

Diana Schneider

KI-gestützte Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung

Ethische, soziale und
professionsspezifische Implikationen



Nomos

Nomos Universitätsschriften

Soziale Arbeit

Band 2

Diana Schneider

KI-gestützte Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung

Ethische, soziale und professionsspezifische
Implikationen



Nomos

Die vorliegende Dissertation wurde von 2018–2022 im Rahmen des Forschungsverbundes NRW Digitale Gesellschaft durch das Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Diss., BTU Cottbus-Senftenberg, 2025

u.d.T.: Marginalisierte Visionen – Ethische, soziale und professionsspezifische Implikationen beim Einsatz KI-basierter algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung (DSS) in der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung

1. Auflage 2026

© Diana Schneider

Publiziert von
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Waldseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden
www.nomos.de

Gesamtherstellung:
Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG
Waldseestraße 3–5 | 76530 Baden-Baden

ISBN (Print): 978-3-7560-3544-1

ISBN (ePDF): 978-3-7489-6608-1

DOI: <https://doi.org/10.5771/9783748966081>



Onlineversion
Inlibra



Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International Lizenz.

Danksagung

„Wachstum sieht oft aus wie tausendmal neu starten. Wie eine Sammlung all der Male, die wir es wieder und wieder versucht haben.“

Vassila Binensztok

Diese Dissertation ist von Beginn an als interdisziplinäre Forschungsarbeit konzipiert worden. Wer bereits in interdisziplinären Projekten gearbeitet hat, weiß, wie schwer es zuweilen ist, dem Anspruch verschiedener Disziplinen innerhalb einer Arbeit gerecht zu werden. So besteht eine Herausforderung interdisziplinärer Forschung darin, dass mindestens eine Perspektive innerhalb der Arbeit als anders oder gar fremd wahrgenommen wird. Ein fremder Blick kann hilfreich sein, da er scheinbar naiv und unabhängig etablierter Narrative auf etwas schaut, was Eingeweihten wohlvertraut ist. Er entdeckt Neues, weil er sich nicht an gängige Erklärungen hält und interessant findet, was andere längst als gegeben akzeptiert haben. Gleichsam sind fremde Blicke von je her unangenehm und störend, da sie in die Sphäre des Gegenübers eindringen, teils unangenehme und unangemessene Fragen stellen. Schon Sartre wusste, dass der Blick des Anderen fast zwangsläufig dazu führt, dass Scham, Unsicherheit und Verletzung hervortreten und dass das Objekt der Beobachtung sich vor diesem Blick zu schützen sucht. Der fremde Blick in der Forschung verdeutlicht auf sehr drastische Weise, dass eine gemeinsame Basis erst geschaffen werden muss, über die es zu diskutieren gilt. Er kann folglich nicht nur für diejenigen belastend sein, deren Handlungspraktiken, Selbstverständnisse und Überzeugungen durch eben jenen Blick infragegestellt werden (können), sondern auch für denjenigen, der von Außen auf die eingeschworene Gemeinschaft und ihre Praktiken schaut. Dies alles sind keine sonderlich idealen Bedingungen für die so wichtige, interdisziplinäre Forschung.

Mein wichtigster Dank gilt daher meinem Doktorvater und Erstgutachter Prof. Dr. Karsten Weber, der sich während des gesamten Prozesses dieser Arbeit als zuverlässiger Gesprächspartner und wichtiger Fels in der Brandung erwiesen hat. Ich danke für das Vertrauen und die Bereitschaft, dieses Vorhaben als Honorarprofessor der Brandenburgischen Technischen Universität (BTU) Cottbus-Senftenberg so kontinuierlich begleitet zu haben, für die Inspirationen und neuen Gedankenanstöße, für den stetigen Perspektivwechsel und das stets offene Ohr. Danke für das stets richtige

Maß an Betreuung und Begleitung, konstruktiver Kritik, Motivation und Coaching, das mich in all den Jahren begleitet hat.

Die vorliegende Dissertation, die im Rahmen des Promotionstandems 5 „Maschinelle Entscheidungsunterstützung in wohlfahrtsstaatlichen Institutionen: Nutzungsoptionen, Implikationen und Regulierungsbedarfe (MAE-WIN)“ (2018-2022) an der Fachhochschule Bielefeld (heute: Hochschule Bielefeld) begonnen wurde, und die zur Dissertation dazugehörigen Publikationen wurden im Rahmen des Forschungsverbundes NRW Digitale Gesellschaft durch das Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert. Ich danke daher dem MAEWIN-Projektleiter und Zweitgutachter meiner Dissertation Prof. Dr. Udo Seelmeyer für die Möglichkeit, meine Promotion im Rahmen des Projektes MAEWIN zu starten und der mir mit der Anstellung in diesem Projekt die Möglichkeit und Freiheit bot, meine Forschung unter besten Bedingungen voranzutreiben und meine eigenen Schwerpunkte innerhalb des sozialarbeiterischen Diskurses zu KI und algorithmischen Systemen der Entscheidungsfindung zu setzen. In diesem Zusammenhang danke ich auch meinen ehemaligen Projektmitarbeiter:innen Prof. Dr. Philipp Cimiano und Dr. Angelika Maier sowie der v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel. Dank gebührt zudem Prof. Dr. Melanie Jaeger-Erben für die Übernahme des Vorsitzes meines Promotionsverfahrens an der BTU Cottbus-Senftenberg sowie der Beisitzerin Dr. Dzifa Ametowobla. Den Mitgliedern des Graduiertenkollegs und des Forschungsverbundes NRW Digitale Gesellschaft danke ich für diverse inter- und transdisziplinäre Austausch- und Weiterbildungsformate. Ich danke zudem denjenigen Personen, die Teile meiner Arbeit intensiv korrekturgelesen haben und mir durch ihre Anmerkungen geholfen haben, die Qualität dieser Arbeit zu verbessern.

Die vorliegende Arbeit wäre in dieser Form nicht möglich gewesen, wenn es nicht Menschen gäbe, die bereit sind, über sich, ihre Gedanken, Erwartungen, Befürchtungen und Assoziationen zu sprechen und damit den Grundstein für eine empirische Forschung wie diese zu legen. Für viele der interviewten Personen war es das erste Mal, dass sie zu Subjekten der Forschung geworden sind. Der Schritt in die Öffentlichkeit – selbst unter der Zusicherung von Anonymität – erfordert enormen Mut. Mein größter Dank gilt daher den zwanzig Personen, die mir dieses Vertrauen entgegengebracht haben. Sie haben sich nicht nur die Zeit genommen, um an meiner Studie teilzunehmen, sondern auch als Individuen mit vielfältigen Erfahrungen und Perspektiven diesen so wichtigen Forschungsprozess um ihre Expertise bereichert. Ohne Euch bzw. Sie wäre diese Arbeit in der

Form nie entstanden! Ein besonderer Dank gilt darüber hinaus denjenigen Organisationen, welche diese Arbeit auf großartige Weise unterstützt haben, indem sie die Durchführung der Interviews im Rahmen der regulären Arbeitszeit ermöglichten. Die Interpretation der intensiven Gespräche liegt jedoch vollständig bei mir; sämtliche Interpretationen und Schlussfolgerungen, die möglicherweise nicht der Intention der interviewten Personen entsprechen, sind daher allein mir zuzurechnen.

Diese Arbeit ist innerhalb von sieben Jahren an verschiedenen Orten und in unterschiedlichen Lebensabschnitten entstanden. Jede dieser Phasen wurde durch Menschen begleitet, die mich inspiriert und motiviert haben, die an mich glaubten und mich auf vielfältige Weise unterstützten. Ihnen allen gebührt mein aufrichtiger Dank. Zudem danke ich meinen früheren und gegenwärtigen Kolleg:innen aus der Sozialen Arbeit, Informatik und Technikfolgenabschätzung, die sich mit mir über Aspekte, Methoden, Herangehensweisen und Gedanken meiner Dissertation ausgetauscht und einige meiner Fragen überaus geduldig beantwortet haben. Besonders hilfreich waren zudem die sehr guten Arbeitsbedingungen der Abteilung Neue Technologien am Fraunhofer-Institut für System- und Innovationsforschung ISI, die es mir ermöglichten, meine Dissertation erfolgreich abzuschließen. Richtungsweisend war in diesem Zusammenhang der inhaltliche Austausch mit dem Team des BMBF-geförderten Projekts „Decision Support in Routine and Emergency Health Care: Ethical and Social Implications (DESI-REE)“, von dem ich wertvolle Impulse für die vorliegende Arbeit erhalten habe. Ich danke den Teilnehmenden des 8th Biennial International Symposium „DARE conference“ in Zürich, deren inspirierender Austausch mir den letzten großen Motivationsschub zur Fertigstellung der Arbeit geliefert hat. Im Besonderen danke ich der Pomodoro-Promotionsgruppe, einem informellen, mittlerweile internationalen Unterstützungsnetzwerk weiblicher Nachwuchswissenschaftler:innen aus unterschiedlichsten Fachrichtungen, die mir insbesondere in der langen Endphase der Arbeit eine wichtige Stütze geworden sind. Die fast täglichen Arbeitstreffen – ob an Feiertagen, Wochenenden oder zur Mitternachtsstunde – waren stets unterstützend, wertschätzend und äußerst motivierend.

Großer Dank gilt Dr. Scarlet Schaffrath für die unzähligen gemeinsamen Pomodoro-Einheiten und die konstruktiven Gespräche zur Konzeptionierung, Methodologie, Methodik, Durchführung und Auswertung des Datenmaterials. Ich danke Dir dafür, dass Du in allen Phasen eine starke Begleiterin an meiner Seite warst. Großer Dank gilt auch Greta Runge für ihre stets liebevollen Erinnerungen an die eigene Selbstfürsorge.

Ich danke ferner meinen Freund:innen für die richtigen Momente zur richtigen Zeit, für euer Empowerment, eure Geduld und Nachsicht sowie euren Glauben an mich. Danke für die ruhigen und kraftvollen Augenblicke, fürs gemeinsame Tanzbein schwingen, für die geballte Energie und die durchtanzten Nächte, für die musikalische Motivation und zahlreichen Gespräche beim Spaziergang und bei einem Kaffee. Danke für jede Sekunde Urlaub von meiner Dissertation, die ich in eurer Gesellschaft genießen durfte.

Herzlicher Dank gebührt außerdem meinem Vater für die langjährige Unterstützung während des Studiums und der Promotion, für das stets offene Ohr und dafür, dass Du die Höhen und Tiefen einer Doktorarbeit mit mir ein zweites Mal erlebt hast. Zudem danke ich von Herzen meiner Schwester für ihre unermüdliche Geduld, in all den Jahren als Versuchskaninchen für die Darstellung von inter- und transdisziplinärer Forschung gedient zu haben. Vieles habe ich durch Dich gelernt besser zu verstehen. Euch danke ich, dass ihr unerschütterlich an mich und den Erfolg meiner Arbeit geglaubt habt und mir in jeder Phase mit tiefer Liebe zur Seite gestanden seid.

Zuletzt danke ich meinem früheren Ich dafür, diese Arbeit im dunkelsten Moment nicht gelöscht zu haben.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	15
Tabellenverzeichnis	17
Abkürzungsverzeichnis	21
1 Einleitung	25
1.1 Gliederung der Arbeit	28
1.2 Begrifflichkeiten	35
1.2.1 Algorithmische Entscheidungsunterstützungssysteme	35
1.2.2 Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung	44
2 Forschungsstand	57
2.1 Der Computer in Verwaltung und Sozialer Arbeit	58
2.2 Befürchtung 1: DSS bilden aufgrund der fragmentierten Datensätze lediglich einen Teil der Realität ab	66
2.3 Befürchtung 2: DSS befördern durch die Orientierung an statistischen Verfahren und Klassifikationen ein medizinisches Paradigma von Behinderung	74
2.4 Befürchtung 3: DSS begünstigen die Automatisierung von Entscheidungen	81
2.5 Befürchtung 4: DSS gehen von einer vereinfachten Kausalität aus und befördern evidenzbasierte Ansätze	90
2.6 Forschungslücke und Erkenntnisinteresse	96
3 Methodologie und Methodik	103
3.1 Das frühe Abschätzen von Technikfolgen	103
3.1.1 Vision Assessment	105
3.1.2 Konzeptionelle Übertragung für diese Arbeit	108
3.2 Methodik	111
3.2.1 Methodische Instrumente: leitfadengestützte, fokuserorientierte Expert:innen-Interviews	111

3.2.2	Rekrutierung und Samplebeschreibung	113
3.2.3	Datenerhebung	118
3.2.4	Datenauswertung	122
3.3	Ergebnisdarstellung	125
4	Darstellung der empirischen Ergebnisse	129
Erster Teil: Ist-Zustand		129
4.1	Professionelles Selbstverständnis und Selbstverortung (Verantwortlichkeit)	129
4.1.1	Das Verantwortungsobjekt Teilhabeplanung	130
4.1.1.1	Begriff und Gegenstand der Teilhabeplanung	131
4.1.1.2	Fehlentscheidungen und ihre Konsequenzen	143
4.1.2	Sozialrechtliches Dreieck	150
4.1.2.1	Leistungsberechtigte Personen als Verantwortungsadressat:innen	151
4.1.2.2	Leistungsträger als Verantwortungsinstanz	162
4.1.2.3	Änderungen des Verantwortungsobjekts aufgrund neuer Zuständigkeiten	168
4.1.2.4	Voraussetzungen für Verantwortungsübernahme bei Leistungserbringung	182
4.1.3	Handlungsrahmen und Ausmaß professioneller Verantwortung	185
4.1.3.1	Verantwortung wahrnehmen: Ermessen ausüben	186
4.1.3.2	Verantwortung zurückweisen: Sich selbst nicht in Verantwortung sehen	193
4.1.3.3	Verantwortung teilen: Gemeinsame Entscheidungen	201
4.1.4	Normative Rückbezüge	223
4.1.4.1	Kriterien für gutes Handeln	224
4.1.4.2	Professionsspezifische Werte und deren methodische Implikation	231
4.1.5	Konstanten und Veränderungen der Verantwortlichkeit – ein Zwischenfazit	245

4.2	Vom Treffen professioneller Urteile und Entscheidungen	246
4.2.1	Formale Prüfung, ob Kriterien für Eingliederungshilfe erfüllt sind	248
4.2.1.1	Zuständigkeit aufgrund der wesentlichen Behinderung	250
4.2.1.2	Feststellung der wesentlichen Behinderung	253
4.2.2	Einschätzung des Bedarfs: Bedarfserhebung und Bedarfsprüfung	262
4.2.2.1	Stellenwert des Bedarfsermittlungsinstruments	265
4.2.2.2	Bedarfserhebung: Anforderungen und Prozess	270
4.2.3	Ziele- und Maßnahmenplanung, Festlegen von Leistungen	289
4.2.3.1	Identifikation und Festlegen von Zielen	289
4.2.3.2	Maßnahmenplanung	297
4.2.3.3	Festlegen der Leistungen	309
4.2.4	Durchführung bewilligter Leistungen	326
4.2.5	Evaluation	333
4.2.6	Stetiger Begleiter: Bedarfsermittlungsinstrument und seine Funktionen – ein Zwischenfazit	350
4.3	Daten und Dokumentationsroutinen	354
4.3.1	Funktionen der Dokumentation	361
4.3.2	Dokumentationsroutinen	377
4.3.2.1	Kriterien für und Anforderungen an die Dokumentation	381
4.3.2.2	Fehlende und nicht-vorhandene Daten	388
4.3.3	Qualität der Daten	399
4.3.4	Bedeutung der Daten und Dokumentation – ein Zwischenfazit	408
	Zweiter Teil: Antizipation	411
4.4	Technologie im Fokus: Erwartungen und Funktionen von DSS	411
4.4.1	Technikeinsatz und -wahrnehmung vorhandener und zukünftiger Technologien	411
4.4.2	Algorithmen, Entscheidungsunterstützungssysteme und künstliche Intelligenz	431

4.4.3 Technische Grundlagen der Datenverarbeitung und Anforderungen an DSS	443
4.4.3.1 Datenformate und algorithmische Datenverarbeitung	444
4.4.3.2 Genauigkeit algorithmischer Analysen	452
4.4.3.3 Einhaltung von Richtlinien und Vorschriften	463
4.4.4 Technologie und Datenverarbeitung – ein Zwischenfazit	473
4.5 Entscheidungen unter Mithilfe von DSSs	474
4.5.1 Verschiedene Visionen zum Einsatz von DSS	475
4.5.1.1 Aktuellen Workflow unterstützen	477
4.5.1.2 Spezifisches Wissen bereitstellen	480
4.5.1.3 Dokumentationen zusammenfassen	484
4.5.1.4 Erfahrungswissen bereitstellen	494
4.5.1.5 Prognostik	503
4.5.1.6 Subjektive Urteile objektivieren	507
4.5.1.7 Fallgruppen identifizieren	511
4.5.2 Rolle der DSS im sozialrechtlichen Dreieck	517
4.5.3 Funktion und Rolle von DSS im Entscheidungsprozess – ein Zwischenfazit	523
4.6 Auswirkungen von DSS auf das professionelle Selbstverständnis	527
4.6.1 Vertrauen in Algorithmen und Data Literacy	527
4.6.1.1 Ergebnisse und Daten interpretieren	530
4.6.1.2 Motivation, in Analysen zu vertrauen	539
4.6.1.3 Handlungen ableiten	549
4.6.1.4 Einfluss von Unsicherheit und Effekt der Verunsicherung	559
4.6.2 Erwartete Auswirkungen des DSS-Einsatzes	564
4.6.2.1 Obsoleszenz der Fachkraft	564
4.6.2.2 Kampf um Deutungshoheit	570
4.6.2.3 Stabilität der Profession	583
4.6.3 Profession im Wandel – ein Zwischenfazit	596
5 Diskussion	599
5.1 Die Datengrundlage – zwischen Möglichkeiten und Grenzen	599
5.1.1 Bewusste Auslassungen und Dokumentation auf Metaebene	601

5.1.2 Fehlende semantische Interoperabilität	613
5.2 Der Einsatz von DSS – Chancen und Risiken	627
5.2.1 Einsatzmöglichkeiten innerhalb der Teilhabeplanung	628
5.2.2 Zukünftige Rolle und Status leistungsberechtigter Personen	639
5.3 Die Auswirkungen auf die Profession – weder Utopie noch Dystopie	647
5.3.1 Kompetenzen und Anforderungen im Umgang mit DSS	648
5.3.2 Soziale Rolle der DSS und Verantwortlichkeiten der Fachkräfte	655
5.4 Limitationen der Studie	664
6 Fazit und Ausblick	667
A.1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ)	677
A.2 Interviewleitfaden	681
Literaturverzeichnis	691

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Aufbau und Kapitelstrukturierung der vorliegenden Studie (eigene Darstellung)	34
Abbildung 2	Reformstufen des BTHG vom 30.12.2016 bis zum 1.1.2023 (Darstellung nach Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (o.J.-a)), besondere Hervorhebung der Reformstufe 3 ab 1.1.2020 (Interviewphase)	49
Abbildung 3	Akteurs-Mapping (für Anregungen zur Pyramide danke ich Scarlet Schaffrath) (Schneider 2021b)	71
Abbildung 4	Systembild zur Strukturierung des Diskurses (eigene Darstellung)	110
Abbildung 5	Ausschnitt des Kategoriensystems aus MAXQDA (Version 24.2.0) für den Teilaspekt Rahmenbedingungen Dokumentation (eigene Darstellung)	123
Abbildung 6	Raster der Ergebnisdarstellung (eigene Darstellung)	126
Abbildung 7	Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis und ihre Relation zueinander (eigene Darstellung)	169
Abbildung 8	Kompetenzfelder des Kompetenzrahmen Data Literacy nach Schüller et al. (2019) (eigene Darstellung)	529

Abbildung 9	Anzahl der Einträge (y-Achse, angegeben in Tausend) je Metzler-Kategorie (x-Achse) in den Lebensbereichen (1) alltägliche Lebensführung (M-1 bis M-7), (2) individuelle Basisversorgung (M-8 bis M-13), (3) Gestaltung sozialer Beziehungen (M14 bis M-16), (4) Teilnahme am kulturellen & gesellschaft. Leben (M-17 bis M-21), (5) Kommunikation & Orientierung (M-22 bis M-25), (6) Emotionale & psychische Entwicklung (M-26 bis M-29), (7) Gesundheitsförderung & -erhaltung (M-30 bis M-34) von 22 Fallakten (N=156.686 Einträge) (eigene Darstellung nach Maier (2023, S. 26))	616
Abbildung 10	Einflussfaktoren auf vorhandene Dokumentationen (eigene Darstellung)	626
Abbildung 11	Logik des professionellen Handelns nach Abbott (1988) unter Einbindung IT-basierter Systeme (Schneider 2021a, S. 130) (leicht modifizierte Darstellung)	630
Abbildung 12	Ausgelöste Interaktionen durch den Einbezug von DSS in der Entscheidungsfindung auf das sozialrechtliche Dreieck (basierend auf der dargestellten Empirie, Pfeildicke verweist auf besonders präsenste Modi) (eigene Darstellung)	645
Abbildung 13	Matrix der Technikantizipationen und ihrer Bewertung (eigene Darstellung)	657

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Verfahren der Urteilsbildung (Schneider 2022c, S. 113, Darstellung basierend auf Dawes et al. 1989, S. 1668; Schrödter et al. 2018, S. 4-9)	76
Tabelle 2	Entscheidungstypen, inkl. deren kognitiver Aufwand (Schneider 2022c, S. 108, erweiterte Darstellung nach Pfister et al. 2017, S. 26-28)	84
Tabelle 3	Idealtypische Dichotomie (Schneider 2022c, S. 117, erweiterte Darstellung nach Kessl und Klein 2010, S. 68, S. 63-72)	94
Tabelle 4	Soziodemografische Merkmale und Charakterisierungen interviewter Personen (eigene Darstellung)	117
Tabelle 5	Dauer und Erhebungsformat je interviewter Personengruppe (eigene Darstellung)	118
Tabelle 6	Definition der Kriterien für die Auswahl derjenigen Transkripte, die hauptsächlich für die Generierung des Kategoriensystems herangezogen wurden (eigene Darstellung)	124
Tabelle 7	Arten des Verantwortungsbegriffs nach Lenk (1993) (Heidbrink 2017, S. 10f.)	194
Tabelle 8	Beispielhafte Zuordnung einzelner Aktivitäten zu Partizipationsstufen (eigene Darstellung, Partizipationsstufen gemäß Straßburger und Rieger 2019a)	211

Tabelle 9	Stellenwert und Funktion des Bedarfsermittlungsinstruments innerhalb der einzelnen Phasen der Teilhabeplanung (eigene Darstellung)	353
Tabelle 10	Auswahl verfügbarer Dokumentation im Rahmen der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung (vgl. Schneider 2022b, S. 26–27, eigene Übersetzung; Schneider 2022a)	380
Tabelle 11	Dimensionen der Datenqualität und exemplarische Beurteilungen anhand der Interviews (nach Azeroual 2022, erweiterte Darstellung)	402
Tabelle 12	Funktionen der Dokumentation je Akteur:in, abgeleitet aus der Empirie (eigene Darstellung)	409
Tabelle 13	Reaktion der interviewten Personen zum Stimulus im Interview (eigene Darstellung)	442
Tabelle 14	Antizipationen von DSS innerhalb der Phasen der Teilhabeplanung (eigene Darstellung)	526
Tabelle 15	Relationale Beziehungen zwischen den Akteur:innen und deren Auswirkungen auf die fachliche Dokumentation (in Anlehnung an Rössler (2001), eigene Darstellung nach Schneider (2022a) & Schneider (2022b))	613
Tabelle 16	Standardebenen der Interoperabilität (gekürzte Darstellung, ohne ausgewählte Standards bzw. relevante Standardisierungsorganisationen) (Deloitte 2021, S. 7)	623

Tabelle 17	Gegenüberstellung von Entscheidungen, die innerhalb der verschiedenen Phasen der Teilhabeplanung mithilfe von Bedarfsermittlungsinstrumenten vorbereitet werden (vgl. Tabelle 3, Kapitel 4.2.6), mit den Antizipationen der Interviewten, inwiefern DSS den Prozess unterstützen könnten (vgl. Tabelle 7, Kapitel 4.5.3) (eigene Darstellung)	637
Tabelle 18	Gegenüberstellung der fehlerhafter Entscheidungsformen beim Menschen und algorithmischen Entscheidungsunterstützungssystem (abgeleitet aus Kapitel 4.1.1.2)	650
Tabelle 19	Kontingenz von menschlichen und algorithmischen Urteilen nach Tupasela und Di Nucci (2020, S. 815-816) (eigene Darstellung)	652
Tabelle 20	Stereotypen sozialer Rollen von DSS (eigene Darstellung)	663
Tabelle 21	COREQ-Liste inkl. Items, Fragen und Antworten (Tong et al. 2007) (eigene Übersetzung)	680

Abkürzungsverzeichnis

ADM	algorithmische Entscheidungsfindung (engl. Algorithmic Decision-Making)
ADT	Algorithmische Entscheidungstools (engl. algorithmic decision tool)
AES	algorithmische Entscheidungssysteme
AIA	Artificial Intelligence Act (dt. Gesetz zur Künstlichen Intelligenz)
AuDM	automatisierte Entscheidungsfindung (engl. Automated Decision-Making)
AKR	Ambulante Kodierrichtlinien
BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.
BBRP, auch BRP	Berliner Behandlungs- und Rehabilitationsplan (Instrument)
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BEI_BW	Bedarfserhebungsinstrument Baden-Württemberg (Instrument)
BEI_NRW	Bedarfserhebungsinstrument Nordrhein-Westfalen (Instrument)
B.E.Ni	Bedarfsermittlung Niedersachsen (Instrument)
Besondere Wohnform	Sondereinrichtung des Wohnens, ehemals auch stationäres Wohnen/ stationäre Einrichtungen für erwachsene behinderte Menschen, überwiegend in Wohngruppen organisiert
BeWo	Betreutes Wohnen
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BGG	Gesetz zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz)
BMI	Bundesministerium des Inneren, für Bau und Heimat
BPS-Ansatz	Biopsychosozialer Ansatz
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
bspw.	beispielsweise
BTHG	Bundesteilhabegesetz
bzw.	beziehungsweise

Abkürzungsverzeichnis

CDSS	Clinical decision-support systeme, Klinisches Entscheidungsunterstützungssystem, siehe auch DSS
CIS	Client Information System (dt. Klienteninformationssystem)
COREQ	Konsolidierten Kriterien für die Berichterstattung über qualitative Studien (engl. Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research)
DAB	Deep automation bias, dt. hohe Automatisierungstendenz
d. h.	das heißt
d. i.	das ist
DIMDI	Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information
DSGVO (engl. GDPR)	Europäische Datenschutz-Grundverordnung (engl. European General Data Protection Regulation)
DSS	Entscheidungsunterstützungssystem (engl. Decision Support System)
E-Bericht	Entwicklungsbericht
EBM	Evidence-based medicine
EBP	Evidence-based practice
EDV	Elektronische Datenverarbeitung
EGH	(Trägerbereich) Eingliederungshilfe
EGovG	Gesetz zur Förderung der elektronischen Verwaltung (E-Government-Gesetz)
EinglHV	Eingliederungshilfe-Verordnung
EUTB	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
FtF	Face-to-face
ggf.	gegebenenfalls
HBG	Hilfebedarfsgruppe
H.M.B.-W.	Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung im Lebensbereich „Wohnen/Individuelle Lebensgestaltung“ nach Metzler (Instrument), auch Metzler-Verfahren
IBRP	Integrierte Behandlungs- und Rehaplan der Psychiatrie (Instrument)
ITP	Integrierter Teilhabeplan (Instrument)
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision (dt. Internationale statistische

	Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision)
ICD-10-CM	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision, Clinical Modification
ICD-10-GM	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10. Revision, German Modification
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (dt. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
ICF-CY	ICF-Version für Kinder und Jugendliche
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (dt. Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen), Gültigkeit: 1980-2001
i. d. R.	in der Regel
IHP	Individuelle Hilfeplan (Instrument)
IS	Electronic Information System (dt. elektronisches Informationssystem)
Kap.	Kapitel
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KI (engl. AI)	Künstliche Intelligenz (engl. Artificial intelligence)
KNN	Künstliche neuronale Netze
KoKoBe	Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen
LVR	Landschaftsverband Rheinland
LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LE	Leistungserbringer, ehemals auch Träger oder Leistungsanbieter
LT	Leistungsträger, ehemals auch Kostenträger
LVR	Landschaftsverband Rheinland
LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Metzler-Verfahren	siehe HMB-W
MIS	Management Informationssystem (engl. Management Information System)
ML	Maschinelles Lernen (engl. Machine Learning)
NAP	Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, mittlerweile in Fassung 2.0
n. n.	nicht genannt (engl. not named)

Abkürzungsverzeichnis

NRW	Nordrhein-Westfalen
o. g.	oben genannte(n)
OZG	Gesetzes zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen (Onlinezugangsgesetz)
OZG 2.0	Gesetz zur Änderung des Onlinezugangsgesetzes
PRM	prädiktive Risikomodelle (engl. predictive risk model)
RCT	Randomized controlled trial bzw. randomisierte kontrollierte Studien
SGB	Sozialgesetzbuch
SNOMED CT	Systematized Nomenclature of Medicine - Clinical Terms
s. o.	siehe oben
SPD	Sozialpsychiatrische Dienst
SPZ	Sozialpsychiatrischen Zentren
StGB	Strafgesetzbuch
TA	Technikfolgenabschätzung
THP	Teilhabeplanung
THVB	Teilhabeverfahrensbericht
TIB	Teilhabeinstrument Berlin (Instrument)
u. a.	unter anderem
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention bzw. Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
u. U.	unter Umständen
vgl.	vergleiche
VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
WfbM	Werkstätten für behinderte Menschen
WG	Wohngemeinschaft
WHO	Weltgesundheitsorganisation (engl. World Health Organization)
z. B.	zum Beispiel
z. T.	zum Teil

1 Einleitung

Spätestens mit der Veröffentlichung des Chatbots ChatGPT durch das Unternehmen *OpenAI* im November 2022 ist die Diskussion über Künstliche Intelligenz (KI) und deren Auswirkungen auf Politik, Wirtschaft und Gesellschaft in der breiten Öffentlichkeit angekommen. Die einfache Zugänglichkeit und intuitive Nutzung machen erfahrbar, wie einfach und weitreichend der Umgang mit KI sein kann. Zudem ist in einigen Bereichen die Verwendung von Algorithmen seit langem bekannt, bspw. bei der Beurteilung der Kreditwürdigkeit. Mit der OpenSCHUFA-Kampagne strebten AlgorithmWatch und die Open Knowledge Foundation Deutschland die Herstellung von Transparenz bei der Beurteilung des Scoring-Verfahrens an, das bis heute als Geschäftsgeheimnis gilt (OpenSCHUFA 2019). Gelungen sei ihnen, liest man auf der entsprechenden Internetseite, „das intransparente Gebaren des Privatunternehmens SCHUFA durch die Kampagne selbst und diverse Medienberichte einer breiten Öffentlichkeit zu vermitteln“ (OpenSCHUFA 2019). Zwar konnte die Kampagne nicht diejenigen Personen mit einem schlechten Score erreichen, sodass das Ziel der Transparenz schlussendlich scheiterte, doch diese und weitere Untersuchungen in diesem Zusammenhang lassen vermuten, dass die Berechnung der Scores diskriminierend und fehlerhaft sein kann (OpenSCHUFA 2019). Die Kampagne ist damit ein Beispiel, das aufzeigt, wie weitreichend die Konsequenzen von algorithmischen Entscheidungssystemen in gesellschaftlich relevanten Bereichen sein können, denn mit einem schlechten Score haben betroffene Menschen zugleich auch weniger Chancen auf Teilhabe an der Gesellschaft.

Tatsächlich werden KI-basierte Methoden, Verfahren und Anwendungen schon seit Jahren in verschiedenen Anwendungskontexten genutzt, bspw. im Gesundheitswesen (Coiera 1996; Dilsizian und Siegel 2014; Doraiswamy et al. 2020; Krittanawong et al. 2017; Peek et al. 2015; Topol 2019). KI wird eingesetzt, um große Datenmengen innerhalb kürzester Zeit auszuwerten, Muster zu identifizieren und Entscheidungsprozesse zu optimieren. Sie wird verwendet, um „menschliche Schwächen im Umgang mit großen Datenmengen, Wahrscheinlichkeiten oder Zuverlässigkeit in Bezug auf Konsistenz und Genauigkeit auszugleichen“ (Bratan et al. 2024, S. 1). Seit etlichen Jahren etablieren sich solche Systeme zudem in Anwendungskontexten, in denen bislang davon ausgegangen wurde, dass diese

Entscheidungsprozesse nicht durch technische Systeme begleitet werden können: Dies betrifft Anwendungen im Bereich der Strafverfolgung, bspw. vorausschauende Polizeiarbeit (Greilich 2019; OECD 2020; Tayebi und Glässer 2016), in der Justiz, bspw. zur Vorhersage von Rückfallwahrscheinlichkeiten (Brennan et al. 2009; Larson et al. 2016; Vaccaro 2019), Unterstützung richterlicher Entscheidungen (Dhungel und Heine 2024; Lopes 2024) oder der Vorhersage des Ausgangs gerichtlicher Verfahren (OECD 2020), Anwendungen im Sicherheitssektor wie beim Grenzschutz (Minkin und Brandner 2024) sowie Anwendungen im öffentlichen Sektor (Etscheid et al. 2020; OECD 2020). Unterschiedliche Anwendungsmöglichkeiten wurden durch AlgorithmWatch im sogenannten Atlas der Automatisierung zusammengetragen (Matzat et al. 2019). Darin enthalten ist eine Vielzahl an weiteren Anwendungsoptionen, bspw. im Bereich Arbeit (Bewerbungsverfahren, Personalmanagement, Arbeitslosigkeit) oder Bildung (Schulverwaltung, Hochschulzulassung) (Matzat et al. 2019). Spielkamp (2019) berichtet zudem von Systemen, die Lernprobleme bei Kindern der Grund- und Sekundarschulen frühzeitig identifizieren können, während Baeck (2017) auf Überwachungssoftware aufmerksam macht, die im Rahmen des Quartiersmanagements bei Erstaufnahmeeinrichtungen und Notunterkünften für geflüchtete Menschen eingesetzt werden kann. Seit etlichen Jahren etablieren sich solche Systeme auch in der internationalen Sozialen Arbeit, insbesondere im Bereich des Kinderschutzes (Benbenishty et al. 2015; Coohy et al. 2013; Fitch 2007; Gillingham und Humphreys 2010; Grimon und Mills 2022; van der Put et al. 2016). Sie dienen dazu, Fachkräften bei der Detektion von Kindeswohlgefährdung mithilfe von Scores zu unterstützen. Immer häufiger werden so menschliche Entscheidungen durch KI-basierte Systeme vorbereitet oder begleitet (Schneider und Weber 2024).

Der Einsatz von KI eröffnet eine Vielzahl neuer Möglichkeiten der Datenauswertung, aber zugleich ist völlig unklar, wie diese ausgestaltet sein können, insbesondere in Anwendungsfeldern, die bislang nicht im Fokus der Debatten stehen wie der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung. Unbestreitbar ist zudem, dass der Einsatz algorithmischer oder KI-basierter Systeme der Entscheidungsunterstützung einen erheblichen Einfluss auf Einzelpersonen, Gruppen, Organisationen und Institutionen, Verbände, Unternehmen sowie auf die Gesellschaft haben wird (vgl. Schneider und Weber 2024, S. 9). Wie bereits mit dem Algorithmus der Schufa angedeutet, können solche Systeme dazu beitragen, vorhandene Ungleichheiten, Diskriminierungen und Stigmatisierungen zu verstärken (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2019; Barocas und Boyd 2017; Boyd 2015; Crawford

2013; Datta et al. 2015). Durch ihre Intransparenz darüber, wie solche Systeme zu ihren Ergebnissen kommen, welche Datengrundlage hierfür genutzt und welche Prozesse durchlaufen werden (Ananny 2016; Anderson und Anderson 2011; Miguel et al. 2020; Safdar et al. 2020; Wachter et al. 2017; Zweig et al. 2018), sind Ergebnisse der Systeme nur wenig bis gar nicht nachvollziehbar (Coeckelbergh 2019; Dosilovic et al. 2018; Wachter et al. 2017). Dies kann das Vertrauen in die Systeme beeinflussen, weshalb diese Aspekte einen hohen Stellenwert innerhalb ethischer Betrachtungen zu KI und deren Vertrauenswürdigkeit einnehmen (Ananny 2016; Bendel 2018; Bundesärztekammer 2021; Čartolovni et al. 2022; Deutscher Ethikrat 2023; Hallensleben und Hustedt 2020; Lernende Systeme - Die Plattform für Künstliche Intelligenz 2024; Schneider 2021b; Unabhängige Hochrangige Expertengruppe für Künstliche Intelligenz 2018). Zugleich offenbart die zunehmende Verbreitung der Systeme, wie wenig professionelle Fachkräfte auf den Einsatz algorithmischer bzw. KI-basierter Systeme vorbereitet sind – ihnen fehlt es oft an hinreichenden Kompetenzen, um die Analyseergebnisse zu verstehen und richtig zu interpretieren (Gigerenzer und Gray 2011; Gould 2017; Rennstich 2019; Schüller et al. 2019), aber auch an Regelungen oder arbeitsfeldspezifischen Leitlinien dahingehend, ob der Einsatz solcher Systeme verbindlich ist bzw. wie sie sich im Falle von abweichenden Urteilen verhalten dürfen bzw. sollen (Deutscher Ethikrat 2023; Funer et al. 2023; Schneider et al. 2022b).

Die frühzeitige Auseinandersetzung mit solchen Systemen scheint daher geboten – insbesondere, wenn solche Systeme in wohlfahrtsstaatlichen Anwendungskontexten angewendet werden könnten und bei deren Einsatz zugleich Effekte auf grundlegende demokratische Prinzipien zu befürchten sind (Forschungsverbund NRW Digitale Gesellschaft 2021a). Die vorliegende Studie versteht sich entsprechend als Aufschlag für eine anstehende, interdisziplinär ausgerichtete Diskussion zu KI-basierten, algorithmischen Systemen in einem Anwendungskontext, der bislang (noch) nicht im Fokus intensiver Debatten steht: der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung. Es wird untersucht, welche Visionen befragte Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen für den Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung (DSS) im Kontext der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung haben. Ausgehend von der Hauptforschungsfrage werden folgende Unterforschungsfragen bearbeitet:

- *Identifikation*: Welche ethischen, rechtlichen und sozialen Implikationen sind bei der Nutzung von DSS im Kontext von (Sozialer) Teilhabepla-

nung für Menschen mit Behinderung verbunden? Was sind professions-spezifische Herausforderungen beim Einsatz von DSS?

- *Exploration*: Welche Visionen für den Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung sind denkbar und plausibel?
- *Handlungsoption*: Welche Handlungsempfehlungen ergeben sich aus den entwickelten Visionen für die zukünftige Gestaltung und Nutzung solcher Systeme?

Diese Arbeit entstand im Rahmen des Forschungsverbundes NRW Digitale Gesellschaft innerhalb des Promotionstandems 5 „Maschinelle Entscheidungsunterstützung in wohlfahrtsstaatlichen Institutionen: Nutzungsoptionen, Implikationen und Regulierungsbedarfe (MAEWIN)“ (2018-2022) (Forschungsverbund NRW Digitale Gesellschaft 2021b). Im Rahmen einer frühzeitigen Technikfolgenabschätzung soziotechnischer Zukünfte (Bogner et al. 2015; Böschen et al. 2021; Grunwald 2010, 2019; Lösch et al. 2016), die sich u. a. in Konzepten verantwortungsvoller Forschung und Entwicklung (Responsible Research and Innovation, RRI) (Bogner et al. 2015; Schomberg 2015) oder integrierter Forschung (Spindler et al. 2024; Stubbe 2018) wiederfinden lassen und die Analyse ethischer, rechtlicher und sozialer Implikationen (ELSI bzw. ELSA) neuer Technologien forciert, bestand das Ziel des Promotionstandems darin, potenzielle Auswirkungen solcher Systeme zu identifizieren und zu diskutieren.

1.1 Gliederung der Arbeit

Die vorliegende Studie verortet sich innerhalb der prospektiven Technikfolgenabschätzung (TA) und stellt eine Exploration und Analyse „[t]echnikbasierte[r] Visionen“ (Grunwald 2010, S.104) zu algorithmischen Systemen der Entscheidungsfindung (ADM-Systeme bzw. DSS) im Rahmen der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung dar. Ziel der Studie ist es, soziotechnische Visionen für den Einsatz von DSS im Kontext der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung zu explorieren und zu diskutieren.

Die Arbeit ist folgendermaßen gegliedert: In den folgenden beiden Unterkapiteln des *Kapitels 1* werden zunächst die zentralen Konzepte dieser Arbeit vorgestellt, nämlich algorithmische Systeme der Entscheidungsfindung sowie die Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung. Es wird definiert, wie die Begriffe innerhalb dieser Arbeit zu verste-

hen sind, um eine solide Grundlage für die weitere Arbeit und Diskussion zu schaffen.

Im *Kapitel 2* erfolgt zunächst die Verortung innerhalb der Diskurslandschaft und eine kurze historische Einordnung zum Einsatz von Computern in Verwaltung und Sozialer Arbeit. Es folgt die Darstellung verschiedener Befürchtungen, die mit dem Einsatz von DSS in Verbindung gebracht werden, sowie deren Diskussion: Es wird darauf eingegangen, inwiefern (1) DSS auf fragmentierten Datenbeständen agieren und dadurch nur eine fragmentierte Perspektive wiedergeben können und (2) ob durch die Orientierung an statistischen Verfahren und Klassifikationen ein medizinisches Paradigma von Behinderung befördert werden könnte. Analog zur Informations- und Kommunikationstechnologie werden ADM-Systeme innerhalb des sozialarbeiterischen Diskurses zudem für ihre (3) Automatisierung von Entscheidungen und (4) vereinfachte Kausalität bzw. die Förderung evidenzbasierter Praxis kritisiert. Die Darstellung des Forschungsstandes endet mit der Darstellung der Forschungslücke und dem Erkenntnisinteresse dieser Arbeit. Da sich die bisherige Diskussion zu ADM-Systemen innerhalb der Sozialen Arbeit wesentlich auf internationale Anwendungen im Kinderschutz fokussiert, ist unklar, ob die Argumente auf das Anwendungsfeld der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung in Deutschland übertragbar sind und welche ethischen, sozialen und professionsspezifischen Implikationen sich bei deren Implementierung und Nutzung ergeben würden. Der bisherige Diskurs innerhalb Deutschlands ist in Ermangelung vorhandener Systeme zudem vornehmlich theoretischer Natur, es fehlt schlicht an empirischen Studien für den deutschsprachigen Raum.

Kapitel 3 widmet sich der Methodik dieser Studie. Nach einer Verortung der Studie innerhalb der prospektiven Technikfolgenabschätzung (TA) (Bösch et al. 2021; Grunwald 2010), die sich mit soziotechnischen Zukünften auseinandersetzt (Lösch et al. 2016), um frühzeitig nicht intendierte Technikfolgen zu identifizieren, wird der Ansatz des Vision Assessments dargestellt (Grunwald 2010; Lösch et al. 2021). Dieser beinhaltet, sich mit den vorhandenen Zukunftsvorstellungen und Visionen zu einer Technologie auseinanderzusetzen, um „zu erforschen, welche Effekte und Wirkungen [...] [diese] in der Gegenwart haben“ (Lösch et al. 2023, S. 2). Da bislang keine nennenswerten Visionen zum Einsatz von ADM-Systemen in der Teilhabeplanung bestehen, wird sich auf die Identifikation und Analyse marginalisierter Visionen konzentriert, die wiederum hilfreich sind, „um Transformationsprozesse zu verstehen und auch mitzugestalten“ (Lösch

und Hausstein 2021, S. 140). Hierfür wurde zunächst das Anwendungsfeld gegliedert, um Systemebenen und Einflussbereiche beschreiben zu können. Die empirische Erhebung erfolgte mithilfe von zwanzig leitfadengestützten, fokusorientierten Expert:innen-Interviews (Gläser und Laudel 2010; Helfferich 2014; Mayring 2016). Zwischen Januar und Juni 2020 wurden Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen (Leistungsträger, Leistungserbringer) befragt, die im Bereich der Eingliederungshilfe arbeiteten. Die Auswertung erfolgte mit der inhaltlich strukturierenden, qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018), um dem explorativen Charakter der Studie gerecht werden zu können.

Das *Kapitel 4* nimmt den Großteil dieser Arbeit ein und stellt zugleich dessen Herzstück dar. In diesem Abschnitt werden die empirischen Erkenntnisse der Studie präsentiert. Die Analyse erfolgt hierbei auf den drei Ebenen Technik – Entscheidung – Profession, die wiederum in einem engen Verhältnis zueinanderstehen, für die Analyse jedoch separat betrachtet werden.

Im *ersten Teil der Ergebnisse* wird die Ausgangssituation dargestellt, um die Rahmenbedingungen, Verantwortlichkeiten und normativen Rückbezüge zu analysieren, auf die DSS treffen würden, wenn sie in der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung eingesetzt werden. Unter Rückbezug auf einen relationalen Verantwortungsbegriff (Liedtke 2023; Ropohl 1996) werden zentrale Aspekte sozialarbeiterischen Handelns, die Einbettung im sozialrechtlichen Dreieck sowie der Handlungsrahmen professioneller Verantwortung dargestellt. Dabei wird deutlich, dass vorhandene Konfliktlinien zwischen dem professionsethischen Anspruch und dessen praktischer Umsetzung bereits im gegenwärtigen Handeln eine Herausforderung darstellen: Eventuelle Wertkonflikte lösen betroffene Personen eigenständig. Neuerungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) werden zudem dazu führen, dass sich absehbar etablierte Praktiken und Rollenverständnisse verändern werden. Mit Rekurs auf das Case Management (Galuske 2013; Wendt 2010) wird anschließend erarbeitet, welche Urteile und Entscheidungen im Rahmen der Teilhabeplanung getroffen werden und wie Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen diese entscheiden. Das den gesamten Prozess begleitende Bedarfsermittlungsinstrument nimmt hierbei einen zentralen Stellenwert ein, da es innerhalb der verschiedenen Phasen unterschiedliche Funktionen übernimmt und so den Entscheidungsprozess unterstützt. Abschließend wird Auskunft darüber gegeben, welche Daten im Laufe des Prozesses erfasst werden und welche Dokumentationsroutinen innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Organisa-

tionen bestehen. In diesem Zusammenhang werden verschiedene Funktionen (Organisationswissen, Beweis, Erinnerung, Entgeltsicherung, Reflexion) thematisiert, die die fachliche Dokumentation innehat. Die Darstellung der Perspektive leistungsberechtigter Personen ist nur in bestimmten Fällen vorgesehen, bspw. im Rahmen des Bedarfsermittlungsinstrumentes; teilweise wird von der Dokumentation relevanter, aber sehr sensibler Informationen abgesehen. Gleichzeitig werden vorhandene Datenbestände ob ihrer mangelnden Qualität kritisiert, insbesondere für die Dimensionen Vollständigkeit, Aktualität, Korrektheit, Konsistenz, Objektivität und Interpretierbarkeit.

Im *zweiten Teil der Ergebnisse* werden die Antizipationen der interviewten Personen dargestellt. Hierbei wird zunächst darauf eingegangen, was sich die befragten Personen unter DSS, KI und Algorithmen vorstellen und ihre Erwartungen an die Funktionalität, Datenverarbeitung und Genauigkeit dargestellt. Einerseits wird von DSS erwartet, dass sie wahrhaftige Aussagen über einen Fall treffen können, andererseits betont, dass DSS mit ihren Analysen und insbesondere Empfehlungen nicht zwingend richtig liegen müssen, sofern man sie nur als zusammenfassende Darstellung vorhandener Datenbestände versteht. Letzteres ermöglicht, die Verantwortung für Entscheidungen weiterhin beim Menschen zu belassen. Im Anschluss daran werden verschiedene Visionen zum Einsatz von DSS dargestellt, die i. d. R. die Fachkräfte bzw. Mitarbeitenden als Nutzende der Systeme adressieren:

1. Aktuellen Workflow unterstützen
2. Spezifisches Wissen bereitstellen
3. Dokumentationen zusammenfassen
4. Erfahrungswissen bereitstellen
5. Prognostik
6. Subjektive Urteile objektivieren
7. Fallgruppen identifizieren

Abschließend wird präsentiert, wie die befragten Personen mit den algorithmischen Ergebnissen umgehen würden, und es werden daraufhin Rückschlüsse auf die vorhandene Data Literacy (Schüller et al. 2019) professioneller Fachkräfte und der Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen gezogen. Insgesamt zeigt sich ein ambivalentes Bild, ob und inwiefern die Bereitschaft besteht, algorithmischen Datenanalysen im Rahmen der eigenen Entscheidungsfindung zu vertrauen. Neben der möglichen Ablehnung algorithmischer Ergebnisse lassen sich auch Hinweise

auf die Übernahme der Ergebnisse als eigene Handlungsgrundlage sowie verschiedene Formen des Abwägens identifizieren. Auffallend ist, dass die interviewten Personen selbst entscheiden wollen, ob und wann sie ein DSS zur Unterstützung annehmen; zugleich diesem aber mehr Vertrauen entgegenbringen, wenn sie selbst unsicher in ihrer Entscheidung sind. Die befragten Personen erwarten durch den Einsatz von DSS ihre Obsoleszenz oder einen Kampf um Deutungshoheit. Einige gehen jedoch auch davon aus, dass die Integration der Systeme möglich ist, und erwarten nur geringfügige Auswirkungen auf ihre Profession.

Im *Kapitel 5* werden die dargestellten Ergebnisse diskutiert und an bestehende Diskussionen rückgebunden. Hierbei werden die Ergebnisse ebenfalls auf den genannten drei Ebenen diskutiert: Auf Ebene der Technik stehen einerseits die wahrgenommene Qualität interner Dokumentation, die fragmentierte Datengrundlage und bewusste Leerstellen im Fokus der Betrachtung. Es wird herausgearbeitet, dass besonders sensibel wahrgenommene Informationen leistungsberechtigter Personen von den Fachkräften und Mitarbeitenden lediglich in transformierter Form im digitalen Dokumentationssystem hinterlegt werden, um eventuelle Privatheitskonflikte zu lösen und das vertrauliche Verhältnis zu leistungsberechtigten Personen aufrechtzuerhalten. Andererseits wird diskutiert, dass die Vielfalt innerhalb der Dokumentationsroutinen für die Auswertung und Analyse interner Datensätze mithilfe algorithmischer Verfahren eine Herausforderung darstellt, insbesondere, wenn sich die Dokumentation selbst durch ein hohes Maß subjektiver Schwerpunktsetzungen auszeichnen sollte. Es wird die Bedeutung von professionsintern und organisationsübergreifend einheitlichen Interpretationen von Items und Klassifikationen hervorgehoben, damit bei der Nutzbarmachung interner Dokumentationen durch algorithmische Analysen keine professionsspezifischen Bedeutungsräume verkannt werden.

Auf Ebene der Entscheidung wird herausgearbeitet, dass sich die antizipierten DSS in die bisherige Landschaft vorhandener Hilfsmittel einfinden könnten und sich deren Einsatz insbesondere in den Bereichen Diagnostik, Behandlung und bei der Unterstützung administrativer Prozesse vorgestellt werden kann. In der Diskussion der Ergebnisse wird aber auch deutlich, dass die Perspektive leistungsberechtigter Personen ins Hintertreffen geraten könnte, wenn DSS in der professionellen Praxis eingesetzt werden würden. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass es den interviewten Personen an möglichen Konzepten fehlt, wie eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit leistungsberechtigten Personen unter Einbindung von DSS aussehen

könnte. Dies wird dort zum Problem, wo die Verantwortung für die Einbindung von algorithmischen Analysen oder gar Empfehlungen mangels eigener Kompetenz an leistungsberechtigte Personen delegiert werden könnte.

Auf der Ebene der Profession wird sich zunächst den Voraussetzungen für die Verantwortungsübernahme zugewandt. Es wird deutlich, dass algorithmische Analysen als wahrhaftige Aussagen fehlinterpretiert werden könnten. Zudem könnten algorithmische Analysen dann bereitwilliger in den eigenen Entscheidungsprozess integriert werden, wenn sie mit dem eigenen Urteil übereinstimmen. Neben der Übernahme algorithmischer Analysen oder deren strikter Ablehnung werden verschiedene Formen des Abwägens thematisiert. Darüber hinaus scheinen die interviewten Personen die antizipierten DSS in verschiedenen sozialen Rollen wahrzunehmen, was wiederum zu beeinflussen scheint, ob sie sich deren Verwendung vorstellen oder sich davon bedroht fühlen könnten.

Unter Rekurs auf die dargestellten Erkenntnisse werden im *Kapitel 6* die Handlungsoptionen für die Gestaltung, Implementierung und Nutzung algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung sowie deren Einbindung in der sozialarbeiterischen Praxis abgeleitet:

Technik

1. Aussagegehalt vorhandener Dokumentation prüfen
2. Bewusste Leerstellen in der Analyse berücksichtigen
3. Semantische Interoperabilität herstellen
4. Orientierung an aktuellen Konzepten sozialarbeiterischen Handelns sicherstellen

Entscheidung

5. Partizipative Konzepte der gemeinsamen Entscheidungsfindung mit leistungsberechtigten Personen unter Einbindung von DSS entwickeln

Profession

6. Umgang mit algorithmischen Analysen erlernen
7. Institutionelle und organisationale Rahmenbedingungen für den Einsatz von DSS definieren
8. Diskurs über konkrete DSS fördern

Die Studie weist mit mehr als 700 Seiten einen gewaltigen Umfang auf, der sich vor allem mit der umfangreichen Darstellung der empirischen

Ergebnisse erklären lässt. Diese umfassende Darstellung mag die ein oder andere Person stören – insbesondere, wenn nur bestimmte Inhalte der Arbeit interessieren oder bestimmte Perspektiven auf das Thema bereits durch die eigene Beschäftigung mit dem Thema bekannt sind. Diesen Personen seien zwei Hilfestellungen an die Hand gegeben: Zunächst können sich Personen, die nur auf bestimmte Aspekte fokussieren, die Arbeit entlang der genannten Ebenen Technik – Entscheidung – Profession erschließen. Obgleich es innerhalb der einzelnen Kapitel immer wieder zu Rück- und Querbezügen kommt, wird mit der folgenden Grafik deutlich (Abbildung 1), dass sich die genannten drei Ebenen sowohl durch die Empirie (Ist-Zustand und Antizipation) als auch durch die Diskussion ziehen. Personen, die sich bspw. lediglich für die Implikationen auf die Profession interessieren, könnten vornehmlich die Kapitel 4.1, 4.6 und 5.3 lesen.

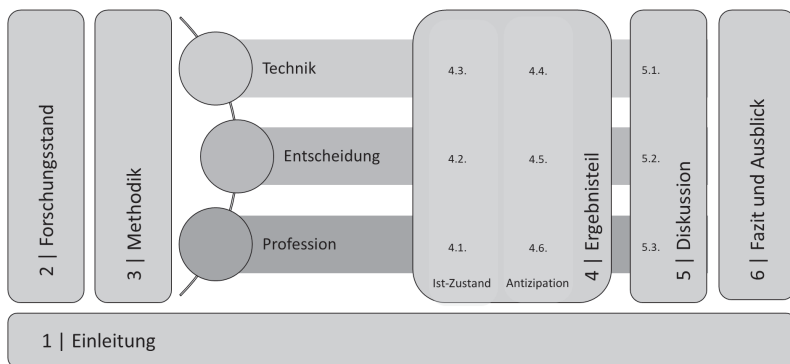


Abbildung 1 Aufbau und Kapitelstrukturierung der vorliegenden Studie (eigene Darstellung)

Wie einleitend erwähnt, ist die vorliegende Arbeit aus Perspektive der Technikfolgenabschätzung geschrieben, die sich zwar mit verschiedenen Anwendungsfeldern beschäftigt, wo jedoch bislang umfassende Studien zum Sozialwesen und speziell der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung rar gesät sind (Schneider 2020). Da sich die Studie als eine interdisziplinäre Arbeit versteht, müssen folglich bekannte Annahmen, Fachbegriffe oder Konzepte der einen Disziplin für Personen anderer Disziplinen erklärt

werden, um ein gemeinsames Verständnis der Problemlage, aber auch der Diskussionsstränge entfalten zu können. Das beinhaltet zuweilen, dass auch Ansätze oder Wissen aus anderen Disziplinen in die eigene Arbeit integriert werden, sofern sie der Argumentation dienlich sind. Personen, die mit wesentlichen Grundzügen der Sozialen Arbeit, deren Entscheidungsprozessen innerhalb der Teilhabepanung und organisationalen Dokumentationsroutinen wohlfahrtsstaatlicher Organisationen vertraut sind, könnten folglich bestimmte Teile dieser Arbeit überfliegen – insbesondere jene Kapitel der Empirie des Ist-Zustandes (Kapitel 4.1 bis 4.3), in dem diese Aspekte für die interdisziplinäre Leserschaft vorgestellt werden. Gleichsam kann der professionsfremde Blick auf die eigene Disziplin bereichernd wirken, da es die Möglichkeit eröffnet, (Alt-) Bekanntes mit neuem Blick zu betrachten.

1.2 Begrifflichkeiten

Diese Arbeit fokussiert die Diskussion zu algorithmischen Entscheidungsunterstützungssystemen (DSS) innerhalb der Teilhabepanung für Menschen mit Behinderung. Daher werden im Folgenden diese beiden Konzepte definiert und die Kernaspekte herausgearbeitet.

1.2.1 Algorithmische Entscheidungsunterstützungssysteme

Die Diskussion über Entscheidungsunterstützungssysteme (engl. Decision Support System, DSS) beginnt in den 1960er Jahren und bereits ein Jahrzehnt später ist der Terminus im Kontext der Betriebswirtschaftslehre etabliert: Dem Konzept zugrunde liegt die Annahme, dass menschliche Entscheidungsprozesse unter Hinzunahme von Computerprogrammen verbessert werden können. Vorhandene kognitive, zeitliche, räumliche bzw. wirtschaftliche Grenzen menschlicher Entscheidungspersonen, so Holsapple (2008), könnten mithilfe von DSS beseitigt werden.

Eine bereits früh diskutierte Kernfrage in der Gestaltung von DSS besteht darin, in welcher Form menschliche Entscheidungsprozesse unter Einbindung von technischen Systemen unterstützt werden können. In den frühen Anwendungen wird noch von einer passiven Einbindung entscheidungsrelevanter Personen und einer Neutralität der Technik ausgegangen (Keen und Morton 1978), während bereits eine Dekade später auf die vielfältigen Formen potenzieller Systeme verwiesen wird und die unterschied-

lichen Erwartungen an die Systeme betont werden, die sich aus der Wechselwirkung von Entscheidung, Unterstützung und System ergeben können (Keen 1987):

DSS pulls together three very different focusses of effort, need for knowledge and criteria for action: ‚*Decision*‘ relates to the nontechnical functional and analytic aspects of DSS and to criteria for selecting applications. ‚*Support*‘ focusses on implementation and understanding of the way real people operate and how to help them. ‚*System*‘ directly emphasizes skills of design and development and of technology (Keen 1987, S. 260, Hervorhebungen im Original, im Original mit Zeilenumbrüchen).

Aufgrund dessen unterscheidet Keen (1987) vier Möglichkeiten, wie DSS ausgestaltet sein können: Neben Systemen, die den Entscheidungsprozess lediglich begleiten (passive support bzw. traditional DSS), gibt es Systeme, die zusätzliche Informationen bereitstellen (extended DSS) oder den Entscheidungsprozess stärker dominieren (normative support) (Keen 1987, S. 260f.). Bereits Keen betont, dass diese idealtypische Unterscheidung bei näherer Betrachtung der Praxis kaum standhält (Keen 1987, S. 256-258) – zugleich verweisen die unterschiedlichen Typen der DSS auf die inhärente Vielfalt, die den Systemen inne ist und die sich bis heute finden lässt (Schneider 2022c).

In der neueren Literatur werden DSS zu den Systemen algorithmischer Entscheidungsfindung (engl. Algorithmic Decision-Making, ADM) gezählt, denen auch automatisierte Entscheidungssysteme (engl. automated decision-making, AuDM) angehören (Zweig et al. 2018). Zweig et al. (2018, S. 13) betonen in diesem Zusammenhang, dass ADM-Systeme, sofern sie mit Methoden des Maschinellen Lernens (ML) arbeiten, aus mindestens zwei Algorithmen bestehen: Einem Algorithmus, der das mehr oder weniger komplexe Regelwerk für die Entscheidung beinhaltet, und einem weiteren, der die eingegebenen und ausgeworfenen Daten verarbeitet. Hierbei ist wichtig zu betonen, dass die Systeme „keine lernende[n] Anteile“ benötigen müssen, um als DSS bezeichnet zu werden (Zweig et al. 2018, S. 12): Beruhen die Entscheidungsmechanismen des Systems auf explizit definierten Regeln, spricht man auch von Expertensystemen bzw. wissensbasierten DSS. In der Tat unterscheiden sich existierende DSS dermaßen in ihrem Ansatz, in den Anwendungen als auch in ihren Funktionalitäten, dass es keine eindeutige Definition dafür gibt, was als DSS gezählt wird. So betont Holsapple (2008, S. 164), dass das architektonische Verständnis von DSS

kaum bei der Definition derselben behilflich ist, gleichwohl aber „as an ontology [fungiert, DS] that gives a common language for design, discussion, and evaluation of DSS, regardless of their manifold variations“. Das führt dazu, dass DSS mitunter lediglich durch ihre Taxonomie beschrieben und unterschieden werden (Holsapple 2008; Power 2002; Power und Sharda 2007; Provost und Fawcett 2013), d. h. danach, auf welcher Grundlage sie bei ihrer Modellbildung agieren (bspw. wissensbasiert, modell-, daten- oder dokumentgetrieben).

Bereits in den späten 1970ern betonen Keen und Morton (1978, S. 11), dass ein Schwerpunkt der DSS in der Unterstützung semistrukturierter Aufgaben liege – ganz im Gegensatz zu den ebenfalls in dieser Zeit diskutierten Management Informationssystemen (Management Information System, MIS), deren „main impact has been on structured tasks where standard operating procedures, decision rules, and information flows can be reliably predefined“ (Keen und Morton 1978, S. 1). In diesem Zusammenhang betonen die Autor:innen, dass letztere aufgrund ihrer verbesserten Effizienz durchaus zu einer Verringerung der Kosten und schlussendlich zu einer Ersetzung von Personal beitragen können, während DSS per se als Unterstützungstools konzipiert seien (vgl. Keen und Morton 1978, S. 2):

The impact is on *decisions* in which there is sufficient structure for computer and analytic aids to be of value but where managers' judgement is essential. [...] The relevance for managers is the creation of a *supportive tool*, under *their own control*, which does not attempt to automate the decision process, predefine objectives, or impose solutions (Keen und Morton 1978, S. 2, Hervorhebungen im Original).

Unabhängig davon, ob und inwiefern sich die früheren Abgrenzungen und Charakterisierungen von DSS tatsächlich bestätigt haben, lässt sich mit Blick auf diese kurze historische Abgrenzung feststellen, dass DSS seit jeher gewisse disruptive Effekte zugesprochen werden (vgl. auch Dreyfus et al. 1986; Weizenbaum 1966, 1976; Kuhlmann 1985). Eine zentrale Aussage um die Wirkmacht von Computern stammt in diesem Zusammenhang von Weizenbaum (1976), der betonte, „daß erstens der Mensch keine Maschine ist und zweitens, daß es bestimmte Aufgaben gibt, zu deren Lösung keine Computer eingesetzt werden *sollten*, ungeachtet der Frage, ob sie zu deren Lösung eingesetzt werden *können*“ (Weizenbaum 1976, S. 10, Hervorhebungen im Original). Fast ein halbes Jahrhundert später klingen die Sätze ähnlich, wenn der Einsatz von DSS in bestimmten Anwendungsfeldern diskutiert wird, wenngleich der Fokus mittlerweile auf den eingesetzten

Methoden der Künstlichen Intelligenz (KI) zu liegen scheint (Mazurowski 2019; Schneider et al. 2022c; Thompson et al. 2018). Wird für die Datenanalyse, für die Modellbildung oder für die Berechnung von Ergebnissen bzw. Prognosen auf Methoden der Künstlichen Intelligenz (KI) zurückgegriffen, so spricht man gemeinhin von KI-basierten DSS. In neueren Schriften zu KI-basierten DSS wird immer wieder herausgestellt, dass das professionelle Urteil von Fachkräften weiterhin elementar ist, wenn DSS zur Entscheidungsfindung eingesetzt werden, und es nicht darum gehe, Menschen durch Maschinen zu ersetzen (Bratan et al. 2024; Čartolovni et al. 2022; Gillingham 2019b; Liedtke 2023; Schneider und Weber 2024).

Bei KI-basierten DSS werden häufig Methoden des Maschinellen Lernens (Machine Learning, ML) verwendet (Anderson und Anderson 2011; Barber 2012; Gillingham 2016b; Vayena et al. 2018), zu denen auch die Ansätze von deep learning bzw. die Arbeit mit künstlichen neuronalen Netzen gezählt werden. Ihnen gemeinsam ist, dass neues Wissen aus vorhandenen Daten und vorhandener Erfahrung generiert werden soll (Jannes et al. 2018; Mitchell et al. 2009), d. h., dass die Analysen auf Datenpunkten basieren, die in der Vergangenheit erhoben wurden. Die OECD-Sachverständigengruppe für KI (AIGO) definiert ein KI-System wie folgt:

Ein KI-System [...] ist ein maschinenbasiertes System, das für bestimmte von Menschen definierte Ziele Vorhersagen anstellen, Empfehlungen abgeben oder Entscheidungen treffen kann. Es nutzt maschinelle und / oder von Menschen generierte Inputs, um ein reales und / oder virtuelles Umfeld zu erfassen, davon ausgehend (automatisch, z. B. mithilfe von ML, oder manuell) Modelle zu erstellen und mittels Modellinferenz Informations- oder Handlungsoptionen zu ermitteln. KI-Systeme können mit einem unterschiedlichen Grad an Autonomie ausgestattet sein (OECD 2020, S. 15, Original mit Hervorhebung).

Das sogenannte Lernen kann hierbei in unterschiedlicher Weise erfolgen (Jannes et al. 2018, S. 10; Deutscher Ethikrat 2023, S. 15): Erstens kann der Lernvorgang überwacht (engl. supervised learning) werden, d. h. das System wird mit annotierten Daten trainiert, wobei das angestrebte Ergebnis des Lernens bekannt ist. Zweitens kann das Lernen unüberwacht (engl. unsupervised learning) erfolgen, bei welchem weder die Trainingsdaten gelabelt sind noch das Ergebnis der Analyse bekannt ist. Das verstärkende Lernen (engl. reinforcement learning) hingegen stellt eine Kombination beider vorheriger Lernvorgänge dar: Einerseits ist das Ziel des Lernens vorgegeben, andererseits sind die Daten nicht annotiert und der Algorithmus

nährt sich über Versuch und Irrtum dem gewünschten Ergebnis. Dabei wird dem Algorithmus rückgemeldet, ob und inwiefern er dem Ziel nähergekommen ist.

Unabhängig davon, welche der verschiedenen Lernformen verwendet wird, stellt es eine große Herausforderung dar, die einzelnen Prozessschritte nachzuvollziehen, die ein KI-basiertes System durchläuft, um die Analyseergebnisse anzuzeigen. So kann es sein, dass ein KI-System zwar mit hoher Wahrscheinlichkeit das richtige Ergebnis anzeigt, jedoch unklar ist, wie es anhand der Eingabedaten zu diesem Ergebnis gekommen ist. Man spricht in diesem Fall von sogenannten Black-Box Algorithmen (Castelvecchi 2016; Gillingham 2016b; Rudin 2019; Zweig et al. 2018). Die fehlende Erklärbarkeit (engl. explainability), die aus fehlender Transparenz und fehlender Nachvollziehbarkeit der Prozessschritte resultiert, wird mit dem Diskurs zu Explainable AI adressiert (Coeckelbergh 2019; Dosilovic et al. 2018; Wachter et al. 2017). Erklärbarkeit umfasst jedoch mehr als das bloße Aufzeigen des Codes, denn mit diesen Informationen wäre das Vorgehen des KI-basierten Systems für die allermeisten Menschen wohl weiterhin nicht nachvollziehbar. Vielmehr sollen „Erklärungen [abgegeben werden können, DS], warum ein Modell ein bestimmtes Ergebnis oder eine bestimmte Entscheidung erzeugt hat (und welche Kombination aus Eingabefaktoren dazu geführt hat)“ (Unabhängige Hochrangige Expertengruppe für Künstliche Intelligenz 2018, S.16). In dem Sinne definieren Phillips et al. (2021) vier Prinzipien, um Erklärbarkeit bei KI-basierten Systemen sicherzustellen:

Explanation: Systems deliver accompanying evidence or reason(s) for all outputs.

Meaningful: Systems provide explanations that are understandable to individual users.

Explanation Accuracy: The explanation correctly reflects the system's process for generating the output.

Knowledge Limits: The system only operates under conditions for which it was designed or when the system reaches a sufficient confidence in its output (Phillips et al. 2021, S. 2, Hervorhebung im Original).

Zudem, so betonen einige Wissenschaftler:innen, gelte die Forderung nach Transparenz und Nachvollziehbarkeit nicht nur auf Ebene der Prozessschritte, sondern umfasse auch die verwendete Datengrundlage und die Annahmen, die bei der Entwicklung getroffen wurden (Crawford 2013; Raji 2020). Eine Herausforderung stellt in diesem Kontext auch der sogenannte deep automation bias (DAB) dar, womit Automatisierungen gemeint sind,

die versehentlich im Zuge der Entwicklung erfolgen, bspw. wenn definierte Werte in Datumsangaben umgewandelt werden (Strauß 2021).

Solange sich das System in einem Zustand befindet, bei dem weitere Trainingsdaten in das System eingespeist werden können, die einen Einfluss auf das zugrundeliegende Modell der Entscheidungsfindung haben könnten, spricht man von offenen Systemen. Ein Beispiel für ein solches System war der Chatbot Tay, welcher am 23.3.2016 durch Microsoft veröffentlicht wurde. Binnen weniger Stunden antwortete der Algorithmus mit antisemitischen, rassistischen und sexistischen Kommentaren, sodass der Chatbot schlussendlich wieder vom Netz genommen werden musste (Graff 2016). KI-basierte DSS, die heutzutage bereits eingesetzt werden, stellen – nicht zuletzt aus haftungsrechtlichen Gründen – zumeist geschlossene Systeme dar, „deren Wissenserwerb mit Abschluss ihrer Entwicklung beendet ist“ (Bratan et al. 2024). So muss bei Zulassungsverfahren für medizinische Anwendungen, d. h. bei KI-basierten DSS als Medizinprodukt, bspw. eine detaillierte Leistungsbeschreibung erfolgen, die das System im Rahmen einer Leistungsstudie nachweisen muss – eine Änderung dieser Leistungsbeschreibung, die durch offene Systeme im Bereich des Möglichen liegt, würde folglich auch eine neue Konformitätsbewertung nach sich ziehen¹ (Das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union 2017 Medizinproduktedurchführungsverordnung).

Wenn in dieser Arbeit von DSS – oder in allgemeineren Kontexten von ADM-Systemen – gesprochen wird, so beziehen sich diese Aussagen stets auf Systeme, die seit einigen Jahren in gesellschaftlich relevanten Bereichen diskutiert und teilweise bereits eingesetzt werden. Die Rede ist von solchen Systemen, die Entscheidungssituationen unterstützen sollen, „die bisher in der Verantwortung von Menschen lagen“ (Schneider und Weber 2024, S. 9) und nun durch ADM-Systeme nicht nur vorbereitet, sondern in einigen Fällen auch maßgeblich beeinflusst oder sogar vollständig automatisiert werden könnten. Eine frühe Übersicht über mögliche Anwendungsgebiete dieser KI-basierten ADM-Systeme stellte der sogenannte Atlas der Automatisierung dar, welcher im Jahr 2019 durch AlgorithmWatch herausgegeben wurde (Matzat et al. 2019). Mittlerweile hat AlgorithmWatch die dazugehörige Online-Datenbank eingestellt – sicher auch, da die systematische Erfassung sämtlicher Produkte und Anwendungsgebiete KI-basierter ADM-Systeme absehbar an ihre Grenzen stoßen musste (Schneider 2024b, S. 55f.).

1 Ich danke Myriam Lipprandt für diesen wichtigen Hinweis im Rahmen des BMBF-Verbundprojekts „DESIREE - Decision Support in Routine and Emergency Health Care: Ethical and Social Implications“ (2020-2023).

Bekannte Anwendung in diesem Zusammenhang sind Systeme zur vorausschauenden Polizeiarbeit (engl. predictive policing) (Greilich 2019), Systeme zur Vorhersage von Rückfallwahrscheinlichkeiten straffällig gewordener Personen (bspw. COMPAS, Brennan et al. 2009; Larson et al. 2016; Vaccaro 2019) oder Systeme, die im Bewerbungsverfahren zum Einsatz kommen (Matzat et al. 2019). Das AMS-Arbeitsmarktchancen-Modell der Firma *Synthesis Forschung* erlangte in etwa zur gleichen Zeit mediale Aufmerksamkeit und stellt ebenfalls ein treffendes Beispiel für DSS in gesellschaftlich relevanten Anwendungsbereichen dar: Die österreichischen Arbeitsämter (Arbeitsmarktservice, AMS) wollten mit dem System die Integrationschancen von arbeitssuchenden Menschen vorhersagen lassen und unterteilten arbeitssuchende Menschen dafür in drei verschiedene Gruppen (Holl et al. 2018), die beschrieben, wie hoch die Chancen dieser Menschen waren, innerhalb einer bestimmten Zeit und aus eigener Kraft aus der Arbeitslosigkeit zu kommen (hoch, mittel, gering) (Allhutter et al. 2020b; Holl et al. 2018). Durch die „Fokussierung der Fördermittel“ und eine Standardisierung der „Vergabe von Fördermitteln“ sollte mithilfe des AMS-Systems die „Effizienz und Effektivität der Beratung“ sowie „die Effektivität von Fördermaßnahmen“ verbessert werden (Allhutter et al. 2020b, S. 7). Die Kritik ließ nicht lange auf sich warten (Allhutter et al. 2020a; Allhutter et al. 2020b): Allhutter und Mager (2020) hoben hervor, dass soziale und strukturelle Ungleichheiten durch den Einsatz des Systems verstärkt werden könnten – insbesondere, da bestimmte Personengruppen wie Frauen und Menschen mit Behinderung durch das System systematisch schlechter bewertet wurden. Der Einsatz des Systems wurde zunächst gestoppt (Fanta 2018, 2020; Allhutter und Mager 2020); gegenwärtig prüft der Verwaltungsgerichtshof die Zulässigkeit des Einsatzes.

Die hier diskutierten ADM-Systeme erwecken mitunter den Eindruck, dass sie eigenständig Entscheidungen treffen, obgleich die Verantwortung dafür weiterhin beim Menschen liegt: Sie werden – auch im besagten Atlas der Autonomisierung (Matzat et al. 2019) – „oftmals als automatisierte Systeme [...] wahrgenommen und diskutiert [...], denen gegenüber menschliche Urteile ins Hintertreffen geraten“ (Schneider 2022c, S. 88). DSS sollten hingegen als solche Systeme verstanden werden, die menschliche Entscheidungsprozesse unterstützen und „es ausgebildeten Experten erlauben sollen, sich eine zweite Meinung einzuholen“ (Zweig et al. 2018, S. 12). Diese Einschränkung ist alles andere als trivial, denn sie unterstreicht, dass es selten die Systeme an sich sind, die herausfordern, sondern der Umgang mit ihnen in sensiblen Entscheidungssituationen (vgl. Schneider und Weber

2024). Dies gilt im Besonderen, wenn solche Systeme routiniert eingesetzt werden würden: In solchen Fällen drohen Kommissions- (error of commission) und Unterlassungsfehler (error of omission) (Carter et al. 2020; Geis et al. 2019; Neri et al. 2020), die u. a. aus dem sogenannten Automation Bias resultieren können, also der Neigung, algorithmischen Analysen und Empfehlungen zu vertrauen (Liedtke 2023; Strauß 2021; Bastian 2014; Eubanks 2018). Darüber hinaus könnten „Menschen, die beruflich mit AES [d. h. algorithmischen Entscheidungssystemen, DS] interagieren, ihre Eingaben in das System teilweise gezielt modifizieren, um die Ergebnisse des AES an ihre eigenen Einschätzungen anzupassen“ (Kolleck und Orwat 2020, S. 8). Zahlreiche Publikationen heben zudem hervor, dass ADM-Systeme das Potenzial haben, diskriminierende bzw. stigmatisierende Annahmen zu verstärken (Eubanks 2018; Fröhlich und Spiecker genannt Döhmann 2018; Gillingham und Graham 2016; Kolleck und Orwat 2020; Orwat 2020; Wulf 2022). Dies kann insbesondere dann geschehen, wenn die Systeme auf unvollständigen, vorurteilsbehafteten, fehlerhaften, veralteten oder einseitigen Datenbeständen basieren oder, wenn deren Verarbeitung ohne kritische Überprüfung resultiert, bspw. ohne, dass eigene Vorurteile und Annahmen der Entwickler:innen in reflektierter Weise hinterfragt wurden (Barocas und Boyd 2017; Boyd 2015; Laufenberg 2022; Mohabbat-Kar et al. 2018; O'Neil 2016; Raji 2020; Zweig et al. 2018). Ein Beispiel für weitreichende Annahmen von Entwickler:innen stellen „technizistische Verkürzungen von Fairness- und Gerechtigkeitsfragen“ dar (Schneider 2021b, S. 343).

Die potenzielle Gefahr, die durch das Aufkommen und vor allem den Umgang mit DSS in gesellschaftlich relevanten Bereichen resultiert, wurde auch durch Organisationen, Politik und Gesellschaft erkannt: „Inzwischen bestehen eine Fülle von Expertenkommissions-Berichten, Kodizes und Selbstverpflichtungen aus Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft zur KI-Ethik. Fairness und Schutz vor Diskriminierung werden in vielen Wertekatalogen als Prinzipien und Orientierungsmaßstäbe aufgeführt“ (Schneider 2021b, S. 343). Bereits in der Verordnung des europäischen Parlaments und des Rates zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung / DSGVO) aus dem Jahr 2018 wird betont, dass jede Person das Recht habe, „nicht einer ausschließlich auf einer automatisierten Verarbeitung – einschließlich Profiling – beruhenden Entscheidung unterworfen zu werden“ (Art. 22 DSGVO). Ein Jahr später veröffentlichte die Unabhängige Hochrangige Expertengruppe für Künstliche Intelligenz (High-Level Expert Group on AI), eingesetzt von

der Europäischen Kommission, einen Ethik-Leitfaden für vertrauenswürdige KI (engl. trustworthy AI), deren Entwurf bereits im Jahr 2018 bekannt geworden war. Darin definiert die Gruppe, dass vertrauenswürdige KI rechtmäßig, ethisch und robust sein solle (Unabhängige Hochrangige Expertengruppe für Künstliche Intelligenz 2018). Diese Forderungen wirken angesichts der fehlenden Operationalisierung zentraler Grundsätze und Werte jedoch eher wie ein „Lippenbekenntnis“ (Schneider 2022c, S.104; vgl. auch Schiff et al. 2022) und stehen damit in gleicher Tradition wie vielfältige andere ethische Leitlinien, die potenzielle Konflikte aufgrund der unterschiedlichen Interpretation und Auslegung eingeforderter Rechte und Werte nicht einfangen können (Weber 2003). In der Tat gibt es eine Vielzahl an ethischen Leitlinien, teils allgemeiner Natur (Deutscher Ethikrat 2023; Future of Life Institute 2017; National Cyber Security Centre 2023; OECD 2024; Samhammer et al. 2023), teils spezifisch für bestimmte Anwendungsgebiete (bspw. für die Medizin: Bratan et al. 2024; Bundesärztekammer 2021; World Health Organization 2024), deren Umsetzung jedoch auf freiwilliger Selbstverpflichtung liegt (vgl. Schneider und Weber 2024, S.10) und die damit oft lediglich Orientierung für die Entwicklung, Implementierung und Nutzung KI-basierter Systeme geben können.

Als schlussendlich am 9. Dezember 2023 in einem Trialog zwischen dem europäischen Gesetzgeber, dem Europäischen Parlament und dem Rat der EU eine vorläufige Einigung über den Artificial Intelligence Act (AIA) erzielt wurde, wurde dies als historischer Moment in der Regulierung von KI gefeiert (vgl. Schneider und Weber 2024, S.10). Am 12. Juli 2024 wurde dann das erste Gesetz weltweit verabschiedet, das KI reguliert (Presse- und Informationsamt der Bundesregierung 2024). Mit dem AIA wird ein risikobasierter Regulierungsansatz verfolgt, bei dem KI-Systeme mit keinem oder nur geringem Risiko für die Grundrechte, die Gesundheit oder die Sicherheit der EU-Bürger:innen kaum reguliert werden, während für risikoreiche Anwendungen besondere Anforderungen gelten (Europäische Kommission 2021). Die besonderen Anforderungen beinhalten u. a. spezifische Transparenzpflichten und umfangreiche Anforderungen an Datenqualität, Dokumentation und Nachvollziehbarkeit – Elemente, die durch den EU-Gesetzgeber als hochrelevant erachtet werden, um KI-generierte Ergebnisse interpretieren und deren angemessene Verwendung sicherstellen zu können (vgl. Europäische Kommission 2021, Begründung 47, S. 30). Ob und inwiefern sich die genannten Regulierungen zukünftig als tragfähig erweisen, bleibt abzuwarten – insbesondere angesichts zunehmender Datenanalysen in hochsensiblen und z. T. zeitkritischen Situationen wie der

Notfallversorgung (Schneider et al. 2022b). Dennoch kann insbesondere der AIA als wichtiger Schritt erachtet werden, um bestimmten KI-basierten Systemen etwas Einhalt zu gebieten. Die genannten Verordnungen und Gesetze sind insofern von Bedeutung, da die folgend diskutierten DSS diesen regulatorischen Anforderungen entsprechen müssen – kein System in der EU kann ohne Berücksichtigung dieser Regulierungen entwickelt oder betrieben werden.

1.2.2 Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung

Die Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung² ist Teil der Eingliederungshilfe (EGH), die durch das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz, BTHG) im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) definiert wird. Das Gesetz reformiert die bisherige Eingliederungshilfe mithilfe von vier Reformstufen³, die zeitversetzt zwischen 2018 und 2023 in Kraft traten. Mit dem BTHG wird ein weiterer Schritt vollzogen, um die in Deutschland seit 2009 geltende UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) umzusetzen (Huppert 2018), die ihrerzeit 2001 verabschiedet wurde. Weitere Aktivitäten stellen in dieser Hinsicht die Überarbeitung des Nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (NAP 2.0) und die Weiterentwicklung des Gesetzes zur Gleichstel-

2 Bereits in Schneider (2022c) habe ich darauf hingewiesen, Begriffe wie „Menschen mit Handicap“ oder „Menschen mit besonderen Bedürfnissen“ nicht zu verwenden, da diese euphemistischen Beschreibungen im Allgemeinen und altersunabhängig negativer wahrgenommen werden als die Bezeichnung „Menschen mit (drohender) Behinderung“ (Gernsbacher et al. 2016; Krauthausen 2019, 2020). Stattdessen nutze ich im Kontext dieser Arbeit insbesondere den sozialrechtlichen Begriff der „leistungsberechtigten Person“, um die Relation im sozialrechtlichen Dreieck zu unterstreichen. Mit der Verwendung dieses neutralen Begriffs soll der Fokus auf die Berechtigung auf Teilhabeleistungen gelenkt und mögliche Stigmatisierungen oder Stereotypisierungen von Menschen mit (drohender) Behinderung vermieden werden.

3 Die Eingliederungshilfe war bis zu diesem Zeitpunkt im Sozialhilferecht nach dem Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) geregelt worden (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) 2023, S.194). Mit Überführung in das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) wurde die Eingliederungshilfe „in weiten Teilen neu geregelt“, u. a. durch die „Veränderungen der Zuständigkeiten im Vergleich zu vorher“ (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) 2023, S.193, siehe Kapitel 4.1.2). Auf die ehemalige Regelung der Eingliederungshilfe wird in dieser Arbeit nur insofern eingegangen, als dass die Neuregelungen bzw. nun geltenden Regelungen thematisiert werden.

lung von Menschen mit Behinderungen (Behindertengleichstellungsgesetz, BGG) dar (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) o.J.). Ziel der Eingliederungshilfe besteht darin, Menschen mit (drohender) Behinderung bei „ihre[r] Selbstbestimmung und ihre[r] volle[n], wirksame[n] und gleichberechtigte[n] Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ (§ 1 SGB IX) durch Teilhabeleistungen (bspw. Fachleistungen, Assistenzleistungen) zu unterstützen, damit diese „ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen“ können (§ 90 Abs. 1 SGB IX). Die Teilhabeleistungen sind den Bereichen der medizinischen Rehabilitation, des Arbeitslebens, der Bildung oder Sozialen Teilhabe zugeordnet (vgl. § 4 Absatz 1 SGB IX); darüber hinaus gibt es unterhaltssichernde oder andere ergänzende Leistungen (vgl. § 5 SGB IX). Die Leistungen zur Eingliederungshilfe können als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht werden (vgl. § 105 Absatz 1 SGB IX) und werden im Umfang von 23 Milliarden Euro netto jährlich durch ca. 980.000 Personen in Anspruch genommen (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) 2023, S. 194). Mit dem BTHG rückt „der bis dahin vorherrschende Fürsorgegedanke in den Hintergrund“ (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) o.J.; vgl. auch Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) o.J.; Huppert 2018), denn die „Eingliederungshilfe für Menschen mit erheblichen Teilhabeeinschränkungen ist nicht mehr Teil des Fürsorgesystems der Sozialhilfe, sondern Bestandteil des Teilhaberechts in Teil 2 des Sozialgesetzbuchs IX“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) o.J.).

Je nach Leistung können verschiedene Rehabilitationsträger für die Gewährung von Leistungen zur Teilhabe zuständig sein: Neben den Trägern der Eingliederungshilfe sind dies die Träger der gesetzlichen Krankenkasse, die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, die Träger der Sozialen Entschädigung (ehemals Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge) sowie die Träger der öffentlichen Jugendhilfe (§ 6 Absatz 1 SGB IX; Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz o.J.-b). Einen Fortschritt durch das BTHG stellt die Bündelung aller Rehabilitations- und Teilhabeleistungen dar – mit dem Effekt, dass nun Leistungen „wie aus einer Hand“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) o.J.) möglich seien. In der folgenden Arbeit wird sich vor allem auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe konzentriert, die durch die gesetzliche Unfallversicherung, Träger der öffentlichen Jugendhilfe, Träger der Sozialen Entschädigung sowie die Träger der Eingliederungshilfe erbracht werden können.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) (o.J.) führt auf ihrer Internetseite auf, welche Leistungen zur Sozialen Teilhabe gemäß § 76 Abs. 2 SGB IX zur Zielerreichung eingesetzt werden können:

- Leistungen für Wohnraum (z. B. zum Verhelfen zu Wohnraum)
- Assistenzleistungen (z. B. zur Haushaltsführung, Gestaltung sozialer Beziehungen, zur persönlichen Lebensplanung, zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben)
- heilpädagogische Leistungen
- Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (z. B. zur Befähigung zur Vornahme hauswirtschaftlicher Tätigkeiten und sonstiger praktischer Handlungen, Mobilitätslehrgänge, Vorbereitung der Teilhabe am Arbeitsleben – z. B. in Tagesförderstätten)
- Leistungen zur Förderung der Verständigung (z. B. Gebärdendolmetscher)
- Leistungen zur Mobilität (z. B. Beförderungsdienst oder Fahrzeug)
- Hilfsmittel zur sozialen Teilhabe.

Für die vorliegende Arbeit wird sich auf die Perspektive der Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe konzentriert, wenn über Leistungen zur Sozialen Teilhabe gesprochen wird. Hierbei können die Träger in kommunaler Trägerschaft (Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen), in Trägerschaft der Länder (Brandenburg, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Thüringen) oder in Trägerschaft der Stadtstaaten (Berlin, Bremen, Hamburg) sein (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) o.J.). Jedes Bundesland hat ein oder mehrere Träger, die für die Gewährung der Leistungen zur Sozialen Teilhabe zuständig sind.

Das Bundesteilhabegesetz wurde zwischen 2018 und 2023 mithilfe von vier Reformstufen eingeführt (siehe Abbildung 2), um die umfassenden und umfangreichen Änderungen schrittweise zu implementieren und bspw. auf Feedback beteiligter Akteur:innen und nicht intendierter Folgen der Gesetzesänderung dynamisch reagieren zu können. Ein Beispiel für eine solche Anpassung stellt die Diskussion um den leistungsberechtigten Personenkreis dar: Eine Neuregelung sollte zur vierten Reformstufe eingeführt werden, ist jedoch derzeit bis auf Weiteres verschoben, nachdem im „Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsbe-

rechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe“ festgestellt wurde, dass mit der geplanten Konkretisierung des leistungsberechtigten Personenkreises zugleich dessen Änderung einhergehen würde (vgl. Deutscher Bundestag 2018b, S. 89). Nun ist es so, dass mit Blick auf die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) der bisher „geltende Behinderungsbegriff [...] mit dem Merkmal der Wesentlichkeit“ als „veraltet und weitgehend defizitorientiert“ gilt; zudem wird er „in der Praxis nicht immer einheitlich“ angewendet (Deutscher Bundestag 2016, S. 275). Im BTHG wird stattdessen ein Verständnis von Behinderung vertreten, das sich am biopsychosozialen Modell für Gesundheit orientiert (Egger 2005; Sutorius 2019; Wenzel und Morfeld 2016) und in der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (engl. International Classification of Functioning Disability and Health, ICF) der Weltgesundheitsorganisation (engl. World Health Organization, WHO) operationalisiert wurde (vgl. Bartelheimer et al. 2020a, S. 19): Behinderung ist demnach das Ergebnis einer Wechselwirkung von a) Körperfunktionen, b) Körperstrukturen, c) Aktivitäten und Partizipation, d) Umweltfaktoren sowie e) personenbezogenen Faktoren, die wiederum Einfluss auf die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben haben kann („relationaler Teilhabebegriff“, Bartelheimer et al. 2020c, S. 7) – oder, um es mit Bartelheimer et al. (2020c, S. 6) zu sagen:

Teilhabe im Sinne der UN-BRK ist also mehrdimensional und bezieht sich auf verschiedene Lebensbereiche bzw. gesellschaftlich geprägte Funktionssysteme. Teilhabe an der Gesellschaft ist immer als Teilhabe in verschiedenen gesellschaftlichen Systemen und Facetten zu denken.

Gemäß dieser Annahme werden die Aktivitäten und Partizipation in neun Lebensbereiche unterteilt: (1) Lernen und Wissensanwendung, (2) allgemeine Aufgaben und Anforderungen, (3) Kommunikation, (4) Mobilität, (5) Selbstversorgung, (6) häusliches Leben, (7) interpersonelle Interaktionen und Beziehung, (8) bedeutende Lebensbereiche und (9) Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (§ 118 Abs. 1 SGB IX). Mit der Konkretisierung des leistungsberechtigten Personenkreises war ein quantifizierendes Verfahren geplant, wonach diejenigen Personen Leistungen zur Eingliederungshilfe erhalten sollten, die „in mindestens 5 von 9 [Lebens-] Bereichen leichte oder in mindestens 3 von 9 Bereichen erhebliche Einschränkungen“ aufweisen (Deutscher Bundestag 2018b, S. 88). Weitgehend unklar war bei Verabschiedung des Gesetzes, ob diese Anpassung zu einer Veränderung des leistungsberechtigten Personenkreises füh-

ren würde und damit Prozesse der Eingliederungshilfe verändern könnte (Kahl 2019; Welti 2018). Tatsächlich fand die begleitende Untersuchung heraus, dass von dieser Anpassung insbesondere „Menschen mit seelischer Behinderung oder Suchterkrankung, Menschen mit einem Grad der Behinderung unter 50, ebenso Empfänger von Hochschulhilfen und Beschäftigte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“ betroffen wären (Deutscher Bundestag 2018b, S. 89), die „wahrscheinlich aus dem leistungsberechtigten Personenkreis herausfallen würde[n]“ (Deutscher Bundestag 2018b, S. 88f.). Anspruch der geplanten Neuregelung war jedoch, „dass der leistungsberechtigte Personenkreis durch das neue Verfahren unverändert bleiben soll“ (Deutscher Bundestag 2018b, S. 89; Sühnel und Blankenburg 2020). Infolgedessen wurde (bisher) nicht die Konkretisierung der Leistungsbeziehung in der Eingliederungshilfe erlassen, sondern es gelten weiterhin die §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung. Die Beurteilung des Leistungsanspruchs orientiert sich folglich bis auf Weiteres an der Wesentlichkeit (vgl. Kapitel 4.2.1.2), wobei sich diese nicht auf die Behinderung an sich, sondern auf die Einschränkung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bezieht: „Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen [...], die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind“ (§ 99 Abs. 1 SGB IX).

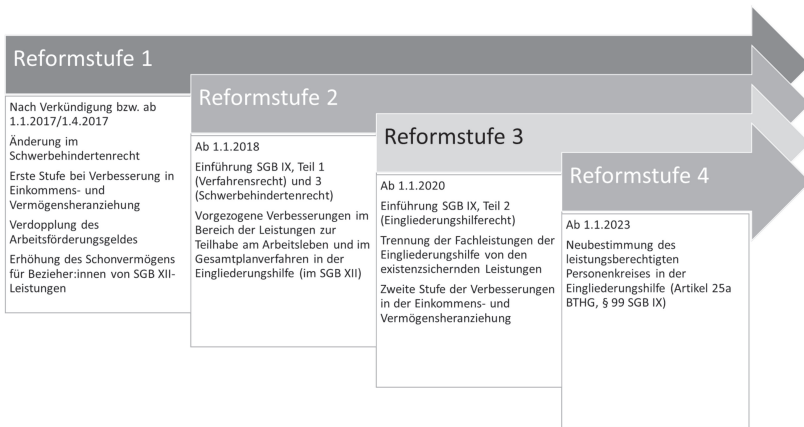


Abbildung 2 Reformstufen des BTHG vom 30.12.2016 bis zum 1.1.2023 (Darstellung nach Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (o.J.-a)), besondere Hervorhebung der Reformstufe 3 ab 1.1.2020 (Interviewphase)

Mit der dritten Prozessstufe des BTHG kam es u. a. zur „Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen“ (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) 2023, S.194), sodass zukünftig Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung nicht mehr an eine Wohnform geknüpft sind (vgl. Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz o.J.-d). Vielmehr übernehmen die Träger der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe zukünftig nur noch die Kosten für die Leistungen zur Teilhabe (Fachleistungen), nicht mehr jedoch die Hilfen zum Lebensunterhalt oder die Kosten für die Unterkunft (existenzsichernden Leistungen). Ein Grund für die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen sehen Bartelheimer et al. (2020c, S. 6) darin, dass durch „die Norm gleichberechtigter und selbstbestimmter Teilhabe auch institutionelle Systeme infrage[gestellt]“ werden. Damit ändert sich zugleich die Budgetplanung für leistungserbringende Einrichtungen und Organisationen, die vormals eine Pauschale für zu erbringende Leistungen erhalten haben: Mit der neuen Regelung werden zwischen den Leistungserbringern und leistungsberechtigten Personen nun Verträge ausgehandelt, in denen die einzelnen Leistungen der Einrichtung aufgelistet werden. Schellberg (2019, S. 54) warnt

in diesem Zusammenhang vor den Wechselwirkungen, die sich dadurch ergeben könnten:

Bei ausreichender Finanzierung (positiven Deckungsbeiträgen) ist die Reduktion von Leistungen für sie [d. h. die Leistungserbringerseite, DS] mit negativen Konsequenzen behaftet. Sie werden also ein Interesse haben, ausreichend Leistungen zu erbringen – unabhängig vom Interesse der Leistungsberechtigten und des öffentlichen Finanzierers.

Die Kostensicherung durch erbrachte Leistungen könnte zukünftig also ein wichtiger Aspekt aus Perspektive leistungserbringender Einrichtungen darstellen. Dies gelte umso mehr, da die „Abkehr von Pauschalen in besonderen Wohnformen und die stärker individualisierte Leistungserbringung [...] für die Leistungserbringer mit Herausforderungen bei der Personaleinsatzplanung, insbesondere vor dem Hintergrund von anhaltenden Fachkräftengpässen, einher[gehe]“ (Deutscher Bundestag 2022, S. 13).

Eine andere Konsequenz dieser Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen könnte folglich darin bestehen, dass die Kosten für die Unterbringung, sogenannte Entgeltforderungen in besonderen Wohnformen, welche die leistungsberechtigten Personen zukünftig an die leistungserbringenden Einrichtungen zu zahlen haben, so hoch angesetzt werden, dass leistungsberechtigte Personen schlussendlich genauso wenig Geld zur Verfügung haben wie vor der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen. Entsprechende Indizien in diese Richtung lassen sich ausmachen (vgl. Rosenow 2023) und auch in der Zwischenbilanz der Bundesregierung im Jahr 2022 zur Reform der Eingliederungshilfe heißt es, dass die „dezidierte Auseinandersetzung, welche Leistungen in welcher Höhe vom Regelsatz bzw. Einkommen in Abzug gebracht werden, [...] in der Regel bisher nicht statt[find]“ (Deutscher Bundestag 2022, S. 13).

Die Reaktionen auf die Neuregelungen waren und sind ambivalent: Insbesondere das sogenannte Wunsch- und Wahlrecht leistungsberechtigter Personen steht hierbei im Fokus der Kritik. Denn einerseits ist ein Wunsch- und Wahlrecht nur innerhalb der Bewilligungsgrenzen möglich (Ability-Watch e. V. 2021; Huppert 2018), andererseits kann es zu einer sogenannten Poolung von Leistungen kommen, bei der mehrere leistungsberechtigte Personen gemeinsam die Teilhabeleistungen erhalten – ggf. auch gegen den Willen der leistungsberechtigten Personen (AbilityWatch e. V. 2021; Theben 2017; Welti 2018).

Neben der bereits erwähnten ICF der WHO und dem biopsychosozialen Modell von Gesundheit, referiert der Begriff der Teilhabe auf weitere Kon-

zepte, die für sein (grundlegendes) Verständnis relevant sind, jedoch in der vorliegenden Arbeit nicht vertieft werden, da sich an dem bereits thematisierten, sozialpolitischen Verständnis gemäß des BTHG orientiert wird. Da potenzielle DSS vor allem mit den (sozial-) rechtlichen Rahmenbedingungen der Teilhabeplanung kompatibel sein sollten, wird aus pragmatischen Gründen der sozialpolitische Zugang zum Teilhabebegriff gewählt. Gleichsam betonen Bartelheimer et al. (2020a), dass weitere Konzepte wie jene zur Lebenslage (Amann 2000; Voges et al. 2003; Weisser 1978) und Befähigung (Sen 2020 [2000]; Nussbaum 1999), die in der Teilhabeforschung diskutiert werden, den Begriff der Teilhabe⁴ an den Stellen stärke, wo der Teilhabebegriff der ICF „unbestimmt“ bliebe (Bartelheimer et al. 2020a, S. 20). Die beiden genannten Konzepte haben ihre Bezugspunkte insbesondere in der Armuts- und Ungleichheitsforschung, lassen sich aber dennoch auf die Teilhabeplanung von Menschen mit (drohender) Behinderung übertragen, da auch hier die Beurteilung der Situation durch objektive und subjektive Perspektiven zustande kommt. Dabei wird davon ausgegangen, dass nicht allein die Rahmenbedingungen maßgeblich für die Beurteilung der Situation sind, sondern auch der individuelle Umgang einer Person mit der Situation und deren Möglichkeiten wie individuelle Fähigkeiten, Fertigkeiten oder Strategien. Individuen befinden sich folglich in einer stetigen Wechselwirkung zu ihrer Umwelt und können von dieser behindert oder befördert werden. Analog hierzu entfaltet sich auch das Verständnis von Behinderung, das einerseits auf die individuelle Situation der einzelnen Person referiert (bspw. auf die Ressourcen, die eine Person zur Verfügung hat), andererseits aber auch soziale, politische oder gesellschaftliche Strukturen adressiert, welche die Teilhabe von Menschen mit Behinderung fördern oder verhindern können: „[...] das Adjektiv ‚behindert‘ [bringt, DS] zum Ausdruck [...], dass Behinderung nicht nur als Persönlichkeitsmerkmal (‚Behindert-Sein‘), sondern auch als Vorgang zu verstehen ist, den das soziale Umfeld bewirkt (‚Behindert-Werden‘)“ (Röh 2009, S. 52). Bartelheimer et al. (2020d, S. 43) definieren wesentliche Kernelemente des Begriffs der Teilhabe folgendermaßen:

Die Wechselbeziehung zwischen persönlichen und gesellschaftlichen Faktoren, die subjektorientierte Perspektive, die Orientierung auf Spiel-

4 Verwandte Begriffe wie Partizipation, Inklusion und Integration werden im deutschen Diskurs oft von der Teilhabe abgegrenzt, was die Definition sowohl im internationalen Diskurs als auch im Teilhabeforschungsdiskurs zusätzlich herausfordert (Bartelheimer et al. 2020b; Bartelheimer et al. 2022a; Dobsław 2022).

raum und Wahlmöglichkeiten der Lebensführung, Mehrdimensionalität, der Bezug zu Vorstellungen sozialer Gerechtigkeit und zu schützenden Möglichkeitsräumen konturieren einen Begriffskern von Teilhabe. (Bartelheimer et al. 2020d, S. 43)

Entsprechend den unterschiedlichen Modellen und Konzepten haben sich auch verschiedene Instrumente für die Bedarfsermittlung von Menschen mit (drohender) Behinderung entwickelt⁵. Hierbei gilt es zu berücksichtigen, dass die Begriffe Bedarf und Bedürfnis zwar häufig synonym verwendet werden, im Kontext der Bedarfsermittlung jedoch zu unterscheiden seien (vgl. Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Stand 2020, S. 4):

Ein *Bedürfnis* ist zurückzuführen auf das menschliche Streben danach, einen subjektiv empfundenen Mangel auszugleichen, z. B. das Bedürfnis nach Nahrung, Schlaf, Sicherheit oder sozialen Beziehungen. Der *Bedarf* hingegen bezeichnet die konkrete Angewiesenheit auf materielle oder soziale Mittel, Güter und Dienstleistungen zur Befriedigung subjektiver Bedürfnisse. Der Schritt vom (subjektiven) Bedürfnis zum (objektiven) Bedarf beinhaltet also eine inhaltliche Konkretisierung und Objektivierung (Bedarf an oder für was?). Dieser Schritt ist insofern ein erster Übersetzungsvorgang, als er sich nicht ausschließlich vom Bedürfnis und daher auch nicht allein von der Person, um deren Bedarfe es geht, ableitet. Gesellschaftliche und kulturelle Vorstellungen prägen ebenso das Verständnis von Bedarfen, z. B. geltende Normen, Leitideen und Ziele der Rehabilitation (Normalisierung, Selbstbestimmung, Teilhabe, Personenzentrierung). (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Stand 2020, S. 4, Hervorhebungen im Original)

Eines der wohl bekanntesten Verfahren zur Bedarfsermittlung stellt das durch Heidrun Metzler (2001) am Zentrum zur interdisziplinären Erforschung der Lebenswelten behinderter Menschen (Z.I.E.L.) der Universität Tübingen entwickelte „Verfahren zur Ermittlung des Hilfebedarfs von Men-

5 Mitunter werden bei der Rede von Teilhabepanung lediglich die Bedarfsermittlung und die Planung von Zielen sowie den erforderlichen Maßnahmen in den Fokus genommen. Gleichsam stehen diese Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem übergeordneten Ziel der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung an der Gesellschaft und müssen entsprechend wiederholt und angepasst werden, wenn sich an der Lebenssituation leistungsberechtigter Personen etwas verändert. Die Teilhabepanung stellt damit in den meisten Fällen einen zyklischen Prozess dar, in welchem die Leistungen zur Teilhabe iterativ an die jeweilige Situation angepasst werden (vgl. Schneider 2022c, S. 89).

schen mit Behinderung im Bereich Wohnen (HMB-W Verfahren)“ dar, welches im Jahr 1998 erstmals veröffentlicht und mittlerweile durch die neueren Verfahren abgelöst wurde. Das Verfahren wurde in verschiedenen Bundesländern (u. a. Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bremen, Brandenburg, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Thüringen) angewendet oder sich wenigstens zeitweise an diesem Verfahren orientiert, wenn der individuelle Bedarf von Menschen mit Behinderung erhoben werden sollte (Lebenshilfe 2013; Wolff et al. 2015). Bereits in diesem Instrument war die Teilhabe in verschiedene Lebensbereiche untergliedert (hier: alltägliche Lebensführung, individuelle Basisversorgung, Gestaltung sozialer Beziehungen, Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben, Kommunikation und Orientierung, emotionale und psychische Entwicklung, sowie Gesundheitsförderung und -entwicklung), welche mit insgesamt 34 Items operationalisiert worden waren. Im Metzler-Verfahren wurde einerseits beurteilt, ob die leistungsberechtigte Person die einzelnen Aktivitäten eigenständig durchführen konnte (d. h., ob die Person die Aktivität ausführen kann oder nicht, bzw. ob die Ausführung nur mit Schwierigkeiten gelingt) und ob bzw. welcher Hilfebedarf mit der leistungsberechtigten Person vereinbart wurde (d. h., ob Hilfe geleistet werden soll bzw. in welchem Grad die professionelle Unterstützung erfolgt). Der entsprechende Hilfebedarf wurde in die Kategorien A bis D definiert, wobei A stets mit null Punkten hinterlegt war und bedeutete, dass keine Hilfen in Anspruch genommen werden, während D die umfangreichste professionelle Hilfestellung beinhaltete und je nach Lebensbereich mit vier bzw. acht Punkten berechnet wurde. Entsprechend der summierten Punkte wurden die leistungsberechtigten Personen in fünf Gruppen differenziert (Der Paritätische Niedersachsen 2011, S. 79).

Mit dem BTHG ist dieses etablierte Instrument der Hilfeplanung durch die neueren Instrumente der Teilhabeplanung abgelöst worden, welche sich an der ICF orientieren (vgl. § 118 Abs. 1 Satz 2 SGB IX). Diese neuen Instrumente sind entweder Neuanwendungen etablierter Instrumente (bspw. Integrierter Teilhabeplan (ITP) in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg oder Sachsen), Weiterentwicklungen bestehender Instrumente (bspw. BEI_NRW, in welchem die beiden vorherigen Bedarfsermittlungsinstrumente zu einem neuen, trägerübergreifenden Instrument zusammengefasst wurden) oder Neuentwicklungen (bspw. B.E.Ni, die Bedarfsermittlung in Niedersachsen). Für die weitere Arbeit relevant sind hierbei vor allem die Teilhabeinstrumente der Länder Nordrhein-Westfalen und Berlin: Das Bedarfsermittlungsinstrument Nordrhein-Westfalen (BEI_NRW) ist ein ge-

meinsames Instrument des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) und des Landschaftsverbands Westfalen-Lippe (LWL) und löst die vorherigen Instrumente der Bedarfsermittlung seit August 2020 ab (Landschaftsverband Rheinland (LVR) 2024) bzw. wurde von 2018 bis 2022 für den Bereich der Sozialen Teilhabe für erwachsene Menschen mit Behinderung eingeführt (LWL - Sozialdezernat o.J.). Das Instrument besteht aus einem Basisbogen, einem Gesprächsleitfaden und dessen Dokumentation, welche die individuelle Sicht leistungsberechtigter Personen abbildet, einer ergänzenden Sicht auf die Darstellung des individuellen Bedarfs, einem Abschnitt zur Zielüberprüfung und Wirkungskontrolle sowie einer Ziel- und Leistungsplanung (Landschaftsverband Rheinland (LVR) 2018). Das Teilhabeinstrument Berlin (TIB) wird seit dem ersten Juli 2021 schrittweise eingeführt; eine frühere Einführung des Instruments wurde aufgrund der Covid-19-Pandemie verschoben (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2021). Das Instrument besteht ebenfalls aus einem Basisbogen, einem Gesprächsleitfaden und Erhebungsbogen, einem Abschnitt zu den Zielen der leistungsberechtigten Person sowie einer Einschätzung der Leistungen zur Teilhabe. Die Lebensbereiche „8 – Bedeutende Lebensbereiche“ und „9 – Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben“ werden im TIB Version 3.01 in weitere Unterbereiche differenziert: 8a) Erziehung und Bildung, 8b) Arbeit und Beschäftigung, 8c) wirtschaftliches Leben sowie 9a) Gemeinschaftsleben, Erholung/ Freizeit, Religion/ Spiritualität und 9b) Menschenrechte, politisches Leben, Staatsbürgerschaft (Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung o.J.).

So unterschiedlich die Instrumente aufgrund ihres Namens zunächst anmuten, so sehr sind sie bei genauerem Blick durch ihre zunehmende Konvergenz geprägt (vgl. Steinmüller 2019): Diese resultiert nicht nur aus der gemeinsamen Orientierung an der ICF und den übereinstimmend abgefragten, neun Lebensbereichen (vgl. § 118 Abs.1 Satz 3 SGB IX), sondern auch daher, weil bestimmte Instrumente in mehreren Bundesländern genutzt werden (bspw. ITP, B.E.Ni), einzelne Instrumente in ein gemeinsames Instrument überführt wurden (bspw. BEI_NRW), und weil die Instrumente untereinander Bezüge herstellen (bspw. referiert der TIB auf BEI_NRW und B.E.Ni oder der BEI_BW bezieht sich auf TIB) und jeweils auf wissenschaftlicher Grundlage fußen (Steinmüller 2019). Dennoch können einzelne Aspekte der Instrumente (insbesondere der sogenannte Erhebungsbogen) unterschiedlich ausgestaltet sein: So erfolgt im BEI_BW zunächst die Darstellung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Akti-

vitäten nacheinander entlang der genannten Lebensbereiche, anschließend werden die Umweltfaktoren gemäß der ICF-Klassifikation erhoben und erst im letzten Schritt werden diese Aspekte in Beziehung zueinander gesetzt, um die Teilhabebeschränkungen zu ermitteln; im TIB und BEI_NRW steht hingegen die dialogisch ausgerichtete Bedarfsermittlung im Fokus, die mithilfe eines (Gesprächs-) Leitfadens realisiert wird, wobei die Aktivität, Umweltfaktoren und Teilhabebeschränkungen jeweils pro Lebensbereich erfasst werden – im BEI_NRW zudem mit der Besonderheit, dass hier durchgängig neben der persönlichen Sicht der leistungsberechtigten Person auch ergänzende fachliche Stellungnahmen eingebunden werden (können) (Steinmüller 2019).

2 Forschungsstand

Die Diskussion über algorithmische Systeme der Entscheidungsfindung innerhalb der Teilhabepanung für Menschen mit (drohender) Behinderung tangiert im Wesentlichen drei Diskussionsstränge⁶ (Schneider 2022c): Erstens betrifft eine solche Diskussion ganz wesentlich die aktuelle und zukünftige Behinderten- und Eingliederungshilfe, die sich gegenwärtig aufgrund der Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) sowieso im Umbruch befindet und elementare Teile ihrer bisherigen Praxis neugestalten muss, bspw. durch die Einführung neuer Bedarfsermittlungsinstrumente. Zu erwarten wäre, dass der angestoßene Wandel etablierter Handlungspraktiken entsprechende Ambivalenzen hervorrufen kann, die sowohl in hohen Erwartungen als auch in Sorge und Ablehnung münden – und die sich wiederum auch auf die Diskussion um KI-basierte DSS in diesem Anwendungsfeld niederschlagen könnten.

Zweitens fallen Überlegungen, inwiefern neue Technologien bei der Bearbeitung von Anträgen und Bewilligung von Sozialleistungen eingesetzt werden könnten, in den Diskurs um E-Government und Digitalisierung im öffentlichen Sektor. Bereits die Einführung früherer neuer Technologien wie der sogenannten Lochkarte oder den ersten Computern wurden dabei mit einem „gleichbleibendem Arbeitsaufwand und einem Mangel an Fachkräften“ begründet (Kasper 2018, S. 38) – ein Umstand, der sich aufgrund des weiterhin existierenden Fachkräftemangels in der Verwaltung und den Auswirkungen des demografischen Wandels in den nächsten Jahren erwartbar verschärfen wird (vgl. auch Weber 2018a). Heutige Ansätze von E-Government sind „von verstärkter Kooperation über die Verwaltungsebenen hinweg geprägt“ (Lenk 2021, S. 386) und umfassen weit mehr als nur die bürger:innennahe Kommunikation. Stattdessen steht „die Ausweitung der technischen Unterstützungsmöglichkeiten über den engen Kreis routinemäßiger Verwaltungsaufgaben“ (Lenk 2021, S. 387) im Vordergrund,

6 Die Diskurse weisen zudem Überschneidungen zum Diskurs zu Digitalisierung in der Sozialwirtschaft auf, welcher jedoch einen stärker arbeits- und organisationsspezifischen Zuschnitt hat und insbesondere Aspekte des Sozialmanagements fokussiert (Kreidenweis und Wolff 2016; Ückert et al. 2020; Vilain 2020). Diese Perspektive wird innerhalb dieser Arbeit nur am Rande thematisiert.

bspw. durch die Einbindung von KI im Antragswesen (Engelmann und Puntschuh 2020).

Zudem wird die Diskussion um ADM-Systeme in der Eingliederungshilfe drittens von dem Diskurs um Informations- und Kommunikationstechnologie (IuK-Technologie) in der Sozialen Arbeit gerahmt, in welchem insbesondere die Auswirkungen neuer Technologien auf die professionelle Arbeit im Fokus stehen. Gerade der deutschsprachige Diskurs ist hierbei von einer medienwissenschaftlichen und durchaus skeptischen Perspektive geprägt, die sich erst in den letzten Jahren durch den Diskurs zu Big Data und Künstlicher Intelligenz (KI) zunehmend dem internationalen Diskurs öffnet.

Im Rahmen dieser Arbeit wird insbesondere letzterer Zugang genutzt, um die eigene Argumentation zu entfalten: Die Diskussion um den Einsatz von ADM-Systemen als weitere Technologie in den Arbeitsprozessen sozialarbeiterischen Handelns bezieht sich auf argumentative Figuren, die bereits mit der Einführung erster Computerprogramme entwickelt wurden und noch immer im Diskurs präsent sind. Dieser Zugang unterstützt folglich dabei, die erwarteten Auswirkungen algorithmischer Systeme der Entscheidungsfindung einordnen und verstehen zu können – insbesondere auch auf das professionelle Selbstverständnis von Fachkräften der Sozialen Arbeit. Gleichwohl sind die genannten Diskurse teils eng miteinander verflochten, sodass bestimmte Aspekte der flankierenden Diskurse in dieser Arbeit ebenfalls aufgegriffen und an geeigneter Stelle präsentiert werden. Im Folgenden wird zunächst die Digitalisierung sozialarbeiterischen Handelns historisch eingeordnet, ehe sich den gängigen Argumenten im Diskurs gewidmet wird⁷. Ergänzt wird die Einführung dieser Arbeit durch die Beschreibung der Forschungslücke und Schilderung des Erkenntnisinteresses dieser Arbeit.

2.1 Der Computer in Verwaltung und Sozialer Arbeit

Der Einsatz von computerbasierten Unterstützungsformen innerhalb der Sozialen Arbeit ist keineswegs eine neue Entwicklung, sondern kann mittlerweile auf eine durchaus beachtliche Geschichte zurückblicken. Bereits mit der Entwicklung frühster Computer in den 1940er Jahren „erhielt die

7 Die Darstellung des Forschungsstandes baut wesentlich auf dem bereits vor wenigen Jahren erschienen Beitrag Schneider (2022c) auf, in welchem ich die Kernlinien des Diskurses präsentiert und diskutiert habe.

technische Unterstützung des menschlichen Umgangs mit Informationen einen entscheidenden Schub“ (Lenk 2021, S. 374). In der deutschen Verwaltung wurden die neuen Technologien zunächst im Rahmen der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) in Bereichen der Sozialverwaltungen wie der gesetzlichen Rentenversicherung eingesetzt (Kasper 2018). Lenk (2021, S. 374f.) betont, dass sich die „IT-getriebenen Modernisierungen von Staat und Verwaltung“ hierbei an kybernetischen Prämissen orientierte, die in den Technologien „neue Möglichkeiten der Beeinflussung von (Natur und) Gesellschaft [...], insbesondere durch Steuerung und Kontrolle menschlichen Verhaltens“ sah. In den folgenden Jahrzehnten, insbesondere ab den 1960er Jahren, wurden immer mehr administrative und operative Teilprozesse automatisiert, insbesondere jene zur „Feinststeuerung der wohlfahrtsstaatlichen Leistungen und ihrer Finanzierung mittels einzelner, mehr oder weniger schematischer Verwaltungsakte“ (Lenk 2021, S. 378).

In der Sozialen Arbeit begann die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Computern erst Mitte der 1980er Jahre, als die zunehmende Technisierung und verschiedenste Computeranwendungen den Diskurs hierzu unausweichlich machten. Im Fokus dieser frühen Auseinandersetzungen standen vor allem „Überlegungen, ob, wie und inwieweit solche Entwicklungen innerhalb der Pädagogik und Sozialarbeit aufgenommen, integriert und medial gezielt eingesetzt werden konnten“ (Bolay und Kuhn 1993, S. 11f.). Dieser medienwissenschaftliche oder auch medienpädagogische Blick auf Prozesse der Digitalisierung ist innerhalb der Sozialen Arbeit recht konstant und auch heute noch vorherrschend (Bolay und Kuhn 1993; Hoffmann 2020; Seelmeyer und Kutscher 2021; Will-Zocholl und Hardering 2020), obwohl er mittlerweile auch von weiteren Diskursen flankiert wird. Erste Veränderungen in der akademischen Betrachtung von Computern in der Sozialen Arbeit ergaben sich, als der PC als Arbeitsmittel professioneller Fachkräfte in administrativen Handlungsvollzügen in den Fokus rückte. In ihrer Anfang der 1990er Jahre erschienenen Studie zum Einsatz von EDV in Institutionen der Sozialen Arbeit unterscheiden Bolay und Kuhn (1993, S. 12 ff.) im Wesentlichen vier Wellen, um die unterschiedlichen Schwerpunkte in der Auseinandersetzung mit diesen neuen Technologien zu kennzeichnen: Schnupperwelle (frühe 1980er Jahre), Bedrohungswelle (Mitte der 1980er Jahre), Pragmatismus-Welle (Ende der 1980er Jahre) und Wider-die-Mythenbildung-Welle (Anfang 1990er Jahre). Die von ihnen beschriebenen Wellen charakterisieren hierbei, wie über IuK-Technologie diskutiert wurde und in welcher Beziehung dieser Diskurs zur Sozialen Arbeit steht. Die Autor:innen betrachten hierbei insbesondere die sogenannte Be-

drohungswelle kritisch, in welcher einerseits die Binarität von Computern und Individuen betont, andererseits die „zerstörerischen Potentiale von Computertechnik ausgemacht“ wurden (Bolay und Kuhn 1993, S. 14):

Die Abwehrhaltungen, die gerade in Kreisen der sozialen Berufe der neuen Technikform entgegengebracht werden, [...] stützen sich [...] auf ein ideologisches Selbstverständnis von Professionalität, demzufolge Soziale Arbeit im Kern aus Beratung und kommunikativen Hilfen besteht, ein Selbstverständnis, das vielfach die Erkenntnis verdrängt, daß es sich bei diesem Beruf doch zumindest um ein ‚Doppelmandat‘, um eine ‚doppelte Strukturierung‘, um systematische und lebensweltliche Anteile, um Hilfe und Kontrolle handelt – wobei die Hilfe oft unmittelbar zugleich Kontrolle ist. (Bolay und Kuhn 1993, S. 14)

Dem von Bolay und Kuhn (1993, S. 15) als „Schwarz-Weiß-Malerei“ mit extremen Dichotomien“ beschriebenen Zeitabschnitt folgt eine Phase, in welcher Computertechnologie zunehmend ein fester Bestandteil sozialarbeiterischen Handelns wird. Die Autor:innen beschreiben, dass die Kritik an der Computertechnologie weniger offensichtlich zutage tritt, sondern sich in der Unterscheidung niederschlägt, „was algorithmisierbar sei oder nicht“ (Bolay und Kuhn 1993, S. 17), wobei diejenigen Aspekte, die nicht formalisierbar seien, zugleich den Kern sozialarbeiterischen Handelns ausmachen würden. Sie erwarten für ihr Jahrzehnt eine weiterhin kritische Auseinandersetzung, obgleich die ersten Veröffentlichungen „die Mythenbildung noch nicht auf[brechen]“ (Bolay und Kuhn 1993, S. 17).

Tatsächlich verbindet sich die vorhandene Technikkritik spätestens seit den 1990er Jahren mit der bereits vorhandenen Ökonomie- und Bürokratiekritik (Merchel und Tenhaken 2015; Polutta 2015; Webb 2001; Weber 2018b; Will-Zocholl und Hardering 2020). Die Einführung digitaler Technologien und New Public Management Programmen in der Sozialen Arbeit begünstigt eine Veränderung der Arbeitsorganisation sowie die Reorganisation etablierter Beziehungen zwischen den sozialrechtlichen Akteur:innen (vgl. Will-Zocholl und Hardering 2020, S. 128) und verschärft den „Druck auf die Soziale Arbeit, ihre Wirkungen (Effizienz, Effektivität) und Handlungsweise (Konzepte, Methoden) unter Beweis zu stellen“ (Röh 2009, S. 40f.):

Die Nutzung neuer Technologien ist auch im Feld der sozialen Arbeit unmittelbar mit Rationalisierungsbestrebungen sowie mit den Wandlungstendenzen sozialstaatlicher Prinzipien seit den 1990er Jahren und der Einführung von New Public Management verknüpft. Die Auswei-

tung der Marktlogik auf Bereiche, die ursprünglich nicht marktförmig organisiert sind, schreitet auch in der sozialen Arbeit voran und stellt betriebswirtschaftliche Erfolgskriterien in den Fokus. (Will-Zocholl und Hardering 2020, S. 128)

Die vorhandene IuK-Technologie wird zunehmend mit Aspekten der Steuerbarkeit in Verbindung gebracht und kritisiert: So verortet Webb (2003) die eingesetzte IuK-Technologie im Sozial- und Gesundheitswesen in einem gouvernementalitätstheoretischen Rahmen und postuliert, Versorgungstechnologien (engl. technologies of care) würden zu einer Normierung beitragen. Gerade in Verbindung mit dem Bestreben evidenzbasierter Praxis (engl. evidence-based practice) werde „a particular deterministic version of rationality“ unterstützt, das jedoch nicht mit der Handlungsweise Sozialer Arbeit übereinstimme. In den Überlegungen verdeutlicht sich die Sorge, dass IuK-Technologie zu einer Reduzierung von Komplexität und der Vernachlässigung relevanter Wechselwirkungen beitragen könnte; ähnliches haben auch Luhmann und Schorr (1982) mit ihrer These des Technologiedefizits betont. Will-Zocholl und Hardering (2020) resümieren, dass sich die Kritik an der Digitalisierung insbesondere in den sichtbaren Auswirkungen auf die professionelle Arbeit in der Sozialen Arbeit niederschlägt:

[In der Kritik, DS] werden die der Digitalisierung zugrunde liegenden Prozesse der Informatisierung deutlich, die sich in vermehrten Dokumentationsaufwänden und einem Bürokratiewachstum zeigen. In der Wahrnehmung der Akteure sind so die Dynamiken der Ökonomisierung und Informatisierung der sozialen Arbeit weitaus präsenter als die technische Seite dieser Prozesse. (Will-Zocholl und Hardering 2020, S. 126)

Heutzutage ist der Einsatz von IuK-Technologie ein selbstverständlicher Bestandteil sozialarbeiterischen Handelns, obwohl die Digitalisierung des Sozialsektors noch nicht abgeschlossen ist (Kreidenweis und Wolff 2016; Ley und Seelmeyer 2020): Die fachliche Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen erfolgt zunehmend in digitalen Dokumentationssystemen – diese werden auch Fachsoftware oder digitale Fachverfahren genannt⁸. Dennoch fehlt in manchen Einrichtungen die entsprechende Hardware (bspw. PCs, mobile Endgeräte) zur Dokumentation innerhalb und außerhalb der Büroräumlichkeiten (Schneider 2022a, 2022c). Kreidenweis

8 Eine Übersicht vorhandener Softwarelösungen in der Sozial- und Gesundheitswissenschaft bietet die Internetseite <https://social-software.de/>.

stellt einigen Einrichtungen zudem ein schlechtes Zeugnis aus, sofern sie noch immer veraltete Software benutzen:

Wer keine moderne, mobil- und cloudfähige IT-Infrastruktur hat, wessen IT-Verantwortliche noch Server warten, statt digitale Geschäftsprozesse zu gestalten, wer mit veralteter, nicht web- und mobilfähiger Branchensoftware arbeitet, ist definitiv nicht gerüstet für das digitale Zeitalter (Kreidenweis 2018, S. 124).

Die gegenwärtige Kritik gegenüber IT-gestützten Fachverfahren und digitalen Dokumentationssystemen richtet sich vornehmlich gegen „die unzulängliche Gestaltung IT-gestützter Systeme“ (Schneider 2022c, S. 111) und deren starken Orientierung an administrativen statt fachlichen oder arbeitsfeldspezifischen Kriterien: Merchel und Tenhaken (2015, S. 178) kritisieren, dass vorhandene Systeme „bis heute eher klassische Standardprozesse [unterstützen würden, DS] [...], die sich durch einen hohen administrativen Anteil kennzeichnen lassen“. Entsprechend stünden Dokumentationssysteme, die den „sozialpädagogischen Anforderungen an Dokumentation gerecht werden [können, DS], [...] eher selten im Vordergrund der IT-Planung Sozialer Organisationen“ (Merkel und Tenhaken 2015, S. 178; vgl. Shiller und Strydom 2018). Martikainen et al. (2022) heben in ihrer Studie zur Teilnahme hervor, dass finnische Sozialarbeitende zwar bereit sind, sich an der (Weiter-) Entwicklung der von ihnen genutzten Fachsoftware zu beteiligen, dass jedoch weder die Softwareanbieter noch die wohlfahrtsstaatlichen Organisationen diese Ressource ausreichend nutzen würden.

Neben digitalen Dokumentationssystemen werden zunehmend auch arbeitsspezifische Instrumente digitalisiert, bspw. das Bedarfsermittlungsinstrument im Rahmen der Eingliederungshilfe (LVR-Dezernat Soziales 2020). Die Digitalisierung dieser Instrumente lässt sich u. a. mit der zunehmenden Digitalisierung in der öffentlichen Verwaltung begründen, denn mit der Digitalisierung ihres Angebots verspricht sich die bürger:innen-nahe Verwaltung eine Verbesserung ihres Kontakts zu den Bürger:innen (Opiela et al. 2019). Grundlage für diese Digitalisierung ist einerseits die gesetzliche Vorgabe der Bundesregierung aus dem Jahr 2013 (Gesetz zur Förderung der elektronischen Verwaltung, E-Government-Gesetz/ EGovG), in denen u. a. eine elektronische Aktenführung und der Ausbau digitaler Kommunikationswege festgeschrieben wurde, andererseits deren Konkretisierungen einiger Bundesländer in eigenen E-Government-Gesetzen (Opiela et al. 2019). Im Rahmen des Gesetzes zur Verbesserung des Onlinezugangs zu Verwaltungsleistungen (Onlinezugangsgesetz, OZG) wurde

2017 definiert, dass Bund und Länder ihre „Verwaltungsleistungen auch elektronisch über Verwaltungsportale anzubieten“ haben (§ 1 Abs. 1 OZG). Dabei sei schon frühzeitig klar gewesen, „dass die Verwaltung Ende 2022 nicht ‚fertig digitalisiert‘ sein wird, sondern die Verwaltungsdigitalisierung eine Daueraufgabe darstellt“ (Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) 2024). Tatsächlich waren eine Vielzahl der im Jahr 2020 digitalisierten Verwaltungsleistungen bereits „vor Inkrafttreten des Onlinezugangsgesetzes digitalisiert“ worden (Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) 2020). Am 14.6.2024 stimmte der Bundesrat dem Gesetz zur Änderung des Onlinezugangsgesetzes (OZG 2.0) zu, in welchem u. a. die Einführung zentraler Nutzerkonten oder das Once-Only-Prinzip beschlossen, jedoch auf die Festlegung von Umsetzungsfristen verzichtet wurde.

Seit einigen Jahren erhalten zudem algorithmische Systeme der Entscheidungsfindung Eingang in das sozialarbeiterische Handeln und sie beeinflussen zunehmend das professionelle Handeln. Zu nennen sind hier insbesondere Anwendungen aus dem Bereich der Kindes- und Jugendhilfe, um frühzeitig das Risiko einer Kindeswohlgefährdung zu identifizieren und entsprechend intervenieren zu können (Benbenishty et al. 2015; Clayton et al. 2020; Gillingham 2019a, 2020; Gillingham und Humphreys 2010; Johnson und Wagner 2003; Keddell 2015; Price-Robertson et al. 2016; van der Put et al. 2016). Insbesondere im internationalen Diskurs – allen voran die USA und Australien (Bastian und Schrödter 2015) – wird seit knapp zwei Jahrzehnten über den Einsatz von ADM-Systemen diskutiert (Anderson et al. 2014; Benbenishty et al. 2015; Fitch 2006, 2007; Foster und Stiffman 2009; Huuskonen und Vakkari 2013, 2015; Gillingham 2015, 2016a, 2016b, 2018; Gillingham und Graham 2016; Gross et al. 2013; Høybye-Mortensen 2015; Liedgren et al. 2016; Monnickendam et al. 2005; Snow 2021); oftmals auch unter den Bezeichnungen Klient:inneninformationssystemen (engl. client information system, CIS) oder elektronisches Informationssystem (engl. electronic information system, IS), die den deutschen Bezeichnungen Fachsoftware bzw. Dokumentationssoftware recht nahekommen, jedoch mitunter bereits stärkere Risikomanagement-Elemente beinhalten. Die meisten Anwendungen fokussieren hierbei den Bereich des Kinderschutzes, da sich in diesem Bereich nicht nur die Anforderungen an diagnostische Verfahren stark verändert haben und mittlerweile einen stärkeren Fokus auf situative Risikoeinschätzungen legen (Heiner 2011), sondern auch, weil diese prädiktiven Analysen insbesondere „innerhalb einer risikopräventiv ausgerichteten Sozialen Arbeit“ (Schrödter et al. 2018, S. 3, Hervorhebung

im Original) eingesetzt werden können. Einige der neueren Anwendungen setzen hierbei auf die Einbindung von Social Media oder anderen Datenquellen (Schrödter et al. 2018).

In der Diskussion werden die vorhandenen Systeme der Entscheidungsunterstützung innerhalb der Sozialen Arbeit ambivalent bewertet (Liedgren et al. 2016; McNellan et al. 2022): Einige Autor:innen betonen, dass die Systeme hilfreiche Mittel darstellen, „um sich Indikatoren für das Erkennen einer möglichen Kindeswohlgefährdung bei untypischen Fällen (erneut) zu vergegenwärtigen“ (Schneider 2022c, S. 92, mit Bezug auf Monnickendam et al. 2005; Shiller und Strydom 2018) oder unterstreichen, dass solche Systeme dabei behilflich sein könnten, kollegiale Fallberatungen oder organisationseigene Dokumentationen zu reflektieren (Die Kinderschutz-Zentren 2011; Schneider und Seelmeyer 2019). Andere Autor:innen verweisen hingegen auf die „Gefahr falsch-positiver und falsch-negativer Ergebnisse prädiktiver Analysen und damit ggf. einhergehenden Stigmatisierungen“ (Schneider 2022c, S. 92, mit Bezug auf Barocas und Boyd 2017; Gillingham und Graham 2016; Schneider und Seelmeyer 2019; Schrödter et al. 2018; van der Put et al. 2016) oder sehen die Gefahr, dass die spezifischen Bedürfnisse der Adressat:innen und die Beziehungsgestaltung durch die Fokussierung auf Daten zu kurz kommen könnten (Galuske und Rosenbauer 2008; Merchel 2005; Devlieghere et al. 2022). Inwiefern die prädiktiven Systeme treffsicherer sind als erfahrende Fachkräfte, hängt mitunter auch vom Fokus der Untersuchung ab (Bastian und Schrödter 2015; Gillingham 2019a; Johnson 2011). Tatsächlich kommen McNellan et al. (2022) in einer systematischen Literaturstudie zu dem Schluss, dass die Konzeptionalisierung der Risikobewertung und die Operationalisierung des Risikos in den untersuchten Studien zu unterschiedlich waren, was einerseits von einem Mangel an Einigkeit zeugt, wie die Instrumente nun zu bewerten seien, und andererseits die Interpretation vorhandener Studien erheblich erschwere.

Der deutschsprachige Diskurs zu algorithmischen Systemen hinkt dem internationalen teils in Längen hinterher: „[...] während der internationale, interdisziplinäre Diskurs um selbstlernende Algorithmen und KI im vollen Gange ist, wird hierzulande noch notwendige Grundlagenarbeit betrieben, um das Für und Wider statistischer beziehungsweise IT-gestützter Verfahren der Urteilsbildung für die professionelle Praxis auszuloten“ (Schneider 2022c, S. 119). Einen ersten Wendepunkt in der Auseinandersetzung stellt in dieser Hinsicht die im Jahr 2018 erschienene Publikation von Schrödter et al. dar, welche die unterschiedlichen Prognoseverfahren systematisch aufschlüsselten und so dem hiesigen Diskurs zu algorithmischen Entschei-

dungssystemen entscheidend prägten. Insgesamt hat der Diskurs zu Digitalisierung in den letzten Jahren deutlich an Fahrt aufgenommen, was sich nicht zuletzt an den vielfältigen Sammelbänden verdeutlicht, die mittlerweile die Digitalisierung im Sozialsektor adressieren (Kutscher et al. 2015; Kutscher et al. 2020; Pedersen und Wilkinson 2019; Taylor et al. 2023; Ückert et al. 2020; Vilain 2020; Wunder 2021). Sowohl die Covid-19-Pandemie als auch die Veröffentlichung von ChatGPT im Jahr 2022 trugen zudem entscheidend dazu bei, dass der deutschsprachige Diskurs an Aktualität gewann und sich vermehrt mit den Auswirkungen neuester Technologien wie ChatGPT auf die sozialarbeiterische Praxis auseinandergesetzt wird (Dale 2023; Roeske und Mittmann 2023; Vilain 2020). Aktuelle Publikationen thematisieren hierbei sowohl spezifische Aspekte der Digitalisierung – und im Besonderen zu algorithmischen Systemen der Entscheidungsfindung (Ackermann 2021; Bastian 2023; Schneider 2020, 2024a) – als auch deren Implikationen auf die Profession, wobei hierbei sowohl Aspekte der Lehre (Mittmann et al. 2024; Rennstich 2019, 2021) als auch die Auswirkungen der Digitalisierung auf die Theorien (Seelmeyer und Kutscher 2021; Waag und Rink 2023) und das Professionsverständnis Sozialer Arbeit (Brunner 2023; Campayo 2020) thematisiert werden. Im September 2024 fand schließlich der erste internationale Kongress⁹ statt, der sich ausschließlich um Themen der Digitalisierung drehte – ein deutliches Indiz dafür, dass das Thema in Deutschland mittlerweile kein Nischenthema mehr darstellt. Dennoch war sowohl dem Call for Paper als auch den Abstracts des Kongresses zu entnehmen, dass große Teile der Auseinandersetzung in einer Art von professioneller Selbstverortung lagen und darauf abzielten, die Vielfalt der Digitalisierung im eigenen Handlungsfeld auszuloten, die Auswirkungen auf etablierte Strukturen, Prozesse und Beziehungen zu analysieren und die soziotechnischen Effekte neuer Technologien, aber auch

9 Der internationale Kongress „Soziale Arbeit und Digitalität“ fand am 6. und 7. September 2024 in Olten statt und war ein Vorhaben der Fachkommission „Digitalisierung und Soziale Arbeit“ der Schweizerischen Gesellschaft für Soziale Arbeit. Trotz der ausgelobten Internationalität hatte der Kongress einen hohen deutschsprachigen Beitragsanteil, wie dem Programm zu entnehmen war, und stellte damit vor allem eine wichtige Konferenz der DACH-Länder (Deutschland, Österreich, Schweiz) dar. Ebenfalls in der Schweiz fand knapp zweieinhalb Monate früher das 8. Internationale Symposium Decisions, Assessment, Risk and Evidence in Social Work „DARE conference“ statt. Die DARE Konferenz ist eine Konferenzreihe, welche seit nunmehr fast zwanzig Jahren alle zwei Jahre tagt – zuletzt ausgerichtet am 20. und 21. Juni 2024 durch die ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Zürich. Sie bringt Akteur:innen der Sozialen Arbeit zusammen, um den Dialog zu Entscheidungsfindung, Risikobewertungen und Evidenzbasierung in der Sozialen Arbeit zu befördern.

bekannter Phänomene wie der digitalen Dokumentation, in Bezug auf professionsrelevante Aspekte wie den Ermessensspielraum zu diskutieren (Kaiser et al. 2023).

Im Folgenden werden Befürchtungen skizziert, die mit dem Einsatz von DSS bzw. ADM-Systemen in Verbindung gebracht werden. Hierbei wird deutlich, dass die Befürchtungen oft sehr miteinander verbunden sind und sich argumentativ nur schwer voneinander trennen lassen. Es ist zu vermuten, dass sie nicht nur Unwissenheit, sondern vor allem auch Unsicherheit im Umgang mit neuen Technologien präsentieren und mit der Angst einhergehen, in der Anerkennung eigenen professionellen Handelns an Einfluss zu verlieren. Zudem können sie auch als Resultat vergangener Erfahrungen der Technikimplementierung und -nutzung verstanden werden.

2.2 Befürchtung 1: DSS bilden aufgrund der fragmentierten Datensätze lediglich einen Teil der Realität ab

KI-basierte DSS benötigen qualitativ hochwertige Trainingsdaten, damit die darauf aufbauenden und abgeleiteten Analysen und Prognosen zuverlässig und treffsicher sind (Zweig et al. 2018). Dafür muss nicht nur geprüft werden, „ob die verfügbaren Daten überhaupt die notwendige Qualität aufweisen, um verwendet werden zu können“, sondern es müsse auch hinterfragt werden, inwiefern die vorhandenen Datenbestände für die beabsichtigte Fragestellung verwendet werden können (Zweig et al. 2018, S. 22; vgl. Salganik 2017). Gillingham (2020) kommt – zumindest für Anwendungen im Kinderschutz, die auf Verwaltungsdaten öffentlicher Stellen basieren – hierbei zu dem Schluss, dass die vornehmlich administrativen Daten nur wenig Mehrwert hätten, um genaue und praktische DSS zu entwickeln.

Nun ist der Diskurs über die Qualität der Datenbestände keine per se neue Diskussion, die erst mit der Diskussion um KI-basierte DSS begonnen hat. In der Tat stellt der konstruktive Charakter der Dokumentation einen etablierten Gegenstand im sozialarbeiterischen Diskurs dar (Ames 1999; Berg 1996; Gillingham 2020; Huuskonen und Vakkari 2015; Kühne und Schlepper 2020; Reichmann 2016). So berichtet bereits Berg (1996) davon, dass die Art und Weise, wie medizinische Krankenakten angefertigt werden, darüber Auskunft gebe, wie die Dokumentation in dieser Organisation, aber auch innerhalb der Profession angefertigt werden soll. Jede Form der Dokumentation (unabhängig, ob analog oder digital) geht dabei mit

einer gewissen Reduzierung der Informationen und Komplexität einher. Merchel und Tenhaken (2015, S. 175) betonen, dass „angesichts der Fülle des Dokumentierbaren entschieden werden [müsse, DS] [...], was man für relevant und daher dokumentationswürdig hält und für dessen Festhalten zeitliche und mentale Kapazitäten [aufwenden, DS]“. Auch in aktuelleren Schriften wird diese Konstruktion von Wirklichkeit innerhalb der Dokumentation immer wieder hervorgehoben: Die Frage, welche Informationen, in welcher Weise und in welchem Umfang erhoben werden (sollen), stellt hierbei ein stetiger Aushandlungsprozess innerhalb von Organisation und Profession dar (Gillingham 2020; Ley und Reichmann 2020; Merchel 1999, 2004; Merchel und Tenhaken 2015; Reichmann 2016). Zwar ist Dokumentation nicht ausschließlich von administrativen Aspekten geprägt, kann aber auch nicht losgelöst von organisationalen Strukturen bzw. deren Einbettung im professionellen Kontext gedacht werden (Schneider 2022c). In der Dokumentation selbst drückt sich einerseits Kontrolle, andererseits Konstruktion professioneller Arbeit aus (Ley und Reichmann 2020). Dahmen (2021, S. 39) präzisiert, dass mit der Dokumentation konkreter Inhalte „institutionelle Wirklichkeit“ konstruiert wird. Auf Ähnliches hatten Merchel und Tenhaken (2015) bereits sechs Jahre früher verwiesen, wenn sie den interpretativen Charakter der Dokumentation betonen:

Die dokumentierenden Personen konstruieren einen Fall dabei so, dass er in einer bestimmten Organisation mit den dort entwickelten Organisationslogiken und Organisationsroutinen bearbeitbar wird. Die Dokumentation gibt also Auskunft zum einen über die Sichtweise und die Interpretationen der dokumentierenden Person(en), über ihre (selektiven) Wahrnehmungen, über ihre Selbstdarstellungsbedürfnisse, ihre Interessen, ihre Kategorien und ‚theoretischen‘ Denkmuster. Zum anderen formt sich in den Dokumentationen aber auch ein Bild von einer Organisation: zu den dort vorhandenen pragmatischen Interpretations- und Handlungsmustern, zu den Ressourcen, auf die ein Fall hin interpretiert wird, zu den Legitimationsmustern, die in dieser Organisation gelten und auf die hin die Akteur_innen ihre Handlungen strukturieren und rechtfertigen müssen. (Merkel und Tenhaken 2015, S. 172)

Immer wieder wird im Zusammenhang von Dokumentation auch auf die wertneutrale Erfassung von Inhalten (Reichmann 2016) eingegangen, in der sich der bewusste Unwille ausdrückt, andere Menschen durch Zuschreibungen zu etikettieren (Merkel 2004). Wertfreie Formulierungen sollen entsprechend Stigmatisierungen oder Etikettierungen vermeiden

(Merchel 2004). Gleichzeitig steht diese Dokumentationspraxis in der Kritik, da sie zu intra- und interdisziplinären Missinterpretationen führen kann (Schneider 2024a, S. 193; vgl. Schneider 2022a, S. 249) oder dazu beiträgt, dass notwendige Bedarfe verschleiert werden könnten (Link 2022). Dokumentation stellt allerdings „kein Selbstzweck“ dar (Schneider 2022a, S. 246), sondern übernimmt verschiedene Funktionen: Merchel und Tenhaken (2015, S. 171f.) arbeiten für die Dokumentation in wohlfahrtsstaatlichen Organisationen folgende Funktionen heraus:

- als Tätigkeitsbeleg – entweder als einfacher Nachweis für ein tatsächliches Handeln oder in Form eines legitimatorischen Nachweises korrekt erbrachter [...] Leistungen [...];
- als Dokument zur Absicherung in Situationen, die künftig möglicherweise eine Rekonstruktion des Handelns in legitimatorischer Absicht erfordern [...];
- zur Planung und Steuerung von Hilfen, wobei Maßnahmen und die damit verbundenen Absichten, Ziele und zwischenzeitlich erreichten Ergebnisse festgehalten werden [...];
- als Strukturierungs- und Bewertungshilfe für eine intensive fachliche Auseinandersetzung mit dem Verlauf und den Ergebnissen von Hilfen z. B. als Grundlage für Fallrekonstruktionen oder Prozesse der kollegialen Fallberatung;
- als Grundlage für (möglicherweise künftig erforderliche) gutachterliche Stellungnahmen gegenüber Gerichten [...];
- oder als Grundlage für (qualitative) Evaluationen zu bestimmten Aspekten des sozialpädagogischen Handelns in einer Organisation.

Im Rahmen der Teilhabeplanung beinhaltet die Dokumentation neben Informationen über das Vorliegen von Behinderung auch Aspekte über die Auswirkungen dieser Behinderung(en) auf die Lebensbereiche sowie die Maßnahmen, um diese Teilhabebeeinträchtigungen zu adressieren (§ 13 SGB IX). Konkret umfasst dies besondere personenbezogene Daten und medizinische Gutachten sowie (Selbst-) Beschreibungen über die Teilhabebeeinträchtigungen oder fachliche Stellungnahmen.

Reichmann (2016) hebt hervor, dass Standards der Dokumentation innerhalb von Organisationen erarbeitet werden, bspw., indem konkrete Formate definiert und innerhalb der Organisationen einheitlich angewendet werden. Dieser Prozess sei jedoch nicht einseitig, sondern erfordere, die jeweiligen Dokumentationsanforderungen kollegial zu reflektieren – bis hin zu den Fragen, inwiefern sich die Formate von anderen Texten unterschei-

den und inwiefern diese mit Blick auf notwendige sowie professionsspezifische Regelungen praktisch umgesetzt werden (Reichmann 2016, S. 75-81). Die erarbeiteten Standards können bei den Fachkräften zu „Entlastungsmomenten“ beitragen und Handlungssicherheit schaffen (Reichmann 2016, S. 75): „Wenn in Stresssituationen ein Tunnelblick entsteht, können sich formale Vorgaben auch dazu eignen, dass die Aufmerksamkeit der Fachkräfte gezielt auf schwierige und entscheidende Punkte bei der Arbeit gelenkt und nichts Wesentliches vergessen wird“ (Reichmann 2016, S. 75). Dabei sind „die fachlichen Standards und methodischen Anforderungen des spezifischen Arbeitsfeldes [zu] berücksichtigen“ (Reichmann 2016, S. 74). In Konsequenz bedeutet dies, dass jede Organisation ihre eigenen Dokumentationsroutinen haben kann.

Fachliche Dokumentation – unabhängig davon, ob sie noch in sogenannten bunten Kladden angefertigt wird oder, ob sie im Rahmen von Fachsoftware dokumentiert wird – ist damit „einerseits durch die fachlichen, professionellen und rechtlichen Anforderungen des Arbeitsfeldes bestimmt, andererseits durch die technische und organisationelle Ausgestaltung einzelner Lösungen beeinflusst“ (Schneider 2024a, S. 190f.). Standardisierung und Strukturierung notwendiger Dokumentationsprozesse kann hierbei einen positiven Effekt auf die sozialarbeiterische Praxis haben. Gleichzeitig stehen gerade digitale Dokumentationssysteme, die einen sehr hohen Grad an Standardisierung aufweisen (können), immer wieder in Kritik: Es ist die Rede von „unweigerlichen Gestaltungszwänge[n]“ und vom „Zwang zur Exaktheit (Ley und Seelmeyer 2014, S. 54, Original mit Hervorhebung); zudem wird die „Verbindlichkeit“ kritisiert, die IT-basierte Dokumentationssysteme ausüben könnten (Merchel und Tenhaken 2015, S. 179). Im Zentrum der Auseinandersetzung stehen die Grenzen der Dokumentationssysteme und deren technische Umsetzung, aber auch der stark administrative Charakter der Fachanwendungen: Es besteht nicht nur die Sorge, sondern mit Blick auf verfügbare Anwendungen auch die Erfahrung, dass Informationen in solchen digitalen Dokumentationssystemen zu stark reduziert und Wechselwirkungen sowie komplexe Wirkungsstrukturen nicht hinreichend dargestellt werden können; die entsprechenden Felder wurden durch das System schlicht nicht dargestellt und entsprechende Items oder Kriterien fehlten (Gillingham 2015, 2016b; Huuskonen und Vakkari 2013; Merchel und Tenhaken 2015; Meyer 1991; Ley und Reichmann 2020; Ley und Seelmeyer 2014). So kommt es dazu, dass diese Aspekte und Wechselbezüge nicht oder nur umständlich festgehalten werden können – oder zu entsprechenden Doppelerfassungen führen, um

der Logik der Fachanwendungen gerecht zu werden. Anders gesagt: Art und Inhalt dokumentierter Informationen sind damit auch abhängig davon, was innerhalb der Vorgaben und Rahmenbedingungen IT-gestützter Dokumentationsmöglichkeiten realisierbar ist (Ackermann 2021; Ley und Seelmeyer 2014; Merchel und Tenhaken 2015). Neben den limitierten Darstellungsmöglichkeiten, die sich aus der Logik der Softwaregestaltung erheben, werden auch restriktive Dokumentationsroutinen der Organisation kritisiert: Diese ließen „Ziel und Zweck der Dokumentation pädagogischer Prozesse [...] für die Fachkräfte“ immer weniger „nachvollziehbar“ erscheinen, was sich mitunter in einer „leicht widerständigen Haltung“ gegenüber Dokumentation per se niederschlägt (Merkel und Tenhaken 2015, S. 178).

Mehr noch: Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen reagieren auf die wahrgenommenen Limitierungen der Software, indem sie bestimmte Einträge bewusst manipulieren oder mit Dummies befüllen (Büchner 2020; Gillingham und Humphreys 2010), Eintragungen abwägen oder interpretativ anpassen (Bastian und Schrödter 2014; Shiller und Strydom 2018), redigieren, ignorieren oder entsprechend bewusst erweitern (Ackermann 2021; Schneider 2022a). Sollten zukünftige DSS fachliche Dokumentationen als Ausgangsbasis nutzen, so können deren Trainingsdaten die Limitierung und Fragmentierung vorhandener Datenbestände widerspiegeln, die aus den organisationellen Dokumentationsroutinen resultieren. Die Folge wären versteckte Verzerrungen (Crawford 2013) sowie Vorurteile bzw. einseitige Perspektiven (Raji 2020; Schneider 2020), die in die Analysesysteme eingespeist werden würden. Der Rat für Informationsinfrastrukturen (2019, S. 11) ergänzt, dass zudem verrauschte Masendaten, Unaufmerksamkeiten, Versäumnisse oder Fehler sowie Ungenauigkeiten, die aufgrund der Dekontextualisierung entstehen können, die Datenqualität beeinflussen können. All diese Herausforderungen betreffen nicht ausschließlich die Soziale Arbeit (Berg 1996; Raji 2020; Taylor 2008) – sie sind aber bei der Qualitätsbeurteilung sozialarbeiterischer Dokumentation zu beachten. Hinzu kommen die von Blandow (2004) thematisierten, fehlenden Schreibkompetenzen bei Mitarbeitenden, welche ebenfalls zu möglichen Fehlern in den Daten beitragen können. Merchel und Tenhaken (2015) betonen zudem, dass nicht alle Mitarbeitenden die Notwendigkeit von Dokumentation verinnerlicht haben. Das legt nahe, dass die Dokumentation per se unvollständiger und fragmentierter ausfallen könnte, als dies von Personen außerhalb der Profession angenommen wird.

Die Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen wird i. d. R. nicht mit anderen wohlfahrtsstaatlichen Einrichtungen oder Organisatio-

nen geteilt – allein aus datenschutzrechtlichen, aber auch strafrechtlichen Gründen verbietet es sich, dass organisationale Datenbestände über die notwendige Erforderlichkeit heraus (bspw. in Form von Bedarfsermittlungsinstrumenten, die sowohl einem Leistungserbringer als auch dem zuständigen Leistungsträger bekannt sind) durch Dritte eingesehen werden können. Da Dokumentation vornehmlich von und für Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen angefertigt wird, werden weitere Perspektiven in der Dokumentation zudem selten sein, insbesondere jene der leistungsberechtigten Personen und ihrer Angehörigen (Blandow 2004; Trede und Henes 2004). Bei einer möglichen Entwicklung KI-basierter Systeme würden folglich nur bestimmte Datenbestände einzelner Organisationen verwendet werden: Der Umfang verfügbarer Datenpunkte wäre hierbei u. a. von der Verfügbarkeit digitaler Dokumentationssysteme (Hardware und Software), der Ausgestaltung von organisationalen Dokumentationsroutinen und deren Passung mit digitalen Dokumentationssystemen bzw. Fachanwendungen sowie von der individuellen Praxis des Dokumentierens der Mitarbeiter:innen und Fachkräfte wohlfahrtsstaatlicher Organisationen abhängig (siehe Abbildung 3).

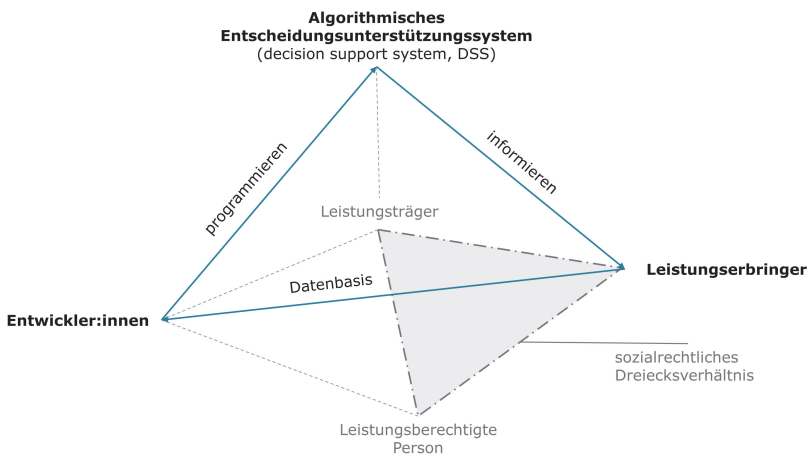


Abbildung 3 Akteurs-Mapping (für Anregungen zur Pyramide danke ich Scarlet Schaffrath) (Schneider 2021b)

Die ohnehin schon fragmentierten, interpretativ geprägten Datenbestände, die für das Training von KI-basierten Systemen herangezogen werden

würden, könnten durch diejenigen Personen bzw. Personengruppen weiter verzerrt werden (Gillingham und Graham 2016), denen die feldspezifischen und professionsinternen Rahmenbedingungen des Anwendungsfeldes fremd sind: Denn um die vorhandenen Daten weiterverarbeiten zu können, müssen die Informationen so aufbereitet werden, dass sie für die weitere Verarbeitung nutzbar sind (Rolf et al. 2008; Simon et al. 2008). Dies beinhaltet u. a. eine Annotation vorhandener Daten, d. h. das Hinzufügen von Kontextwissen oder zusätzlichen Informationen, damit sie durch technische Systeme leichter interpretiert werden können. Entwickler:innen und Datenwissenschaftler:innen, die keine Kenntnis über die organisationalen, professions- und praxisspezifischen Besonderheiten des Dokumentierens haben, könnten hierbei zur weiteren Verzerrung der Datensätze und deren Interpretation beitragen (Datta et al. 2015; Hardt 2014; Larson et al. 2016; Machkovech 2015), wenn sie ihre eigenen Interpretationen und Annahmen, bspw. durch die Annotation und Operationalisierung der Datenbestände, aber auch Methodenwahl zur Auswertung der Daten (Zweig et al. 2018), in die Technikentwicklung einfließen lassen (Bijker et al. 1987). Solche Normen und Werte, die im Rahmen der Technikentwicklung und -gestaltung in zukünftige Technik implementiert wird, lässt sich nur schwerlich transparent machen (Meredith und Arnott 2003; Weber und Zoglauer 2018). Fehlt es jedoch an Transparenz und Nachvollziehbarkeit algorithmischer Analysen, so lassen sich auch inhaltliche Überprüfungen und gar Richtigstellungen nur schwer realisieren – ein Aspekt, der jedoch gerade für eine kritische, professionelle Auseinandersetzung elementar wäre, wenn KI-basierte DSS in der Praxis eingesetzt werden sollen (Schneider et al. 2022b). Technische Entwicklung und deren Produkte sind folglich nicht nur nicht objektiv oder neutral, sondern sie haben zudem soziotechnische Effekte auf die Gesellschaft und Umwelt, in der sie angewendet werden (Collingridge 1980; Grunwald 2010; Hubig et al. 2013; Lenk 1993; Wagner-Döbler 1989; Weizenbaum 1976). Schlussendlich finden sich subjektive Annahmen sowohl in den Datensätzen als auch in der Art und Weise, wie diese Datensätze in Technik aufgegriffen, verwendet und nutzbar gemacht werden (Gillingham und Graham 2016; Raji 2020; Schneider 2020; Schneider und Seelmeyer 2019) – Schneider und Seelmeyer (2019, S. 118) sprechen folglich von dem „phenomenon of *double subjectivity*“ (Hervorhebung im Original) (vgl. auch Crawford et al. 2014; Schneider 2020): „on the one hand, in those who generate them; on the other hand, in those who attribute a certain significance and function to them in the context of DSS development“ (Schneider und Seelmeyer 2019, S. 119).

In Untersuchungen zu algorithmischen Systemen zeigt sich immer wieder, dass die Systeme dazu beitragen, strukturelle Ungleichheiten zu befördern, indem sie bspw. diskriminierende bzw. stigmatisierende Annahmen (Eubanks 2018; Fröhlich und Spiecker genannt Döhmann 2018; Gillingham und Graham 2016; Kolleck und Orwat 2020; Orwat 2020; Wulf 2022), sowie soziale und gesellschaftliche Ungleichheiten verstärken können (Gillingham und Graham 2016; Allhutter und Mager 2020). Zu Diskriminierung kann es auch kommen, weil Personengruppen in Datensätzen unter- oder überrepräsentiert werden (Machkovech 2015; Orwat 2020; Raji 2020; Zweig et al. 2018). Auf diese Diskriminierungspotenziale wird unter dem Schlagwort „algorithm bias“ verwiesen (Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2019; Boyd 2015; Crawford 2013; Deutscher Ethikrat 2018; Kolleck und Orwat 2020; O'Neil 2016; Orwat 2020; Zweig et al. 2018). Algorithm bias bezeichnet algorithmische „Verzerrungen“ bzw. Voreingenommenheiten (Deutscher Ethikrat 2018, S. 160), die KI-basierte Systeme haben können, indem sie vorhandene Vorurteile und strukturelle Diskriminierung fortführen und dadurch zu deren Normierung beitragen. Beispiele für algorithmische Verzerrungen stellen das AMS-Modell aus Österreich oder der Berechnungsalgorithmus der Schufa in Deutschland dar. Nun lässt sich die fehlerhafte Interpretation vorhandener Datensätze durch Menschen oder Maschinen zwar möglicherweise durch die Einbindung fachlicher Expertise aus dem Anwendungsfeld reduzieren (RfII – Rat für Informationsinfrastrukturen 2019) – gänzlich verhindern wird man sie auf diese Weise wohl aber nicht können. Es ist daher nicht nur erforderlich, die vorhandenen Datenpunkte durch ausgewiesene Expert:innen des Feldes bewerten zu lassen, um deren Qualität beurteilen zu können (RfII – Rat für Informationsinfrastrukturen 2019), sondern auch nötig, weitere Methoden zu erproben, um zukünftig diskriminierende und stigmatisierende Analysen verhindern zu können – obwohl diese Analysen auf Datenmaterial beruhen, dem solche Verzerrungen inhärent sind. Schneider (2021b, S. 344) schreibt hierzu:

Instruktiv hierzu sind Ansätze, die nicht nur bestehende Diskriminierungen verhindern, sondern ‚bias-transformierende‘ Fairnessmetriken beim maschinellen Lernen sowie andere rechtliche und gesellschaftliche Praktiken entwickeln wollen, um historisch und sozial bedingte Ungleichheiten zu überwinden und eine substanzielle, nicht nur formale Gleichstellung zu erreichen.

Erste Erfolge in dieser Richtung sind tatsächlich bereits zu verzeichnen: Mithilfe einer randomisierten kontrollierten Studie – möglicherweise der

ersten dieser Art, denn deren Evaluierungsmaßstäbe wurden speziell für den Bereich der Strafjustiz und Sozialdienste entwickelt (Grimon und Mills 2020 [2022]) – konnte nachgewiesen werden, dass Mitarbeitende von Kinderschutzbehörden in den USA, die ein Tool zur Vorhersage von Risikowahrscheinlichkeiten einer Kindeswohlgefährdung nutzten, weniger rassistische Entscheidungen trafen als ohne das Tool (Grimon und Mills 2022). Solche transformierenden Ansätze sind vor allem relevant, wenn datenbasierte Analysen einen erheblichen Einfluß auf das Leben und die Soziale Teilhabe von Betroffenen haben können – bspw. im Falle des AMS-Modells (Allhutter und Mager 2020; Holl et al. 2018) oder auch bei potenziellen Anwendungen in der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung.

2.3 Befürchtung 2: DSS befördern durch die Orientierung an statistischen Verfahren und Klassifikationen ein medizinisches Paradigma von Behinderung

Bei dem Einsatz KI-basierter DSS werden statistische Prognoseverfahren und Analysen innerhalb der sozialarbeiterischen Praxis an Bedeutung gewinnen. Damit werden jedoch zugleich auch „alte Vorbehalte reaktiviert“ (Schneider 2022c, S. 112), denn die Einbindung statistischer Verfahren wird innerhalb der Sozialen Arbeit in Deutschland äußerst kritisch diskutiert und teilweise sogar mit einer De-Professionalisierung in Verbindung gebracht (Bastian 2014; Die Kinderschutz-Zentren 2011; Schneider 2021a; Schrödter et al. 2018). Gerade wenn KI-basierte Systeme mit einer gewissen Normierung und Stereotypisierung assoziiert werden, bspw., indem sie vorhandene Stigmatisierungen festigen (Gillingham und Graham 2016), steht die Befürchtung im Raum, dass defizitäre Perspektiven auf Menschen mit Behinderung nicht überwunden werden könnten (Röh 2009).

In der Tat reicht die Diskussion zu statistischen Verfahren innerhalb der Sozialen Arbeit etliche Jahre zurück: Bereits in den späten 1980er Jahren beklagen Dawes et al. (1989, S. 1672), dass statistische Verfahren und Statistiken über Gruppen abgelehnt werden, da man sie mit der individuellen Einzelfallbetrachtung für unvereinbar halte – ein Argument, das sich in nahezu unveränderter Form auch in heutigen Arbeiten wiederfinden lässt (Gillingham und Graham 2016; Schrödter et al. 2018). Dawes et al. (1989, S. 1672) betonten seinerzeit, dass die Vernachlässigungen gruppenspezifischer Gemeinsamkeiten zugunsten einer Überhöhung der Bedeutung des Einzelfalls einhergehen würde:

Although individuals and events may exhibit unique features, they typically share common features with other persons or events that permit tallied observations or generalizations to achieve predictive power (Dawes et al. 1989, S. 1672).

Die Verwendung statistischer Verfahren wird dabei oftmals mit der bereits thematisierten Steuerbarkeit menschlichen Verhaltens in Verbindung gebracht (vgl. Kapitel 2.1). Eine weitere Annahme besteht darin, dass aktuaristische Verfahren mit technischen bzw. automatisierten, und klinische Verfahren mit menschlichen Entscheidungsprozessen gleichgesetzt werden (Dawes et al. 1989, S. 1668). Unter aktuarialistischen Verfahren werden statistische Verfahren zur Beurteilung der Wahrscheinlichkeit zusammengefasst, um ein Ereignis in der Zukunft hervorzusagen (vgl. Coohy et al. 2013, S. 151) – ähnlich wie die Eintrittswahrscheinlichkeit für ein Ereignis im Versicherungsbereich berechnet wird. Klinische Verfahren hingegen basieren auf interpretativen bzw. diskursiven Methoden (Dawes et al. 1989; Meehl 1954; Schrödter et al. 2018). Die Gleichsetzung der Verfahren mit technischen bzw. automatischen oder menschlichen Entscheidungsprozessen ist jedoch fehlerhaft, denn die unterschiedlichen Verfahren beschreiben lediglich Aspekte der Datenauswertung, geben jedoch keinen Hinweis auf denjenigen, der die Datenauswertung vornimmt (vgl. Schneider 2022c, S. 112; Dawes et al. 1989; Schrödter et al. 2018). Beide Verfahren können zudem auf standardisierte oder nicht-standardisierte Verfahren der Datenerhebung basieren (vgl. Schneider 2022c, S. 112; Schrödter et al. 2018). In der folgenden Tabelle 1 sind die beiden Verfahren gegenübergestellt und es wird dabei auf Aspekte der Datenauswertung und den Konsequenzen für die Klassifikationen eingegangen:

	<i>Klinische Verfahren</i>	<i>Aktuarialistische Verfahren</i>
<i>Datenauswertung</i>	Schlussfolgerungen beruhen auf bestimmten Abhängigkeitsmerkmalen bzw. auf dem persönlichen Urteilsvermögen der auswertenden Person. Der genaue Auswertungsprozess ist meist schwer zu rekapitulieren.	Schlussfolgerungen beruhen auf klar definierten, extern nachprüfbaren Regeln und empirisch ermittelten Beziehungen zwischen Daten und dem Ereignis von Interesse.
<i>Konsequenz für die Klassifikation</i>	Beurteilungskriterien basieren sowohl auf empirisch beobachteten Zusammenhängen zum Ereignis von Interesse als auch auf normativen Überzeugungen.	Items basieren auf empirisch ermittelten Beziehungen und wurden für Prognosezwecke zusammengestellt. Dies beinhaltet auch Items, die für sich genommen nicht auf das Ereignis von Interesse abzielen.

	Klinische Verfahren	Aktuarialistische Verfahren
Beispiele	• Intuitiv-diskursiv (Heuristiken) • Fallrekonstruktiv-diskursiv (Kasusistik) • Klassifikatorisch-diskursiv bzw. konsensual (Diagnosebögen)	• Klassifikatorisch-statistisch (aktuarialistische Modelle) • Mustererkennend-statistisch (Big Data Analytics)

Tabelle 1 Verfahren der Urteilsbildung (Schneider 2022c, S. 113, Darstellung basierend auf Dawes et al. 1989, S. 1668; Schrödter et al. 2018, S. 4-9)

Vergleicht man diese beiden Verfahren miteinander, so lassen sich die Unterschiede relativ schnell identifizieren: Ein Vorteil statistischer Verfahren besteht sicher darin, dass die zugrundeliegenden Items transparent gemacht werden können (Dawes et al. 1989), was bei intuitiven Verfahren, die als „stillschweigende Kategorisierungen und Entscheidungsheuristiken und -praktiken [...] reflexiv nicht verfügbar“ sind (Schrödter et al. 2018, S. 4), nicht der Fall ist. Bastian (2023) und Grotkamp et al. (2010) verweisen darauf, dass gerade die Intransparenz verwendeter Klassifikationen, Kategorien oder Items einer kritischen Reflexion derselben im Wege stehen würde – mit der Konsequenz, dass „zugrunde liegende Annahmen und Implikationen [nicht, DS] hinterfragt“ werden können (Schneider 2024a, S. 193). Transparenz der Kategorisierungen und Items ist folglich für eine reflexive Professionalität essenziell (Bastian 2023; Grotkamp et al. 2010). Darüber hinaus lässt sich eine Überlegenheit statistischer Verfahren gegenüber klinischen Verfahren feststellen, wenn es um die Vorhersage zukünftiger Ereignisse geht (Bastian 2014, 2023; Schrödter et al. 2018; Schneider 2021a):

Regardless of the field, actuarial risk assessment has demonstrated greater predictive validity and inter-rater reliability than other types of risk assessment, including consensus-based assessment tools developed by a group of experts and unaided clinical assessment by professionals. A large body of research from experimental psychology supports the conclusion that actuarial tools can predict future behavior more accurately than clinical assessments, even when professionals have had extensive clinical training (Coohey et al. 2013, S. 152).

Obwohl mit statistischen Verfahren nachweislich bessere Vorhersagen getroffen werden können als mit klinischen Verfahren, kommen solche Verfahren – gerade in Bereichen, die davon wesentlich profitieren könnten wie dem Kinderschutz (Ackermann 2021; Bastian et al. 2017; Dahmen 2021;

Weinhardt 2022) – in Deutschland kaum bis gar nicht zu Anwendung. Die Gründe für die Ablehnung sind durchaus vielfältig. Ein Grund könnte in der unterschiedlichen Reichweite der sowieso schon kritisch betrachteten Klassifikationen liegen, die durch Items operationalisiert werden: Für eine Vorhersage werden oft nur wenige Items verwendet, die wiederum einen empirisch überprüfbaren Zusammenhang zum Vorhersageereignis aufweisen, während klinische Verfahren neben den empirisch begründeten Items auch auf professionelle Konzepte guten Handelns verweisen können (Schrödter et al. 2018, S. 4-9). Ein weiterer Grund könnte darin bestehen, dass der Einsatz versicherungsmathematischer Verfahren teilweise mit einer Negierung klinischer Verfahren gleichgesetzt wird, obwohl stets betont wird, dass Analyseergebnisse nicht mit Interventionsentscheidungen gleichgesetzt werden können (Bastian 2012, 2014, 2023) bzw., dass professionelles Fachwissen nicht durch solche Verfahren ersetzt werden soll (Schneider 2021a):

In conclusion, we believe it is important to emphasize that actuarial risk assessment does not yield infallible predictions for individual families and cannot supplant professional expertise. Actuarial risk assessment is intended to support decision making and, when used correctly, promises to contribute to our goal of reducing the number of children being harmed (Coohey et al. 2013, S. 160).

Nun haben Klassifikationen – aufgrund ihrer Nähe zur Etikettierung (Merchel 2004) oder der Gefahr von „Labeling-Effekte[n]“ (Röh 2009, S. 183) – per se schon einen schweren Stand innerhalb der Sozialen Arbeit. Klassifizierenden Ansätzen wird vorgeworfen, zur Komplexitätsreduzierung und Vereinfachung komplexer Lebenswirklichkeit beizutragen, wodurch „Diskriminierungen, Stereotypisierungen oder unzulässige Generalisierungen begünstig[t] [werden, DS] könnten“ (Schneider 2024a, S. 192; Mielke 1999). In dem lange zurückreichenden Diskurs innerhalb der Sozialen Arbeit haben sich daher die Begriffe des Fallverstehens oder der Sozialen Diagnose etabliert (Heiner 2011, S. 239; Jakob 1999), um sich von den zuschreibenden Klassifizierungen abzugrenzen und den rekonstruktiven Charakter sozialarbeiterischer Diagnostik zu betonen. Als dialogische Diagnoseformen fokussieren sie die „Person-in-Umwelt-Problematik von Menschen“ und verstehen sich als „sozialkommunikativer Prozess, an dessen Ende keine fixe Soziale Diagnose steht“ (Röh 2009, S. 182). Die Abwendung von standardisiert-klassifizierenden Ansätzen der Diagnostik, wie sie bspw. in der Medizin vertreten werden, geht zugleich mit einer Hinwendung

zum Einzelfall und der Betonung multiperspektivischer Dimensionen und des Netzwerks einher, in das leistungsberechtigte Personen eingebunden sind (Buttner et al. 2023). Die nachdrückliche Diagnosekritik, die seit den 1960er und 1970er Jahren in der Sozialen Arbeit vorzufinden ist, so Buttner et al. (2023) weiter, lässt sich zudem „als eine Reaktion auf die damalige Mitwirkung wohlfahrtsstaatlicher Organisationen an der Durchsetzung politischer Ideologien von Eugenik und Rassenhygiene des NS-Regimes [verstehen, DS]“ (Schneider 2024a, S. 192).

Mit der zukünftigen Orientierung innerhalb der Teilhabeplanung an der *International Classification of Functioning Disability and Health* (ICF) erhält nun eine medizinisch-orientierte Klassifikation Einzug in sozialarbeiterisches Handeln und stellt etablierte Konzepte der Bedarfsermittlung zur Diskussion. Durch das BTHG sind die Rehabilitationsträger dazu verpflichtet, einheitliche Instrumente zu entwerfen, die sich an der ICF orientieren (§ 118 Abs. 1 Satz 2 SGB IX). Während die einen diesen Wandel als kontinuierlichen Prozess wahrnehmen, um eine personenzentrierte Bedarfsermittlung voranzutreiben (Aßhaur und Endlich 2019; Sutorius 2019), und hervorgehoben, dass die professionsübergreifende, gemeinsame Nutzung der ICF zu einer gemeinsamen Sprachbasis zwischen den gesundheitsnahen und rehabilitationsnahen Professionen führen kann (Dettmers 2019; Kahl 2019; Sutorius 2019; Weinkauff et al. 2019), kritisieren andere die Neuausrichtung innerhalb der Teilhabeplanung als „umstrittendes Konstrukt“ (Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten 2019, S. 3). Hierbei spielt die vermeintliche oder tatsächliche Nähe der ICF zur *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, Version 10 (ICD-10) sicher eine tragende Rolle.

Betrachtet man die beiden Klassifikationssysteme genauer, so ist ihre unterschiedliche Ausrichtung offenkundig: Während die ICD-10 ein medizinisch Verständnis von Behinderung vertritt und auf ein „einheitliches Verständnis von Gesundheitsproblemen“ abstellt (Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz o.J.-c), werden in der ICF sowohl dieses medizinische Verständnis als auch ein soziales Verständnis von Behinderung zusammengefasst – eben ein biopsychosozialer Ansatz in der Auseinandersetzung mit Behinderung befördert (Grotkamp et al. 2020; Sutorius 2019; Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz o.J.-c). Ziel der ICF ist damit „ein einheitliches Verständnis der Auswirkungen von Gesundheitsproblemen sowohl für Menschen mit als auch ohne Behinderungen“ (Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz o.J.-c). Auf die Unterscheidung beider Klassi-

fikationen machte bereits Röh (2009, S. 55f.) aufmerksam, als er die beiden Erklärungsansätze zur Definition von Behinderung skizzierte:

Zum einen handelt es sich [...] um eine negative Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren auf ihre Funktionsfähigkeit und damit um den klassisch-medizinischen Zugang. Zum anderen kann Behinderung im speziellen Sinne als eine negative Wechselwirkung zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem, ICD) und ihren Kontextfaktoren in Bezug auf ihre Teilhabe an einem für sie wichtigen Lebensbereich gesehen werden, womit wir den klassisch sozialen Zugang zur Behinderung benannt hätten.

Durch ihre Rückbindung an ein soziales Verständnis von Behinderung ist die ICF damit auch mit Konzepten der Lebenswelt- und Sozialraumorientierung kompatibel, wie sie in der Sozialen Arbeit diskutiert werden (Dettmers 2018, 2019; Grunwald und Thiersch 2011; Kahl 2018, 2019; Schütz und Luckmann 2003; Thiersch 2014). Darüber hinaus können mit der ICF „sowohl defizit- als auch ressourcenorientierte Einschätzungen vorgenommen werden“ (Schneider 2022c, S. 114; DIMDI 2005; Kahl 2018) und damit „unmittelbar positive und negative Bilder der Funktionsfähigkeit erstellt werden“ (DIMDI 2005, S. 5) – eine Praxis, die auch mit dem „grundlegende[m] Verständnis der Sozialen Arbeit, gerade in den gesundheitsbezogenen Arbeitsfeldern“ kompatibel ist (Müller-Baron 2019, S. 3; Dettmers 2018).

Die Kritik an der ICF adressiert einerseits die zu wenig differenzierte Darstellung des sozialen Modells von Behinderung und die nur vage Definition von Teilhabe, die in der ICF „nicht als eigenständiges Konzept ausgearbeitet“ wird (Bartelheimer et al. 2020a, S. 22):

Von dieser Seite [den Disability Studies, DS] wird in der ICF eine unzureichende Darstellung des sozialen Modells von Behinderung und eine Unschärfe in der Abgrenzung der Begriffe Beeinträchtigung und Behinderung gesehen, da letztlich das Gesundheitsproblem noch immer als Ursache einer Behinderung aufgefasst werde, während demgegenüber die Disability Studies hier nur gesellschaftliche Bedingungen als ursächlich ansehen (Wenzel und Morfeld 2017, S. 387).

Andererseits wird kritisiert, dass die Beschreibung von Teilhabe zu sehr mit dem Konzept der Leistung und Leistungsfähigkeit gekoppelt ist – und damit doch auf die Funktionsfähigkeit von Menschen mit Behinderung abzielt; in dieser Logik würde eine Verbesserung der Leistung mit der Verbesserung der Teilhabe gleichgesetzt werden (vgl. Bartelheimer et al. 2020a, S. 23):

Behinderung kann als eine Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit eines Menschen beschrieben werden, die in Aktivitäts- und Teilhabe einschränkungen Ausdruck findet. Um dies zu beurteilen, werden ‚Leistung‘ als vollzogene Handlungsweise eines Menschen und ‚Leistungsfähigkeit‘ als (zu erwartende) Handlungsweise und höchstmögliches Niveau der Funktionsfähigkeit des Menschen unter neutralen Standardbedingungen ermittelt (Bartelheimer et al. 2020a, S. 22).

Eine Herausforderung in der Nutzung der ICF sehen Bartelheimer et al. (2020a, S. 23f.) darin, bei der Bedarfsermittlung die „individuellen Teilhabebeeinträchtigung [von Menschen mit (drohender) Behinderung, DS] zu verstehen, ihr Teilhabeverständnis zu rekonstruieren und ihre Teilhabeziele zu ermitteln“, ohne sich hierbei zu sehr vom Konzept der Aktivität leiten zu lassen, die nur einen Teilaspekt von Teilhabe beschreibe. Ähnliches hatte auch Kahl (2019, S. 11) hervorgehoben, wenn sie die „Risiken einer lückenhaften, normativen und defizitorientierten Bedarfsermittlung“ befürchtet, sollte die zugrundeliegende ICF fehlerhaft angewendet werden.

Nun beziehen sich diese Befürchtungen auf die Anwendung der Klassifikation – und stellen damit keine Herausforderungen dar, die per se der ICF innewohnen. Vielmehr unterstreichen diese Befürchtungen die Notwendigkeit von Sensibilisierung im Umgang mit solchen Klassifikationssystemen und den Bedarf an intensiven Schulungen (Decker 2019; Dings 2019; Seidel und Schneider 2021) – insbesondere in Anbetracht der Tatsache, dass die Klassifikation in vielen Fällen neu implementiert wird und zunächst Verunsicherungen mit sich bringen könnte. Hierbei sollte sich vor Augen geführt werden, dass eine Klassifikation, darauf verweisen Bastian und Schrödter (2014, S. 278) mit Bezug auf Hammond (1996), in erster Linie „einem Kontinuum zwischen zwei Polen“ entspricht, d. h. mit ihrer Anwendung wird sowohl Subsumtion als auch Rekonstruktion praktiziert (Abbott 1988; Ackermann 2021; Bastian 2014). Ähnliches betont auch Effinger (2021, S. 56), wenn er die Relationen von Begriffen innerhalb von Klassifikationen betont:

Wissenschaftliche Begriffe kategorisieren also Phänomene in den Grauzonen komplexer psychischer und sozialer Systeme. Klare Abgrenzungen können nur statisch und abstrakt gelingen. Überscheidungen und Verwandtschaften (Relationen) mit ihren begrifflichen Eltern, Geschwistern und Nachbarn sind eher die Regel als die Ausnahme. Die zu kategorisierenden Phänomene nehmen in unterschiedlichen Kontexten jeweils unterschiedliche Gestalten an. Auch wenn sie sich unterscheiden, sind

sie doch ohne ihr Gegenüber nicht zu verstehen. Sie haben gemeinsame Wurzeln und sind dennoch nicht identisch.

Klassifikationen stellen nach Bastian und Schrödter (2015, S. 200) „eine Typenbildung zweiter Ordnung“ dar, die sich dadurch auszeichnet, dass sie auf vortheoretischem Wissen basiere, um neue Situationen mithilfe der Einordnung in die Klassifikation in einen Sinnzusammenhang zu stellen (Bastian und Schrödter 2015, S. 200). Die Autor:innen betonen, dass die Typisierung und Klassifikation ein gängiger Prozess ist¹⁰: „Menschen typisieren und klassifizieren in ihrer natürlichen, alltäglichen Weltanschauung“ (Bastian und Schrödter 2015, S. 200).

So verstanden kann eine Klassifikation, die zugleich den Prozess von Strukturierung und Standardisierung anstößt, mit einem „Zugewinn an Handlungssicherheit“ (Polutta 2015, S. 69) und einer „Fokussierung des professionellen Ermessensspielraums“ (Bastian und Schrödter 2015) einhergehen. Dies mag zunächst widersprüchlich klingen, doch da Fachkräfte sich mit der Klassifikation auseinandersetzen und sich im Rahmen einer „schwierige[n] interpretative[n] Leistung [...] des ‚Passend-Machens‘“ (Bastian und Schrödter 2014, S. 280) auf Items festlegen, treten sie zugleich in einen Prozess des Zwiegesprächs mit dem Instrument bzw. dessen Klassifikationssystem bzw. Items ein (vgl. Schneider 2021a, S. 131). So bestätigen gerade ethnografische Studien, dass standardisierte Vorgaben, wie sie eben auch in DSS vorkommen, von Fachkräften als Reflexionstool wahrgenommen werden (Ackermann 2021; Bastian 2014; Monnickendam et al. 2005; Schneider und Seelmeyer 2019; Shiller und Strydom 2018).

2.4 Befürchtung 3: DSS begünstigen die Automatisierung von Entscheidungen

Insbesondere einige Argumente, die im Rahmen der erwähnten Bedrohungswelle (1980er Jahre) (Bolay und Kuhn 1993) hervorgebracht wurden, scheinen bis in die heutige Diskussion einzuwirken. In den früheren Publikationen wurde die menschliche Logik der Entscheidungsfindung der

10 Gerade weil Klassifikation und Typisierung ein selbstverständlicher Prozess menschlichen Handelns darstellt, sollte die Annahme, dass dies im Rahmen von Fallverstehen und Sozialer Diagnostik gänzlich anders verlaufe, kritisch hinterfragt werden. Es ist naheliegend, dass auch in diesen Fällen klassifiziert und typisiert wird – dies jedoch weit „weniger offensichtlich, weniger transparent und schwerer nachweisbar“ zutage tritt (Schneider 2022c, S. 114).

technischen gegenübergestellt und das Technische mit der Annahme abgelehnt, der Mensch würde „durch die ‚binäre‘ Logik des Computers auf ein streng algorithmisches, digitalisiertes Denken eingeschränkt [...] und seiner kreativen, assoziativen Denkweise beraubt“ werden (Bolay und Kuhn 1993, S. 13 mit Bezug auf Wiener 1984). Ähnlich wie dies bereits Bolay und Kuhn (1993) für die anschließende Phase ab Ende der 1980er Jahre diagnostizierten, wird die Kritik an IuK-Technologie heute verdeckter formuliert und bezieht sich augenscheinlich mehr auf die Funktionsweise technischer Systeme. So betonen Ley und Seelmeyer (2014, S. 54) die „unweigerlichen Gestaltungszwänge“ sowie den „Zwang zur Exaktheit“, welcher die digitalen Dokumentationssysteme und Fachanwendungen auf das professionelle Handeln ausüben könne, während Merchel und Tenhaken (2015, S. 179) die „Verbindlichkeit“ hervorheben, die von IT-basierten Anwendungen ausgehen könne. Letztlich verweisen sie auf die Sorge so mancher Autor:innen, ...

[...] dass sich die Fachkraft dem Computer und seinen Vorgaben anzupassen hat, dass die Eingaben bestimmter Daten, die man nicht so gern vornehmen will oder kann, durch das IT-Programm zwingend erforderlich gemacht wird, dass die Komplexität von Lebenslagen und Hilfeverläufen sowieso nicht in elektronischen Systemen abzubilden ist, etc. (Merkel und Tenhaken 2015, S. 179).

Immer wieder lässt sich die Argumentation finden, der Einsatz von Digitalisierung und damit einhergehende, erforderliche Standardisierungen würden professionelles Ermessen einschränken und könnten zur De-Professionalisierung führen (Die Kinderschutz-Zentren 2011; Ley und Seelmeyer 2014; Schrödter et al. 2018; Webb 2001, 2003 – kritisch dazu u. a. Bastian 2014; Schneider 2021a; Schrödter et al. 2018; Polutta 2015). Mitunter wird hierbei argumentativ der Bogen zu routinierten Entscheidungen geschlagen, um die Gefahren zu unterstreichen, nämlich, dass eine fehlende Betrachtung und Würdigung des Einzelfalls schnell zu formalisierten Lösungen führen könnte – zu Entscheidungen nach „Schema F“. Dabei verweist Bastian (2014, S. 158) mit Bezug auf Abbott (1988) bereits vor zehn Jahren darauf, dass routinierte Entscheidungen „den Großteil der beruflichen Tätigkeit [...] ausmachen“ dürften. Er plädiert sogar dafür, den Blick gerade auf die routinierten Entscheidungen zu lenken, um sie besser verstehen zu können:

Umso wichtiger ist es [...], sich über ihre eigenen professionellen Tätigkeitsanteile bewusst zu werden, um sich gegen Maßnahmen der De-professionalisierung zu schützen und sich aber auch Standardisierungs-

verfahren, wenn sie denn nützlich sind und nicht zu einer Technologisierung genuin nicht-standardisierbarer Anteile führen, zunutze zu machen, d. h. um Orte und Bereiche zu kennzeichnen an denen technologische Handlungsweisen zuzulassen oder sogar einzufordern sind (Bastian 2014, S. 158).

Die Unvereinbarkeit technischer Rationalität und menschlicher Entscheidungsfindung wird in einigen neueren Schriften zudem mit Rekurs auf die Prospect Theory begründet (Kahneman und Tversky 1979): Während frühere Modelle der Entscheidungsfindung von einem rationalen Homo economicus ausgingen und menschliche Entscheidungen unter dem Primat der Nutzenmaximierung subsummierten, belegt gerade die deskriptive Theorie, dass menschliche Entscheidungen vielmehr durch Heuristiken und kognitive Verzerrungen beeinflusst sind (Bastian 2019; Freres et al. 2019; Moch 2015). Gemäß der Psychologie der Entscheidungen lassen sich wesentlich vier verschiedene Entscheidungstypen unterscheiden: routinierete, stereotype bzw. intuitive, reflektierte und konstruktive Entscheidungen (siehe Tabelle 2) (Pfister et al. 2017). Ihr Unterschied äußert sich dahingehend, „in welcher Intensität und Qualität kognitive Operationen und damit unser Bewusstsein eingeschaltet“ werden und hinsichtlich des „Grad[s] der Flexibilität und der Geschwindigkeit der erforderlichen Informationsbeschaffung und Verarbeitung“ (Effinger 2021, S. 85).

	<i>Routiniert</i>	<i>stereotyp/ intuitiv</i>	<i>reflektiert</i>	<i>Konstruktiv</i>
<i>Bewusstheit</i>	Nein	Niedrig	Hoch	Hoch
<i>Anforderung an Aufmerksamkeit</i>	Sehr gering	Gering	Hoch	Sehr hoch
<i>Generierung neuer Informationen</i>	Nein	Nein	Ja	Ja
<i>Zeitdauer</i>	Schnell	Schnell	Schnell/lange	Lange
<i>Flexibilität</i>	Kaum	Gering	Hoch	Sehr hoch
<i>Vorstrukturiertheit</i>	Sehr hoch	Hoch	Hoch/mittel	Gering
<i>Gedächtnisrepräsentation</i>	Assoziationen/ Gewohnheitshierarchien	Schemata, Skripte, Heuristiken	Ziele, Konsequenzen, Attribute, Ereignisse	allgemeines Weltwissen
<i>Kognitive Prozesse</i>	Matching, habituelle Präferenzen	Schemaaktivierung, holistisches Affekturteil	Beurteilungen und Bewertung, Trade-off, Integration	Konstruktions-/ Inferenzprozesse
<i>Emotionale Beteiligung</i>	Gering, angenehm	Einfache Positiv-Negativ-Affekte	Konkrete und antizipierte Emotionen	Emotional besetzte Werte, moralische Emotionen

Tabelle 2 Entscheidungstypen, inkl. deren kognitiver Aufwand (Schneider 2022c, S. 108, erweiterte Darstellung nach Pfister et al. 2017, S. 26-28)

Dass sich innerhalb des Diskurses der Sozialen Arbeit auf diese Theorie zurückbezogen wird, liegt in der „These [begründet, DS], dass intuitive Entscheidungsprozesse unter bestimmten Bedingungen einem rational-logischen Vorgehen überlegen sind“ (Moch 2015, S. 135, unter Bezug auf Gigerenzer 2007). Dies läge daran, so Gigerenzer (2007, S. 26), dass sich das Gehirn im Entscheidungsprozess auf Heuristiken berufe, sich also „einfache Faustregeln [...] zunutze mach[e]“, die dem Erfahrungswissen entstammen: „Die Intelligenz des Unbewussten liegt darin, dass es, ohne zu denken, weiß, welche Regel in welcher Situation vermutlich funktioniert“ (Gigerenzer 2007, S. 27). Im Prozess der Entscheidungsfindung kann sich „auf bereits vorhandene automatisierte, habituelle oder stereotype Präferenzen“ bezogen werden, insbesondere bei Entscheidungen, „die aufgrund ihrer häufigen Wiederholung auf frühere Resultate der Entscheidungsfindung zurückgreifen können (routinierte Entscheidungen), [...] [als] auch bei denjenigen Urteilen [...], in denen erlernte Bewertungsschemata nicht erneut geprüft werden müssen, da entweder der unmittelbare Gesamteindruck oder konkrete Merkmale im Fokus der Entscheidungsfindung stehen (stereotype Entscheidungen)“ (Schneider 2022c, S. 107f., unter Bezug auf Pfis-

ter et al. 2017, S. 26-28). Stereotype Entscheidungen zeichnen sich dadurch aus, dass die „Prozesse der Abwägung (*Trade-offs*) [...] eingeschliffen [sind, DS] oder [...], falls die Merkmalskombinationen unvertraut sind, durch einfache Regeln gelöst“ werden (Pfister et al. 2017, S. 27, Hervorhebung im Original). Erfahrungen und Gefühle spielen bei stereotypen Entscheidungen zudem eine große Rolle. In der Tat wird in Entscheidungsprozessen der Sozialen Arbeit – in der Regel unbewusst – auf Heuristiken zurückgegriffen: Die von Freres et al. (2019) durchgeführte Studie belegt bspw., dass Fachkräfte eine Heuristik der Gefährdungseinschätzung nutzen, um Entscheidungen im Rahmen vom Kinderschutz zu tätigen.

Gleichsam scheint das Lob gegenüber intuitiven Entscheidungen zu vor-schnell, wenn hierbei außer Acht gelassen wird, dass Heuristiken „vor allem tief verankerte, kaum benennbare vorläufige Urteile“ (Schneider 2021a, S. 125; Bastian 2014; Freres et al. 2019; Schrödter et al. 2018; Sunstein et al. 2007) darstellen, „die durch eigene und/ oder kulturelle Erfahrungen geprägt wurden (bspw. Repräsentativitäts-, Verfügbarkeits- oder Verankerungsheuristik)“ (Schneider 2022c, S. 108; vgl. Dawes et al. 1989; Gigerenzer 2007; Pfister et al. 2017; Sunstein et al. 2007). So summiert Pfister et al. (2017, S. 132): „Die Lösungen, die eine Heuristik liefert, sind zwar nicht zwingend korrekt, aber meistens gut genug, um im Alltag pragmatisch zurechtzukommen“. In der Tat stehen insbesondere die damit einhergehenden kognitiven Verzerrungen (engl. Bias) in der Kritik, da diese anfällig gegenüber systematischen Fehlern seien und folglich fehlerhafte Entscheidungen oder Fehlurteile begünstigten (Pfister et al. 2017, S. 140). Ähnlich wie dies bei technischen Systemen kritisiert wird, könnte eine Soziale Arbeit, welche die verwendeten Heuristiken und kognitiven Verzerrungen nicht kritisch hinterfragt, gegenüber eigenen „Stereotypisierungen, Vor- und Fehlurteile[n]“ blind bleiben (Schneider 2021a, S. 126).

Und auch die These der Überlegenheit intuitiver Entscheidungen hat ihre Grenzen, insbesondere dann, wenn statistische Verfahren beurteilt werden sollen: Schnell zeigt sich, dass diese mit dem sogenannten „schnellen Denken“ getätigten Entscheidungen, also jene, die unter Rückgriff von Heuristiken und kognitiven Verzerrungen erfolgen, eine gewisse Blindheit gegenüber Zahlen aufweisen, sodass es zu Fehleinschätzungen kommt (Gaissmaier und Gigerenzer 2011; Gigerenzer 2003).

Schlussendlich muss die postulierte Unvereinbarkeit menschlicher Urteile, die neben weiteren Entscheidungstypen auch auf Heuristiken basieren können, und technischer Rationalität auch deswegen zurückgewiesen werden, weil die damit verbundene Annahme, diese kognitiven Verzerrungen

und Heuristiken wären nicht messbar und könnten in Statistiken nicht wiedergegeben werden, schlichtweg falsch ist. Die Messbarkeit und damit auch Vorhersagbarkeit menschlichen Verhaltens (Dawes et al. 1989) wird von Thaler und Sunstein (2009) in ihrer Theorie des libertären Paternalismus dargelegt, welcher mit dem Begriff der Nudges auch international bekannt geworden ist: Er wird bspw. verwendet, um zu erklären, wie Menschen in ihren Kaufentscheidungen beeinflusst werden können oder warum Menschen bestimmte Versicherungen nicht abschließen, obwohl dies für sie vom Vorteil wäre (Sunstein et al. 2007). Mit den sogenannten Nudges – zu Deutsch Anstupser oder Anreize – können Menschen in ihrem Entscheidungsprozess beeinflusst werden, um bestimmte Entscheidungen zu treffen oder in einer bestimmten Weise zu Handeln (Sunstein et al. 2007; Thaler und Sunstein 2009).

Die eigentliche Gefahr, die von algorithmischen Systemen der Entscheidungsfindung auszugehen scheint, dürfte damit weniger darin liegen, dass die Entscheidungslogiken zwischen Mensch und Technik zu unterschiedlich sind, sondern dass sie sich immer ähnlicher werden: Gerade algorithmische Systeme, die auf KI basieren und bspw. Mustererkennung für ihre Analysen und Empfehlungen nutzen, basieren eben nicht auf kritisch geprüften, transparent dargelegten, rationalen Erklärungsansätzen (Stichwort Black-Box-Algorithmen, vgl. Castelvechi 2016; Gillingham 2016b; Rudin 2019; Zweig et al. 2018), sondern nutzen vorhandene Erfahrungswerte, die nicht nur kognitiv verzerrt sein können, sondern in Verdacht stehen, Verzerrungen zudem zu befördern (vgl. Kapitel 1.2.1). Weil die KI-basierten Analysen der menschlichen Entscheidungsfindung teilweise so ähnlich sind, könnte es mit erheblicher kognitiver Anstrengung verbunden sein, die entsprechenden Heuristiken und kognitiven Verzerrungen zu erkennen und kritisch zu reflektieren.

Anders formuliert: Das Problem besteht weniger darin, dass routinierte Entscheidungen in der Sozialen Arbeit getroffen werden, sondern in der Gefahr, dass die eingesetzte Technologie den Entscheidungs- und Handlungsraum gerade deswegen maßgeblich begrenzen könnte, weil Menschen diesen Analysen und Empfehlungen vertrauen und sie unkritisch übernehmen (Liedtke und Langanke 2021; Liedtke 2023; Strauß 2021). Algorithmische Analysen könnten dann als Interventionsentscheidungen missverstanden werden – darauf macht bereits Bastian (2014) aufmerksam. Die Befürchtung ist nicht von der Hand zu weisen: Tatsächlich besteht die Gefahr, dass fehlerhafte Analysen unreflektiert übernommen werden (error of commission) oder diese nicht als fehlerhaft erkannt und zurückgewiesen

werden können (error of omission) (Carter et al. 2020; Geis et al. 2019; Neri et al. 2020). Belege für solches Verhalten finden sich auch in anderen Professionen wie der Medizin, wo solche Systeme schon länger im Einsatz sind. Ein Mangel an statistischem Wissen und Verständnis könnte solche Effekte verstärken, da den nutzenden Personen das Wissen und die Kompetenz fehlen würde, Analysen richtig einzuordnen (vgl. Schneider 2021a, S. 132).

Die von einigen Akteur:innen befürchtete Tangierung des Entscheidungs- und Handlungsraums professioneller Entscheidungen durch KI-basierte ADM-Systeme ist damit nicht nur etwas, das eine Anforderung der Abwesenheit von Zwang nach sich ziehen könnte (Eichler et al. 2015, S. A 2191), bspw., indem der freiwillige Einsatz solcher Systeme betont wird (für die Medizin bspw. Funer et al. 2023). Vielmehr ist es auch eine Forderung danach, notwendige Kompetenzen und Fertigkeiten im Umgang mit solchen Systemen aufzubauen und zu erweitern (Eichler et al. 2015, S. A 2191; Gould 2017; Rennstich 2019; Schüller et al. 2019). Die Forderung nach einer hinreichenden Data Literacy innerhalb der Sozialen Arbeit wird folglich immer drängender (Nierling und Maia 2020; Rennstich 2019, 2021; Schneider et al. 2022b; Zorn und Seelmeyer 2017). Unter dem Begriff der Data Literacy werden hierbei Kompetenzen zusammengefasst, um „Datengrundlagen einzuschätzen und Ergebnisse richtig interpretieren“ zu können (Schneider 2022c, S. 118 mit Bezug auf Zweig et al. 2018, S. 33) sowie das Wissen um statistische Grundkenntnisse (Gaissmaier und Gigerenzer 2011; Gigerenzer 2003; Gould 2017; Weiß 2013) und eine gewisse Fehlersensibilität (Zweig et al. 2018, S. 33). Gaissmaier und Gigerenzer (2011) fassen die erforderlichen Kompetenzen, die Menschen haben sollten, um statistische Analysen in ihren Entscheidungsprozess reflektiert integrieren zu können, folgermaßen zusammen:

[They, DS] need to (a) accept living with uncertainty, (b) have a basic understanding of numerical information, (c) grasp the benefits and harms of treatment options, and (d) understand test results (Gaissmaier und Gigerenzer 2011, S. 30).

Sozialarbeiterisches Handeln wird – insbesondere im Vergleich zu Entscheidungshandeln in anderen Professionen wie der Medizin oder Verwaltung – häufig mit professionellen Einzelfallentscheidungen in Verbindung gebracht, die sich gerade durch die Berücksichtigung besonderer Spezifika der Situation und individueller Bedarfe leistungsberechtigter Personen auszeichnen würden (Bastian 2019; Dahmen 2022; Becker-Lenz und Neuhaus

2023). Gerade im Falle von Entscheidungen, die im Rahmen der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung getroffen werden, verschwimmt jedoch die Grenze zwischen sozialarbeiterischem Handeln und Verwaltungshandeln des Fallmanagements, da für die Beurteilung von Hilfebedarfen zugleich fachliche Einschätzungen sowie umfangreiches Wissen zu Behinderungen und Kenntnisse von Teilhabebarrrieren erforderlich sind (vgl. Schneider 2022c, S. 89). Einige Rehabilitationsträger setzen daher bei der Bedarfsermittlung auf die Einbindung von Fachkräften aus den Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaften, zu denen auch die Soziale Arbeit gezählt wird (LVR-Dezernat Soziales 2020).

Mehr noch: Betrachtet man die Entscheidungsformen genauer, die im Rahmen von Verwaltungskontexten getroffen werden, so lassen sich verschiedene Formen unterscheiden, die sich hinsichtlich des Automatisierungspotenzials und dem Einräumen von Ermessensspielräumen unterscheiden (Lenk 2021): Allein diese Vielfalt an Entscheidungsformen verhin-dere zunächst einheitliche, technische Lösungen (Lenk 2018). So gäbe es „reine Wenn-Dann-Entscheidungen (etwa beim Anspruch auf Beihilfen), Fallbehandlungen mit weitgehenden Routineanteilen (bei Berechnung von Steuer), komplexe Gestaltungsentscheidungen (Genehmigungen eines großen Bauprojekts) und Programmformulierungen (Gesetzgebung)“ (Lenk 2021, S. 382f.). Bewilligungsentscheidungen über Leistungen zur Teilhabe stellen entsprechend der genannten Einteilung solche Verwaltungsakte dar, die auf das Ermessen angewiesen sind. Für den Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsfindung bedeutet dies nicht nur, dass automatisierte Entscheidungen mit Blick auf Artikel 22 der DSGVO weitestgehend¹¹ ausgeschlossen werden können, vielmehr regelt zudem das Verwaltungsverfahrens-gesetz, dass „[e]in Verwaltungsakt [...] [nur dann, DS] vollständig durch automatische Einrichtungen erlassen werden [kann, DS], sofern dies durch Rechtsvorschriften zugelassen ist und weder ein Ermessen noch ein Beurteilungsspielraum besteht“ (§ 35a VwVfG). Die Sorge, dass mit der Digitalisierung zugleich Ermessensentscheidungen automatisiert werden

11 Das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) öffnet die Möglichkeit automatisierter Ent-scheidungen über die im Art. 22 Abs. 2 DSGVO definierten Ausnahmen hinaus, „wenn die Entscheidung im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versiche-rungsvertrag ergeht und (1) dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wur-de oder (2) die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und der Verantwortliche für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft [...]“ (§ 37 Absatz 1 Nummer 1, 2 BDSG).

könnten, scheint mit Blick auf gesetzliche Vorgaben also zunächst unwahrscheinlich. Dennoch können gesetzliche Vorgaben nicht verhindern, dass der Einsatz von ADM-Systemen zugleich die menschliche Urteilsfähigkeit herausfordert und die Abgrenzung selbiger zu algorithmischen Analysen und Empfehlungen erschwert, insbesondere bei zunehmender Feingliedrigkeit und Treffsicherheit der Analysen (Schneider 2022c; Schneider und Weber 2024).

Ein genauerer Blick auf die Möglichkeiten der Einbindung algorithmischer Systeme in die Entscheidungsfindung lohnt daher: Innerhalb der Sozialen Arbeit, in welcher solche Systeme bisher vornehmlich in der Diagnostik bzw. zur Deduktion von Kindeswohlgefährdungen diskutiert bzw. eingesetzt werden (Ackermann 2021; Bastian 2012; Dahmen 2021; Die Kinderschutz-Zentren 2011; Weinhardt 2022), stellen Fachkräfte die Hauptzielgruppe für ADM-Systeme dar. Folgt man der Einteilung nach Braun et al. (2020), so stellt dies jedoch nur eine von verschiedenen Möglichkeiten dar, wie DSS in den Entscheidungsprozess eingebunden werden könnten und welche Akteur:innen in Interaktion mit KI-basierten Systemen stehen. Die Autor:innen zeigen für das Anwendungsfeld der Medizin drei Einsatzoptionen auf, wobei sich hierbei auf die Akteur:innen der medizinischen Fachkräfte und Patient:innen konzentriert wurde (vgl. Braun et al. 2020, S. 2f.):

1. Konventionelles Setting (engl. conventional AI-DSS): Die Phänomene werden durch die Fachkraft beschrieben und in einer digitalen Akte festgehalten, welche mithilfe KI-basierter Systeme ausgewertet wird. Die Fachkraft erhält die Empfehlungen des Systems und lässt diese in ihre eigene Entscheidungsfindung einfließen.
2. Integratives Setting (engl. integrative AI-DSS): Neben der klassischen Datengenerierung kann die Beschreibung bestimmter Phänomene auch direkt an die Akte gesendet werden, bspw. durch die Einbindung weiterer Datenlieferanten. Auch in diesem Setting kann die Akte mithilfe KI-basierter Systeme ausgewertet werden. Die Ergebnisse können einerseits in die Akte aufgenommen werden, andererseits werden sie durch die Fachkräfte kontrolliert und interveniert. Insgesamt fokussiert dieses Setting die Entscheidungsfindung zwischen Fachkraft und betroffener Person, d. h. Aspekte der gemeinsamen Entscheidungsfindung (engl. shared decision-making).
3. Vollautomatisches Setting (engl. fully automated AI-DSS): Dieses Setting unterscheidet sich im Vergleich zum vorherigen durch den Wegfall der Fachkräfte. Die Beschreibung von Phänomenen wird direkt in die Akte

integriert, die durch KI-basierte Systeme ausgewertet werden kann. Diese können ihre Analysen in die Akte zurückspiegeln. Das Ergebnis der Analysen wird an die betroffene Person ausgegeben, um deren Entscheidungsprozess zu unterstützen.

Braun et al. (2020) betonen, dass jedes dieser Settings mit gewissen Herausforderungen einhergehen kann: Im konventionellen Setting sollen die Fachkräfte durch die Einbindung KI-basierter Systeme eigene Erfahrungs- und Wissensbestände erweitern – diese könnten dadurch jedoch auch zur Diskussion stehen und ersetzt werden (Braun et al. 2020, S. 2). Bei dem integrativen Setting entsteht Konfliktpotenzial dadurch, dass sich die mögliche Intransparenz des Systems verstärkend auf existierende Spannungen und Missverhältnisse zwischen den Akteur:innen auswirken könnte (Braun et al. 2020, S. 3). Eine Voraussetzung für dieses Settings besteht daher darin, dass die Beteiligten bereit sind, „to render beliefs, preferences and intentions coherent“ (Braun et al. 2020, S. 3).

Obwohl für das medizinische Anwendungsfeld erarbeitet, lassen sich die von Braun et al. (2020) definierten Interaktionsmodi also auf das Anwendungsfeld der Sozialen Arbeit übertragen: Besonders eingängig sollte hierbei das erste Setting sein, das konventionelle Setting. Ein Großteil der Forschung zu algorithmischen Systemen der Entscheidungsunterstützung – auch in der Sozialen Arbeit – forciert dieses voraussetzungsreiche Setting, in welchem die Fachkräfte in Interaktion mit dem KI-basierten System treten (vgl. Schneider 2021a, S. 126; Schneider et al. 2022b). Doch auch das dritte Setting, das vollautomatisierte Setting, ist in Bereichen der Sozialen Arbeit denkbar: Analog zur von Braun et al. (2020) vorgeschlagenen Selbstmedikation könnten leistungsberechtigte Personen diese Systeme einsetzen, um Entscheidungen vorzubereiten, die sie mit Fachkräften der Sozialen Arbeit besprechen möchten. Zudem muss dieses Setting nicht notwendigerweise ein Eins-zu-eins-Setting darstellen: Vorstellbar wäre, dass solche vollautomatisierten Systeme ohne Fachkräfte im Rahmen von Peer-to-Peer-Beratungen wie der Selbsthilfe oder Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungen (EUTB) stattfinden könnten (vgl. Schneider 2022c, S. 102).

2.5 Befürchtung 4: DSS gehen von einer vereinfachten Kausalität aus und befördern evidenzbasierte Ansätze

Die befürchtete Steuerbarkeit menschlichen Verhaltens durch den Einsatz statistischer Verfahren und IT-gestützten Systemen wird innerhalb des

Diskurses immer wieder auch mit einer zunehmenden evidenzbasierten Praxis (engl. evidence-based practice, EBP) innerhalb sozialarbeiterischen Handelns in Verbindung gebracht (Webb 2003; Luhmann und Schorr 1982; Will-Zocholl und Hardering 2020). So ist es wenig verwunderlich, dass auch die Einführung der ICF-Klassifikation bzw. die Orientierung an derselben im Rahmen der Bedarfsermittlung mit der Sorge einhergeht, dass bei der Leistungsbewilligung zukünftig auch vermehrt ökonomische Kriterien und die Wirksamkeit erbrachter Leistungen berücksichtigt werden könnten (Deutscher Bundestag 2018a), es also zu einer Entmenschlichung leistungsberechtigter Personen kommen könnte (Dawes et al. 1989); erinnert doch gerade die im BTHG angesprochene Wirksamkeit geeigneter Leistungen (vgl. § 28 Abs. 2 SGB IX) an etablierte Vorbehalte und lässt die Diskussion um evidenzbasierte Praxis erneut aufflammen.

Bereits im Zwischenbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis wurde die Sorge geäußert, die ICF könne nicht nur zur „sachgerechten Beschreibung von Beeinträchtigungen und Teilhabebarrrieren“ herangezogen werden, sondern zudem „als Klassifikation zur Begründung von Leistungsentscheidungen“ dienen (Deutscher Bundestag 2018a, S. 46). Sowohl im Zwischenbericht als auch im Abschlussbericht wird betont, dass die Nutzung der ICF „als metrische und quantifizierende Klassifikation“ zur Beurteilung der Leistungsgewährung nicht vorgesehen wäre (Deutscher Bundestag 2018b, S. 86, 2018a) – nicht zuletzt, weil die ICF-Klassifikation im Sinne eines „hermeneutischen und diskursiven Prozess[es]“ zu verstehen sei (Deutscher Bundestag 2018b, S. 86):

Die ICF als Klassifikation ist nicht darauf angelegt, als Entscheidungsgrundlage für strittige Fragen der Leistungsgewährung zu dienen. Die Autoren der ICF haben diese Klassifikation nicht als ein Instrument zur Regelung des Leistungszugangs verstanden, z. B., indem eine bestimmte Merkmalskombination einen bestimmten Unterstützungsanspruch allgemein begründen würde. [...] Die ICF als Klassifikation ist [...] eindeutig nicht als ein Instrument der Regelung von Leistungszugängen bzw. der Entscheidung über einen Leistungsausschluss zu verstehen (Deutscher Bundestag 2018b, S. 84).

Ähnliche Argumente werden auch durch die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) (2017, S. 2) hervorgebracht, die die ICF „aufgrund der unzureichenden Operationalisierung“ für eine Anwendung in der Be-

darfsermittlung für unzureichend halten (vgl. Kahl 2019, S. 12), sofern sich hierbei auf die sogenannten Core Sets der ICF bezogen werde: Diese Core Sets wären „weder zu einer allgemeingültigen Beschreibung von individuellen Krankheitsfolgen und der damit assoziierten Behinderung noch zur umfassenden Ermittlung des individuellen zum Core Set passenden Unterstützungsbedarfs“ anwendbar (DVfR 2017, S. 3). Aufgrund dessen empfiehlt die DVfR (2017, S. 4), in Übereinstimmung mit den Berichtsergebnissen des Deutschen Bundestags (2018b), Assessmentinstrumente, die strukturiert-diskursiv am biopsychosozialen Modell ausgerichtet sind.

Die bisher skizzierte Diskussion verdeutlicht die Sorge vor einer vereinfachten Kausalität, die sich in der einfachen Formel ‚Behinderung A führt zu Leistung B‘ ausdrücken lässt. Damit einher geht die Befürchtung, dass die „Vielfalt der Menschen mit Behinderung“ (Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen 2017) zukünftig nicht mehr abgebildet werden könnte und ethische Grundwerte der Behinderten- und Eingliederungshilfe verloren gehen könnten. Eine unangemessene Entscheidung, die von der Diagnose auf die Intervention schlussfolgert, würde nicht nur in den professionellen Kernbereich der Inferenz eingreifen (Abbott 1988), sondern erinnert durch ihren unterstellten Automatismus und der scheinbaren Negierung von weiteren Faktoren der Entscheidungsfindung auch zugleich an die Vorbehalte, die gegenüber evidenzbasierter Praxis immer wieder ins Feld geführt wird. Die Hauptargumente gegen evidenzbasierte Praxis fassen Otto et al. (2010, S. 18f.) folgendermaßen zusammen: Evidenzbasierte Praxis verkenne „(1) den Unterschied zwischen naturwissenschaftlichen Ursachen und (menschlichen) Gründen“ (Schneider 2022c, S. 116), insbesondere in individuellen, komplexen Lebenslagen, (2) sie messe „intersubjektive[n] und lebensweltliche[n] Beziehungskonstellationen“ nicht die hinreichende Bedeutung bei, die durch „Fallverstehen und kontextadäquaten Vorgehensweisen“ gewährleistet werden könnten (Otto et al. 2010, S. 19), und (3) sie vernachlässige, dass sie als „experimentelle Wirkungsforschung nur standardisierte Maßnahmen in kontrollierten Kontexten überprüfen“ könne (Otto et al. 2010, S. 19). Während also die einen die Anwendung evidenzbasierter Ansätze „für [weitestgehend, DS] unvereinbar mit reflexiven Praktiken sozialarbeiterischen Handelns halten“ (Schneider 2022c, S. 115, mit Bezug auf Dewe 2013; Dewe und Otto 2012; Webb 2001), betonen andere den Bedarf einer angemessenen Übertragung auf sozialarbeiterisches Handeln, das hierbei die Spezifika des Feldes berücksichtigt (Dahmen 2011; Otto et al. 2010; Sommerfeld 2016). Dabei sei eine zielgruppenspezifische Betrachtung es-

senziell, um zu eruieren, was für wen in welcher Weise wirke (Dahmen 2011; Pawson und Tilley 2009). Nur wenige Autor:innen in der deutschsprachigen Sozialen Arbeit betonen bislang, dass die „Wirksamkeit ihrer Handlungspraxis“ etwas sei (Effinger 2021, S. 36), was innerhalb der Sozialen Arbeit mehr Raum einnehmen sollte – gleichwohl damit auch einige Herausforderungen einhergehen würden (Baumgartner und Sommerfeld 2012; Hüttemann 2010): „Die Verdeutlichung möglicher Kausalbeziehungen ist in diesem komplexen Handlungsfeld sicher noch viel schwieriger als in der Medizin, aber sie ist nicht unmöglich“ (Effinger 2021, S. 36).

Obwohl sie in der Sozialen Arbeit in Deutschland noch immer selten anzutreffen sind, sind diese zur evidenzbasierten Praxis hingewendeten Positionen weit weniger überraschend, als es auf den ersten Blick scheint: Tatsächlich liegt die Vermutung nahe, dass sich ablehnende Positionen nicht bzw. nicht immer auf das aktuelle Verständnis evidenzbasierter Praxis beziehen (Dahmen 2011; Eichler et al. 2015; Weiß 2013), sondern mit ihrer Kritik in erster Linie randomisierte, kontrollierte Studien (eng. Randomized Controlled Trial, RCT) vor Augen haben (vgl. Schneider 2022c, S. 116). Dies stellt deswegen ein Problem dar, weil sich das heutige Verständnis durchaus vom damaligen unterscheidet: Es standen gerade zu Beginn der Diskussion zur evidenzbasierten Praxis vor allem jene RCTs und systematischen Metaanalysen im Mittelpunkt (Sackett et al. 1996), die heute – je nach Fachrichtung (bspw. für die Psychologie Hunsley 2007; Levant und Hasan 2008) – noch immer in Kritik stehen, obwohl bereits schon damals auch auf die Wichtigkeit klinischen Erfahrungswissens, die Berücksichtigung der Werte- und Zielvorstellungen betroffener Personen als auch die Einbettung in Umwelt- und Kontextfaktoren hervorgehoben wurden (Ritschl et al. 2016; Sommerfeld 2016). Hüttemann (2010) betont, dass die Wirkungsorientierung zwar „ein zentraler, aber nicht der einzige Aspekt von EBP“ sei (Hüttemann 2010, S. 131, Fußnote). Neben der starken Fokussierung auf Wirkung und RCTs ist es gerade im deutschsprachigen Raum nicht unüblich, dass zudem der Begriff der „Evidenz“ innerhalb der Diskussion missverstanden werden kann:

[...] in der Debatte um ‚evidence-based practice‘ [wird sich, DS] auf die englische Bedeutung des Wortes ‚evidence‘ bezogen [...] (trotz und obwohl es auch zur analog-klingenden Übersetzung ins Deutsche kommt) Anders als im Deutschen, wo ‚Evidenz‘ auch mit sicherem Wissen (d. h. faktische Gegebenheit, Gewissheit) in Verbindung gebracht wird, verweist die englische Bedeutung ‚evidence‘ (zu Deutsch: Hinweis, Beleg)

auf den probabilistischen Charakter, der mit jener Praxis beziehungsweise Entscheidungsfindung einhergeht (Schneider 2022c, S. 115, Fußnote).

Der akademische Diskurs scheint folglich seit Jahren festgefahren. Bereits vor 14 Jahren lässt sich bei Hüttemann (2010, S. 132) der Frust über dieses gegenseitige Missverständnis herauslesen:

Problematisch an EBP ist, dass in der Regel ein unterkomplexes Modell des Wissenstransfers angenommen wird. Unbefriedigend ist jedoch auch die Tradition in der Sozialen Arbeit, die Möglichkeit der Nutzung empirischer Forschung mit Rückgriff auf die sozialwissenschaftliche Verwendungsforschung der 80er Jahre [...], die theoretische Figur des ‚Technologiedefizits‘ [...] oder die erziehungswissenschaftliche Tradition der Theorie-Praxis-Debatte gänzlich zu verneinen.

Ähnlich zugespitzt formulieren es Kessl und Klein (2010), die den vorhandenen Diskurs über wirkungsorientierte Ansätze und adressat:innen- bzw. nutzer:innenorientierte Ansätze in der Sozialen Arbeit als Dichotomie zusammenfassen (siehe Tabelle 3), wobei das Praktizieren evidenzbasierter Ansätze, so deren Kritiker:innen, einer „Neujustierung“ von Ermessensspielräumen gleichkäme (Kessl und Klein 2010, S. 69).

Wirkungsorientierte Ansätze	vs.	Adressaten-/nutzerorientierte Ansätze
Programm (Programmintegrität)	vs.	Profession (reflexive Professionelle)
Klient:in (passive Rezipient:innen)	vs.	Nutzer:in/ Adressat:in (aktive Rezipient:innen)

Tabelle 3 Idealtypische Dichotomie (Schneider 2022c, S. 117, erweiterte Darstellung nach Kessl und Klein 2010, S. 68, S. 63-72)

In der Tat stellt der „Aufstand gegen das [...] Establishment“ ein Vorsatz evidenzbasierter Praxis dar, denn mit ihr äußert sich der Wille, „den Glauben an [...] Hierarchien und überkommene Lehrmeinungen“ zu kritisieren (Eichler et al. 2015, S. A 2190). Von der EBP sind also durchaus „disruptive Wirkungen“ auf etablierte Praktiken und professionsspezifische Grundannahmen zu erwarten (Schneider 2022c, S. 116). So kommen auch Otto et al. (2010, S. 18) zu einem ähnlichen Urteil: „Wenn der Nutzwert der Sozialen Arbeit für ihre KlientInnen durch eine manualisierte, evidenzbasierte Soziale Arbeit erhöht wird, haben die professionstheoretischen Prämissen, die dieser Neuformulierung widersprechen, ausgedient“. Nachvollziehbar bleibt an dieser Stelle, dass die EBP daher starke Widerstände hervorrufen kann. Gerade, wenn die durch EBP entwickelten Leitlinien etabliert werden sollen, können diese sich auch in der Sorge äußern, mit der EBP eigene Hand-

lungsfreiheit einzubüßen (Dewe 2013): Insbesondere Wirkungsprogramme (Kessl und Klein 2010) oder sogenannte schriftlich hinterlegte Prozessanweisungen (Otto et al. 2010) werden daher mit De-Professionalisierung in Verbindung gebracht.

All diese Kritikpunkte, Befürchtungen und Sorgen gegenüber EBP existieren unabhängig von der Diskussion zu DSS bzw ADM-Systemen; sie bauen vielmehr auf die frühen Vorbehalte gegenüber IT-gestützten Systemen auf. Zudem werden im professionellen Diskurs durchaus einige Argumente miteinander vermengt, die bei einer differenzierten Betrachtung nicht zwingend zusammengehören: Eine Annahme besteht in der scheinbar engen Verbindung von Technisierung und Evidenzbasierung. Ähnlich wie das zuvor mit der scheinbaren Nähe von Rationalität und Statistik (Bortz und Döring 2006, S. 518) zurückgewiesen wurde, ist auch diese – in früheren Zeiten durchaus plausible – Annahme durch die neuen Möglichkeiten datengetriebener KI überholt. Daher sei an dieser Stelle auf Bellmann (2016) verwiesen, der den Unterschied zwischen evidenzbasierter und datengetriebener Praxis für den Bereich der Bildungspolitik wie folgt beschreibt: „Im Paradigma von Evidenzbasierung geht es um ein Erklärungs- und Veränderungswissen, das von einem Beschreibungs- und Vorhersagewissen zu unterscheiden ist“ (Bellmann 2016, S. 153). Datengetriebene Analysen können also lediglich Beschreibungen oder Vorhersagen treffen, während damit jedoch noch keine Kenntnis über die Ursachen und Gründe oder mögliche Interventionen ausgesagt werden können (vgl. Schneider 2022c, S. 119).

Diese Unterscheidung verdeutlicht, dass Korrelation nicht mit Kausalität identisch ist: „Korrelationen sind wichtig, um innerhalb eines Modells die Realität adäquat zu beschreiben; Korrelationen werden innerhalb von Kausalbeziehungen vorausgesetzt, jedoch können sie nicht als Beweis für ebenjene herangezogen werden“ (Schneider 2022c, S. 119 mit Bezug auf Bortz und Döring 2006, S. 518; Hüttemann 2010, S. 122). Tatsächlich befördern ADM-Systeme nur dann eine evidenzbasierte Praxis, wenn ihre Systeme sich im Kontext von evidenzbasierten Studien ausrichten. Es gibt zwar bereits erste Überlegungen, wie man auch KI-basierte Analysen systematisieren kann, um sie mit der klassischen Evidenzpyramide in Beziehung setzen zu können (McCradden et al. 2022), doch mangelt es manchen Vorschlägen an hinreichender Weitsicht: So werden bspw. in dem von McCradden vorgeschlagenen Konzept zwar prospektive klinische Studien befürwortet, jedoch nur unter bestimmten, fast schon restriktiven Bedingungen (Schneider und Weber unveröffentlicht). Dabei wäre es durchaus erstrebenswert,

wenn KI-basierte Systeme prospektiver, klinischer Studien unterzogen werden würden, die den kausalen Zusammenhang von Interventionen systematisch erheben und belegen würden: „Eine besondere Bedeutung kommt dabei der prospektiven Validierung der Systeme im Rahmen kontrollierter und randomisierter klinischer Studien zu, die bisher für KI-Systeme in der Medizin noch nicht etabliert sind“ (Schneider 2021b, S. 344). Gleichzeitig unterstreicht diese Suche nach geeigneten Konzepten, welche die EBP auf der einen Seite und KI-basierte Analysen auf der anderen Seite verbinden, dass die Gleichsetzung von EBP und KI-basierten Analysen oder gar ein unterstellter Automatismus hier irreführend ist.

2.6 Forschungslücke und Erkenntnisinteresse

Der bisherige Diskurs zu KI-basierten algorithmischen Systemen (ADM-Systemen) in der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung steht noch an ihrem Anfang: Zwar werden entsprechende Tools und Anwendungen international innerhalb der Sozialen Arbeit diskutiert und angewendet, doch der Fokus dieser Diskussion liegt insbesondere im Kinder- und Jugendschutz, speziell zur Einschätzung der gegenwärtigen und zukünftigen Kindeswohlgefährdung (Benbenishty et al. 2015; Clayton et al. 2020; Coohy et al. 2013; Gillingham 2019a; Grimon und Mills 2022; Kedell 2015; Price-Robertson et al. 2016; van der Put et al. 2016). Prognostik und Risikoeinschätzung stellen jedoch nur eine Facette der Entscheidungskriterien innerhalb sozialarbeiterischen Handelns dar, welche zudem nicht in allen Handlungsfeldern einen so prominenten Platz einnimmt wie im Kinderschutz. So betonen Schrödter et al. (2018), dass sich der Einsatz prädiktiver Analystechnologien insbesondere „*innerhalb* einer risikopräventiv ausgerichteten Sozialen Arbeit“ anbiete (Schrödter et al. 2018, S. 3, Hervorhebung im Original). Der zum Teil umfangreiche internationale Diskurs zu ADM-Systemen bzw. algorithmischen Entscheidungsunterstützungssystemen (DSS) im Kinderschutz ist damit nur bedingt anschlussfähig an die hiesige Diskussion zum Einsatz solcher Systeme in der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung, bei denen die bedarfsgerechte Planung von Maßnahmen und Interventionen zur gelingenden Teilhabe an der Gesellschaft im Mittelpunkt steht. Dieser Unterschied ist alles andere als trivial, da sich Anwendungen zur Beurteilung der Kindeswohlgefährdung stark auf potenzielle Risiken und Gefährdungspotenziale konzentrieren, während dies innerhalb der Teilhabeplanung unangebracht wäre. In

der Tat ist weitestgehend unklar, welche Funktion die Technologie innerhalb der Teilhabeplanung übernehmen könnte. So beschreiben Ley und Seelmeyer (2017, S. 40-44) zwar die Möglichkeiten, wie Fachkräfte durch neue Technologien bei der Fallarbeit – konkret durch Falleingangssysteme (Aufnahme- und Screeningverfahren), bei Falleinschätzungen (Diagnosen und Prognosen) sowie bei Hilfeplanverfahren (Planung und Evaluation) – unterstützt werden können, doch auch diese Beschreibungen orientieren sich an Prozessen im Kinderschutz. Sie gehen zudem davon aus, dass die Analyse der zum Teil immensen, organisationalen Datenbestände einen Mehrwert für das professionelle Handeln bereithalten könnte: „Gerade mit Blick auf den sozialpolitischen Kontext gewinnt eine Organisationsperspektive auf digitale Dokumentation an Bedeutung. Fallsoftware wird nämlich nicht nur *in* Organisationen eingesetzt wird, sondern steht in einem spezifischen Verhältnis *zu* Organisationen“ (Ley und Seelmeyer 2017, S. 44, Hervorhebung im Original).

Darüber hinaus ist auch unklar, welche ethischen, rechtlichen, sozialen oder professionsspezifischen Implikationen der Einsatz von KI-basierten DSS auf die Teilhabeplanung von Menschen mit Behinderung hätte und welche Effekte hierbei die Profession der Sozialen Arbeit an sich tangieren könnten. Zwar gibt es innerhalb der deutschsprachigen Sozialen Arbeit einen beginnenden Diskurs (Kutscher 2019; Kutscher et al. 2015), der sich auch in den skizzierten Befürchtungen gegenüber KI-basierten DSS niederschlägt, doch wird dieser Diskurs oftmals mit einem medienpädagogischen oder medienwissenschaftlichen Blick geführt (Zorn und Seelmeyer 2017; Hoffmann 2020; Kutscher et al. 2014) oder befasst sich auf übergreifender Ebene mit verschiedenen Aspekten der Digitalisierung und neuen Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) – bspw. mit den Auswirkungen auf die Organisation (Büchner 2020), auf die Profession (Campayo 2020; Zorn und Seelmeyer 2015) oder hinsichtlich der Datenkompetenz (Rennstich 2019) – ohne diese dabei zwangsläufig an bestimmte Technologien wie ADM-Systemen festzumachen. Zudem war deren Argumentation um das Jahr 2018 nur selten stringent: Wie anhand der dargelegten Befürchtungen skizziert werden konnte, lassen sich die einzelnen Argumente kaum eindeutig voneinander isolieren und kritisch hinterfragen. Vielmehr scheinen die Ebenen der Datengrundlage, der Entscheidung und der potenziellen Auswirkungen auf die Profession zusammenzufallen: Insbesondere Befürchtungen, die statistische Verfahren und Klassifikationen mit Automatisierung und vereinfachter Kausalität in Verbindung bringen (Webb 2003), sind durchaus üblich, obgleich die Aspekte für sich

unterschiedliche Herausforderungen adressieren. Büchner fasst daher mit Blick auf potenzielle Auswirkungen von Digitalisierung auf Formalität und Informalität innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Organisationen folgendes Forschungsdesiderat zusammen: „Hier gilt es *stärker als bislang zwischen Organisation, Profession und digitaler Technologie* zu differenzieren“ (Büchner 2020, S. 373, Hervorhebungen im Original). Selten wird in der bisherigen Diskussion zudem berücksichtigt, dass KI-basierte Systeme zwar auf der bereits bekannten IKT aufbauen, sich aber auch wesentlich von ihr unterscheiden. Eine der ersten Arbeiten, die das systematisch für den Bereich der Sozialen Arbeit nachzeichnet, ist der zu Beginn dieser Studie erschienene Artikel von Schrödter et al. (2018), in welchem unterschiedliche Verfahren der Prognostik differenziert gegenübergestellt werden.

Alles in allem fehlt es gerade dem deutschen Diskurs darüber hinaus an empirischen Studien (Büchner 2020), in denen jene genannten, etablierten Argumente, die sich oftmals auf Theorien, Konzepte oder normative Vorstellungen beziehen, an empirische Beobachtungen, Einstellungen und Praktiken rückgebunden werden, die sich in der praktischen Sozialen Arbeit finden lassen. Der bisherige Diskurs ist stattdessen eher theoretischer Natur bzw. aufgrund fehlender Anwendungen notgedrungen allgemein gehalten – es wird sich insbesondere an den gängigen Vorbehalten gegenüber IKT abgearbeitet und bekannte Argumente auf neue Technologien wie KI und ADM-Systeme adaptiert (zum ideologisch geprägten Diskurs der Sozialen Arbeit zur Digitalisierung siehe Waag und Rink 2023). Völlig unklar bleibt bei diesem Vorgehen daher, wie sozialarbeiterische Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen den neuen Entwicklungen zu KI und algorithmischen Systemen der Entscheidungsunterstützung gegenüberstehen und ob sie sich eine Nutzung derselben in ihrem Alltagsgeschäft vorstellen könnten. Offen ist hierbei auch, in welchen Bereichen sie sich eine Einbindung von KI-basierten DSS vorstellen könnten, ob bzw. inwiefern die Voraussetzungen für die Implementierung und den Einsatz solcher Systeme innerhalb der Praxis geschaffen ist oder ob diese noch vorbereitet werden müssten.

In der vorliegenden Studie wird daher untersucht, welche Visionen befragte Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen für den Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung im Kontext der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung haben. Sie verortet sich innerhalb der prospektiven Technikfolgenabschätzung (TA). Der Diskurs über soziotechnische Zukünfte (Lösch et al. 2016) oder Visionen (Frey et al. 2022; Lösch et al. 2023) mag für die ein oder andere

Person vornehmlich spekulativen Charakter haben (Grunwald 2010), doch die ihnen zugrundeliegenden Narrative, Antizipationen, Erwartungen und Befürchtungen „entfalten [...] eine erhebliche faktische Kraft“ (Grunwald 2010, S.105), die sich sowohl auf zukünftige Entwicklungen (bspw. aufgrund ihres Einflusses auf Forschungsförderung, Entwicklung und Technikgestaltung) als auch auf die Bereitschaft und Akzeptanz auswirken kann, die in den Visionen diskutierten Technologien zu implementieren bzw. diese zukünftig zu nutzen. Ihre Betrachtung ist daher elementar, um die Implikationen des Einsatzes von ADM-Systemen im Anwendungsfeld der Teilhabeplanung zu verstehen.

Der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt in der Analyse (nicht) intendierter Auswirkungen solcher Systeme in der Teilhabeplanung sowie ethischer, sozialer und professionsspezifischer Implikationen, die sich durch deren potenziellen Einsatz ergeben. Hierbei gilt es, die soziotechnischen und technosozialen Wechselwirkungen (Finck und Janneck 2008) zu untersuchen und mögliche Anforderungen und Rahmenbedingungen für deren Einsatz zu definieren. Ziel ist es, Chancen und Risiken KI-basierter, algorithmischer ADM-Systeme zu explorieren und Handlungsbedarfe zu identifizieren, um den Einsatz solcher Systeme frühzeitig zu begleiten und nicht intendierte Effekte abzumildern.

Im Rahmen der Studie wurden Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen (Leistungsträger und Leistungserbringer) interviewt, die mit der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung vertraut sind. Diese beiden Akteur:innengruppen sind relevant, da sich einerseits bei bestimmten Entscheidungen innerhalb der Teilhabeplanung kaum trennscharf zwischen sozialarbeiterischen Handeln und Verwaltungshandeln differenzieren lässt, andererseits ein solches System – ausgehend von einem konventionellen Setting (vgl. Braun et al. 2020) – gerade diese beiden Akteur:innen sinnvoll unterstützen könnte (vgl. Kapitel 2.4). Im Rahmen der Studie wurde dabei bewusst offengelassen, welche Funktionen oder Ausgestaltungen solche KI-basierte DSS im konkreten Setting haben könnten, um den Raum für möglichst vielfältige Visionen zuzulassen. Ausgehend von der Hauptforschungsfrage lassen sich folgende Unterforschungsfragen mit den Aspekten Identifikation – Exploration – Handlungsoption differenzieren:

- *Identifikation*: Welche ethischen, rechtlichen und sozialen Implikationen sind bei der Nutzung von DSS im Kontext von (Sozialer) Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung verbunden? Was sind professions-spezifische Herausforderungen beim Einsatz von DSS?

- *Exploration*: Welche Visionen für den Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung sind denkbar und plausibel?
- *Handlungsoption*: Welche Handlungsempfehlungen ergeben sich aus den entwickelten Visionen für die zukünftige Gestaltung und Nutzung solcher Systeme?

Der breite Zuschnitt dieser Arbeit unterstreicht den explorativen Charakter der Studie, denn das Anwendungsfeld der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung steht bisher nicht im Fokus von Debatten zu KI-basierten ADM-Systemen. Die genannten Aspekte lassen sich idealtypisch in den Kapiteln des Forschungsstandes, der Empirie und der Diskussion zuordnen, wobei es hierbei durchaus zu Überschneidungen kommen kann.

Zwei Jahre nach Beginn dieser Studie veröffentlichten Houy et al. (2020) ihre Arbeit zu den Potenzialen Künstlicher Intelligenz bei der Unterstützung von Sachbearbeitungsprozessen im Sozialwesen und adressierten damit einen Teilaspekt dieser Studie, nämlich potenzielle KI-Anwendungen innerhalb der Eingliederungshilfe. Hierfür skizzieren und illustrieren die Autor:innen zunächst die Prozesse der formalen Prüfung der Antragsunterlagen, die inhaltliche Prüfung der Antragsunterlagen und Maßnahmenentwicklung sowie die Bescheiderstellung und weiteres Fallmanagement aus der Perspektive der Sachbearbeitung (Houy et al. 2020, S.13-17). Mithilfe komplexer Entscheidungsbäume zeigen sie detailliert auf, an welchen Stellen im Prozess Entscheidungen getroffen werden, welche Personen bzw. Personengruppen und Technologien hierbei involviert sind und welche Handlungen sich ergeben können. Sie kommen zu dem Schluss, dass KI-basierte Methoden und Techniken in folgenden Prozessschritten eine Unterstützung für die Sachbearbeitung darstellen könnten (Houy et al. 2020, S.18-22):

- Automatisierte Prüfung von Antragsinhalten und Pflege relevanter Daten
- Automatisiertes Auswerten von Antragsinhalten
- Automatisiertes Vorbereiten fallspezifischer Bescheide
- Prüfung der aktuellen Rechtslage mit semantischen Suchmaschinen

Trotz der offensichtlichen Nähe bleiben die o. g. Forschungsfragen und das dargestellte Erkenntnisinteresse von dieser Arbeit unberührt: Die Studie von Houy et al. (2020) fokussiert auf die Bearbeitungsprozesse der Sachbearbeitung und nimmt hierbei einen verwaltungswissenschaftlichen Blick ein, während die vorliegende Studie unter Hinzunahme von Methoden der Technikfolgenabschätzung auf den sozialarbeiterischen Diskurs blickt. Schwerpunkt der vorliegenden Studie liegt zudem weniger auf den forma-

len, sondern vielmehr auf den inhaltlichen Entscheidungen, die im Rahmen der Teilhabeplanung getroffen werden, sodass die Studie von Houy et al. (2020) eine wertvolle Ergänzung zur eigenen Arbeit darstellt, um die Komplexität des Verfahrens in allen Facetten zu beleuchten.

3 Methodologie und Methodik

3.1 Das frühe Abschätzen von Technikfolgen

Als Disziplin, deren Ziel es ist, möglichst frühzeitig nicht intendierte Folgen von Technologien zu identifizieren, stellt die Auseinandersetzung mit Zukünften für die Technikfolgenabschätzung (TA) seit je her ein Kernbestandteil dar. Hierin weist die TA große Überschneidungen zur Technikethik auf, deren Hauptteil ethischer Reflexionen zur Technik sich um Themen wie die Zumutbarkeit von Risiken, um Verantwortlichkeiten oder die Abwägungen von Risiken und Chancen dreht (vgl. Grunwald 2020, S. 75f.). Zu nicht intendierten Folgen zählen sowohl Unfälle als auch bspw. Folgen für die natürliche Umwelt, für die menschliche Gesundheit oder soziale und kulturelle Folgen (Grunwald 2010, S. 23-28) – oder, um es im Sinne von Jonas (2020 [1979]) zu formulieren: Zentrale ethische Probleme der Technik lägen nicht nur in gelegentlichen Funktionsausfällen oder Unfällen, sondern vor allem beim reibungslosen Funktionieren der Technik. Eine Erwartung an die TA ist es nun, prospektives Orientierungswissen zur Verfügung zu stellen, um künftige Technikentwicklungen derart zu beeinflussen, dass nicht intendierte Folgen abgemildert oder gar verhindert werden (vgl. Grunwald 2010, S. 41):

Entsprechend ist es Aufgabe der Technikfolgenabschätzung, auf dem ‚Umweg‘ über die Analyse und Reflexion *zukünftiger* Technikfolgen Orientierung *für heute* zu leisten. (Grunwald 2010, S. 42, Hervorhebung im Original)

Hierbei bestehen verschiedene Herausforderungen: Sollten mögliche Folgen bereits bekannt sein, ist damit noch nicht gesagt, ob diese erwünscht oder zu verhindern sind, da diese Bewertung wesentlich von der Perspektive abhängig ist, wer von diesen Folgen betroffen sein wird (vgl. Grunwald 2010, S. 35-37). Wesentlich häufiger sind die nicht intendierten Folgen einer Technologie jedoch nicht bekannt: „Aussagen über zukünftige Technikfolgen sind unsicher, teils normativ geprägt und häufig umstritten“ (Grunwald 2010, S. 43). Doch selbst wenn dieses Wissen teilweise bekannt ist, bleibt der Einfluss auf Steuerungsmechanismen der Technikentwicklungen begrenzt (vgl. Weber 2018a, 2021). Dies liegt nicht zuletzt daran, dass mit dem zunehmenden Wissen nicht intendierter Folgen zugleich auch die

Steuerungsmöglichkeiten von Technik begrenzt werden. Diese Wechselwirkung ist als Collingridge-Dilemma (Collingridge 1980) bzw. Steuerungs- oder Kontrollproblem (Wagner-Döbler 1989) bekannt:

The social consequences of a technology cannot be predicted early in the life of the technology. By the time undesirable consequences are discovered, however, the technology is often so much part of the whole economic and social fabric that its control is extremely difficult. This is the *dilemma of control* (Collingridge 1980, S. 4, Hervorhebung im Original).

Um nun noch auf die Gestaltungsmöglichkeiten von Technik einwirken zu können, muss TA bereits in den frühen Phasen der Technikentwicklung mit ihren Analysen beginnen, in denen bestimmte Entwicklungspfade oder gar Details der Produktlinien noch nicht festgelegt wurden (vgl. Grunwald 2010, S.165) – allerdings mit der Konsequenz, dass manche ihrer Analysen als Spekulation abgetan werden könnten. Gleichwohl kann weder in erkenntnistheoretischer noch in handlungspraktischer Hinsicht ernsthaft von den Dichotomien zwischen Spekulation und sicherem Wissen bzw. vorhandenen und nicht vorhandenen Gestaltungsmöglichkeiten ausgegangen werden (Grunwald 2010, S.166f.). Vielmehr werden die Methoden der TA in Abhängigkeit der Phase der Technikentwicklung unterschiedlich ausfallen:

Sind in sehr frühen Entwicklungsstufen zunächst nur eher abstrahierte Überlegungen zu technischen Entwicklungslinien oder zu involvierten Visionen, Erwartungen und Befürchtungen möglich, so können gegebenenfalls aber auch bereits wertvolle Hinweise für den weiteren Entwicklungsweg gegeben werden, z. B. durch frühzeitige Hinweise auf mögliche Technikkonflikte und auf im weiteren Prozess zu berücksichtigende Aspekte. (Grunwald 2010, S. 167)

Um diese Visionen, Erwartungen und Befürchtungen in sehr frühen Phasen der Technikentwicklung zu erheben, eignen sich prospektive Methoden der TA. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass mit ihnen analysiert werden kann, welche Technikfolgen und Unsicherheiten durch neue Technologie in der Zukunft zu erwarten sind (vgl. Grunwald 2010, S.178): „Prospective knowledge in TA [technology assessment, DS] addresses consequences which do not yet exist and perhaps will never become a reality“ (Grunwald 2019, S. 93). Hierbei wird jedoch nicht davon ausgegangen, dass soziotechnische Zukünfte als lineare Ergebnisse der Gegenwart zu verstehen sind,

sondern sie stellen Vorstellungen der Gegenwart über die Zukunft dar (vgl. Börjeson et al. 2006; Grunwald 2019) und erlauben so Rückschlüsse auf Werte und Voraussetzungen für zukünftige Entwicklungen (vgl. Grunwald 2010). Unter soziotechnischen Zukünften fassen Lösch et al. (2016, S.2) „[a]lle Formen technologiebezogener Zukunftsvorstellungen“ zusammen, „da technische Entwicklungen [...] immer in Beziehung zu sozialen Veränderungen gesetzt werden“. Die Autor:innen definieren weiter:

Soziotechnisch sind diese Zukünfte, da sie sich nicht auf zukünftige Techniken beschränken, sondern zukünftige soziotechnische Konstellationen, das heißt mit neuen Techniken einhergehende Veränderungen sozialer, politischer, rechtlicher, ökonomischer Prozesse und Strukturen, imaginieren und beschreiben. *Soziotechnisch* sind diese Zukünfte, da sie in ihrer Generierung und ihrem Gebrauch auf Technikentwicklungen bezogen werden. Dabei können der jeweiligen Technik sowohl strukturverändernde als auch strukturerhaltende Effekte zugeschrieben werden. (Lösch et al. 2016, S. 7, Hervorhebungen im Original)

Soziotechnische Systeme umfassen damit eine Vielzahl an Zukunftsvorstellungen: Neben soziotechnischen Imaginationen (Jasanoff und Kim 2013), Visionen (Lösch et al. 2019; Frey et al. 2022), Antizipationen (Grunwald 2019), Leitbildern (Dierkes et al. 1992; Hellige 1996) oder Szenarien (Börjeson et al. 2006; Schulz-Schaeffer und Meister 2019; Fink und Siebe 2016) können hierunter auch Utopien oder Dystopien zusammengefasst werden.

3.1.1 Vision Assessment

Die Diskussion über technologiebezogene Vorstellungen ist nicht erst seit Veröffentlichung von ChatGPT in aller Munde. Vielmehr werden Vorstellungen darüber, inwiefern bestimmte Technologien prägen und verändern werden, seit Langem diskutiert (vgl. Weizenbaum 1976; Kuhlmann 1985; Weber 2018a für den Einfluss von Computern auf soziales Handeln). Obwohl gerade frühe Vorstellungen von bestimmten Technologien nicht zwingend mit der späteren Wirklichkeit ihrer Ausgestaltung übereinstimmen müssen, entfalten ihre Diskurse in Öffentlichkeit und Politik eine „erhebliche faktische Kraft“ und können damit „erheblichen Einfluss auf die Forschungsförderung, auf Risikodebatten und damit auf Erfolg, Langlebigkeit und Durchsetzungskraft von Forschungsrichtungen haben“ (Grunwald 2010, S.105). Visionen stellen in diesem Sinne in allererster Linie

Kommunikationsmechanismen dar (Lösch 2022), mit denen sich die Akteur:innen des Diskurses über ihre technologiebezogenen Zukunftsvorstellungen austauschen. Doch dies ist bei Weitem nicht die einzige Funktion: Lösch (2022, S. 57-60) arbeitet vier verschiedene Funktionen heraus, die Visionen übernehmen können. Erstens stellen sie „*temporale[...]* Schnittstellen zwischen vorgestellter Zukunft und gelebter Gegenwart“ dar (Lösch 2022, S. 57, Hervorhebung im Original) und können damit Orientierung bieten oder Unsicherheiten kompensieren (Lösch 2022; Hausstein 2022). Zweitens dienen Visionen der Kommunikation (Lösch 2022; Dabroć 2022): An ihnen entzünden sich Debatten, die wiederum in „Verständigungs- und Aushandlungsprozessen“ münden können (Lösch 2022, S. 60). Drittens können Visionen die Funktion der Koordination übernehmen, „indem sie zur Bildung neuer Kollaborationen und Netzwerke beitragen“ (Lösch 2022, S. 58). Viertens können Visionen zur Aktivierung beitragen – nicht zuletzt aufgrund des normativen Charakters, der den Visionen inhärent ist (Lösch 2022, S. 58f.): Visionen verlangen in gewisser Weise, dass man sich zu ihnen positioniert – entweder wirkt man an ihrer Verwirklichung mit oder man entwickelt Alternativvisionen (vgl. Lösch 2022, S. 60).

Das Vision Assessment greift diese Zukunftsvorstellungen auf und untersucht deren Bedeutung und Einfluss auf Innovations- und Transformationsprozesse (vgl. Lösch et al. 2023, S. 2; Grin und Grunwald 2000; Grunwald 2010). Im Vordergrund des „klassischen“ Vision Assessments steht hierbei die Analyse der Effekte und Wirkungen der diskutierten Zukunftsvisionen:

Ziel des Vision Assessments ist weder die Prognose von Zukünften, noch die rein inhaltliche Kritik bestimmter Zukunftserzählungen, sondern zu erforschen, welche Effekte und Wirkungen Zukunftsvisionen in der Gegenwart haben. (Lösch et al. 2023, S. 2)

Hierbei wird die „Realisierbarkeit und Wünschbarkeit der Verwirklichung visionärer Ideen vor dem Hintergrund wissenschaftlich-technischer Möglichkeiten und dem normativen Wertgefüge der Gesellschaft“ bewertet (Lösch und Hausstein 2021, S. 137).

Als sozio-epistemische Praxis umfasst das Vision Assessment verschiedene Schritte, wobei den einzelnen Prozessschritten je nach Forschungsfrage unterschiedliche Bedeutung zukommt (vgl. Grunwald 2010, S. 107; Lösch et al. 2023, S. 2; Lösch et al. 2021, S. 340):

- Exploration und Analyse: Die vorhandenen soziotechnischen Zukünfte bzw. Visionen eines Feldes werden erhoben und auf Basis gegenwärtigen

Wissens hinsichtlich ihres Realitäts- und Realisierbarkeitsgrads analysiert. Hierbei werden der normative Gehalt und Bedeutungszuschreibungen analytisch rekonstruiert.

- Bewertung: Die analysierten Ergebnisse werden sowohl epistemisch hinsichtlich ihrer Relevanz, Geltung, Plausibilität und Evidenz sowie normativ bewertet. Es erfolgt die Analyse von Implikationen und alternativen Zukünften.
- Gestaltung: Die analysierten Ergebnisse werden transformiert und in partizipativen Verfahren können weitere Versionen entworfen werden, welche anschließend kommuniziert werden. Hierbei ist eine vorherige Analyse sinnvoll, welche Akteur:innen bisher maßgeblich den Debattenverlauf beeinflusst haben.

Die bisherigen Vision-Assessment-Studien lassen sich nach Lösch et al. (2021, S. 340) in drei Typen kategorisieren:

Prozessbeobachtendes Vision Assessment: Was ermöglicht eine Vision in einem Innovations- und Transformationsprozess und welche Gestaltungsbedarfe ergeben sich daraus?

Transformatives Vision Assessment: Wie kann eine Vision zugunsten eines Transformationsprozesses genutzt und ausgestaltet werden?

Vision Assessment als transformatives Visioneering: Wie kann eine Vision für verantwortliche Forschung und Innovation in Interaktion mit Forschern und Entwicklern entwickelt werden? (Lösch et al. 2021, S. 340, Hervorhebungen im Original)

Lösch und Hausstein (2021, S. 138) kritisieren jedoch, dass sich das „klassische“ Vision Assessment damit „vorrangig auf die Frage konzentriert, wie Innovationsprozesse durch sich stabilisierende, dominierende und damit erfolgreiche Visionen beeinflusst werden und welche Effekte dies für soziotechnische Transformationen im jeweiligen Fall hat“. Unberücksichtigt bleibe dabei jedoch, dass die Visionen innerhalb eines Feldes zwischen den Akteur:innen keinesfalls gleichberechtigt miteinander verhandelt werden, sondern die Visionen „immer durch die spezifischen Machtkonstellationen ihrer Akteursnetze und die Kontexte der Praktiken (Asymmetrien, Hegemonien, etablierte Strukturen, Unsicherheiten) beeinflusst sind“ (Lösch und Hausstein 2021, S. 136). Lösch und Hausstein (2021, S. 136) definieren weiter:

In und zwischen den unterschiedlichen Transformationspraktiken finden Kontroversen zwischen den heterogenen Akteuren über ihre visio-

nären Ideen und die Mittel der Erreichung erwünschter zukünftiger Zustände statt. Das heißt Visionen stehen nicht für sich, sondern beziehen sich aufeinander, in Form von diskursiver Angleichung oder Abgrenzung, u. U. sogar Verschweigen durch Nicht-Thematisierung. Dementsprechend müsste aus unserer Sicht ein Vision Assessment gesellschaftlicher Transformationen immer eine Konstellation von Visionen betrachten und untersuchen, die sämtlich einen bestimmten Transformationsimperativ adressieren. Forschungsgegenstand des Vision Assessment ist dann nicht eine bestimmte Vision, sondern die Vision in ihrem Kontext und die Wechselwirkungen zwischen allgemeinen Transformationsimperativen, den lokalen Transformationspraktiken und den Visionen als sozio-epistemischen Praktiken, die zwischen den Imperativen und den lokalen Praktiken ‚übersetzen‘.

Vor diesem Hintergrund schlagen die Autor:innen ein „erweitertes“ Vision Assessment vor, das sich auf „die Generierung von Wissen über alternative und im Widerstreit von lokalen Transformationspraktiken marginalisierte Visionen“ konzentriert, um die Gestaltungsoptionen der TA auszuschöpfen (Lösch und Hausstein 2021, S.138). Empirische Studien stünden hierzu noch aus, so die Autor:innen, und schlagen daher weiter vor, „dass sich die Forschung des Vision Assessments auf die ‚Macht‘ parallel, mit- und gegeneinander agierender Visionen und ihrer Praktiken konzentrierten sollte bzw. daraufhin entwickelt werden sollte, um Transformationsprozesse zu verstehen und auch mitzugestalten“ (Lösch und Hausstein 2021, S. 140).

3.1.2 Konzeptionelle Übertragung für diese Arbeit

Die vorliegende Arbeit versteht sich als Beitrag zum Vision Assessment, um Visionen zum Einsatz von DSS in der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung zu erforschen. Da es hierzu bislang keinen nennenswerten Diskurs innerhalb der Sozialen Arbeit gibt – vorhandene Überlegungen adressieren, wie eingangs thematisiert, vornehmlich DSS im Kinder- und Jugendschutz – sind die Visionen als marginalisierte Visionen zu verstehen. Für die Analyse wird sich hierbei an dem prozessbeobachtenden Vision Assessment orientiert, d. h. es wird erforscht, „inwiefern und wie Visionen durch ihre Bedeutungsproduktionen die Wissensgenerierung, Kommunikation, Aushandlung und Kooperation heterogener Akteur:innen beeinflussen und welche Relevanz bzw. Bedeutung und Wirkmäch-

tigkeit die Visionen in den jeweiligen Praktiken ihres Gebrauchs haben“ (Lösch et al. 2021, S. 341).

Da das von Lösch und Hausstein (2021) vorgeschlagene „erweiterte“ Vision Assessment erst noch theoretisch und methodisch „genauer auszuarbeiten und auch empirisch zu untermauern“ wäre (vgl. Lösch und Hausstein 2021, S. 141), wurde sich für die erste Gliederung des Anwendungsfeldes (hier: der Einsatz von DSS in der Teilhabeplanung von Menschen mit Behinderung) an der Szenariotechnik nach Fink und Siebe (2016) bedient. Mithilfe einer systematischen Gliederung wurden so zunächst die Systemebenen und Einflussbereiche beschrieben (vgl. Fink und Siebe 2016, S. 74; siehe Abbildung 4): Im Kernbereich [1] stehen die dominanten und marginalisierten Visionen über DSS in der Teilhabeplanung. Eingebettet sind diese Visionen in die spezifischen Rahmenbedingungen ihres Anwendungsfeldes [2] der Eingliederungshilfe. Weitere Einflüsse auf die Visionen ergeben sich aus den angrenzenden Diskursen [3], vornehmlich aus dem Diskurs über Digitalisierung in der Sozialen Arbeit und öffentlichen Verwaltung, darüber hinaus aber auch durch die Diskurse über algorithmische Systeme im Allgemeinen sowie über deren Regulierung und Steuerung oder durch Diskurse über Digitalisierung im Gesundheitswesen. Darüber hinaus werden die Visionen zu DSS in der Teilhabeplanung durch die professionsspezifischen Diskurse der Sozialen Arbeit geprägt, wobei hierbei auch Aspekte wie die Verortung zu anderen Professionen, Disziplinen und Wissenschaften des Sozial- und Gesundheitswesens, die Relation zu Technikwissenschaften oder auch Aspekte der Forschung und Entwicklung sowie Ausbildung eine Rolle spielen können. Zudem kann auch das allgemeine Umfeld [4] einen Einfluss haben, sowohl auf die genannten Diskurse als auch auf die Visionen zu DSS in der Teilhabeplanung.

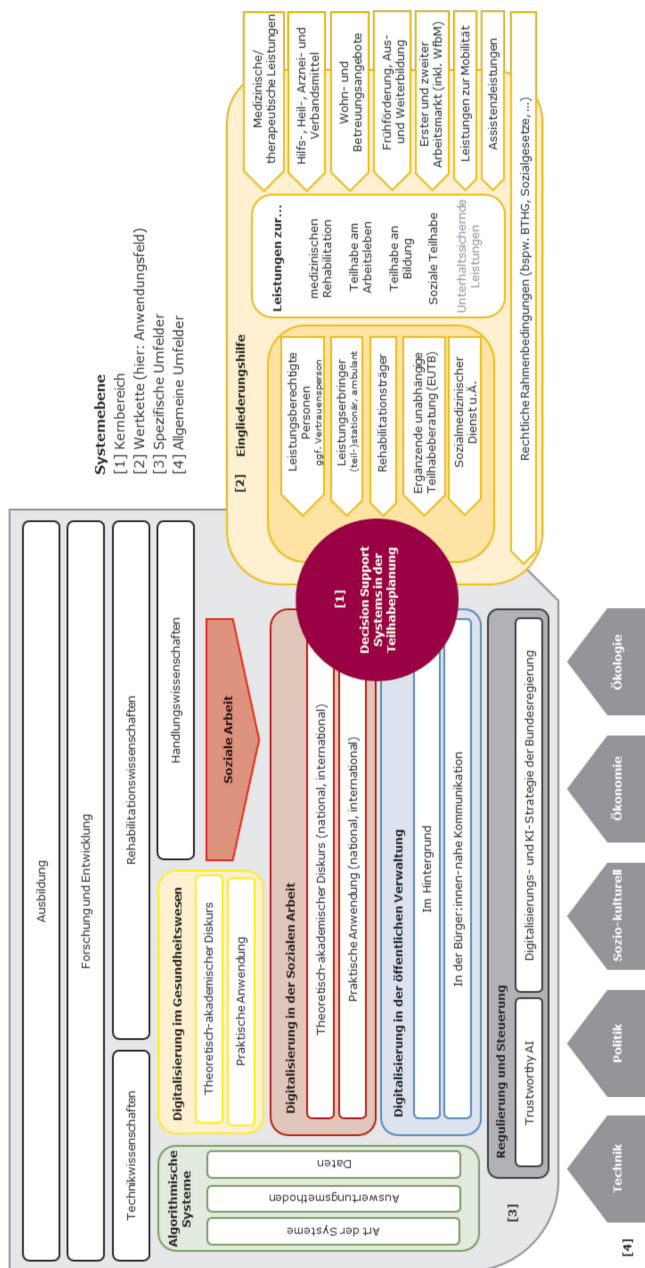


Abbildung 4 Systembild zur Strukturierung des Diskurses (eigene Darstellung)

Dieses Systembild wurde der vorliegenden Studie zugrunde gelegt und beschreibt das Feld, in welchem die Visionen erhoben wurden. Kern des Feldes liegt damit in der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und den Diskursen zur Digitalisierung in der Sozialen Arbeit und Verwaltung.

Da der Begriff der Vision in manchen Definitionen auf wünschenswerte Zukunftsvorstellungen verweist (bspw. Gudowsky und Sotoudeh 2017), wird in dieser Arbeit mit Rekurs auf Grunwald (2019) vornehmlich der Begriff der Antizipation verwendet:

Anticipation is a broad notion covering, e. g., model-based simulations, prospective knowledge about how the world would or could look if the respective technology was developed, produced, and implemented, but also containing more speculative visions, hopes, expectations, fears, and even utopias and dystopias (Grunwald 2019, S. 93).

Mit der Bezeichnung *Antizipation* soll unterstrichen werden, dass die in der Arbeit vorgestellten Zukunftsvorstellungen sowohl positiv, negativ oder neutral sein können als auch in ihrem Detailgrad unterschiedlich ausfallen. Der Begriff *Vision* wird in dieser Arbeit verwendet, um positiv besetzte, konkrete(re) Anwendungsfälle für den Einsatz von DSS zu beschreiben.

3.2 Methodik

Für die Erhebung wurden leitfadengestützte, fokusorientierte Expert:innen-Interviews durchgeführt. In den folgenden Unterkapiteln werden das methodische Instrument genauer beschrieben sowie auf die Rekrutierung, das Sample, die Datenerhebung und -auswertung eingegangen.

3.2.1 Methodische Instrumente: leitfadengestützte, fokusorientierte Expert:innen-Interviews

Um die Perspektive potenziell nutzender Personen in der Praxis zu erheben, wurden leitfadengestützte, fokusorientierte Interviews mit Expert:innen durchgeführt. *Leitfadengestützte Interviews* gehören zum Methodenrepertoire qualitativer Sozialforschung und ermöglichen es, „Veränderungen in [...] komplexen, sich verändernden Praxisfeld[ern]“ zu analysieren (Mayring 2016, S. 63). Zentrales Erhebungsinstrument ist hierbei – wie der Name bereits andeutet – ein „*Leitfaden*, der eine Steuerungs- und Strukturierungsfunktion erfüllt und dem beim hypothesengenerierenden Vorge-

hen zentrale Bedeutung zukommt“ (Misoch 2019, S. 65, Hervorhebung im Original). Als semi-strukturierte Erhebungsform ermöglichen es leitfadengestützte Interviews, das Gespräch zu strukturieren und gleichzeitig den nötigen Freiraum beizubehalten, um auf Besonderheiten des Gesprächsverlaufs reagieren zu können (vgl. Behnke et al. 2010; Gläser und Laudel 2010), bspw. indem Fragekomplexe an die jeweilige Gesprächssituation angepasst werden. Darüber hinaus ermöglicht die Verwendung eines Leitfadens eine anschließende Vergleichbarkeit der erhobenen Daten aufgrund seiner thematischen Rahmung des Interviews.

Fokussierte Interviews bzw. Fokusinterviews stellen eine Sonderform leitfadengestützter Interviews dar und führen zu Beginn oder im Verlauf des Interviews einen spezifischen Stimulus ein, mit dessen Hilfe die Offenheit des Gesprächs auf einen bestimmten Fokus eingegrenzt wird (vgl. Helfferich 2014, S. 568). Anders als in klassischen Fokusinterviews wird hierbei nicht auf mediale Repräsentationen wie Film- oder Tonaufnahmen zurückgegriffen (vgl. Hopf 2017, S. 353-355; Mayring 2016, S. 67), sondern zwei Stimuli verwendet (siehe Kapitel 3.2.3), um das Gespräch im Laufe des Interviews auf spezifische Aspekte zu lenken. Der erste Stimulus stellt eine Definition KI-basierter DSS dar. Entgegen einem klassischen Fokusinterview unterstützen die Stimuli zudem nur einen Teil des Interviews und bilden nicht die Grundlage für das komplette Interview, weshalb die Interviews dieser Studie lediglich als fokusorientiert beschrieben werden.

Die Befragung von *Expert:innen* eröffnet die Möglichkeit, gezielt Zugang zu speziellem Wissen sowie dessen Deutungen und Bewertungen sowie zu den Einstellungen konkreter Themen zu erheben (vgl. Gläser und Laudel 2010). In diesem Sinne stellen *Expert:innen* diejenigen Personen bzw. Personengruppe dar, die „aufgrund ihrer Position über besondere Informationen verfügen“ und/ oder mit deren Hilfe „soziale Situationen oder Prozesse rekonstruiert werden sollen“ (Gläser und Laudel 2010, S. 11ff.). Im Rahmen dieser Studie werden die interviewten Personen zu *Expert:innen*, da sie „das besondere Wissen der in die Situationen und Prozesse [der Teilhabepanung, DS] involvierten Menschen zugänglich [...] machen“ (Gläser und Laudel 2010, S. 13). Die interviewten Personen haben „aufgrund ihrer Beteiligung [an diesen Prozessen, DS] Expertenwissen über diese Sachverhalte erworben“ (Gläser und Laudel 2010, S. 13) – im konkreten Fall über die Teilhabepanung für Menschen mit Behinderung.

Der Leitfaden für die vorliegende Studie bestand aus den folgenden Themenschwerpunkten: (1) Teilhabepanung, (2) professionelle Urteilsbildung, (3) Daten und Dokumentation, (4) Technikkompetenz und -einstellung

sowie (5) Zukunftsbild der Sozialen Arbeit. Diese wurden vornehmlich aus der zuvor erfolgten, intensiven Literaturarbeit abgeleitet. Ergänzend wurden einzelne Aspekte entweder als Folge von fachlichen Gesprächen oder im Rahmen einer mehrtägigen Hospitation in drei verschiedenen Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und komplexer Mehrfachbehinderung identifiziert. Die Hospitationen wurden im Rahmen des Projekts MAEWIN bei einer wohlfahrtsstaatlichen Organisation in Nordrhein-Westfalen durchgeführt und dienten der eigenen Sensibilisierung für den Themenkomplex der Teilhabeplanung. Zu den über die Literaturanalyse hinaus identifizierten Aspekten gehören Fragen zur Technikverfügbarkeit und zur Dokumentationsroutine in wohlfahrtsstaatlichen Organisationen.

3.2.2 Rekrutierung und Samplebeschreibung

Die Datenerhebung fand zwischen Januar und Juni 2020 in Form von Einzelinterviews statt. Befragt wurden Personen, die im Feld der Eingliederungshilfe arbeiten und deren Schwerpunkt in der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung liegt. Die folgende Darstellung orientiert sich an den konsolidierten Kriterien für die Berichterstattung (consolidated criteria for reporting qualitative research, COREQ) über qualitative Studien (Tong et al. 2007) (siehe Anhang A.1).

Bei der Auswahl der befragten Personen waren folgende Kriterien ausschlaggebend: Zunächst sollte es sich um Personen handeln, die entweder bei einem Leistungserbringer (LE) oder einem Leistungsträger (LT) arbeiten oder kürzlich noch gearbeitet hatten – hierbei wurde ein gleichmäßiges Verhältnis beider Gruppen angestrebt. Angestrebt wurde zudem, sowohl Personen zu erreichen, die in besonderen Wohnformen arbeiten als auch Personen, die ambulant Leistungen zur Teilhabe erbringen. Personen mussten über 18 Jahre und einwilligungsfähig sein; sie sollten zudem der deutschen Sprache mächtig sein.

Um die Spezifik potenzieller DSS-Anwendungen für die Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung zu identifizieren, wurde zudem festgelegt, dass die Erhebung in zwei Bundesländern stattfindet, wobei die Auswahl hierbei auf Nordrhein-Westfalen (NRW) und Berlin fiel. Dies hatte zum einen organisatorische Gründe, da das Projekt MAEWIN als Teil des Forschungsverbunds Digitale Gesellschaft NRW in einem der Bundesländer angesiedelt war. Sowohl Berlin als auch NRW hatten bereits früh eigene Bedarfsermittlungsinstrumente entwickelt: das Teilhabeinstrument

Berlin (TIB) und das Bedarfsermittlungsinstrument Nordrhein-Westfalen (BEI_NRW), deren Einführung im Jahr 2020 anstand. Darüber hinaus unterschieden sich beide Bundesländer in der Ausgestaltung ihrer Instrumente: Bis zur Einführung eines gemeinsamen Instruments hatten die beiden Leistungsträger in NRW jeweils eigene Bedarfsermittlungsinstrumente. Diese waren der Individuelle Hilfeplan (IHP) für den Landschaftsverband Rheinland (LVR) sowie das Metzler-Verfahren, also die Ermittlung des „Hilfbedarf[s] von Menschen mit Behinderung im Lebensbereich ‚Wohnen/Individuelle Lebensgestaltung‘“ (H.M.B.-W.) für den Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL). In Berlin wurde bis 2020 der Unterstützungsbedarf entweder ebenfalls nach H.M.B.-W. ermittelt oder es kam der Berliner Behandlungs- und Rehabilitationsplan (BBRP) zum Einsatz.

Der Zugang zum Forschungsfeld erwies sich aus verschiedenen Gründen als schwierig: Erstens wurde recht bald nach Beginn des Forschungsvorhabens deutlich, dass der gegenwärtige Stand der Digitalisierung recht unterschiedlich ausfällt. Einerseits verfügen LE und LT über digitale Endgeräte und nutzen elektronische Dokumentationssysteme; andererseits variiert die Technikausstattung auch pro Einrichtung innerhalb einer Organisation z. T. erheblich. Eine Einrichtung antwortete auf meine mehrfache Interviewanfrage, dass KI bzw. Digitalisierung bei ihnen kein Thema sei. In Gesprächen im Rahmen der Hospitationen, aber auch in einem Nachgespräch zum Interview mit einem LT wurde deutlich, dass Mitarbeitende in wohlfahrtsstaatlichen Einrichtungen die Diskussion über KI und Digitalisierung aufgrund des oft fehlenden Praxisbezugs zur eigenen Arbeit als für sie nicht relevant wahrnehmen.

Zweitens erfolgte der Zugang in einige wohlfahrtsstaatliche Organisationen (sowohl LE als auch LT) über sogenannte Gatekeeper: Die Erforschung von Einsatzmöglichkeiten algorithmischer Systeme in der Teilhabeplanung wurde damit erst möglich, wenn die Gatekeeper von dem Forschungsvorhaben überzeugt waren und den Weg zu weiteren, potenziellen Interviewpersonen freigaben. In hierarchisch organisierten Einrichtungen war dies i. d. R. die Führungsebene oder jene Personen, die aufgrund ihrer Position eine Schnittstelle zu anderen Abteilungen darstellten. Vereinzelt wollten angefragte Personen vor einer möglichen Zusage zum Interview zunächst den Interviewleitfaden einsehen, sodass einige Personen vorab eine reduzierte Fassung der Fragen erhielten. Insbesondere im Kontakt mit den Gatekeepern wurde herausgestellt, dass die angestrebte Forschung ergebnisoffen ist, d. h. nicht angestrebt wird, konkrete Prozesse innerhalb der Teilhabeplanung automatisieren zu wollen. Immer wieder wurde in

diesem Zusammenhang darauf verwiesen, dass die individuellen Einstellungen, Erwartungen und Befürchtungen der interviewten Personen im Vordergrund dieser Studie stehen und ein hohes Interesse daran besteht, die Perspektive der Personen aus dem Anwendungsfeld zu erheben. Teilweise wurde hierbei auf den eigenen disziplinären Hintergrund in der Technikfolgenabschätzung verwiesen, um zu verdeutlichen, dass der eigene Forschungsschwerpunkt in der Diskussion ethischer, rechtlicher und sozialer Implikationen neuer Technologien liegt.

Drittens stellte die Covid-19-Pandemie eine erhebliche Herausforderung für den gesamten Forschungsprozess, insbesondere jedoch für die empirische Erhebung dar: So kam es bspw. zu einem Besuchsverbot stationärer Einrichtungen der Eingliederungshilfe aufgrund § 28 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz, IfSG) am 13.3.2020 sowie dem Erlass des NRW-Gesundheitsministeriums vom 18.3.2020. Der erste Lockdown in Deutschland wurde am 22.3.2020 durch die Bundesregierung verhängt (Imöhl und Ivanov 2021). In Folge der Kontaktbeschränkungen wurden sämtliche Dienstreisen zur Akquirierung potenzieller Interviewpersonen oder für bereits terminierte Interviews widerrufen; der Nah- und Fernverkehr wurde in weiten Teilen des Landes eingeschränkt. Kontaktpersonen bei LE und LT konnten anfänglich nicht mehr oder nur noch schwer erreicht werden, da in den wohlfahrtsstaatlichen Organisationen Lösungswege, Kommunikationsstrategien und Alternativpläne erarbeitet wurden, um die besondere Situation zu handhaben. Umfangreiche Hygienemaßnahmen der Einrichtungen und die Ressourcen, die zur Bewältigung der Pandemie durch das Gesundheits- und Sozialpersonal der Einrichtungen notwendig waren, verhinderten zunächst die Teilnahme an der Studie. Die erforderliche methodische Anpassung an die neuen Rahmenbedingungen, d. h. der Wechsel von Face-to-face-Interviews auf fernmündliche Interviews, darf hierbei nicht darüber hinwegtäuschen, dass die interviewte Personengruppe dem für die Bewältigung der Covid-19-Pandemie systemrelevanten Personenkreis angehörte und für die Versorgung risikogefährdeter Personen zuständig war. Die Erreichbarkeit dieser Personengruppe war folglich von der dynamischen Entwicklung des Tagesgeschehens abhängig und nicht langfristig planbar. Interviews, die in jener Zeit geführt werden konnten, wurden durch kurzfristige Termine ermöglicht. Erfolgt diese Interviews im Arbeitskontext (teils unter Rufbereitschaft interviewter Personen), so musste deren Teilnahme in der Organisation gut vorbereitet sein.

Die Rekrutierung der Studienteilnehmenden erfolgte mittels Schneeballverfahren: Einerseits wurden Kontaktpersonen bei infrage kommenden Organisationen per E-Mail angeschrieben. Hierbei wurde das Forschungsvorhaben kurz skizziert und die Person zu einem Interview eingeladen. Die Möglichkeit von Rückfragen und Vorabgesprächen wurde ausdrücklich eingeräumt, um eventuelle Bedenken interessierter Personen ob ihrer fehlenden Kenntnis zu KI oder DSS auszuräumen. Wenn die Kontaktaufnahme erfolgreich war, wurde im Anschluss an das Interview der Kontakt zu weiteren, potenziell interessierten Personen erfragt. Diese wurden ebenfalls gezielt angeschrieben, über das Forschungsvorhaben informiert und zu einem Interview eingeladen. Andererseits wurden bestehende Kontakte zu infrage kommenden Organisationen genutzt, um das Forschungsvorhaben vorzustellen und für die Teilnahme zu werben. Unterstützt wurde die Rekrutierung durch die Leitungen der jeweiligen Organisationen, die ihre Mitarbeitenden entweder selbstständig auf die mögliche Teilnahme an den Interviews hinwiesen oder den Raum schufen, um das Projekt im Rahmen organisationsinterner Besprechungen in einem kurzen Pitch vorzustellen. Die interessierten Personen meldeten sich eigeninitiativ per E-Mail und es wurde bilateral ein Interviewtermin abgestimmt. Den jeweiligen Organisationen wurde nicht rückgemeldet, ob und wie viele Personen sich an den Interviews beteiligt haben.

Schlussendlich konnten 20 Personen für die Studie gewonnen werden, jeweils zehn Personen, die zum Zeitpunkt der Studie bei einem LT oder LE in NRW oder Berlin arbeiteten oder deren Beschäftigung weniger als ein Jahr zurücklag. Vereinzelt berichteten interviewte Personen, die bei einem LT arbeiteten, dass sie zuvor auch bereits bei einem LE gearbeitet hätten, die andere Perspektive also kennen und ebenfalls in das Interview einbringen würden. Insgesamt konnten in NRW fast doppelt so viele Personen rekrutiert werden wie in Berlin; insbesondere bei den LT besteht ein starkes Ungleichgewicht. Von den interviewten Personen identifizierten sich 12 Personen als Frauen und acht Personen als Männer; weitere Geschlechtsidentitäten wurden nicht angegeben. In dieser Studie wurden mehr Frauen als Männer interviewt, was auch mit dem erhöhten Frauenanteil in den Sozialberufen in Einklang steht. Insgesamt konnten zudem Personen in verschiedenen Phasen ihrer Karriere erreicht werden, d. h. solche, die weniger als fünf Jahre Berufserfahrung hatten als auch solche, die über langjährige Berufspraxis verfügten. Fünf Personen hatten Führungsverantwortung inne, d. h. sie leiten entweder ein Team oder eine Abteilung (siehe Tabelle 4).

	<i>Leistungserbringer (LE)</i>	<i>Leistungsträger (LT)</i>	<i>Summe</i>
Anzahl	10	10	20
Alter	Ø 36,7 Jahre Range: 29-57	Ø 49,1 Jahre Range: 30-63	Ø 42,9 Jahre Range: 29-63
Geschlecht	7 weiblich, 3 männlich	5 weiblich, 5 männlich	12 weiblich, 8 männlich
Arbeitsort	6x Berlin, 4x NRW	1x Berlin, 9x NRW	7x Berlin, 13x NRW
Führungsfunktion	2 Personen	3 Personen	5 Personen

Tabelle 4 Soziodemografische Merkmale und Charakterisierungen interviewter Personen (eigene Darstellung)

Die Interviews dauerten zwischen 59 und 181 Minuten (siehe Tabelle 5); die Gesamtdauer beträgt 2.433 Minuten bzw. 40 Stunden und 33 Minuten. Aufgrund der Covid-19-Pandemie und den daraus resultierenden Kontaktverboten für haushaltsfremde Personen musste die Methodik im laufenden Forschungsprozess angepasst werden: Statt der Durchführung von Face-to-face (FtF)-Interviews wurde stattdessen auf Interviews per Telefon als Medium der fernmündlichen Kommunikation umgestiegen. Die damit möglicherweise einhergehenden Effekte wie eine begrenzte Interviewdauer, eine ggf. stärkere Verzerrung hinsichtlich sozialer Erwünschtheit, eine geringere Kontrolle über den Kommunikationsfluss aufgrund fehlender nonverbaler Zeichen oder auch die fehlende Kontrolle über die störungsfreie, angenehme Umgebung (vgl. Hüfken 2014, S. 636; Misoch 2019, S. 169-176) wurden in Ermangelung an Alternativen in Kauf genommen. Das Medium des Telefons hatte hingegen die Vorteile, dass es als alltägliches Medium der Kommunikation bekannt war. Allerdings wollten zwei Personen dieses Medium nicht nutzen, zeigten aber ein hohes Interesse an der Interviewteilnahme. Auf Wunsch der Personen wurde daher ein Videotelefoniedienstleister ihrer Wahl für die Herstellung eines Kommunikationsraums genutzt. Der Bitte wurde nachgegeben, um für die interviewten Personen eine möglichst angenehme Gesprächssituation zu ermöglichen; auch hier wurden eventuelle Nachteile wie technische Probleme oder eine eventuelle geringere Verbindlichkeit (vgl. Misoch 2019, S. 177-184) als Herausforderungen einkalkuliert.

	Leistungserbringer (LE)	Leistungsträger (LT)	Summe
Interviewdauer	Ø 116 min (68-162 min)	Ø ~ 128 min (59-181 min)	Ø ~ 122 min (59-181 min)
Erhebungsformat	5 FtF, 3 Telefon, 2 online	0 FtF, 10 Telefon, 0 online	5 FtF, 13 Telefon, 2 online

Tabelle 5 Dauer und Erhebungsformat je interviewter Personengruppe (eigene Darstellung)

Die Art der Tonaufnahme war von diesen methodischen Anpassungen nicht betroffen. Alle Interviews wurden über ein nicht-internetfähiges, digitales Aufnahmegerät aufgezeichnet. Die entsprechende Einwilligung für die Aufzeichnung wurde zuvor schriftlich eingeholt.

3.2.3 Datenerhebung

Nach der Kontaktaufnahme und dem bekundeten Willen, an der Studie zu partizipieren, wurde den interessierten Personen die datenschutzrechtliche Aufklärung inkl. Information gem. Artikel 13, 14 EU-DSGVO bei Erhebung personenbezogener Daten sowie das Einwilligungsdokument zugesendet. Der Versand der Dokumente erfolgte mindestens 24 Stunden vor dem Interviewtermin. Zudem wurde zu Beginn aller Interviews noch einmal auf die Anonymität hingewiesen und erneut mündlich die Einwilligung zur Aufnahme eingeholt. War die Person an einem Interview interessiert, wurde bilateral ein Termin zur Durchführung festgelegt. Der Interviewort für Interviews, die mittels Face-to-face-Erhebung durchgeführt wurden, wurde durch die interviewte Person festgelegt.

Das Interview fand entweder in den Räumlichkeiten der Organisation statt, in welcher die interviewte Person arbeitete, in meinem damaligen Büro an der Fachhochschule Bielefeld oder einem alternativen Ort, den die interviewte Person bestimmte, bspw. einem Café. Bei Interviews, die fernmündlich durchgeführt wurden (Telefon, Videotelefonie), befanden sich die Teilnehmenden und die interviewende Person i. d. R. im Homeoffice; in seltenen Fällen war die interviewte Person im Büro. Als interviewende Person wurde darauf geachtet, dass Türen und Fenster während des Interviews geschlossen waren, um die Vertraulichkeit der Gesprächsinhalte gewährleisten zu können. Zum Zeitpunkt des Interviews war zudem keine weitere Person im Raum, in dem das Interview stattfand. Soweit bekannt, galt gleiches für die Gegebenheiten bei der interviewten Person.

Die Interviews wurden mithilfe eines nicht internetfähigen, digitalen Aufnahmegeräts aufgezeichnet. Bei Face-to-face-Interviews wurde hierfür das Aufnahmegerät auf den Tisch gelegt; bei fernmündlichen Gesprächen wurde das Gerät nach mündlicher Zustimmung angeschaltet, wobei ein kleines Willkommensgeräusch zu hören war, und an den Telefonhörer bzw. ins Videobild gehalten. Um das Gespräch aufzeichnen zu können, wurde der Lautsprecher des eigenen Telefons genutzt und das Telefon auf den Tisch gelegt. Anschließend wurde die neue Tonaufnahme gestartet. Zum Beenden wurde bei fernmündlichen Interviews erneut das Gerät ans Telefon bzw. in die Kamera gehalten, um den Aufnahmestopp zu kennzeichnen. In den meisten Gesprächen erfolgte nach dem Interview ein mehr oder weniger langes Nachgespräch mit der interviewten Person, in welcher die Person ihre Empfindungen und Gedanken während des Interviews rückmeldete, bspw. hinsichtlich einiger Formulierungen oder der gesellschaftlichen Brisanz des Interviewthemas. Diese Nachgespräche wurden aus dem Gedächtnis protokolliert; zudem wurden während des Gesprächs – insbesondere bei den fernmündlichen Gesprächen – wesentliche Kernaussagen protokolliert.

In sieben Fällen wurde das Interview mit der persönlichen Anrede „Du“ geführt. In zwei Fällen ist dies mit dem persönlichen Kontakt zur interviewten Person zu begründen, in allen weiteren Fällen wurde diese Anrede durch die interviewten Personen im Rahmen der Kontaktaufnahme eingeführt. Insbesondere in den besuchten Einrichtungen der LE bestanden Organisationskulturen, in denen sich die Mitarbeitenden untereinander duzten, weshalb dieses berufliche Du auch mir angeboten wurde. Die Anrede hatte jedoch keinen Einfluss auf die Interpretation der Interviews.

Wenige Interviews waren zudem durch Verunsicherung geprägt, insbesondere am Beginn des Interviews. Es ist davon auszugehen, dass die meisten, wenn nicht sogar alle Personen das erste Mal Teil einer Forschungsstudie waren und sich erst in die Rolle der Expert:innen einfinden mussten. Dass dies bei einigen Personen etwas mehr Zeit in Anspruch nahm, machen anfängliche Rückfragen wie „Ich hoffe, das ist, was du wissen wolltest“ (anonym, Pos. 4) deutlich. Zudem kam es in einem Fall zu einer Rückversicherung im laufenden Interview, ob die getätigten Äußerungen wirklich nur anonym veröffentlicht werden: „ist ja anonymisiert, nicht?“ (anonym, Pos. 97).

Die Interviews erfolgten i. d. R. entlang des Leitfadens, ließen aber genügend Freiraum für eigene Schwerpunktsetzungen der interviewten Personen. Einigen interviewten Personen waren Teile des Interviewleitfadens

im Vorfeld bekannt gemacht worden, da sich die Personen zunächst ein Bild davon machen wollten, welche Fragekomplexe sie erwarten werden. In einem der Fälle führte dies dazu, dass die interviewte Person selbstständig zwischen einzelnen Fragen des Leitfadens wechselte. Erst im Laufe des Gespräches ließ sie davon ab – nicht zuletzt aufgrund meines Hinweises, dass wir uns allen Fragen nacheinander und in Ruhe widmen können.

In allen Interviews erfolgte zunächst eine Vorstellung meiner Person sowie die wiederholende Nennung des Forschungsthemas. Wiederholt wurde außerdem, dass durch das Interview keine Rückschlüsse auf die Person möglich sein sollen und sich wiederholend die Bestätigung zur Aufnahme eingeholt. Nach erneut erteilter Einwilligung wurde das Gespräch aufgezeichnet.

Einleitend wurden den interviewten Personen einige Fragen zu ihrer Rolle und ihren Aufgaben in der Organisation gestellt. Diese Fragen dienten einerseits zur Einordnung der folgenden Informationen, andererseits sollten sie der interviewten Person ein Gefühl von Sicherheit vermitteln und einen freien Redefluss unterstützen. Das Warm-Up diente zudem dazu, sich in der Rolle der Expert:innen einzufinden und diese für den Gesprächsverlauf anzunehmen. Im Anschluss daran wurden die Personen zu Aspekten der Teilhabeplanung befragt. Mithilfe der Fragen sollte ein Zugang zu den spezifischen Begebenheiten, aber auch Herausforderungen der Teilhabeplanung erlangt werden. Aufgrund der Tatsache, dass zum Zeitpunkt der Interviews gerade gesetzliche Änderungen des BTHG umgesetzt wurden, wurde das Gespräch auch auf die Veränderungen und deren Bewertungen gelenkt, um abschätzen zu können, welche Aspekte in welchem Umfang tatsächlich durch die gesetzliche Neuregelung eine Änderung erfahren könnten. Der weitere Gesprächsverlauf fokussierte die gegenwärtige Praktik der professionellen Urteilsbildung. Ziel war die Identifizierung von Entscheidungssituationen, von potenziellen Hilfsmitteln, aber auch Herausforderungen, die sich bei der Urteilsbildung erheben. Zudem wurden die interviewten Personen zum Inhalt, zur Funktion und Erfassung von organisationseigenen Daten und Dokumentationen befragt, um abschätzen zu können, welche Daten für potenzielle DSS zur Verfügung stünden, wie es um die Datenqualität steht und welchen Stellenwert die gegenwärtige Dokumentation für den Entscheidungsprozess hat.

Nach dieser umfangreichen Erhebung der gegenwärtigen Situation erfolgte in den nächsten Themen die zunehmende Fokussierung auf DSS und deren Auswirkungen für die professionelle Praxis. Einleitend sollten die interviewten Personen die Technikausstattung ihrer Organisation ein-

schätzen und Anforderungen an die Technik formulieren, die sie nutzen bzw. nutzen würden. Anschließend wurden die Personen zu ihren Antizipationen von DSS und dem Umgang mit potenziellen DSS befragt. Um die Person in diesem Prozess zu unterstützen, kamen zwei Stimuli zum Einsatz:

1. *Definition zu (KI-basierten) DSS:* „Ein Entscheidungsunterstützungssystem ist ein Computerprogramm, welches Ihnen im Rahmen eines Entscheidungsprozesses behilflich sein soll, bspw. indem es Ihnen zusätzliche Informationen liefert oder vorhandene Informationen auf eine neue bzw. vereinfachte Art zusammenstellt. Auf diese Weise sollen sie in ihrem Entscheidungsprozess unterstützt werden. Ein Entscheidungsunterstützungssystem, welches mit (selbstlernenden) Algorithmen oder gar künstlicher Intelligenz arbeitet, zeichnet sich bspw. dadurch aus, dass es große Datenmengen miteinander kombinieren bzw. in Beziehung setzen oder auf veränderte Daten reagieren kann.“
2. *Selbstgewähltes Beispiel:* Die interviewten Personen wurden im Zusammenhang der professionellen Urteilsbildung gebeten, sich an eine Situation zu erinnern, in der es ihr schwergefallen war, eine Entscheidung zu treffen. Das selbstgewählte Beispiel wurde mit der Einladung zur Antizipation von DSS erneut aufgegriffen und die Person wurde gebeten, ein System zu beschreiben, das ihr in ihrer damaligen Situation hätte helfen können.

Da nicht vorausgesetzt werden konnte, dass sich alle Personen bereits mit Aspekten von KI, DSS oder Algorithmen auseinandergesetzt haben, erhielten die interviewten Personen den ersten Stimulus, nachdem sie ihre ersten Gedanken zu dem Themenkomplex geäußert hatten. Sie bekamen den Stimulus entweder ausgedruckt auf einem Zettel überreicht oder per E-Mail zugesendet. In jedem Fall wurde der Stimulus zudem langsam vorgelesen. Ziel des ersten Stimulus bestand darin, den interviewten Personen eine einheitliche Definition von KI-basierten DSS an die Hand zu geben und somit für alle Personen eine einheitliche Ausgangssituation zu schaffen. Ein weiterer, beabsichtigter Effekt des Stimulus war es, die anschließende Vergleichbarkeit zwischen den Interviews herzustellen und sicherzustellen, dass alle beteiligten Personen ein ähnliches Verständnis von KI-basierten DSS haben. Ziel des zweiten Stimulus bestand darin, die Person möglichst konkrete Antizipationen formulieren zu lassen, die einen Bezug zu Entscheidungen oder Entscheidungsprozessen innerhalb der Teilhabeplanung haben. Das eigene Beispiel sollte hierbei als Anregung und individueller

Anker der Person für mögliche Systeme dienen, die den Entscheidungsprozess unterstützen könnten. Einzelnen Personen fiel es jedoch schwer, sich an eine konkrete Situation zu erinnern, die ihnen schwergefallen ist. Abschließend wurden die Personen befragt, wie sie sich die Zukunft der Sozialen Arbeit vorstellen. Diese abschließenden Fragen sollten dazu dienen, das Thema noch einmal übergreifend zu reflektieren und den Raum für Aspekte öffnen, die bisher noch nicht zur Sprache gekommen waren.

3.2.4 Datenauswertung

Die Tonaufnahmen wurden in einfacher Form nach Dresing und Pehl (2015) transkribiert. Dies beinhaltet insbesondere wortwörtliches Transkribieren, ggf. mit Übertragung einzelner Aussagen ins Hochdeutsche und Glättung der Interpunktion zugunsten der Lesbarkeit. Besonders betonte Wörter oder Äußerungen werden in Großbuchstaben gekennzeichnet; emotionale und nonverbale Äußerungen wie Lachen oder Seufzen werden in Klammern notiert, unverständliche Worte werden mit (unv.) gekennzeichnet. Jeder Sprechbeitrag erhält eigene Absätze. Die Personenkürzel geben Aufschluss zur Zugehörigkeit des Arbeitgebers (LE für Leistungserbringer, LT für Leistungsträger) oder verweisen auf die interviewende Person (I). In einem der Interviews kam es im Verlauf des Interviews zu einem partiellen Widerruf, indem die Veröffentlichung eines Gesprächsinhaltes nicht erlaubt wurde. Die entsprechende Sequenz wurde im Transkript geschwärzt und von der Analyse ausgeschlossen.

Die Transkripte wurden mit der inhaltlich strukturierenden, qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ausgewertet, um der explorativen Fragestellung gerecht werden zu können. Für die Auswertung wurde ein Teil der Transkripte zunächst thematisch codiert, wobei sich hierfür an den Interviewthemen und dem Forschungsinteresse orientiert wurde, d. h. diese Kategorien wurden a-priori festgelegt (vgl. Kuckartz 2018, S. 34, S. 64-72). Sofern sich aus der Literatur bereits erste Subkategorien ableiten ließen, wurden diese ebenfalls als a-priori Subkategorien in das Kategoriensystem aufgenommen. Im nächsten Schritt erfolgte die Kategorienbildung am so codierten Material. Dafür wurden die codierten Segmente einer Kategorie thematisch sortiert, um bspw. Gemeinsamkeiten und Unterschiede oder verhandelte Themen innerhalb einer Kategorie zu identifizieren. Codierte Segmente, die auf gleiche Aspekte verweisen, wurden unter einer neuen Subkategorie zusammengefasst und in das Kategoriensystem aufgenommen.

men. Dieser Schritt wurde so oft wiederholt, bis keine codierten Segmente mehr in der Hauptkategorie vorhanden waren. Sollten die neu gebildeten Subkategorien noch immer zu umfangreich sein, wurde der Prozess für die Subkategorie wiederholt und weitere Subkategorien generiert. Bei der Bezeichnung der Subkategorien wurde sich an sprachlichen Äußerungen interviewter Personen orientiert, wenn dies möglich war (beispielhaft siehe Abbildung 5).

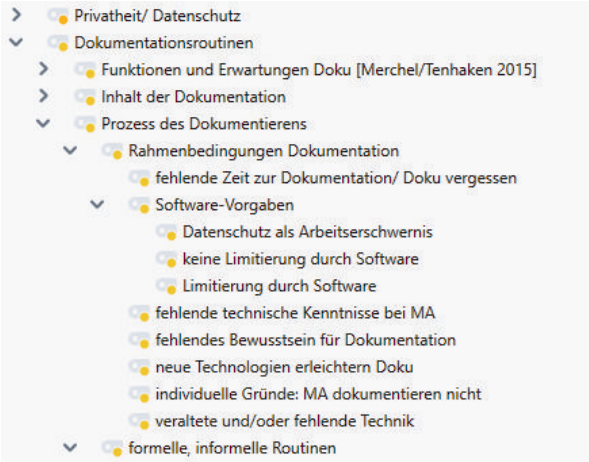


Abbildung 5 Ausschnitt des Kategoriensystems aus MAXQDA (Version 24.2.0) für den Teilaspekt Rahmenbedingungen Dokumentation (eigene Darstellung)

Aufgrund der Fülle des Interviewmaterials wurde ein zweistufiges Verfahren für die Analyse gewählt: Die Hälfte aller Interviews wurden nach dem beschriebenen Vorgehen ausgewertet, d. h. das Kategoriensystem wurde auf Basis von zehn Interviews entwickelt. Die Auswahl für die Transkripte ist in der folgenden Tabelle 6 festgehalten:

	Leistungserbringer (LE)	Leistungsträger (LT)
Kriterien	a. Varietät der Berufserfahrung (Berufsanfänger:in, Berufserfahrung) b. Varietät der Stellung (Basis, Leitung) c. Varietät der Region (2x NRW, 3x Berlin)	a. Varietät der Träger b. Varietät der Abteilung innerhalb eines Trägers c. Varietät der Berufserfahrung

	Leistungserbringer (LE)	Leistungsträger (LT)
Präambel	Die Auswahl der Interviews für das Kategoriensystem wird gemäß der o. g. Kriterien angewendet. Hierbei sollen alle Kriterien erfüllt sein – in Reihenfolge der Nennung. Sind mehr als eine Person pro Kriterium vertreten, so gilt/gelten die folgend genannten Regel(n).	
Regel	1. Sind mehr als eine Person pro Kriterium vertreten, so wird eine weibliche Person gewählt. Dies lässt sich mit dem hohen Frauenanteil in sozialen Berufen begründen. 2. Sind mehr als eine Person pro Kriterium vertreten, so wird diejenige Person ausgewählt, die mehr Berufserfahrung besitzt.	Sind mehr als eine Person pro Kriterium vertreten, so wird diejenige Person ohne Leitungsfunktion ausgewählt. Dies wird mit der höchstmöglichen Nähe zu den Klient:innen begründet.

Tabelle 6 Definition der Kriterien für die Auswahl derjenigen Transkripte, die hauptsächlich für die Generierung des Kategoriensystems herangezogen wurden (eigene Darstellung)

Anschließend wurden die restlichen, noch nicht codierten Transkripte mithilfe des Kategoriensystem codiert. Sind wider Erwarten in diesen Transkripten neue Aspekte aufgetreten, denen keine Kategorie zugewiesen werden konnte, wurden diese Aspekte als Subkatgorie an thematisch passender Stelle in das Kategoriensystem aufgenommen. Dies betraf im Wesentlichen besonderes Hintergrundwissen, d. h. Wissen, das i. d. R. auch nur in diesen Transkripten zu finden war. Die Codierung erfolgte mithilfe der Software MAXQDA (beginnend in der Version 2020, endend in der Version 2024.2.0).

Im Gegensatz zur qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring wurden die Codes anschließend nicht quantitativ ausgewertet, weil die Nennung der Häufigkeit bei explorativen Studien kaum Mehrwert entfaltet. Obwohl die Interviews mithilfe eines Leitfadens geführt wurden, kam es vor, dass einzelne interviewte Personen eigene Schwerpunktsetzungen vornahmen, was sich bspw. darin äußerte, dass sie bestimmte Aspekte besonders betonten, oder dass sie aufgrund ihrer Rolle in der jeweiligen Organisation besonderes Hintergrundwissen in das Interview einbringen konnten. Im Rahmen der Ergebnisdarstellung wurde dies insofern berücksichtigt, dass häufige und seltene Aspekte gleichberechtigt dargestellt werden, um ein umfassendes Verstehen spezifischer Aspekte zu ermöglichen.

3.3 Ergebnisdarstellung

Die Darstellung der Ergebnisse sowie deren spätere Diskussion erfolgt entlang der drei Ebenen Technik, Entscheidung und Profession:

- (1) Technik: Welche Datengrundlage wird im Rahmen der Teilhabeplanung vorgefunden und inwiefern hat diese Auswirkungen auf die Gestaltungsmöglichkeiten zukünftiger DSS?
- (2) Entscheidungen: Welche Entscheidungen werden innerhalb der Teilhabeplanung getroffen und inwiefern könnten DSS bei diesen Entscheidungen unterstützen?
- (3) Profession: Wie sind die gegenwärtigen Verantwortungsrelata definiert und inwiefern ändern sich diese, wenn DSS in die Entscheidungsprozesse eingebunden werden?

Es wird davon ausgegangen, dass die drei Ebenen in einem engen Verhältnis zueinanderstehen (siehe Abbildung 6): Der gegenwärtige Umgang mit Fachsoftware (bzw. der zukünftige Umgang mit DSS), aber auch das Verständnis von Technik innerhalb der Profession beeinflusst, ob und inwiefern Technik bei Entscheidungen in der Teilhabeplanung eingebunden wird. Die Art und Weise, wie Entscheidungen getroffen werden und welche Rolle hierbei wiederum die Technik spielt, haben Auswirkungen auf die Profession, insbesondere auf die Ausgestaltung von Verantwortungsrelata, in denen professionelles Handeln stattfindet.

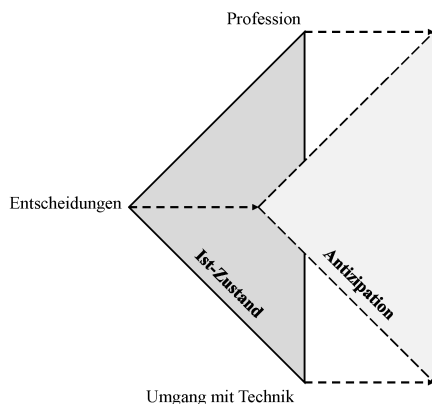


Abbildung 6 Raster der Ergebnisdarstellung (eigene Darstellung)

Im Ist-Zustand schildern die interviewten Personen ihre gegenwärtigen und vergangenen Erfahrungen im Bereich der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung. In der Antizipation werden diejenigen Äußerungen dargestellt, die sich auf potenzielle DSS und deren Einbindung in Entscheidungsprozesse der Teilhabeplanung beziehen. Hierbei wird auf die Struktur aus dem Ist-Zustand referiert.

Ausgangspunkt der Ergebnisdarstellung stellt der durch die interviewten Personen dargelegte Ist-Zustand der Profession dar, in welchem mithilfe eines relationalen Verantwortungsbegriffs wesentliche Aspekte und zentrale Begriffe sozialarbeiterischen Handelns wie Teilhabeplanung, sozialrechtliches Dreieck und der Handlungsrahmen professioneller Verantwortung dargestellt werden. Zudem werden einzelne normative Rückbezüge vorgestellt. Anschließend werden mit Rekurs auf das Case Management die einzelnen Phasen der Teilhabeplanung beschrieben und die jeweiligen Entscheidungen vorgestellt, die in diesen Phasen getätigt werden. Der Ist-Zustand wird mit der Darstellung der Dokumentationsroutinen und Datenqualität vorhandener Daten abgeschlossen, die mithilfe von organisationsinternen Dokumentationssystemen erhoben werden.

Die Antizipation wird mit einer Einordnung vorhandener Technologien und deren Wahrnehmungen begonnen, ehe auf das Verständnis der interviewten Personen zu KI, Entscheidungsunterstützungssystemen und Algorithmen eingegangen wird. Zudem werden technische Erwartungen

thematisiert, welche die interviewten Personen an die algorithmische Datenverarbeitung oder Genauigkeit stellen. Anschließend werden verschiedene Visionen zum Einsatz von DSS vorgestellt und die Rollen von DSS und leistungsberechtigten Personen in künftigen Entscheidungsprozessen thematisiert. Die Antizipation wird mit den Auswirkungen von DSS auf die Profession abgeschlossen, wobei einerseits das Vertrauen in Algorithmen und Aspekte der Data Literacy, andererseits die erwarteten Auswirkungen des DSS-Einsatzes auf den Berufsstand der Fachkräfte und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen dargestellt werden.

4 Darstellung der empirischen Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt (Teil 1: Ist-Zustand) erfolgt die Darstellung des Ist-Zustandes, anschließend werden die Antizipationen der interviewten Personen dargestellt (Teil 2: Antizipation).

Erster Teil: Ist-Zustand

4.1 Professionelles Selbstverständnis und Selbstverortung (Verantwortlichkeit)

Da algorithmische Systeme der Entscheidungsunterstützung in Verdacht stehen, Auswirkungen auf die Wahrnehmung und Ausgestaltung von Verantwortung zu haben (vgl. Kapitel 1.2.1), soll an dieser Stelle zunächst nachgezeichnet werden, wie die interviewten Personen ihre eigene Verantwortlichkeit in Bezug auf die Teilhabeplanung von Menschen mit Behinderung beschreiben. Um die verschiedenen Dimensionen der Verantwortlichkeit herauszuarbeiten, wird die Analyse auf einen relationalen Verantwortungsbegriff¹² rückbezogen, denn „[f]ür die Sezierung der Verantwortungsaspekte und -konflikte hat sich ein relationaler Verantwortungsbegriff bewährt, der es ermöglicht, den Blick auf verschiedene Facetten des Verantwortungsprozesses zu werfen.“ (Liedtke 2023, S. 334). Für die folgende Analyse wird der siebenstellige Verantwortungsbegriff nach Liedtke (2023) verwendet (für weitere Darstellungen der Relata vgl. auch Loh 2017; Lenk 2017; Ropohl 1996, S. 75)¹³:

12 Der relationale Verantwortungsbegriff kann auf eine längere Geschichte zurückblicken und wird insbesondere in der Technikethik bereits seit Langem thematisiert (vgl. Lenk 1993, 2017).

13 Der siebenstellige Verantwortungsbegriff stellt eine Erweiterung des sechsstelligen Verantwortungsbegriffs dar, welcher durch Ropohl (1996) erarbeitet wurde, indem die Verantwortungsautorität V erweitert wird und sich das Verantwortungssubjekt T auch gegenüber den Adressat:innen U zu verantworten habe. Liedtke (2023, S. 337) begründet die Erweiterung, indem sie auf „eine Differenzierung zwischen AdressatIn und Autorität“ verweist. Hierbei bezieht sie sich auf Lenk (2017) zurück, welcher „die Autorität im Bereich der Sanktionen- und Urteilsinstanz verortet und in ein Institu-

Das Subjekt T ist verantwortlich gegenüber dem Adressaten U und der Autorität V für ein Objekt W in einem Ausmaß X und hinsichtlich eines Zeitrahmens Y aufgrund eines bestimmten normativen Standards Z (Liedtke 2023, S. 335, Hervorhebung im Original).

In dieser Formel drückt sich aus, dass ein Verantwortungssubjekt (d. h. eine Person oder Instanz) für ein Verantwortungsobjekt (d. h. eine Handlung oder Unterlassung einer Handlung) aufgrund normativer Standards (bspw. Regeln, Verbote, Erlaubnisse, Normen, Gebote) verantwortlich ist; Ausmaß der Verantwortung (d. h. Spezifikationen wie vollständig, teilweise oder prozentual) und die Dauer des Zeitrahmens konkretisieren die Verantwortung genauer (Langanke et al. 2016, S. 5; Liedtke 2023, S. 338). Verantwortlich ist das Verantwortungssubjekt gegenüber Adressat:innen als auch Autorität(en); beides können einzelne Personen, Personengruppen oder Institutionen darstellen (Langanke et al. 2016, S. 5; Liedtke 2023, S. 338). Der siebenstellige Verantwortungsbegriff ist anschlussfähig an die Diskurse der Sozialen Arbeit – nicht zuletzt auch durch die Relationen Subjekt T, Adressat:innen U und der Autorität V das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis wiedergegeben werden kann (vgl. Kapitel 4.1.2), wenn Leistungserbringer als Verantwortungssubjekte T im Fokus der Betrachtungen stehen.

In den folgenden Unterkapiteln werden die einzelnen Elemente der genannten Formel detaillierter betrachtet¹⁴ und anhand der durchgeführten Interviews nachgezeichnet, wie die diese Relationen innerhalb der Planung von Teilhabeleistungen diskutiert werden.

4.1.1 Das Verantwortungsobjekt Teilhabeplanung

Zunächst wird der Fokus auf das Verantwortungsobjekt gerichtet, um herauszuarbeiten, wofür die Verantwortungssubjekte¹⁵ verantwortlich sind. Dem Verantwortungsobjekt wird sich hierfür auf zwei verschiedene Weisen

tionenverhältnis rückt. Die Adressat:innen weisen dagegen stärker in den Bereich der persönlichen Verpflichtungen gegenüber jemanden“ (Liedtke 2023, S. 337f.).

14 Ausgenommen ist hiervon lediglich der Zeitrahmen Y, da der Bewilligungszeitraum nicht einheitlich ist. Im Zuge des BTHG ist mit einer Vereinheitlichung des Bewilligungszeitraums zu rechnen. Weitere Informationen siehe Kapitel 4.2.5 (Fußnote).

15 Die Definition des Verantwortungssubjekts wird an dieser frühen Stelle zurückgestellt und folgt erst im Kapitel 4.1.2.3). Dies kann einerseits zu Irritationen führen, da es die noch zu definierende Leerstelle unterstreicht. Tatsächlich lohnt es sich jedoch, das Verantwortungssubjekt erst im späteren Verlauf zu konkretisieren, wenn weitere Relationen definiert sind. Als Arbeitshypothese kann daher gelten, dass diejenigen

angenähert: Zum einen scheint es sinnvoll, sich über die Begrifflichkeit der Teilhabeplanung anzunähern und diejenigen Aspekte herauszuarbeiten, die die interviewten Personen mit diesem Begriff verbinden (Kapitel 4.1.1.1); zum anderen kann die Betrachtung von Fehlentscheidungen hilfreich sein, um mithilfe potenzieller Folgen fehlerhafter Handlungen das Verantwortungsobjekt zu definieren (Kapitel 4.1.1.2).

4.1.1.1 Begriff und Gegenstand der Teilhabeplanung

Das Verantwortungsobjekt scheint zunächst recht eindeutig sein, denn die Teilhabeplanung wird als gesetzlicher Auftrag definiert, für den sich die interviewten Personen verantwortlich fühlen bzw. für den sie verantwortlich gemacht werden können. Wenn sich die interviewten Personen auf ihren gesetzlichen Auftrag zurückbeziehen, verweisen sie nicht nur auf die Regelungen der Sozialgesetzbücher, sondern vor allem auf die darin enthaltene Anforderung, die leistungsberechtigten Menschen in den Mittelpunkt ihrer Betrachtungen zu rücken:

Ja, Teilhabeplanung ist, das ist richtig, keine neue Aufgabe. Wenn ich mich aber auf die Gesetzgebung, auf die Eingliederungshilfe-Gesetzgebung, kapriziere, dann gibt es da MINDESTENS seit der Einführung der Sozialgesetzbücher I bis XII den Bezug, auch die Begrifflichkeit der Teilhabeplanung. Und das ist ja schon mittlerweile fast zweistellig, in Jahren gedacht, ganz wichtig. Bislang gab es so eine Art von, also bis vor dieser BSHG-Regelung, von mir aus eine Fürsorglichkeit, einen Charakter der Fürsorge. Das Umgestalten hin zur Teilhabeplanung halte ich für ein unabdingbares Moment, weil es geht nicht darum, zu wissen, was das andere Teil vor mir sitzend, wirklich Teil als Subjekt betrachtet-nein, als Objekt betrachtet, sorry, vermuteterweise bedarf, sondern es geht darum eine Interaktion aufzubauen. Und in dem Sinne ist dieser Prozess ein sehr wichtiger, den wir hier in Deutschland schon ganz lange verfolgen. Wenn wir in die Gesetzbücher, das eine der SGB XII, das eine der SGB IX reingucken, dann gibt es da die Begrifflichkeiten der Teilhabe. Und wenn ich dann mal über die Grenzen gucke in andere Länder, also ob es die Schweiz ist, oder ob es die Niederlande sind, ob

Personen Verantwortungsobjekte sind, die von den interviewten Personen als solche bezeichnet werden (bspw. sie selbst, wenn sie bestimmte Situationen beschreiben, in denen sie selbst Entscheidungen treffen).

es, was weiß ich, Belgien ist, ob es Frankreich ist, ob es England ist, diese Begrifflichkeiten mit einer, wenn Sie so wollen, Personenzentrierung im Sinne der ICF gibt es da nicht so. Das finde ich, ist ein hoher Stellenwert, den wir bitte schön auch zu halten haben. (LT04, Pos. 12)

Und mit der Hochzonung ist ein überörtlicher Träger ja dafür zuständig, überall in seinem Zuständigkeitsbereich vergleichbare Zustände zu schaffen und eine vergleichbare Inanspruchnahme zu ermöglichen. Und damit wurde gesagt: Wir schaffen keine Plätze in allen Gebietskörperschaften, sondern wir schaffen ein System, in dem jeder Mensch das kriegt, was er tatsächlich benötigt. Also, es muss eine individuelle Bedarfsermittlung erfolgen. (LT05, Pos. 9)

Und das mache ich, [...] indem ich Menschen ausbilde, die diese Aufgabe machen, also mit Klienten Teilhabeplanung machen in ALLEN Hilfefeldern der Eingliederungshilfe. Und schule sie darin, WIE sie das machen. Wie man Gespräche führt, aber auch, wie die Dokumentation ist, wie die Systematik ist, was der sozialrechtliche Hintergrund ist und wie sie sich da, in diesem ganzen Spannungsfeld, im sozialrechtlichen Dreieck gut bewegen können. Und dabei geht es immer darum, also Schwerpunkt ist immer, den Bewohner, den Klienten im Mittelpunkt zu sehen. Das ist ja auch der gesetzliche Auftrag. (LE03, Pos. 2)

Die Ausführungen der interviewten Personen verdeutlichen, dass sich gesetzliche Rahmenbedingungen und Anforderungen an die Teilhabeplanung in den letzten Jahren bzw. Jahrzehnten stetig geändert haben – es sogar zu einem Perspektivwechsel gekommen ist, da nun leistungsberechtigte Personen in den Fokus gerückt werden. Während ehemals der Gedanke der Fürsorglichkeit im Vordergrund stand, zählen heutzutage Teilhabe, Empowerment und Personenzentrierung, welche durch eine individuelle Bedarfsplanung realisiert werden soll. Dabei unterstreichen die interviewten Personen die Bedeutung dieses Paradigmenwechsels sowohl für die Betroffenen als auch für das Arbeitsfeld an sich. Dieser sei, so das folgende Argument zweier Personen, zwar bereits seit Längerem in den Sozialgesetzbüchern zu finden, doch die Implikationen dieser gesetzlichen Vorschriften fänden sich erst in den letzten Jahren auch in der alltäglichen Praxis wieder und entfalteten dort ihre Wirkkraft. So wird auch im Folgenden einerseits davon gesprochen, dass die Sicht leistungsberechtigter Personen als Ausgangspunkt weiterer Überlegungen dienen soll, aber andererseits betont,

dass die Betroffenen als Expert:innen des eigenen Lebens eine Stärkung und Befähigung erfahren sollen (vgl. auch Kapitel 4.1.2.1):

LE03: Die Paradigmen in der Eingliederungshilfe waren ja Empowerment, Selbstbestimmung, Soziale Teilhabe. Vor dem Hintergrund bin ich schon viel länger unterwegs. Aber ich würde sagen, dass es viel, viel weiter eingedrungen [ist, DS] in das Verständnis und in die Arbeitsweise im Feld Behindertenhilfe.

I: Inwiefern weiter eingedrungen?

LE03: Indem Menschen deutlich mehr, also die Klienten deutlich mehr in den Mittelpunkt gestellt werden und dass man überlegt hat, wie kriegt man heraus, was deren Wünsche sind. Gerade bei Menschen, die sich nicht verbal äußern können. Wie kann man Soziale Teilhabe sicherstellen? Immer mit dem Fokus auf die Menschen mit Behinderung und das besonders im Hinblick auf die Menschen, die sich nicht äußern können. Davon haben wir hier einige hundert. Ja. (LE03, Pos. 4-6)

Ausgehend von den Werten, von unserem Grundgesetz, von Menschenrechten, geht es um den Menschen. Es geht um Empowerment. Es geht um Soziale Teilhabe. Das sind alles MENSCHENrechte. Wenn diese Werte, wenn man sich darauf verständigt: ‚Das sind unsere Werte‘, dann ist schon einmal viel gewonnen. Und dann ist klar, was ist mein Maßstab? Nämlich das Wohl des Menschen. Und wer beurteilt das Wohl des Menschen? Das tut er nur selbst. Was ist meine Lebensqualität? In Äußerungen, wie auch immer. (LE03, Pos. 174)

Ich finde ganz klar verändert, hat sich der Blick auf die Klienten. Also jetzt ganz abgesehen von diversity und solchen Geschichten, was RELATIV neu noch irgendwie bei uns jetzt auch dann endlich mal angekommen ist. Es ist so, das finde ich, dieses, was lange nur so eine Floskel war, ‚Der Mensch im Mittelpunkt‘, sich langsam wirklich auch in die richtige Richtung bewegt. Dass es wirklich auch um eine individuelle Unterstützung gehen kann, die auch durchaus in Behandlungs- und Reha-Plänen integriert werden darf. Es ist alles wertschätzender geworden. Und das Wertschätzende ist sogar MUSS geworden. Das war ja lange nicht so. Es war sehr defizitorientiert. Sowohl im Berichtswesen, als auch, würde ich jetzt sagen, im Alltag im Umgang in den Teams. Bis schon/ hat sich da der Fokus sehr verschoben in Form von einem sehr wertschätzenden Umgang, wo auch nicht so ein Dampf ablassen in den Teams immer noch so ein großes Thema ist. Sondern man wirklich

auch noch einmal hinguckt: Hey, was kann derjenige? Es geht hier um Ressourcen und nicht darum zu gucken, der hat, ne? Das Etikett drauf von der und der psychischen Erkrankung und wir gucken jetzt, wie man den passend zur Erkrankung unterstützt. Das hat sich sehr verändert, weil es eher um den Menschen geht, der halt natürlich diese Erkrankung hat und man da so Sachen mit reinnehmen MUSS. Die einfach störungsbedingte dann unter Umständen da sind. Aber, ja, es geht vielmehr um das Fördern von Fähigkeiten als nur das Gucken auf Defizite und wie kriege ich die in irgendeiner Form gehandelt? Das, finde ich, hat sich, ja, also in den letzten zehn Jahren auf jeden Fall noch einmal positiv gewandelt. (LE05, Pos. 17)

Das geht jetzt nicht mehr darum zu gucken, welche Behinderung hat der Mensch und welche Einrichtung kann am besten mit dieser Behinderung umgehen? Sondern, wir gehen wirklich jetzt vom Menschen aus. Gucken, wie ist seine persönliche Lebenssituation. Was wünscht er sich selbst? Für die Zukunft? (LT06, Pos. 19)

Zudem werden durch die interviewten Personen neue gesetzliche Regelungen der Teilhabeplanung thematisiert, wie das zukünftige Ziel, dass leistungsberechtigte Personen einen Gesamtbedarf festgestellt bekommen und eine Ansprechperson (anstatt einer Vielzahl an zuständigen Personen) erhalten, um diesen Gesamtbedarf zu adressieren:

Und darüber hinaus muss dann natürlich für den Klienten EIN Bedarf festgestellt werden. Ein Gesamtbedarf. Wir reden ja nicht von einem Bedarf in dem Bereich und in dem Bereich. Es geht tatsächlich darum, für den Klienten mal komplett einen Bedarf zu erheben, der wenn, ja, vielleicht sehr utopisch oder sehr vage und nur wünschenswert umsetzbar, vielleicht dann mal aus einer Hand wirklich gedeckt wird. Wenn für den Klienten ein Ansprechpartner im Verfahren da ist – sei es der [Name des Leistungsträgers, DS], sei es die Rentenversicherung; völlig egal, wer – kann er dort alles beantragen. Würde den Gesamtbedarf darstellen und es würde festgestellt, wie kann dieser Bedarf gedeckt werden? (LT02, Pos. 43)

Ein gelebter Perspektivwechsel erfordert, dass sich dieser auch in den Arbeitsinstrumenten widerspiegelt (bspw. im Instrument zur Ermittlung des individuellen Bedarfs einer Person) – ein Anspruch, der in der gegenwärtigen Ausgestaltung und Umsetzung noch nicht von allen interviewten Personen in der Weise wahrgenommen wird. So wird in dem folgenden

Zitat kritisiert, dass die vorhandenen Methoden einiger Arbeitsbereiche diesem Ideal hinterherhinken:

Ja, die Teilhabeplanung ist eine Gesetzesvorgabe. [...] Es macht momentan den Eindruck, als würde nach wie vor an allen Stellen versucht, die Bedarfe für den Menschen personenzentriert passgenau zu erfassen, zu erheben und auch zu decken. Wenn man jetzt allerdings mal die Formalität der Teilhabeplanungen, also den Teilhabeplan an sich, ist das etwas, was sich noch im, ich nenne es mal, Wachstum befindet und vielleicht auch noch etwas stiefmütterlich behandelt wird. Es gibt Bereiche, da wird die regulär schon gemacht. Nicht nur von uns, sondern auch von Anderen. Aber es gibt eben andere Bereiche, da sind wir damit auch noch gar nicht richtig in Berührung gekommen. Wo die Teilhabeplanung schon seit 2019 auf jeden Fall regulär anläuft und immer wieder Thema ist, ist im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben. Wir erheben ja die Bedarfe für oder stellen die Bedarfe fest für Wohnen und Arbeit. Unter anderem fällt dann da auch zum Beispiel die Beschäftigung in der Werkstatt für behinderte Menschen dazu. (LT02, Pos. 25)

Trotz der Omnipräsenz des Begriffs der Teilhabeplanung wird dieser in den meisten Interviews nicht explizit thematisiert, sondern als eine definierte Begrifflichkeit vorausgesetzt. Das Fehlen einer gemeinsamen und vor allem verbindlichen Definition ist dann besonders augenfällig, wenn es innerhalb des Gesprächs zu Irritationen kommt, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

I: Was nimmt denn innerhalb der Teilhabeplanung einen besonderen Stellenwert ein? Also, was ist besonders wichtig?

LE09: Noch einmal kurz eine Verständnisfrage: Wenn du jetzt, du benutzt ja jetzt das Wort Teilhabeplanung. Meinen wir jetzt das, was ich damit-?

I: Genau, diesen-

LE09: Okay, okay.

I: Genau, vielleicht sagst du noch einmal kurz, was du darunter verstehst, damit wir uns nicht-

LE09: Ja, genau. Das habe ich mich gerade gefragt, ob wir jetzt das gleiche-

I: missverstehen.

LE09: Genau, ob wir jetzt das gleiche meinen. Die Teilhabeplanung? Ja, das wäre für mich vermutlich dieser BRP [Behandlungs- und Reha-Plan, DS]. Der Plan, woran arbeiten wir gemeinsam, um eine Teilhabe wieder gewährleisten zu können. Ja, das ist- Ja. (LE09, Pos. 16-23)

Anhand der rückversichernden Frage der interviewten Person und deren Lösungsvorschlag, den Begriff der Teilhabeplanung an das Instrument der Bedarfsermittlung zu koppeln, wird deutlich, dass sich der Begriff selbst nicht ausschließlich in dieser Definition erschöpft. Vielmehr ist es ebenfalls denkbar, dass der gesamte Prozess bzw. die Gesamtplanung (im Sinne des Case Management), d. h. der Zyklus der Bedarfserhebung, Planung, Durchführung und Evaluation (vgl. Kapitel 4.2), als Teilhabeplanung definiert wird, wie die folgenden Beispiele verdeutlichen¹⁶:

Also, was meinen Sie jetzt mit Teilhabeplanung? Also, da brauche ich jetzt etwas Präziseres, was Sie darunter sich vorstellen. Also, wir machen NATÜRLICH/. Nein. Ich fange einfach einmal an. Also, in der Eingliederungshilfe muss ja eine Gesamtplanung stattfinden. (LT05, Pos. 21)

LT08: Da hätte ich noch einmal eine Frage. Der Begriff Teilhabeplanung. Was meinen Sie genau damit? Das Instrumentarium?

I: Genau.

LT08:Also, Sie meinen, wie-? Also, bei uns [...] wurde ja bisher der IHP, also der individuelle Hilfeplan. Und das ist jetzt BEI_NRW. Das meinen Sie mit Teilhabeplanung, oder? Oder meinen Sie den Planungsprozess?

I: Was meinen Sie mit Planungsprozess?

LT08:Ja, der Prozess wäre alles. Der wäre- also, ein Instrument ist Teil eines Prozesses. Einer Planung. Oder meinen Sie nur das Instrument mit Planung?

I: Beides tatsächlich so ein bisschen. Also, der Fokus liegt bei mir auch auf dem Instrument, aber natürlich auch auf dem, was drumherum wichtig ist. Also von daher wäre es auch der Prozess, der bei mir von Relevanz wäre.

LT08: (Verständnis) Hm, dann ist gut. Dann würde ich mich nicht nur auf das Instrument fokussieren, sondern auf den Planungsprozess dementsprechend. (LT08, Pos. 19-25)

Die fehlende einheitliche Definition ist jedoch nicht nur in den Interviews eine Irritation, die zur Unsicherheit beitragen kann, sondern stellt in der

16 In der vorliegenden Arbeit wird der Begriff der Teilhabeplanung ebenfalls in diesem weiten Sinne verstanden: So umfasst der Begriff einerseits den gesamten Prozess der Teilhabeplanung; andererseits wird sich auf das Instrument zur Bedarfsermittlung rückbezogen, mit welchem konkrete Teilhabeleistungen geplant werden. Da die Instrumente in ihrer gegenwärtigen Form jedoch den gesamten Prozess der Teilhabeplanung abdecken (sollen) (vgl. Kapitel 4.2.6), ist die zweigliedrige Definition nicht als Gegensatz zu verstehen.

täglichen Praxis ebenfalls eine Herausforderung dar. Die wichtige Frage ist hierbei: Was ist das Ziel der Teilhabeleistungen – und was ist hierunter genau zu verstehen? Während diese Frage mit Blick auf den Gesetzestext relativ klar definiert zu sein scheint, – so wird in diesem Zusammenhang u. a. davon gesprochen, Menschen mit Behinderung in „ihre[r] Selbstbestimmung und ihre[r] volle[n], wirksame[n] und gleichberechtigte[n] Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern“ (§ 1 Satz 1 SGB IX) – so ist die genaue Umsetzung dieses Anspruchs wiederum alles andere als trivial.

Auffallend ist, dass sich die interviewten Personen bei der Beschreibung von Teilhabemomenten auf Beschreibungen zurückbeziehen, die oftmals, wenn auch nicht ausschließlich, durch zwei Merkmale charakterisiert sind: Einerseits findet die Aktivität i. d. R. außerhalb der eigenen Wohnsituation statt; andererseits sind hierbei oftmals weitere Personen involviert (bspw. direkt, indem mit ihnen gemeinsam Aktivitäten unternommen werden, oder indirekt, indem an einem Zustand gearbeitet wird, damit die betreffende Person zukünftig eigenständig an Aktivitäten mit anderen Menschen teilnehmen kann). Letzteres betrifft bspw. Situationen, die durch eine gewisse Aktualität und Bedeutsamkeit gekennzeichnet sind, wie dies im letzten der folgenden Zitate dargelegt wird. Das kann u. a. beinhalten, dass leistungsberechtigte Personen in ihrem Umgang mit (interpersonellen) Konflikten, körperlichen wie psychischen Erkrankungen oder individuellen Belastungen und Herausforderungen begleitet und unterstützt werden:

[...] dort werden auch verschiedene Feste jährlich angeboten, also zum Beispiel Ostern, Weihnachtsmarkt und so weiter. Die bieten auch einmal im Monat so Singlebörsen für Menschen mit Beeinträchtigungen an. Also, sie sind WAHNSINNIG aktiv. Sie haben auch Tagesförderstätten, ein Tageszentrum, und binden da so ziemlich alles mit ein. (LE01, Pos. 18)

I: Sie haben gerade gesagt: der Klient, der teilhaben möchte. Was meinen Sie damit? Also, was/. Woran genau hat er dann teil?

LT02: Am Leben in der Gesellschaft. Mit allem, was dazugehört. Ich hatte/. Heute habe ich einen Hilfeplan gelesen noch. Da ging es um eine junge Dame, die ihre Wohnung nicht verlässt. Keinen Schritt. Allein schafft sie es keinen Schritt aus dem Haus. Noch nicht einmal auf den eigenen Balkon. Jetzt, es hat noch nicht einmal etwas mit Ängsten vor Türen zu tun, sondern es hat mit dem Draußen zu tun. Das hat mit Ängsten zu tun: Wie könnte die Gemeinschaft auf mich reagieren? Wie reagiert sie vielleicht auf mein etwas anderes Aussehen? Wie reagiert

sie auf meine Zwänge? Das war das Nächste, was sie beeinträchtigt sieht. Wenn sie es denn jetzt mit Unterstützung schafft, die Wohnung zu verlassen, dann dauert es allein eine halbe Stunde, um aus der Tür rauszukommen. Weil zwanghaft die Wohnung gesichert werden muss zuvor. Das schafft sie aber erst, seitdem sie Unterstützung hat. [...] Die verlässt jetzt das Haus. Sie geht jetzt mal einkaufen. Das sind für uns vielleicht auch lästige Pflichten, aber für sie ist das sehr viel gewonnen. Sie kommt in Kontakt mit Menschen. Sei es die Kassiererin. Natürlich hat das auch wieder andere Ängste. Das hat auch mit Ängsten vor Keimen vielleicht wieder etwas zu tun und vor Menschenmengen und vor Ungewohntem. Aber sie kommt raus. Sie möchte Kontakte knüpfen. All das fällt in einer vollständigen Isolation natürlich sehr schwer, sehr weg. (LT02, Pos. 28-29)

Also, Kriterien, die nicht so gut ankommen sind so individuelle Geschichten. Wenn es zum Beispiel darum geht, dass sie zu sehr einen normalen Alltag aufgreifen. Was vielleicht auch irgendjemand Anders machen könnte. Gesunde Ernährung (lachen; Hintergrund: I und LE05 essen beide Früchte während des Gesprächs) zum Beispiel ist ein Kriterium, was überhaupt nicht zieht. [...] Weil das nichts ist, was einen Unterstützungsbedarf in einem betreuten Wohnen in der Form ausmacht. Es sei denn, die Einschränkung von der Person ist so massiv hoch, dass es auch wirklich eine offensichtliche Geschichte ist, die man auch gut belegen kann. [...] Da kann man dann eher sagen, ja, so familiäre Konflikte, die immer wieder hochkochen. So, ne? Die dann auch wirklich gravierend unter Umständen sind. Wo derjenige auch erlaubt, da ein, zwei Sätze dazu zu schreiben. Oder eine Beziehung, die immer wieder ausartet, zu thematisieren. Das ist etwas Anderes. Aber ja. Es geht halt einfach auch, wenn es eine bestimmte Brisanz hat. Dann ist es einfacher, da immer wieder etwas zu formulieren. (LE05, Pos. 55-57)

Gleichzeitig reflektieren einige interviewte Personen, dass gesellschaftliche Teilhabe sich nicht darin erschöpfen könne, stets und ständig mit anderen Personen interagieren zu müssen:

Ich unterstelle jetzt einmal, dass Bewohner das Bedürfnis haben bei diesem schönen Wetter rauszukommen. Kommen aber nicht allein raus, weil sie sitzen im Rollstuhl. Sie können sich nicht allein fortbewegen. Und können nicht sich den Ententeich angucken, nicht den Verkehr angucken, der da läuft, oder die Fußgänger. Haben also nicht die Möglichkeit zur Sozialen Teilhabe ohne menschliche Hilfe. (LE03, Pos. 128)

Wie willst du Soziale Teilhabe konkret fassen? Weil, ist es schon Soziale Teilhabe, dass die einfach in einer Gruppe sich unterhalten? Oder geht es auch darum, einmal rauszukommen? Und wie wird es dann abgerechnet? Weil, dürfen dann alle mit? Und was heißt es, wenn es dann nur Eins-zu-eins-Betreuung zum Beispiel ist? Das ist ja auch einmal nötig. Also, man will ja auch nicht immer nur in der Gruppe existieren. Aber das dann zu ermöglichen [...]. Also finde ich total schwierig. (LE01, Pos. 32)

So verweisen beide Zitate darauf, dass die im Gesetz formulierten Ziele der Teilhabeleistungen (d. h. Förderung von Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) in Konkurrenz zueinanderstehen könnten, wenn Teilhabeleistungen in erster Linie als die Förderung von Tätigkeiten oder Aktivitäten gesellschaftlichen Miteinanders interpretiert werden¹⁷ (vgl. auch Bartelheimer et al. 2022a). Eine Person definiert daher für sich, dass die Befähigung eines Menschen, sein Leben selbst zu gestalten, auch darin münden könne, bewusst auf Teilhabemöglichkeiten zu verzichten:

Also ich glaube, gesellschaftliche Teilhabe findet in ganz vielen Lebensbereichen statt und Arbeit ist einer davon. Ja, und ich glaube- Also letztendlich definiert das natürlich auch jeder für sich selbst so ein bisschen. In welchen Bereichen möchte ich teilhaben? Aber ich glaube/ Also die Aufgabe von einer Gesellschaft ist erst einmal, dafür zu sorgen, dass jeder grundsätzlich die Möglichkeit hat an Bereichen teilzuhaben. Und ob man das dann letztendlich macht oder nicht, ist dann die Wahlfreiheit des Einzelnen und auch ein wichtiger Aspekt von Teilhabe, dass man sich auch bewusst gegen eine Teilhabeoption entscheiden kann. (LE06, Pos. 51)

Dass diese Interpretation, obgleich im Gesetzestext vorgesehen (vgl. § 4 Absatz 1 Nr 4 SGB IX), in gewisser Weise als ein Bruch zur Handlungspraxis wahrgenommen werden kann, wird besonders offensichtlich mit Blick auf weitere Kritik an der bisherigen Umsetzung. So wird hinsichtlich möglicher Teilhabeziele nicht nur deutlich, dass bestimmte Bilder gesellschaftlichen Zusammenlebens besonders förderungswürdig erscheinen (bspw. die

17 Bartelheimer et al. (2022b, S.20) kritisieren in ihrer Kritik am Modell der ICF ebenfalls die enge Verschränkung des Begriffes der Teilhabe mit dem Bereich der Erhebung von „beschreib- und messbaren Aktivitäten“ zugleich auch Rückschlüsse auf die Teilhabebeeinträchtigungen leistungsberechtigter Personen getätigt werden könnten.

Anbindung an einen Verein), sondern auch darauf verwiesen, dass die Teilhabeplanung selbst mit einem gewissen Leistungsdruck und stetiger Förderung verbunden ist (detailliert siehe Kapitel 4.2.3.1). Beide Aspekte dieser Umsetzungspraxis werden auch durch weitere Personen in den Interviews kritisiert¹⁸:

Genau, bei irgendeiner Doku war es, dass die Helfer und die Mutter, die kamen immer irgendwie mit: Playstation spielen. Playstation spielen. Ich sollte irgendwie/ Ja, daraus ist dann der Punkt entstanden: eigene Freizeitinteressen entwickeln oder wie man das eben formuliert, wenn es in irgendeinem Amtsblatt drinsteht. Und er sollte andere Interessen kennenlernen. Und das war zum Beispiel auch mein Interesse, aber das war eher so, dass die anderen dann so ‚Ja, er soll weniger Playstation spielen‘ mir aufgedrückt haben. Und ich musste das dann irgendwie verwurschteln, weil meine Vorgesetzten/ oder die vom Amt hat das auch angenommen und wollte das auch da drin haben. Deshalb hatte ich immer diesen Punkt ‚eigene Interessen finden‘. Und da wusste ich nicht/ und musste immer mit diesem Punkt irgendwie immer irgendetwas suchen. Ich meine, ich habe es eh gemacht. Ich habe mich mit ihm getroffen und ich habe mit ihm abgeklärt, worauf er Bock hat, was er machen will. Ob er vielleicht mal irgendeinen Sport, irgendeinen Verein sich angucken will. (LE04, Pos. 19)

Also gerade bei unseren Leuten, die Mehrfachbehinderungen haben, ist es dann auch interessant. Weil da teilweise auch wirklich so Kleinigkeiten ganz elementar sind und die müssen dann auch in diesen E-Bericht [Entwicklungsbericht, DS] rein, weil sonst haben sie schlechte Karten. Also vielleicht müsste der dann in einen anderen Bereich gehen oder in eine andere Einrichtung, weil er dann nicht mehr zu dem Förderbedarf passt, den wir eigentlich anbieten sollen und dann ist es so ein bisschen schwierig. (LE01, Pos. 14)

Schlussendlich müssen die Teilhabeleistungen – bei aller Individualität und unterschiedlicher Auslegung – jedoch für die Teilhabe an der Gesellschaft notwendig sein. So verweist eine Person auf den Unterschied zwischen gewünschten und notwendigen Leistungen:

18 Die geäußerte Kritik kann weder in der vorliegenden Arbeit noch durch die interviewten Personen aufgelöst werden. Der Verweis darauf soll daher lediglich genutzt werden, um verschiedene Interpretationen des Begriffs der Teilhabe transparent zu halten (vgl. Kapitel 1.2.2).

Dass man schaut eben, wie man sozusagen miteinander kooperiert und wo vor allen Dingen ebenso diese Schwerpunkte der Unterstützung liegen müssen. Und da muss man häufig auch erklären. Weil die Frage/ es gibt ja Menschen, die wünschen sich ganz viel. Und da ist immer die Frage: Ist das Eingliederungshilfe? (lachen) Oder ist eine, sozusagen eine wünschenswerte Leistung oder eine notwendige Leistung? Diesen Begriff gibt es ja. Und da ist immer die Frage eben: Wo findet man den Kompromiss? Und wo ist es tragfähig? (LT10, Pos. 16)

Zudem lässt sich als Verantwortungsobjekt noch ein weiteres, eher sekundäres Ziel der Teilhabeplanung in den Interviews mit Leistungserbringern identifizieren – zumindest, wenn hierbei die besondere Situation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen vor der Trennung von Leistungen auf Soziale Teilhabe (d. h. von Fachleistungen) und existenzsichernden Leistungen im Jahr 2020 betrachtet wird. So ist die Teilhabeplanung auch ein Mittel der Kostensicherung wohlfahrtsstaatlicher Organisationen (vgl. Kapitel 1.2.2):

Selbst [...] bin ich zuständig für acht Klienten aus dem Bereich Behindertenhilfe und mache mit denen zusammen die Teilhabeberatung und bin für diese acht Personen zuständig für die Kostensicherung. (LE03, Pos. 2)

Also, es gibt einmal einen Unterschied zwischen der Teilhabeplanung, die quasi an den [Leistungsträger, DS] geht, als Kostensicherung. Und zu der Teilhabeplanung, mit der wir hier arbeiten. Und das ist quasi dann die Maßnahmenplanung, so nennen wir das hier. (LE08, Pos. 23)

Selbstredend ist die Kostensicherung in diesem Zusammenhang nicht als primäres Ziel der Teilhabeplanung zu verstehen, sondern stellt vor allem eine Voraussetzung für die Leistungserbringung dar. Die Kostensicherung schafft die Grundlage für die fachliche Arbeit und ist notwendig, damit leistungsberechtigte Personen durch die Fachkräfte wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen unterstützt werden können, d. h. damit entsprechende Ressourcen für erforderliche Fachleistungsstunden zur Verfügung stehen. Diese Verantwortung gegenüber der Organisation unterstreicht einerseits die Beziehung der Akteur:innen im sozialrechtlichen Dreieck und verdeutlicht andererseits, nicht zuletzt angesichts der eingangs thematisierten, starken Betonung des Paradigmenwechsels hin zur leistungsberechtigten Person, dass die Interessen einzelner Organisationen einen prägenden Charakter bei der Ausgestaltung konkreter Teilhabepläne haben könnten. Dies wird

besonders dann deutlich, wenn sich die individuelle Bedarfsermittlung leistungsberechtigter Personen vornehmlich am Leistungsspektrum derjenigen wohlfahrtsstaatlichen Organisationen zu orientieren scheint, welche diese Leistungen zukünftig erbringen wollen:

Teilhabeplanung kann sich nicht an dem orientieren, was auf dem Markt der Möglichkeiten als Angebot definiert wird. Bislang sehen sich Leistungserbringer häufig als LeistungsANBIETER. Nein. Und da sind wir, die Träger der Eingliederungshilfe, sehr gefordert, das gesetzliche Wort dafür zu übersetzen, was heißt Leistungserbringer. Nämlich das auf das Tapet zu heben, was ein leistungsberechtigter Mensch braucht, nicht aber, was eine Institution, ein Leistungsanbieter, gerade vorhält und sozusagen auf dem Markt der Möglichkeiten verkaufen will. (LT04, Pos. 24)

Anhand dieser Analyse wird bereits deutlich, dass das Verantwortungsobjekt verschiedene Dimensionen umfasst: So besteht einerseits Verantwortung für den Prozess der Teilhabeplanung (d. h. sowohl für den Zyklus des Case Managements), als auch im Besonderen für die Planung der Teilhabeleistungen (d. h. für die Art und Weise, wie mithilfe des Bedarfsermittlungsinstruments die Bedarfe einer Person erhoben und konkrete Leistungen zur Teilhabe geplant werden). Wie genau die Entscheidungen in diesem Zusammenhang getätigt werden und was es hierbei zu beachten gilt, wird im Kapitel 4.2 genauer thematisiert. Darüber hinaus besteht die Verantwortung, dafür Sorge zu tragen, dass mit der Teilhabeplanung die im Gesetz definierten, übergeordneten Ziele erreicht werden, wobei das Verhältnis dieser genannten Ziele zueinander nicht immer eindeutig definiert zu sein scheint und daher von den interviewten Personen reflektiert wird, in welcher Weise mit der Teilhabeplanung den gesellschaftlichen Bildern guter Teilhabe Rechnung getragen werden muss. Zugleich besteht bei Leistungserbringern mit der Teilhabeplanung auch Verantwortung gegenüber der eigenen Organisation, indem die Teilhabepläne so erarbeitet werden, dass damit sekundäre Ziele (insbesondere die Kostensicherung) gesichert werden können, die wiederum die Grundlage dafür darstellen, um der Verantwortung gegenüber leistungsberechtigten Personen gerecht werden zu können.

4.1.1.2 Fehlentscheidungen und ihre Konsequenzen

Nach dieser ersten Definition des Verantwortungsobjekts soll nun analysiert werden, inwiefern die einzelnen Dimensionen weiter konkretisiert werden können. Dafür soll zunächst fokussiert werden, ob und unter welchen Umständen im Rahmen der Teilhabeplanung eine Fehlentscheidung vorliegt. Anschließend werden potenzielle Folgen fehlerhafter Handlungen betrachtet.

Die Möglichkeit von Fehlentscheidungen wird durch die interviewten Personen zurückgewiesen. In der Begründung wird sich darauf zurückbezogen, dass die Entscheidungen nicht fehlerhaft sein können, weil sie gemeinsam mit den leistungsberechtigten Personen getroffen wurden:

Hm, vom Grunde her/ Im ersten Moment ist eine Entscheidung immer richtig. Weil sie gemeinsam mit dem Klienten vereinbart war. [...] Eine Fehlentscheidung in dem Sinne gibt es nicht. Weil in dem Moment, wenn jemand etwas tut, dann ist es das, was man vereinbart hat, gemeinsam. Und man probiert es aus. Wenn man merkt, das führt nicht zum Erfolg, dann verändert man irgendetwas. Das heißt, die Konsequenz ist letztlich, dass man feststellt: ‚Ok, bestimmte Sachen funktionieren nicht. Man muss es verändern.‘ Das ist die Konsequenz. (LE10, Pos. 62-64)

LT06: Ja, man muss immer die Frage/ was ist eine Fehlentscheidung? Also, wenn jetzt gesagt worden ist/ also, der Mensch hat ursprünglich, als er zu uns gekommen ist und Hilfe beantragt [hat, DS], gedacht, das wäre etwas für eine stationäre Unterbringung [was er, DS] braucht und dass er die sucht. Und im Gespräch hat man dann gemeinsam entwickelt, das ginge, vielleicht auch mit etwas intensiverer Betreuung, auch ambulant. Und man einigt sich dann darauf und man bewilligt dann eine ambulante Hilfe. Und das scheitert dann. Weil es dann wirklich nicht das richtige Setting war. Dann war das vielleicht eine/ wie hatten Sie es gerade gesagt? Fehl/?

I: Fehlentscheidung.

LT06: Fehlentscheidung. Dann war das möglicherweise eine Fehlentscheidung. Aber die kann natürlich dann korrigiert werden. Wenn man dann eben nach einem halben Jahr merkt: ‚Mensch, verdammt noch einmal. Das geht doch nicht. Müssen wir vielleicht doch ein anderes Setting suchen,‘ dann wird das eben auch gemacht. (LT06, Pos. 51-53)

Die gemeinsame Entscheidungsfindung wird damit zu einem Element im Prozess der Entscheidung, welches die Möglichkeit einer Fehlentscheidung

reduziert, erschwert oder gar negiert. Zugleich kann sie auch Auswirkungen darauf haben, wie sehr sich eine Person für die getroffenen Entscheidungen verantwortlich sieht; darauf wird im weiteren Verlauf vertiefend eingegangen (vgl. Kapitel 4.1.3).

Darüber hinaus ist es besonders auffallend, dass durch die interviewten Personen häufig betont wird, dass die getroffenen Entscheidungen reversibel seien:

Denn das, was ich entscheide, ist/ was ich entscheide im Rahmen der Teilhabeplanung, ist auch immer einmal reversibel. (LE03, Pos. 46)

Eine Fehlentscheidung? Naja, könnte erst einmal dazu führen, dass ich dann natürlich Sachen revidieren muss. Dass ich vielleicht auch noch einmal einen Schritt zurückgehen muss. Mir die Sache noch einmal angucken, vielleicht auch die Entscheidung einfach verändern muss. (LE05, Pos. 81)

Der Verweis auf die Reversibilität von Entscheidungen könnte ein Hinweis darauf sein, dass Entscheidungen kaum gravierende Auswirkungen auf leistungsberechtigte Personen haben – immerhin könnten diese jederzeit abgeändert, d. h. revidiert werden (vgl. Kapitel 4.2.3.2). In der Tat wird in einigen Interviews die Möglichkeit von Fehlentscheidungen negiert:

LE09: Ich würde ironischerweise die Hypothese aufstellen: Die Entscheidungen, die wir treffen, sind/ werden immer vom Team und von unserer Leitung als richtig empfunden in dem Moment. Egal, auch wenn sie unterschiedlich gewesen wären. Also, wir haben so den Teamkonsens und auch die Haltung unserer Leitung, dass man sagt: ‚Das, was man selbst in dem Moment entscheidet, ist richtig.‘ Und das wird im Nachhinein nicht mehr angekreidet. So. Oder infrage gestellt.

I: Das heißt, es kommt zu keinem Zeitpunkt zu Fehlentscheidungen.

LE09: Zu Fehlentscheidungen? Hm. Das würde ja jetzt sehr überheblich klingen, nicht? Wenn das so wäre. (lachend) Es kommt nie zu Fehlentscheidungen? Naja, nein. Das kann man so nicht sagen. Ich denke, mit ein paar/ mit einem gewissen Abstand hat man bestimmt manchmal auch das Gefühl: Ah, da hätte man auch anders handeln können. Aber in dem Moment, wo das schon passiert ist, stellt man das so wenig infrage. Weil man es ja eh nicht mehr ändern kann. (LE09, Pos. 87-89)

Also, ich sage immer: der Hilfeplaner kann gar nicht falsch entscheiden. Der ist der Einzige, der in diesem Augenblick die konkrete Situation ken-

nenlernt und dann in der Lage sein muss, auch die Hilfe zu gewähren. (LT06, Pos. 49)

Betrachtet man beide Zitate, aber auch die bisherige Argumentation der interviewten Personen genauer, so fällt auf, dass diese im Grunde nicht von Fehlentscheidungen, sondern von Fehleinschätzungen zu sprechen scheinen. Eine Fehleinschätzung verweist darauf, dass es zu einer falschen Beurteilung oder Wahrnehmung der Situation gekommen ist – mit der Konsequenz, dass unpassende Leistungen als Intervention vorgeschlagen wurden. Die interviewten Personen würden diese Fehleinschätzung jedoch nicht als Fehlentscheidung beurteilen, weil es im Zuge der Neubetrachtung der Situation zu entsprechenden Anpassungen kommen kann, bspw. indem Interventionen abgeändert werden. Die alte Beurteilung lässt sich zwar nicht mehr rückgängig machen, verhindere aber auch nicht, dass die Maßnahmen im gegenwärtigen und zukünftigen Handeln angepasst werden können. Das Konzept der Fehleinschätzung verweist damit auch den eigenen, wahrgenommenen Handlungsspielraum, den die interviewte Person sieht, um getroffene Entscheidungen und erfolgte Handlungen anpassen zu können, d. h. diese noch beeinflussen zu können. Fehleinschätzungen, d. h. Beurteilungen, Wahrnehmungen, aber auch Handlungen, die sich daraus ergeben und die sich rückwirkend als verbesserungswürdig herausstellen, scheinen also zunächst keine schwerwiegenden Folgen nach sich zu ziehen – weder für die leistungsberechtigten Personen noch für die entscheidenden Personen, da die Konsequenzen einer solchen Fehleinschätzung jederzeit abgewendet werden könne. In einem weiteren Interview wird die Möglichkeit der Abänderung von einmal festgelegten Entscheidungen sogar bewusst einkalkuliert:

Da treffe ich zum Beispiel Entscheidungen. Und dann Maßnahmen entwickeln. Ganz oft ist [es, DS] bei den Menschen mit kognitiver Einschränkung so etwas wie Versuch und Irrtum. (LE03, Pos. 42)

Fehlentscheidungen hingegen würden sich in dieser Logik dadurch auszeichnen, dass sie irreversible Konsequenzen hätten – nicht zuletzt, weil der eigene Handlungsspielraum für die Möglichkeit der Abänderung (bspw. durch Dritte) begrenzt ist. Fehlentscheidungen können gar nicht oder nur mit Aufwand, bspw. durch einen Widerspruch, korrigiert werden. In der Tat scheinen sich diejenigen Entscheidungen, die im Rahmen der Teilhabeplanung getroffen werden, von jenen Entscheidungen und Urteilen zu unterscheiden, die darüber hinaus im professionellen Kontext gefällt werden können. So skizzieren einige Interviewte, dass es einen Unterschied gäbe

zwischen denjenigen Entscheidungen, die im Rahmen der Teilhabeplanung getroffen werden, und jenen fehlerhaften oder auch fahrlässigen Handlungen (bspw. Grenzüberschreitungen, Fehlverhalten, Vernachlässigungen), die gegen die eigenen Standards professionellen Handelns verstoßen und sanktioniert werden können:

LE01: Es gibt in dem Sinne kein richtig oder falsch. Es sei denn, es war jetzt irgendwas, dass jetzt wer vom Personal grob fahrlässig gehandelt hat oder vernachlässigt. Also das. Aber bei mir noch nicht. Habe ich noch nicht erlebt in der Einrichtung, dass da irgendwie grob etwas passiert ist.

I: Was zöge denn so etwas grob Fahrlässiges als Konsequenz nach sich?

LE01: Grob fahrlässig wäre zum Beispiel Medikamentengabe. Entweder nicht passiert, vergessen, falsches Medikament gegeben. Das hat komplett/ oder zieht sofort nach sich, dass das dokumentiert werden muss. Das muss an die Hausleitung weitergegeben werden. Wir haben eine Medikamentenbeauftragte bei uns. Das heißt, das wird sofort, wo es festgestellt wird, dokumentiert, wird von der Teamleitung unterschrieben. Dann kriegst du eine Belehrung von der Teamleitung und von der Medikamentenbeauftragten. Also noch einmal ein Gespräch, was da schiefgelaufen ist, wie es schief laufen konnte. Wird das noch einmal alles aufgearbeitet. Und dann wird es noch einmal mit der Hausleitung besprochen. Wenn das mehrfach passiert, wirst du abgemahnt und gegebenenfalls entsprechend Konsequenzen. Ich habe das bis jetzt noch nie erlebt. (LE01, Pos. 54-56)

LE10: Außer, es gibt ein grobes Fehlverhalten. Aber das sind dann Sachen, die eigentlich nichts mit dem Arbeitsprozess zu tun haben. Einfach irgendwelche Dinge getan werden, die nicht abgesprochen sind oder so.

I: Und was wäre das?

LE10: Dinge, die nicht abgesprochen sind. Was weiß ich? Zum Beispiel: es ist vereinbart, dass der Klient von uns/ Das ist ein ganz banales Beispiel, aber das habe/ das habe ich selbst noch nicht erlebt, aber das wäre jetzt für mich so etwas zum Beispiel. Wenn vereinbart ist, der Klient kriegt von uns die Medikamente, und der Mitarbeiter sagt: ‚Nein, du brauchst heute deine Medikamente nicht. Kriegt du nicht von mir.‘ Habe ich noch nie erlebt. Kann ich mir kaum vorstellen. Aber das wäre dann so etwas. Grobes Fehlverhalten. (LE10, Pos. 64-66)

Neben der fehlerhaften Medikamentenvergabe werden auch unterlassende Pflegehandlungen¹⁹ zu jenen eindeutigen Handlungen gezählt, in denen Standards professionellen Handelns missachtet werden:

Aber auch bei uns ist auch ganz oft so pflegerische Geschichten, wie zum Beispiel bei Menschen, die so mehrfach schwer beeinträchtigt sind, und wo nicht wirklich hundertprozentig klar ist, wie viel wird vom Umfeld noch wahrgenommen? [...] Und da dann manchmal entsprechend so Sachen zu machen wie Pflege, und man merkt, er verkrampft sich total. Weil er das vielleicht gerade nicht möchte, oder du weißt es nicht und dann musst du aber trotzdem agieren. Und das ist dann auch manchmal so, wo ich auch schon denke: schwierig. Aber du hast ganz oft nicht die Möglichkeiten, das dann nicht zu machen. Wenn jetzt zum Beispiel jemand sich eingekotet hat und der signalisiert dir aber mit Körpersprache und Anspannung, der möchte jetzt vielleicht nicht, dass es gewechselt wird, aber du MUSST halt irgendwie doch handeln, weil die Spätfolgen vielleicht viel entscheidender sein könnten für ihn. (LE01, Pos. 42)

Die Unterscheidung von Fehleinschätzungen und Fehlentscheidungen wird dann offensichtlich, wenn beide zusammentreffen: Obwohl die Entscheidungen im Rahmen einer Teilhabeplanung gemeinsam getroffen werden, jederzeit revidiert werden können und auf den ersten Blick keine schwerwiegenden Konsequenzen zu haben scheinen, betonen knapp die Hälfte aller interviewten Leistungserbringer mögliche Auswirkungen fehlerhafter Planungen. Hierbei werden insbesondere die finanziellen Einbußen wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen und deren Konsequenzen für leistungsberechtigte Personen hervorgehoben, d. h. fehlerhafte Planungen haben in erster Linie Auswirkungen auf die Ausstattung und Personalkosten einer Einrichtung und beeinflussen entsprechend den Betreuungsschlüssel:

Letztlich musst du auch irgendwie nachweisen, dass du diesen Förderplan einhältst und auch durchführst. In gewisser Weise ist es auch die Daseinsberechtigung der Betreuer. Weil, wenn die sehen, das wird ja eh gar nicht gemacht, dann wird gleich ein ganz anderer Personalschlüssel eigentlich benötigt, also, wenn du nach diesen Leitungspunkten gehst. Es ist einmal, erst einmal eine Absicherung. ,Okay, wir machen das. Wir

19 In besonderen Wohnformen (ehemals stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe) werden Leistungen zur Grundpflege erbracht, um die Voraussetzung für ein teilhabeorientiertes Leben zu schaffen (Schulze Höing 2013). In den Interviews diskutierten einige Personen daher die Frage, wo die Grenze zwischen Pflege und Teilhabe verläuft bzw. thematisierten die teilhabeorientierte Pflege (vgl. LT04, LT08).

sind eine Fördereinrichtung, die das machen muss. Wir haben diesen Förderauftrag.' (LE01, Pos. 92)

Im Hinblick auf dieses Verfahren? Ein wirtschaftliches Problem. Absolut. Da geht es um Geld. Welche Konsequenz? Hm. (überlegend) Also, wenn ein Teilhabeberater den Hilfebedarf eines Klienten nicht detailliert und in der Sprache nach Professor Metzler und nach dem Verständnis des [Leistungsträgers, DS] beschreibt, dann wird die Entscheidung des [Leistungsträgers, DS] so sein, dass der Hilfebedarf es einem B, geringerer Hilfebedarf, zuzuordnen. Dann kriegt der Klient weniger Geld. Und wenn die Entgeltsystematik, Fachleistungsstunden und so weiter, umgestellt werden wird, dann spürt er das sofort. Sofort. Wie oft kommt der Mitarbeiter? Wieviel Zeit hat der Mitarbeiter? Und ist das eine Fachkraft oder ist das jetzt ein Praktikant? Das spürt der sofort. Wenn als Teilhabeberater nicht deutlich der Hilfebedarf, nicht qualitativ und quantitativ SEHR genau, sehr präzise – ah, das Wort fiel mir jetzt nicht ein: nicht pingelig, sondern präzise – beschrieben ist, hat das unmittelbare Auswirkungen DEMNÄCHST beim Klienten selbst. Im Moment hat das Auswirkungen auf das Budget, das den Einrichtungen zur Verfügung steht, über die Entgelte des [Leistungsträgers, DS]. Ja. Und damit letztendlich die Personalausstattung/. Also, als erstes merkt das die kostenstellenverantwortliche Person, dass die weniger Geld hat im Portemonnaie, und damit weniger Personal einstellen kann. Ich sage das jetzt sehr pauschal. Und dann, der Klient. Der merkt: Oh, hier ist irgendetwas anders. Ja. Das wären die Auswirkungen. (LE03, Pos. 62)

Also, auf Ebene der Klienten wieder: Wenn wir jetzt gemeinsam entscheiden würden, wir stellen, also, wir beantragen weniger Personal als eigentlich notwendig ist, hätte das unmittelbare Auswirkungen auf die Bewilligungspraxis beim Leistungsträger und dann ja auch unmittelbar Auswirkungen darauf, wie viel Personal wir einsetzen können bei Klientinnen und Klienten. Und dann ist er vielleicht unterversorgt. (LE07, Pos. 85)

Also im alltäglichen Leben natürlich, das Menschenleben des jeweiligen Klienten. Und bezogen auf die Teilhabeplanung natürlich Einbußen von Geld. Im schlimmsten Fall. Und in dem Sinne ja dann auch Personalabbau. Wenn Gelder nicht gezahlt werden, weil Hilfebedarfsgruppen nicht

genehmigt sind, würde das auch Personalabbau bedeuten. (LE08, Pos. 83)

Fehleinschätzungen werden also dann zu Fehlentscheidungen, wenn deren Konsequenzen nur mit erhöhtem Aufwand oder sogar gar nicht mehr korrigiert werden können. Im Falle von Fehlentscheidungen bei der Teilhabeplanung ist diese Begrenzung des eigenen Entscheidungs- und Handlungsspielraums bspw. dadurch gegeben, weil schlussendlich Leistungsträger über den Umfang von Leistungen bescheiden und dies direkte, aber auch indirekte Auswirkungen auf die finanzielle Situation der Leistungserbringer hat. Inwiefern diese finanziellen Einbußen aufgrund fehlerhafter Planungen auch nach der Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen im Jahr 2020 weiterhin ein relevantes Thema bleibt, kann und soll mit dieser Arbeit nicht beantwortet werden. Eine Person erwartet allerdings, dass einzelne leistungsberechtigte Personen ihre Lebenssituation an neue Rahmenbedingungen anpassen müssen:

Ansonsten ist jetzt auch gerade in diesem Jahr noch einmal interessant, weil ja jetzt das BTHG ab jetzt nochmal in Kraft tritt, oder was jetzt besonders ja auch die Wohneinrichtungen betrifft. Aufgrund des persönlichen Budgets, was/ ich habe da jetzt auch nicht so hundertprozentig die Ahnung, trotz des Studiums, aber auf jeden Fall ist es so, dass früher wurde das alles so in einen Pott geschmissen und jetzt hat jeder sein eigenes Budget und jetzt sind da gerade vor allem strukturelle Änderungen. Weil jeder muss jetzt sein eigenes Konto bekommen. Und jeder hat wirklich nur noch dieses Geld zur Verfügung, was er bekommt. Entweder durch Arbeit, Werkstatt, Tagesförderzentren oder was staatlich vorgesehen ist als Unterstützung für die jeweiligen Bewohner. Und das ist gerade noch einmal so ein bisschen schwierig, weil jetzt für einige Bewohner rauskommt, wie viel sie eigentlich von anderen getragen wurden finanziell. Das gerade so/ das irgendwie so zu vermitteln, und dass sich da jetzt so Sachen ändern, und dass es jetzt aber auch nicht irgendwie so ein großer Nachteil wird für die Bewohner, ist jetzt gerade die Aufgabe, die bei uns in der Einrichtung gerade vorherrscht. Das BTHG jetzt irgendwie gut umzusetzen, dass es weiterhin gut läuft für die Leute. (LE01, Pos. 8)

Zusammenfassend lässt sich das Verantwortungsobjekt also wie folgt charakterisieren: Während einerseits sowohl für den Prozess als auch für die Erreichung der übergeordneten Ziele Verantwortung wahrgenommen wird, wird andererseits durch die interviewten Personen betont, dass Entschei-

dungen im Rahmen der Teilhabeplanung vor allem reversibel sind und gemeinsam mit leistungsberechtigten Personen getroffen werden. Zugleich bedeutet dies jedoch nicht, dass damit alle Entscheidungen angemessen oder gerechtfertigt wären. Es wurde daher die Unterscheidung von Fehleinschätzung und Fehlentscheidung eingeführt, um zu unterstreichen, dass fehlerhafte Beurteilungen oder Wahrnehmungen der Situation nur dann als Fehlentscheidungen wahrgenommen werden, wenn die interviewten Personen zugleich für sich keinen eigenen Handlungs- und Entscheidungsspielraum mehr identifizieren können, um getroffene Entscheidungen und Handlungen anzupassen. Dies sei bspw. der Fall, wenn eine fehlerhafte Planung erforderlicher Ressourcen, die für die Umsetzung der Teilhabeziele einer leistungsberechtigten Person benötigt werden, gravierende Auswirkungen auf das finanzielle Budget einer wohlfahrtsstaatlichen Einrichtung hätte.

4.1.2 Sozialrechtliches Dreieck

Im vorherigen Kapitel wurde diskutiert, was das Verantwortungsobjekt Teilhabeplanung umfasst, wann in diesem Zusammenhang eine Fehleinschätzung oder Fehlentscheidung vorliegen kann und welche Konsequenzen diese hätte. Im Folgenden wird betrachtet, wer die Akteur:innen sind, die Verantwortung tragen oder einfordern, und in welchem Verhältnis sie zueinanderstehen. Hierbei werden zwei Annahmen getroffen, die sich aus einer machttheoretischen Perspektive auf Verantwortung ableiten lassen²⁰:

- 1) Es wird davon ausgegangen, dass sich Verantwortung und Handlungsmacht²¹ in positiver Korrelation zueinander befinden: „Je mehr jemand an Macht gewinnt, desto größer wird sein Verantwortungsbereich; andersherum kann ein wachsender Verantwortungsbereich als Indiz für eine wachsende Handlungsmacht interpretiert werden“ (Buddeberg 2017, S. 421).

20 Gemäß Buddeberg (2017) zielen die machttheoretische Perspektive auf Verantwortung „nicht allein auf die Analyse [...] handlungstheoretischer Grundannahmen [von Verantwortungstheorien, DS], sondern vor allem auch auf eine Analyse sozialer Kräfteverhältnisse von Trägern, Objekten und Instanzen der Verantwortung“.

21 Handlungsmacht und Einschränkungen einer Person in ihrer Handlung stehen in engem Verhältnis zueinander: „Je weniger eine Person in ihrem Handeln durch anderes oder von anderen eingeschränkt gilt, über desto mehr Handlungsmacht verfügt sie“ (Buddeberg 2017, S. 421).

- 2) Die Verantwortungsrelation erlaubt Rückschlüsse auf die soziale Beziehung der Akteur:innen: „Verantwortung als Sorgepflicht für andere etwa basiert gewöhnlich auf der Annahme, dass der Träger von Verantwortung über mehr Handlungsmacht und -wissen verfügt als das Objekt seiner Sorgepflicht“ (Buddeberg 2017, S. 421). Daraus ergibt sich, dass Verantwortungsträger andere Akteur:innen in ihrer Handlungsmacht einschränken und Macht über diese haben (Buddeberg 2017, S. 421f.).

Die Auseinandersetzung mit den Akteur:innen und deren Verantwortungsrelationen beinhaltet folglich u. a., wem gegenüber sich das Verantwortungssubjekt zu rechtfertigen hat. Dies ist bspw. dann relevant, wenn es zu einer Fehlentscheidung gekommen ist, d. h. wenn Bedarfe nicht entsprechend erkannt und dadurch erforderliche Teilhabeleistungen nicht bewilligt werden konnten, aber auch schon im Zuge einer Fehleinschätzung wichtig. In einem ersten Schritt ist daher das Wissen darum hilfreich, wer Entscheidung zur und im Rahmen der Teilhabeplanung beurteilt bzw. kontrolliert.

4.1.2.1 Leistungsberechtigte Personen als Verantwortungsadressat:innen

Durch das BTHG wird der besondere Stellenwert leistungsberechtigter Personen innerhalb der Teilhabeplanung gestärkt. So finden sich im BTHG explizite Neuerungen, welche leistungsberechtigte Personen adressieren: Dies beinhaltet u. a. das Wunsch- und Wahlrecht (§ 8 SGB IX), die Antrags-erfordernis (§ 108 SGB IX), die Sicherstellung personenzentrierter Leistung für Leistungsberechtigte (vgl. § 95 SGB IX) sowie die Durchführung einer Gesamtplankonferenz bei Zustimmung durch die leistungsberechtigte Person (§ 119 Absatz 1 Satz 1 SGB IX), um nur einige Beispiele zu nennen. Die interviewten Personen berichten ebenfalls von diesen Rechten und Pflichten:

Also, ich würde sagen, die gravierendsten Veränderungen finden ja jetzt gerade statt, so ein bisschen mit der Umstellung zum BTHG. Da muss ich aber sagen, dass das noch nicht so, die Auswirkungen noch nicht so spürbar sind, sondern tatsächlich eher gerade so zukunftsperspektivisch relevant aussehen. Grundsätzlich, glaube ich, lässt sich dazu sagen, dass die Entwicklung immer fortschreitend in die Richtung geht, dass Klienten immer autonomer betrachtet werden. Also, dass sie immer mehr Autonomie wiedergewinnen sollen. (LE09, Pos. 11)

Natürlich auch so etwas wie: Ist da ein Antrag gestellt worden? Wir leben in Deutschland. Hier gibt es ein Antragsserfordernis. Spätestens seit Zeiten des BTHG muss der Klient selbst auch alles beantragen. Mit eigener Unterschrift oder eben, je nach dem, der des gesetzlichen Betreuers. Das heißt auch, Veränderungen im Hilfebedarf MÜSSEN jedes Mal vom Klienten selbst beantragt werden. Das sind die formellen Sachen. (LT02, Pos. 39)

Und die Gesamtplankonferenz wird dann einberufen, wenn der Leistungsberechtigte das möchte. Die kann einberufen werden, wenn der Leistungsträger es möchte. Aber der Leistungsberechtigte muss damit einverstanden sein. Also, das heißt, die/. Ganz viel [liegt, DS] in der Steuerungshand des Leistungsberechtigten, Schrägstrich seinem rechtlichen Betreuer. Und das ist ein großer Unterschied. Weil die Hilfeplan-konferenz, die fand statt. Und die Fälle wurden durch den [Leistungsträger, DS] da eingespielt. Und die wurden auch anonym besprochen. Wenn also der Leistungsberechtigte damit nicht einverstanden war, dass sein Name genannt wird. Und sie wurden auch in seinem Beisein besprochen. Also, der wurde immer eingeladen. Aber es sind nur sehr wenige gekommen. Aber er war nicht derjenige, der gesagt hat: findet statt oder findet nicht statt. Und das ist jetzt ganz anders. Und Sie können sich vielleicht vorstellen: Es finden zurzeit noch extrem wenige Gesamtplankonferenzen statt. Weil aus der Initiative des Leistungsberechtigten wird sie eher selten gesucht. Also ist das eine große Veränderung. (LT05, Pos. 19)

Eine Person sieht die Stärkung leistungsberechtigter Personen auch durch die Ausgliederung der Teilhabeplanung aus dem Fürsorgesystem gegeben, welches sich u. a. in der Trennung von Fachleistungsstunden und existenzsichernden Leistungen niederschlägt. Dadurch bekämen leistungsberechtigte Personen einen neuen Stellenwert:

Im Zuge vom BTHG, so noch einmal, da hat der Klient selbst noch einmal eine andere Stellung auch bekommen. Er ist jetzt quasi Sozialhilfeempfänger mit Rechten und Pflichten. Und das wird einfach komplett noch einmal anders wahrgenommen. Die eigenen Wünsche und Bedürfnisse sind noch einmal ein bisschen mehr in den Fokus gerückt. Und das macht sich natürlich auch in der Teilhabeplanung noch ein bisschen bemerkbar. (LE08, Pos. 93)

Neben dieser rechtlichen Stärkung betonen etliche interviewte Personen auch den besonderen Stellenwert leistungsberechtigter Personen im Prozess der Teilhabeplanung (vgl. auch Kapitel 4.1.1.1 und Kapitel 4.1.4.1): So gibt es vielfältige Beschreibungen für den Umstand, dass die Wünsche, Bedarfe und Interessen leistungsberechtigter Personen im Mittelpunkt der Planung und Durchführung von Teilhabeleistungen stehen. Dies wird besonders während der Bedarfsermittlung hervorgehoben:

Für uns ist bei jeder Planung der Mensch mit Behinderung. Was möchte er? Was kann er und ja. Was sind die Möglichkeiten, die uns zur Verfügung stehen, um ihn dazu zu befähigen? Also, für uns steht immer nur der Mensch mit Behinderung im Mittelpunkt. Das ist unser Ausgangspunkt, von dem wir gucken: Wo möchte er hin? Und ich kann mich nicht erinnern, dass wir mal gesagt haben, bei einer Zielplanung, das hört sich jetzt flapsig an: ‚Das Ziel ist bescheuert, das erreicht er sowieso nicht.‘ Sondern, da muss man gucken: Was ist vielleicht das Ziel oder der Wunsch HINTER diesem formulierten Ziel? Und mit welchen kleinen Etappen können wir das schaffen? Also, ich finde, man guckt heute auch noch einmal viel dezidierter und viel kleinschrittiger auf die Möglichkeiten. (LT03, Pos. 19)

I: Was nimmt denn innerhalb der Teilhabeplanung einen hohen Stellenwert ein?

LT04: Zum Beispiel, die eben angesprochene Personenzentrierung. Das heißt, nicht ÜBER, sondern mit einem Leistungssuchenden, einer leistungsberechtigten Person zu reden. Das ist ein Stellenwert, der ist gar nicht hoch genug anzusiedeln. Ich kann nicht aus dem Kämmerlein dieser Aufgabe der Eingliederungshilfe nachkommen, wenn ich nicht weiß, um wen geht es eigentlich. Und da sozusagen zu betreiben, dass ein kommunikativer Prozess in Gang gesetzt wird, der auch damit einhergeht, sich nach draußen zu begeben, sozusagen das Behördenkleid auszuklinken, in eine Interaktion zu kommen. Diesen Stellenwert, glaube ich, den verfolgen wir schon seit diesem Zeitraum 2003, 2004. Und noch einmal: wir tun gut daran, da auch weiterhin unseren Impetus darauf zu legen. (LT04, Pos. 13-14)

Das heißt also, in beiden Dokumenten [Bedarfsermittlungsinstrumenten, DS] kommt der Klient zu Wort. [...] Die Person selbst stellt also die Lebenssituation dar, die eigenen Fähig- und Fertigkeiten, die eignen Probleme und alles, was eben nicht geht. Das ist für uns sehr, sehr wichtig.

Denn letztendlich kann jeder so viel Hilfe brauchen, wie das gesamte Umfeld meint. Wenn der Klient das nicht möchte, dann kann man sie ihm ja auch nicht aufzwingen. Das heißt, die Wünsche des Klienten sind Dreh- und Angelpunkt. Deshalb ist es auch so wichtig, dass er in beiden Instrumenten zu Worte kommt. (LT02, Pos. 49)

Gleichzeitig wird gerade mit dem letzten Zitat deutlich, dass leistungsberechtigte Personen in letzter Instanz über die Wahrnehmung von Teilhabe und deren Leistungen zu entscheiden scheinen – Ähnliches ist bereits im vorherigen Kapitel angeklungen, wenn betont wird, dass leistungsberechtigte Personen konkrete Teilhabemöglichkeiten auch bewusst ausschlagen können (vgl. Kapitel 4.1.1.1). Eine solche Position lässt darauf schließen, dass leistungsberechtigte Personen als Expert:innen in eigener Sache wahrgenommen werden können. Nach ihren Bedarfen sind die Teilhabeleistungen ausgerichtet und sie entscheiden schlussendlich mit, wo und welche Teilhabeleistungen sie benötigen. Ihrer Stimme wird auch dadurch Gewicht verliehen, dass sie Entscheidungen anzweifeln können:

I: Wer entscheidet denn, ob deine Entscheidung richtig oder falsch war?
LE02: Naja, im Endeffekt, ich. Also, es kommt darauf an, was ich für eine Rückmeldung bekomme vom Klienten. Also der entscheidet ja irgendwie, ob es dann richtig war oder nicht. Ich merke das dann anhand der Reaktionen, und dann kann ich nochmal hinterfragen und reflektieren, wie das gelaufen ist. Mit was für einer Einstellung oder Fragestellung ich reingegangen bin. (LE02, Pos. 77-78)

Na, erst einmal entscheidet das der Klient. Dann auch ich. Und wenn ich gut bin, dann hole ich mir (lächelnd) die Unterstützung vom Team. (lachen) Indem ich das vielleicht noch einmal mit einem Kollegen einzeln oder auch mit dem Team oder in der Supervision dann noch einmal gemeinsam reflektiere. Ja. Also, viel weiter würde ich erst einmal gar nicht gehen. Weil ich finde, das sind so die ersten Geschichten. Aber natürlich gucke ich auch erst mal für mich: Ist das für mich soweit in Ordnung, was ich da mache? Und bekomme es natürlich unter Umständen in der direkten Reaktion des Klienten auch zu spüren, ob das gerade so sinnvoll war oder nicht, was ich da gemacht habe. (LE05, Pos. 79)

Naja, auf Ebene der Klientinnen und Klienten: die Klienten soweit sie es können. Die gesetzlichen Betreuer. Dann natürlich zum Teil der Leistungsträger, wobei ja die Frage ist, was sieht ein Leistungsträger als (lachend) richtig oder falsch an? (LE07, Pos. 83)

Diese direkte Rückmeldung spielt jedoch nicht nur in der Planung oder Durchführung konkreter Handlungen in der Praxis eine Rolle, sondern auch bei der Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe. So sind es leistungsberechtigte Personen (oder ggf. ihre gesetzliche Vertretung), die einem Bescheid widersprechen können und damit ausdrücken, dass sie dem Urteil der (nicht- oder nur teilweise) bewilligenden Person nicht folgen; nur gelegentlich wird diese Aufgabe durch den Leistungserbringer übernommen:

Der Klient? Der kann erlauben, also der Klient oder der gesetzliche Betreuer, ob er in einen Widerspruch geht. (LE03, Pos. 64)

Meine Entscheidung würde aber kontrolliert, oder revidiert, wenn jemand nicht einverstanden ist. Dann kann derjenige natürlich/ also, gibt es verschiedene Möglichkeiten, wie er das kundtun kann. Der kann sich hier beschweren, oder der kann versuchen, mit mir in Kontakt zu treten und das noch einmal anders zu schildern, irgendwie zu verhandeln. Aber er kann natürlich auch einen Widerspruch einlegen. Formal. Und dann würde unsere Entscheidung, also würde meine Entscheidung von der Rechtsstelle dann noch einmal überprüft. Das wäre logischerweise meist dann, wenn wir aus Sicht des Klienten zu wenig bewilligt haben, oder etwas abgelehnt haben. Der wird sich normalerweise nicht beschweren, wenn wir dem Antrag einfach stattgegeben haben. Aber wenn/ nehmen wir mal an, ich lehne eine Hilfe ab. Denkbar wäre/ haben wir sehr selten, aber denkbar wäre, dass wir sagen: ‚Nein, dort liegt zum Beispiel keine/ es liegt keine wesentliche/‘ seelische Behinderung steht im Gesetz, also, keine so gravierende psychische Erkrankung vor, dass es eine wesentliche Behinderung ist, und wir lehnen die Eingliederungshilfe ab. ‚Sie sind in der Lage mit ärztlicher und therapeutischer Hilfe klarzukommen.‘ Wenn ich so etwas machen würde, dann könnte derjenige also Widerspruch einlegen, und es wird dann von der Rechtsstelle nochmal gecheckt. (LT01, Pos. 32)

Also, dass wir nicht tief genug in die Kiste gepackt haben, dann werden die Leistungserbringer nach relativ kurzer Zeit schon kommen und sagen/ und den Hilfeplaner schon wieder ansprechen und sagen: ‚Du, hör mal. Passt jetzt doch nicht. Da müssen wir doch ein bisschen mehr machen. Da muss ein bisschen in diese Richtung oder so gemacht werden.‘ Dann kommen dann eben Veränderungsanträge auch unterjährig, also vor Ablauf von Bewilligungszeiträumen. Und da muss dann natürlich darauf reagiert werden, wenn das berechtigt ist. Da wird dann eben nachgesteuert, nicht? (LT06, Pos. 49)

Na im Zweifel entscheidet das der Leistungsberechtigte, wenn er im Bescheid feststellt, dass er mit einer Entscheidung nicht zufrieden ist. (LT07, Pos. 58)

Und wenn eine Entscheidung falsch war, dann gibt es auch schon einmal die Möglichkeit, dass es Widersprüche gibt halt. Dann könnten der Leistungsempfänger oder die rechtliche Betreuung könnten halt auch einen Widerspruch einlegen gegen die Entscheidung. Und dann geht es halt weiter, nicht? Dann kann man dem nachgeben, kann man dem zustimmen. Und wenn wir/ oder ich als Fallmanager der Meinung bin: ‚Nein, ich habe da richtig entschieden‘, dann gibt man das weiter an die Rechtsstelle. Und dann wird es da entschieden. (LT09, Pos. 61)

Dass vor allem die Leistungserbringer über die direkte Rückmeldung innerhalb der alltäglichen Arbeit berichten, die Leistungsträger hingegen über die Widersprüche durch leistungsberechtigte Personen oder ihre gesetzlichen Vertretungen, lässt sich mit den Rahmenbedingungen der jeweiligen Beziehung begründen. Gleichzeitig erinnert die Möglichkeit, getroffene Entscheidungen mittels Einspruchs aufzuschieben oder eine Revision herbeizuführen, an das Konzept des Vetos.

Mitsprache und Partizipation im Sinne eines Veto-Rechts zu denken kann aus verschiedenen Gründen problematisch sein: Zunächst setzt dies voraus, dass leistungsberechtigten Personen (oder ihren gesetzlichen Vertretern) das Wissen um dieses Recht bekannt ist und sie darüber hinaus über die Kompetenzen und Ressourcen verfügen, dieses Recht auch umzusetzen. Dies beinhaltet im Zweifelsfall nicht nur finanzielle und mentale Ressourcen, bspw. wenn ein langer Rechtsstreit droht, sondern auch Fähigkeiten, Fertigkeiten oder Mut, um seine eigenen Wünsche zu artikulieren und ggf. eine gegensätzliche Position zu vertreten. Die neue, gestärkte Stellung leistungsberechtigter Personen durch das BTHG wird daher nicht von allen interviewten Personen nur positiv gesehen. So berichten einige Interviewte, dass die neuen Anforderungen an leistungsberechtigte Personen von diesen kaum erfüllt werden können. Exemplarisch dafür kann das folgende Beispiel herangezogen werden, in welchem betont wird, dass das BTHG vor allem „fitteren“ Personen entsprechende Vorteile biete:

Also, es gibt die einen Menschen, die halt einfach sehr klar und sehr ausführlich ihre Problemlagen darlegen können. Das spult sich dann alles ab in so einem Gespräch. Es gibt aber auch diejenigen, die mindestens genau den gleichen Hilfebedarf haben und dasitzen und eigentlich

nichts sagen können. ODER dasitzen und sagen, weil sie es so gewohnt sind, dass das alles gar kein Problem ist. Dass man vieles an Unterstützung, die man selbst braucht, auch gar nicht formulieren kann. Und erst recht nicht ein Mensch mit einer psychischen Erkrankung. Der da sitzt und wahrscheinlich sowieso schon eine totale Panik hat in Form von irgendwelchen Terminen mit Ämtern, wo es um Kosten oder Ähnliches geht, durch schlechte Erfahrungen, durch Angst, durch die psychische Erkrankung an sich. Dass manche gar nicht in der Lage sein werden, ihre Hilfebedarfe in der Form, sagen wir jetzt mal, durchzudrücken. Die dann halt einfach unter Umständen auch leer ausgehen können, ne? Das ist so ein bisschen so mit: Wer laut schreit und da für sich gut eintreten kann, der bekommt unter Umständen die Unterstützung. Und der andere geht vielleicht leer, naja, vielleicht nicht ganz leer aus. Aber könnte zumindest sehr viel schlechter dabei abschneiden. Weil er [es, DS] vielleicht auch gar nicht schafft zu den Terminen zu gehen. [...] Ich habe aber auch mitbekommen, als [...] wir uns die neue Teilhabeplanung auch angeguckt haben, wie das laufen soll beim Kostenträger, haben wir da an so einer Probegeschichte teilgenommen und es ist einfach ein sehr, sehr umfangreiches Gespräch. Mit fremden Personen. Wo viele den Umfang gar nicht schaffen. So, Ne? Und ich arbeite mit Leuten, die sehr selbstständig sind in dem Bereich. Ich weiß gar nicht, wie das laufen soll mit Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung. Und dieser Umfang wird viele schon schocken. Dass sie das vielleicht einmal mitmachen. Vielleicht. Und dann vielleicht nicht mehr hingehen. Oder dann selbst gar nicht die Tür aufmachen oder das Gespräch abbrechen. (LE05, Pos. 45)

Die Grenzen eigener Expertise werden auch im nächsten Zitat betont. So hebt eine interviewte Person hervor, dass manche der leistungsberechtigten Personen die Änderungen des BTHGs unvorbereitet trafen, sie die Gesetzesänderung schlicht nicht haben kommen sehen. Dass es darüber hinaus zu unterschiedlichen Auslegungen und verschiedenen strukturellen Angeboten pro Bundesland kommen kann, führt zu zusätzlichen Herausforderungen:

LT02: Eine Mutter, die mit ihrem schwerstbehinderten Sohn aus [Ort/Bundesland 1, DS] nach [Ort/Bundesland 2, DS] gezogen ist. [...] Diese Mutter hatte die Empfehlung von der Rentenversicherung für ihren Sohn zur Aufnahme in eine Tagesförderstätte. Weil: Voraussetzung für die deutsche Rentenversicherung und insbesondere die Agentur für Arbeit

ist, im Rahmen der Werkstattbeschäftigung ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Tätigkeit zu erbringen. Das ist deren Voraussetzung, weil sie sind ja nun mal Agentur für Arbeit. Nun wurde aber ja in [Ort/Bundesland 1, DS] festgestellt, dass das Kind diese Voraussetzung nicht erfüllen kann. Deshalb hat er eine Zuweisung zur Tagesförderstätte bekommen. Und dann saßen wir hier und hatten aufgrund des BTHG nicht die Möglichkeit mehr, [das, DS] Eingangsverfahren im Berufs-Bildungs-Bereich, also die ersten Bereiche der Werkstattbeschäftigung zu überspringen. So, wie das zuvor noch möglich war bei diesen schwerst mehrfach behinderten Menschen. Dass man das Verfahren sehr verkürzt hat und gesagt hat: ‚Okay. Wir wollen die Teilhabe am Arbeitsleben sicherstellen und nehmen die nach einem verkürzten Verfahren in die Kostenträgerschaft des [Leistungsträgers, DS] auf. Das ist jetzt nicht mehr möglich seit dem BTHG, da im Gesetz drinsteht, dass die beiden Bereiche vollständig durchlaufen werden müssen. [...] Dieser Mutter dann zu sagen: ‚Einerseits haben Sie auch noch Pech gehabt. Wären sie vor BTHG-Zeiten hergekommen, hätte man etwas tun können.‘ Wir haben aber gesetzliche Vorgaben. Wir können auch nicht machen, was wir wollen. Und andererseits genau zu wissen: Wir würden gerne helfen und sie braucht die Hilfe. [...] Und dann prallen da Welten aufeinander. Aus rechtlich völlig nachvollziehbaren Gründen. Das ist es ja gar nicht. [...] Da versucht man schon sämtliche Energien und Möglichkeiten zu bündeln durch die Teilhabeplanung, bietet ja auch durchaus Möglichkeiten, sich ordentlich abzustimmen, um wirklich mal einen Rundum-Bedarf decken zu können. Und dann sitzt da am Ende aber jemand und fällt völlig durchs Raster. [...] Die Mutter war fix und fertig. Die wusste sich nicht mehr zu helfen. Sie wusste nicht, wie es weitergehen soll. Für sie stand ihr Job auf dem Spiel und die ganze Umgebung. Alles, was sie sich vorgestellt und aufgebaut hatte, das war auf einmal vorher alles noch so leicht und sah auch alles so aus, als würde das klappen und dann von jetzt auf gleich kommt da so eine Gesetzesänderung. Gut, vielleicht, wenn man in dem Bereich beschäftigt ist, nicht ganz so von jetzt auf gleich. Aber es sind ja dann doch auch alles Laien. Vielleicht sind das Experten in eigener Sache, aber doch nicht unbedingt immer, was die behördlichen Sachen dahinter angeht. Und die stand da und wusste nicht weiter. Da ging es dann ja wirklich darum, [...] Mutter und Kind aufzufangen. (LT02, Pos. 45-47)

Gerade in solchen Situationen, in denen leistungsberechtigte Personen nicht bzw. nur teilweise über die Fertigkeiten, Fähigkeiten oder Ressourcen

verfügen, für sich selbst einzustehen, sehen sich Leistungserbringende als Anwält:innen dieser Personengruppe (vgl. Brumlik 2004), wie in den folgenden Zitaten dargelegt:

Auch als derjenige, der noch einmal Anwalt für die Klienten sein kann, wenn es darum geht, was wichtig ist, aber was derjenige auch möchte. (LE05, Pos. 51)

Wir werden uns aber als Leistungserbringer, glaube ich, stark in diesen Prozess der Hilfebedarfsermittlung einbringen müssen. Nämlich immer da, wo Klienten oder auch gesetzliche Betreuer, wir haben ja nicht nur mit Berufsbetreuern zutun, das nicht so machen können. Ich glaube, dass sonst viele Aspekte schlicht untergehen, vergessen werden und ähnliches. (LE07, Pos. 57)

Zudem beschreiben einige interviewte Personen Situationen, in denen das Mitspracherecht und die Möglichkeit zur Partizipation leistungsberechtigter Personen in Relation zu deren Fähigkeiten und Fertigkeiten gesetzt oder lediglich unter Berücksichtigung der individuellen Problemstellung ermöglicht wurde. Mehrere Formulierungen lassen darauf schließen, dass schlussendlich die interviewten Personen über die Form und Intensität der Einbindung leistungsberechtigter Personen entscheiden (vgl. auch Kapitel 4.1.3), bspw. indem sie Methoden des Nudging anwenden (vgl. Thaler und Sunstein 2009; siehe Kapitel 2.4):

Weil manche auch bei der Ernährung auch so viel zu tun haben, beziehungsweise jemanden, der konsequent Nahrung verweigert, und auch immer an der Grenze zum Untergewicht schwebt. Da gucken wir dann AUCH, dass wir ihm das dann entsprechend nicht überhelfen, aber da schon vermehrt so ein bisschen auch Druck ausüben. Weil das, auf lange Sicht, für deren Gesundheitszustand auch elementar ist. Vieles können sie tatsächlich auch für sich nicht so langfristig einschätzen. Das muss man auch sagen. Wir haben auch einige, die alkoholkrank sind. Da ist auch die Frage: Dürfen die jetzt Alkohol, ein Glas trinken? Oder ist das schon wieder dann mittendrin? Wie kann man das dann irgendwie regeln? Weil ja immer erzählt wird: ‚Ja, leben und leben lassen. Jeder ist sein eigener Herr.‘ Aber bis zu einem gewissen Punkt ist das nicht möglich. Also gerade, wenn das in einem selbstverletzenden Handeln endet, wie Komasaufen oder eine enthemmte Bewohnerin. Oder jemanden, der sich zu Tode hungert, weil es langweilig ist zu essen zum Beispiel. Dann muss man schon immer gucken, dass man das versucht entsprechend so

zu vermitteln. Das machen wir dann auch, oder ich dann auch. Dass ich versuche, ihm das schon irgendwie positiv zu verklickern, dass es für ihn ja auch einen Mehrwert hat, oder für sie, und dass das ja auch nichts ist, um ihn zu ärgern oder so. Aber da sind wir in der Assistenz gefragt. Weil, ich meine, die sind alle nicht ohne Grund in einer betreuten Einrichtung. Dass sie da auch Impulse brauchen einfach, und das für sich nicht fassen können teilweise. (LE01, Pos. 48)

Ich entscheide ja quasi: Es sind keine Hilfen erforderlich. Es ist Information oder Assistenz gewünscht. Oder die stellvertretende Begleitung. Oder intensive Förderung. Und das ist in meinem Ermessen, inwieweit ich das quasi SEHE. Und ja, der ist sehr hoch. Also, der variiert ja von keine Hilfen bis hin zur Übernahme. Und da kann ich erst einmal selbst entscheiden. Klar kann der Bewohner mitbestimmen, aber im Endeffekt bin ich dann doch diejenige, die sagt: ‚Nein, nein. Wir brauchen hier eine umfassende Hilfestellung und nicht nur eine Assistenz.‘ (LE08, Pos. 85)

Wir haben jemanden, der in der Klinik ist. Der sehr, sehr krank ist, oder zumindest dieser/ also phasenweise zumindest sehr, sehr krank ist. Ich denke tatsächlich an so eine Situation, die jetzt vor ein paar Monaten auch gerade passiert ist. Dann setzt man sich zusammen und man überlegt: Was kann der nächste Schritt sein? Wie geht das aus der Klinik raus und so? Und dann stelle ich möglicherweise fest, dass derjenige/ befindet sich vielleicht gerade in einer besseren Phase und/ dass derjenige mir sehr, sehr deutlich macht, ihm ist es wichtig seine Selbstständigkeit zu behalten. Er möchte in seine eigene Wohnung zurück, oder in EINE eigene Wohnung zurück, und da ambulant unterstützt werden. Und dann stelle ich aber möglicherweise fest, anhand der Erfahrungswerte, nicht? Das geht ja dann oft. Das sind ja Menschen, die nicht erst ganz kurzfristig irgendwie bekannt sind, sondern die vielleicht schon in langen Schleifen immer mal wieder in der Klinik waren und so weiter. Gibt es ganz viele Berichte. Und dann stelle ich fest: ‚So, ich glaube, das kann ich nicht verantworten.‘ Und möglicherweise sind aber auch andere Menschen noch im Netzwerktreffen, irgendwie, die das ebenfalls nicht verantworten können. Das heißt, wir müssen jemandem, der also einen klaren Wunsch äußert, möglicherweise klarmachen: dem werden wir als/ von Profiseite aus, so nicht mitgehen [bzw. stattgeben, DS].

Zumindest in Moment nicht. Ich finde, das sind so die schwierigsten Situationen. (LT01, Pos. 24)

Das ist, finde ich, unterschiedlich von den Selbstbestimmungsmöglichkeiten der Klientinnen und Klienten. Also in dem Teil, für den ich auch verantwortlich bin in einem eher ambulanten Teil, da nimmt den höchsten Stellenwert schon die Sicht der Klienten und der Klientinnen ein. Die dann ja auch an den Gesprächen teilnehmen und einen sehr großen Einfluss haben. Da arbeiten wir in anderen Einrichtungen leider eher mit Stellvertretern. Also, da nehmen Betreuer oder Angehörige an Teilhabegesprächen teil, weil die Klienten es selbst nicht können. Da gibt es aber auch viele Zwischenwege. Also, ich habe gerade eine Einrichtung vor Augen mit Menschen, die durchaus sehr herausfordernd sind. Die nehmen dann zumindest teilweise teil. Aber ich glaube, immer noch ist es so: Je höher der Unterstützungsbedarf, desto niedriger ist die Mitwirkung der Klientinnen und Klienten. (LE07, Pos. 39)

Diese eher bevormundende Position reduziert den Stellenwert leistungsberechtigter Personen innerhalb der Teilhabeplanung in einem situations- und kontextabhängigen Umfang. In dem ersten genannten Zitat wird bspw. deutlich, dass die Mitbestimmung leistungsberechtigter Personen bei der Umsetzung lebenserhaltender Maßnahmen endet – hier sieht sich stattdessen die interviewte Person in der Verantwortung (Fürsorgepflicht), leistungsberechtigte Personen im Zweifelsfall vor sich selbst zu schützen. Darüber hinaus zeugen weitere Zitate davon, dass sich die interviewten Personen auch jenseits lebensbedrohlicher Situationen in einer Position sehen, in welcher sie den Bedarf leistungsberechtigter Personen besser erfassen könnten als die betreffenden Personen selbst. Diese Annahme scheint den Interviewten vor allem dann gerechtfertigt, wenn die Zurechnungsfähigkeit des Gegenübers limitiert ist, bspw. aufgrund einer Intelligenzminderung. In solchen Fällen wird davon ausgegangen, dass eine fachlich kompetente Person die Gesamtsituation besser beurteilen und einschätzen kann.

Mit dem letzten Zitat wird zudem deutlich, dass die Grenze zwischen diesen beiden genannten Polen in den Interviews durchaus fließend ist. Zwar besteht eine gewisse Tendenz, dass Personen, die vornehmlich über Erfahrungen in besonderen Wohnformen berichten, eher Beispiele thematisieren, in denen sie stellvertretend für leistungsberechtigte Personen handeln. Dennoch lässt sich daraus schwerlich ableiten, ob ein bestimmtes Konzept über leistungsberechtigte Personen in Beziehung zu einer konkreten Leistungserbringung steht. Die Ambivalenz zeigt sich vielmehr in

etlichen Interviews, was davon zeugt, dass die interviewten Personen die Entscheidung über das Ausmaß des Einbezugs leistungsberechtigter Personen sowohl kontext- als auch situationsabhängig treffen.

In Bezug auf die Relation Verantwortungsadressat lässt sich folglich festhalten, dass leistungsberechtigte Personen einerseits in der Position sind, entsprechende Fehleinschätzungen und Fehlentscheidungen zu markieren (bspw. durch direkte Rückmeldung oder Widerspruch) und in dieser Möglichkeit durch das BTHG gestärkt wurden. Gleichzeitig kann diese neue Stellung nicht nur eine Herausforderung darstellen, sondern auch an Grenzen stoßen; die interviewten Personen berichten daher auch über solche Situationen, in denen das Mitspracherecht und die Möglichkeit zur Partizipation nur in bestimmten Alltagssituationen ermöglicht wird.

Trotz der allgemeinen Bestrebung und Umsetzung von mehr Autonomie und Selbstbestimmung leistungsberechtigter Personen ist an dieser Stelle festzuhalten, dass leistungsberechtigte Personen nicht primär als Verantwortungssubjekt, sondern -adressat gesehen werden. Die Verantwortung für die fachliche Richtigkeit des Prozesses, die Gewährleistung übergeordneter Ziele und sekundärer Ziele der Teilhabeplanung, d. h. für das Verantwortungsobjekt, übernimmt weiterhin das Verantwortungssubjekt. Deutlich wird allerdings schon, dass der Umfang dessen, wie sehr das Verantwortungssubjekt die Verantwortung zu tragen hat, in Relation zu der Position leistungsberechtigter Personen zu sehen ist.

4.1.2.2 Leistungsträger als Verantwortungsinstanz

Dass die im Rahmen der Teilhabeplanung getroffenen Entscheidungen vornehmlich als Fehleinschätzungen, jedoch nicht bzw. nicht so eindeutig als Fehlentscheidungen charakterisiert werden, könnte damit begründet werden, dass es kaum eine Instanz²² gibt, welche die Entscheidungen unmittelbar kontrolliert:

I: Wer hat denn entschieden, ob die Entscheidung, die du getroffen hast, [...] richtig oder falsch war?

22 Im Folgenden wird von der Verantwortungsinstanz anstatt einer Verantwortungsautorität gesprochen, um dem Umstand gerecht zu werden, dass Entscheidungen über Soziale Teilhabeleistungen in einem Setting mit mehreren Akteur:innen getroffen werden, in denen Verantwortungsentscheidungen delegiert bzw. situations- und kontextabhängig durch mehrere Personen oder Akteur:innen getroffen werden können (vgl. Kapitel 4.1.2.3).

LE04: Keiner.

I: Keiner.

LE04: Hat mich keiner kontrolliert. (LE04, Pos. 64-67)

Nur in wenigen Fällen wird auf organisationsinterne Hierarchien verwiesen und thematisiert, dass Entscheidungen durch Vorgesetzte kontrolliert werden können:

LE08: Bei der Teilhabeplanung? Entscheidet immer noch mein Vorgesetzter, ob das so in Ordnung ist. Also, ob der Metzlerbogen dem konform wird, was in der Teilhabeplanung geschrieben ist.

I: Das heißt, der korrigiert den noch einmal oder wie kann ich das verstehen?

LE08: Er liest den auf jeden Fall durch. Wie er das genau macht, kann ich Ihnen nicht sagen. Auf jeden Fall kann ich nicht selbst die Teilhabeplanung an den Kostenträger schicken, ohne dass er quasi sein ‚Go‘ dafür gegeben hat. (LE08, Pos. 79-81)

Wenn es jedoch zu einer Kontrolle der Entscheidung kommt, dann kann diese auf zweierlei Weisen erfolgen: So wird in einigen Interviews der Leistungserbringer darauf verwiesen, dass ihre Entscheidungen durch Leistungsträger bewertet und entsprechend kontrolliert werden. Da es schlussendlich die Leistungsträger sind, welche die Bewilligung über konkrete Leistungen entscheiden und es in ihrem Urteil liegt, ob und inwiefern Entscheidungen der Leistungserbringer übernommen oder abgeändert werden, obliege es auch ihnen, über die Richtigkeit der Entscheidungen zu urteilen:

I: Gibt es denn eine Beurteilung darüber, ob eine Ihrer Entscheidungen richtig oder falsch gewesen ist? Und wenn ja, wer würde das beurteilen?

LE03: Das Einzige, was wer beurteilt, ist der Leistungsträger. Wenn ich also einen Hilfebedarf einschätze, dann habe ich das beurteilt, indem ich sage: ‚Frau, Herr Sowieso braucht das und das vor dem und dem Hintergrund.‘ Ich begründe das, und der Leistungsträger sagt: ‚Ich kann Ihrer Begründung nicht folgen, ich entscheide das anders.‘ Das ist/ da werden meine Entscheidungen kontrolliert, infrage gestellt. (LE03, Pos. 57-58)

LE06: Naja, objektiv könnte man erst einmal sagen: wenn das bewilligt wurde, was ich beantragt habe in dem Bericht, dann muss es erst einmal in dem Sinne eine richtige Entscheidung gewesen sein. Das heißt, wenn jetzt irgendetwas nicht bewilligt würde, dann wäre es natürlich irgendwie

eine falsche Entscheidung gewesen, das so zu schreiben. Aber letztendlich kann man das, glaube ich, nicht so einfach sagen, sondern/ Ich denke, auch wenn man jetzt vielleicht ein Ziel vereinbart hat und dann im nächsten Gespräch merkt: Okay, das war es jetzt nicht, sondern wir brauchen etwas Anderes oder wir müssen es umformulieren. Dann war das ja in dem Sinne trotzdem keine falsche Entscheidung, das jetzt so zu planen, sondern es hat sich einfach irgendetwas Anderes ergeben oder man hat vielleicht durch mehr Erfahrung dann gemerkt: Okay, es muss irgendwie umformuliert werden, sonst/ Ja, von daher finde ich, es sind letztendlich auch keine richtigen Entscheidungen, die man da trifft, ne?

I: Sondern?

LE06: Oder die Entscheidung trifft zumindest nicht der Sozialarbeiter in dem Sinn, würde ich sagen. Sondern der Sozialarbeiter schreibt letztendlich etwas auf, was aber nicht von ihm selbst kommt, sondern im Idealfall von den Leuten selbst oder vom Unterstützungssystem, von den Fachkräften. (LE06, Pos. 93-95)

Diese Perspektive wird auch von einigen Leistungsträgern unterstrichen, indem sie sich selbst die Funktion der Kontrolle und Letztentscheidung zusprechen (vgl. auch Kapitel 4.1.2.3):

In Moment ist es so, dass wir Teilhabeplanung ja größtenteils an die Leistungsanbieter outgesourced haben. Und, dass wir es halt checken, im Einzelfall. Dass wir also grundsätzlich dann unser Okay geben, und letztendlich sozusagen diese Teilhabeplanung sowieso uns vorgelegt wird, dann, ja [wir, DS] irgendwie absegnen oder unterschreiben. So sieht das im Einzelfall aus. (LT01, Pos. 14)

Also, die Rolle der Kostenträger ist halt tatsächlich die Erforderlichkeit und die Notwendigkeit zu überprüfen, wie jetzt auch. Also das ist halt das Ding, dass wir gucken: Ist die Hilfe erforderlich oder sind vielleicht auch andere Hilfen vorrangig? Nicht vorrangig, aber mindestens parallel oder vielleicht sogar auch vorrangig zu erbringen. Also oft besteht vielleicht ein starker Behandlungsbedarf und gar/ aber die Teilhabebeeinträchtigungen sind jetzt nicht durch die Maßnahmen der Eingliederungshilfe zu beseitigen, sondern wenn da eine entsprechende Behandlung erfolgt, dann sind auch die Beeinträchtigungen so verringert, dass da eigentlich keine Eingliederungshilfe erforderlich ist. Also so, dieses Abwägen der Notwendigkeit, der Erforderlichkeit von Hilfen. Ja, und auch eine Vermeidung von vielleicht einer Überbevorteilung oder eine/

nein, wie heißt das? Also, dass jemand nicht aufgrund einer Behinderung bessergestellt wird als andere. So, dass man auch da immer guckt: Wie kann man eine Beeinträchtigung ausgleichen? Aber nicht: Wie kann man/ dass man auch die Angemessenheit einhält und nicht sie besser stellt als Menschen, die, ja, keine Behinderung haben. (LT09, Pos. 25)

Auf der anderen Seite thematisieren die interviewten Leistungsträger, dass ihre Entscheidungen ebenfalls kontrolliert werden können. Diese Kontrolle bezieht sich jedoch weniger auf die inhaltliche Entscheidung, sondern auf die Einhaltung der formalen Prozessabfolge (Rechnungsprüfung bzw. Controlling). Das Controlling findet jedoch nur turnusmäßig statt, wie aus den Interviews hervorgeht:

Es wird höchstens/ es gibt aber so ein internes Controlling. Früher haben wir gesagt ‚Rechnungsprüfungsamt‘, heute würde ich nur sagen ‚Controlling‘, das theoretisch sich auch Einzelfälle anschauen könnte. Und sagt so: ‚Da habt ihr zum Beispiel/ Da hast du jetzt etwas bewilligt, das war zu viel‘ oder so. Also das wäre so der Ansatzpunkt des Controllings. Die würden ja gucken: Haben wir zu viel Geld ausgegeben oder so? Das wäre denkbar. Stichprobenartig. Ist aber ganz, ganz selten, weil unser Controlling eigentlich anders funktioniert und man mehr auf so globale, auf so grundsätzliche Entwicklungen schaut und dann daran arbeitet. Und auf Einzelentscheidungen einfach/ eigentlich nicht. (LT01, Pos. 32)

Natürlich haben wir auch ein Rechnungsprüfungsamt, das stichprobenartig die Einzelfälle überprüft, ob da ordentlich gearbeitet wurde. Aber ansonsten überprüft meine Entscheidung keiner. (LT02, Pos. 63)

Klar, Rechnungsprüfungsamt, ne? Im turnusmäßigen Prüfen. Aber, da geht es in der Regel auch nicht um Inhaltlichkeiten, sondern um Paragraphen. Also, um gesetzliche Vorgaben. Aber so die Inhaltlichkeit, die Höhe des Bedarfes, die wir festgestellt oder abgelehnt haben, ist da dann nicht das Thema. (LT03, Pos. 59)

Also ich glaube/ also wir werden stichpunktartig überprüft. Das hat man mir theore/ also, das hat man mir nicht gesagt. Das habe ich/ oder doch, eigentlich schon. Also, meine Teamleitung hat das mal gesagt, dass es stichpunktartig Überprüfungen gibt von Hilfen. Wo geguckt wird, wie ist das abgelaufen? Und ist das alles entsprechend richtig bewilligt

worden? Liegen alle Unterlagen vor und ist das nachvollziehbar? Aber das ist eher stichpunktmäßig. Das heißt, den größten Teil der Hilfen, da entscheidet das eigentlich niemand. (LT09, Pos. 61)

Nur in einzelnen Fällen beschrieben interviewte Personen, dass es zur Kontrolle eigener Entscheidungen kommt, bspw. bei einer Auseinandersetzung über konkrete Leistungen bzw. deren Umfang vor einem Gericht:

Also, mit Widerspruch würde es das erste Mal durch unsere Rechtsabteilung und möglicherweise durch ein Gericht überprüft. (LT03, Pos. 59)

Dann könnten der Leistungsempfänger oder die rechtliche Betreuung könnten halt auch einen Widerspruch einlegen gegen die Entscheidung. Und dann geht es halt weiter, nicht? Dann kann man dem nachgeben, kann man dem zustimmen. Und wenn wir/ oder ich als Fallmanager der Meinung bin: ‚Nein, ich habe da richtig entschieden‘, dann gibt man das weiter an die Rechtsstelle. Und dann wird es da entschieden. Ja. (LT09, Pos. 61)

Weil letztendlich, wenn man unterschiedliche Haltungen hat/ der Rehabilitationsträger kommt zu einer anderen Einschätzung und der Fachdienst und der Mensch mit Behinderung oder die rechtliche Betreuung sagt: ‚Nein, das sehe ich anders‘, dann gibt es immer noch sozusagen die Möglichkeit, das gerichtlich klären zu lassen. Gott sei Dank, in ganz wenigen Fällen. Aber die waren dann meistens beispielhaft. Und da, fand ich, da hat ganz/ häufig war das, fand ich, dann wurde [das, DS] von den Gerichten auch mitgetragen. Ja? Aber wie gesagt: man muss/ also, das Ziel ist nicht, dass das vor Gericht endet. (LT10, Pos. 38)

Angestoßen wird eine solch inhaltliche Prüfung der Entscheidung vor allem durch leistungsberechtigte Personen bzw. ihre gesetzlichen Vertreter, indem diese in den Widerspruch gehen (vgl. Kapitel 4.1.2.1). Da die Anzahl der Widersprüche überschaubar scheint, schlussfolgern interviewte Leistungsträger wesentlich häufiger, dass ihre Entscheidungen keiner inhaltlichen Kontrolle unterliegen:

Hm, niemand eigentlich. (lachen). Es sei denn, es beschwert sich jemand. Das heißt, es ist tatsächlich so: Wenn wir einen Bedarf anerkennen und der wird so umgesetzt, dann ist das auch so. Also, das wird nicht noch einmal kontrolliert. (LT01, Pos. 32)

Wenn sich keiner beschwert, ich. (lachen). Also, nach mir? Jetzt einfach nur in der Abfolge, das ist überhaupt nicht anmaßend gemeint. Rein vom Ablauf, vom Aufbau sieht es so aus, dass ich die fachliche Entscheidung treffe anhand der Unterlagen, die ja eingereicht wurden. Die wir schon hatten und den Bedarf anerkenne. Dann die Kollegen aus der Sachbearbeitung gucken, ob das/ der ganze rechtliche, ehemals sozialhilferechtliche Bereich geklärt ist. Also, sind die Anspruchsvoraussetzungen, die gesetzlichen, gegeben? Und dann wird das bewilligt. Im besten Fall bewilligt. Und sofern kein Widerspruch kommt, weil ich irgendetwas nicht in dem Umfang anerkannt habe, wie beantragt oder weil sich jemand ungerecht behandelt fühlt oder meint, der hätte doch einen höheren Bedarf, wird das so nicht mehr überprüft. Es sei denn, es kommt zu einer Beschwerde. Das kann natürlich sein. Es kann sich ja immer mal etwas ergeben in der Zusammenarbeit zwischen dem Anbieter der Hilfe und dem Klienten. Und dann gibt es eine Beschwerde und dann wird eventuell die Akte noch einmal überprüft, ob da sauber gearbeitet wurde. (LT02, Pos. 63)

Also, wenn kein Widerspruch kommt, (lachen) keiner. Ne? Also, wenn unser Bescheid rausgeht. Selbst mit Kürzungen, die wir dann begründet haben im Bescheid. Und, wenn unser Gegenüber, also der Mensch mit Behinderung oder eben seine gesetzliche Vertretung, wenn die keinen Widerspruch einlegen, wird die Entscheidung an sich nicht überprüft. (LT03, Pos. 59)

Auffallend ist, dass die hier zitierten Personen bei der Beantwortung der Frage lachen. Dieses Lachen sollte einerseits nicht überbewertet werden, könnte andererseits jedoch darauf hindeuten, dass den interviewten Personen die Antwort selbst unangenehm ist und sie durch ihr Lachen die Situation überspielen wollen. Zudem könnte es ein Zeichen dafür sein, dass sie selbst von ihrer Antwort überrascht sind und damit eigene Ungläubigkeit ausdrücken.

Zwei der interviewten Leistungsträger betonen, dass die Kontrolle ihrer Entscheidungen nicht durch eine Person beurteilt wird, sondern die Wirkung erbrachter Leistungen über die Richtigkeit ihrer Entscheidungen Auskunft gibt. In diesem Fall kontrolliert die entscheidende Person zu einem späteren Zeitpunkt ihre eigene Entscheidung, indem sie prüft, ob ihre vergangene Entscheidung zum gewünschten und beabsichtigten Erfolg geführt hat:

Also, im Grunde, wenn Sie sagen: Wer entscheidet, ob das richtig war oder nicht, dann ist es die Wirkung. Wobei. Wenn eine Wirkung/ ob eine Wirkung eintritt, hängt ja immer mit vielen Faktoren zusammen. (LT05, Pos. 55)

Eine richtige Entscheidung/ also, die richtige Entscheidung ist ja nur dann richtig, wenn das Ziel erreicht wird. Da gibt es/ gab es in der Vergangenheit unterschiedliche Auffassungen, was eine notwendige Leistung ist. (LT10, Pos. 38)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass interviewte Personen die Verantwortungsinstanz ihrer Entscheidungen für sich recht eindeutig definieren können. Das ist wenig überraschend, da sich mit der Verantwortungsinstanz auch hierarchische Strukturen aufzeigen und definierte Zuständigkeiten widerspiegeln. Gleichzeitig fällt auf, dass insbesondere Leistungsträger, die gegenüber den Leistungserbringern als Verantwortungsinstanz genannt wurden, sich selbst im alltäglichen Handeln keiner Instanz gegenüber verpflichtet fühlen, denn das von ihnen thematisierte Controlling wird kaum als Kontrolle ihrer Entscheidungen wahrgenommen.

4.1.2.3 Änderungen des Verantwortungssubjekts aufgrund neuer Zuständigkeiten

Die Definition des Verantwortungssubjekts wurde bisher zurückgestellt und vorläufig angenommen, dass diejenigen Personen Verantwortungssubjekt sind, die von den interviewten Personen als solche bezeichnet werden (bspw. sie selbst, wenn sie bestimmte Situationen beschreiben, in denen sie Entscheidungen treffen). In den letzten beiden Unterkapiteln wurde deutlich, dass die interviewten Leistungserbringer den Leistungsträgern die Rolle der Verantwortungsinstanz zuweisen. Darüber hinaus haben leistungsberechtigte Personen als Verantwortungsadressaten die Möglichkeit, Handlungen und Entscheidungen anzuzweifeln. Dieses Verhältnis zwischen den verschiedenen Akteur:innen spiegelt damit das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis wider (siehe Abbildung 7):

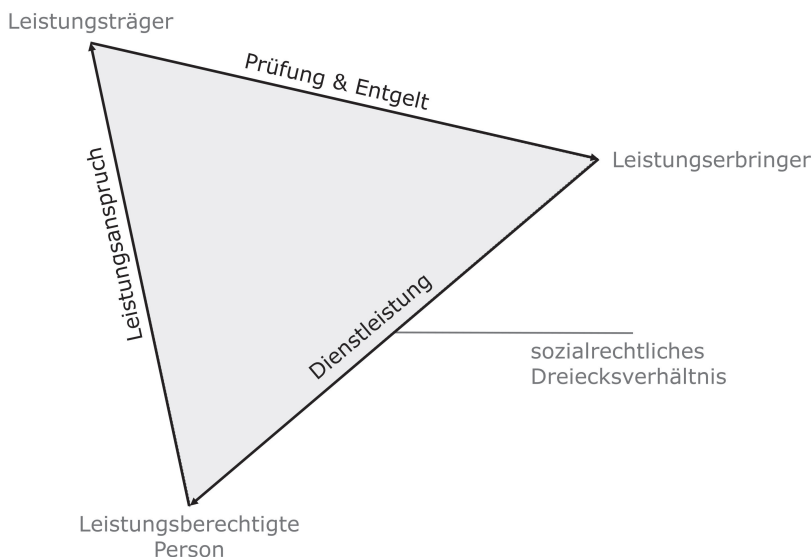


Abbildung 7 Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis und ihre Relation zueinander (eigene Darstellung)

Gemäß diesem sozialrechtlichen Verhältnis sind Leistungserbringer und Leistungsträger jeweils für verschiedene Aspekte innerhalb der Teilhabeplanung zuständig: Während die Leistungsträger den Anspruch leistungsberechtigter Personen prüfen und ggf. bewilligen, sind Leistungserbringer hingegen dafür zuständig, die konkreten Teilhabeleistungen umzusetzen.

Diese unterschiedliche Zuständigkeit drückt sich auch in den Interviews aus. So betonen die interviewten Leistungsträger vornehmlich, dass sie – neben der bereits genannten Überprüfung des ermittelten Bedarfs – für die Koordination des Prozesses sowie für die Bewilligung von Teilhabeleistungen und damit für die Sicherstellung deren Finanzierung zuständig sind:

Erst einmal ist der Kostenträger für mich eine koordinierende Person. Oder, wenn der Kostenträger eine Person wäre, aber dort bündeln sich Informationen, die zusammengefasst werden, die Bedarfe erheben, feststellen und das gesamte Verfahren abbilden. (LT02, Pos. 37)

Also meine Worte waren früher immer: ‚Ich bin Erster-Vorne-Sitzer.‘ Also letztendlich ist der Kostenträger derjenige, der das letzte Wort hat. Der entscheidet, weil er das Geld hat. Das hört sich jetzt ganz böse

an, aber so ist es gar nicht gemeint. Das war in den Hilfeplankonferenzen deutlich wichtiger, weil da eben ANBIETERvertreter gesessen haben. Von stationären Einrichtungen, von ambulanten Einrichtungen, von Tagesstätten und von Kliniken. Und da musste man schon deutlich machen: ‚Wir können hier gerne beraten, aber der BESTIMMER, was am Ende finanziert wird, bin ich. Weil, ich bin Kostenträger.‘ (LT03, Pos. 33)

Wir sind die Steuermänner. Und die Steuerfrauen. Also, es ist in unserer Steuerung und wir haben den gesetzlichen Auftrag. Und haben den Hut auf. Wir fällen die Entscheidung. (lachend) Was soll man da schon noch groß dazu sagen? Wir sind tatsächlich diejenigen, die es machen und verantworten. Und zwar gar nicht, ob wir wollen oder nicht. Sondern, es ist unser gesetzlicher Auftrag. (LT05, Pos. 39)

Da ging es um trägerübergreifende Teilhabeplanung dann auch. Und zwar um ein Zusammenspiel mit der Pflegeversicherung und da ganz klar dann um die Abgrenzung: Was sind Leistungen der Pflegeversicherung? Was sind Leistungen der Krankenversicherung? Und das ist etwas, was im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens oder in dem Fall in einer Intensiv BeWo-WG, sprich mit Hintergrunddienst. [...] Was ist da unsere Leistung und was sind andere Leistungen? (LT02, Pos. 45)

Diese Zuständigkeit ist auch mit Einführung des BTHG insofern unverändert, da sich aus Perspektive interviewter Leistungsträger an diesem Umstand kaum etwas verändert hat. Eine Veränderung nehmen die interviewten Personen jedoch hinsichtlich der Stärkung ihrer Stellung gegenüber den Leistungserbringern und der Gewichtung ihrer Position innerhalb des sozialrechtlichen Dreiecks wahr:

Das hat zumindestens zwei Aspekte, nämlich einmal, dass der Gesetzgeber hingegangen ist und jetzt diese Rolle der Kostenträger, Leistungsträger, über das BTHG SGB IX, neue Fassung, NEU definiert hat. Also sprich: da vorgegeben hat, dass die Teilhabeplanung sozusagen von da ausgeht, aber umfänglichst zu passieren hat. Gleichzeitig damit aber auch eine Steuerung der Eingliederungshilfe hervorruft, die darauf gerichtet sein muss, Teilhabe der leistungssuchenden Person sicherzustellen. Eine, ja, würde ich sagen, Zweigleisigkeit, nämlich die Rolle der Kostenträger, wie Sie es formuliert haben gerade, einerseits gesetzlich zu betonen. Auf der anderen Seite dafür aber auch sicherzustellen, dass die

Teilhabe der leistungsberechtigten Person eineindeutig gegeben ist. Das sind zwei fulminante Aufgaben, denen wir uns zu stellen haben. Aber wir glauben, dass die durchaus umsetzbar ist. (LT04, Pos. 24)

Wir sind diejenigen, also die verantwortlich sind für die Leistung. Und natürlich dann am Ende auch die Kosten zu tragen haben. Das ist schon richtig. Die ist natürlich/ also, wir haben die immer als stark gesehen und haben immer gesagt, dass wir die Entscheider im Verfahren sind. Und das ist natürlich durch das BTHG auch noch einmal gestärkt worden. Das ist auf der Leistungserbringerseite nicht immer nur gut angekommen. Ja. Ich sage aber aus meiner Sicht, die letzte Bastion, die bislang noch relativ stark in den Händen der Leistungserbringer und von denen dominiert werden konnte, die jetzt also stärker in die Steuerungsfunktion des Leistungsträgers gegangen ist. (LT06, Pos. 27)

Die Stärkung der eigenen Position, so argumentiert eine andere Person weiter, führt auch zu einem neuen Verhältnis zu leistungsberechtigten Personen. Da die Interaktion zwischen diesen beiden Akteur:innen erwartbar zunehmen wird, kann sich die Machtposition auch in der Kommunikation niederschlagen:

Jetzt, wenn wir von Gesamtplankonferenzen und Teilhabep plankonferenzen reden, dann bin ja nur noch ich als Kostenträger da. Und ich glaube, mit dieser, ja, ich will es nicht Macht nennen, aber mir fällt nichts Anderes ein. Vielleicht können Sie es dann schöner beschreiben? Sitze ich dem Menschen mit Behinderung gegenüber. Und da muss ich eine ganz andere Ebene der Kommunikation mit diesem Menschen finden, um ihm, ja, zu sagen, was geht. Was gesetzlich/, was mein gesetzlicher Rahmen ist, in dem wir uns bewegen können. Wo ganz, ganz viel sicherlich möglich ist. Und was aber auch nicht geht. Aber ich bin eben als Kostenträger da nur allein für meinen Bereich. Deswegen, mit anderen komme ich mir eigentlich SELTENST ins Gehege. Nicht mehr in diesen Teilhabe- und Gesamtplankonferenzen. Vielleicht im Vorfeld? Aber das ist/. Ich sage jetzt mal, das ist normal. Das hat sich mit BTHG jetzt nicht geändert zum SGB XII. (LT03, Pos. 33)

Aus Perspektive interviewter Leistungserbringer stellt sich die Situation anders dar. Dies hatte sich in einem der vorherigen Zitate bereits angedeutet, als eine interviewte Person von der „letzte[n] Bastion“ sprach, die nun zugunsten der Leistungsträger gefallen ist (vgl. LT06, Pos. 27). Die Leistungserbringer heben folglich hervor, dass die Stärkung des Leistungsträgers

zugleich mit einem Rollentausch einhergehe. Während die interviewten Leistungserbringer vor dem Jahr 2020 größtenteils für die Erhebung des individuellen Bedarfs leistungsberechtigter Personen zuständig waren, geht diese Aufgabe nun mitunter in den Aufgabenbereich der Leistungsträger über. Der Wechsel an Zuständigkeit für die Bedarfsermittlung, welche an anderer Stelle als ein Herzstück der Teilhabeplanung beschrieben wird (vgl. Kapitel 4.2.2), zieht damit auch eine Veränderung des Verantwortungssubjekts nach sich. So bleiben die Leistungserbringer zwar für die Durchführung bewilligter Teilhabeleistungen zuständig, verlieren mancherorts jedoch die Möglichkeit, die Bedarfe, Ziele und möglichen Leistungen zur Teilhabe gemeinsam mit leistungsberechtigten Personen zu erarbeiten:

Der ganz große Unterschied ist ja, dass mit der Einführung des BTHG oder der UMSETZUNG des BTHGs, der Kostenträger, der Leistungsträger, der die Regie führt, das Verfahren hat. Eigentlich immer schon. ABER, also es war nie irgendwie anders. Aber der Leistungsträger hat DAS, diese Verantwortung, an die Leistungserbringer delegiert. Hat zwar geprüft, aber das war/ es war eher gering. So. Das merkt man sehr deutlich, den Unterschied. Das hat einfach auch damit zu tun, wie groß ist der Apparat der Sachbearbeiter, die das da kontrollieren? Oder vertraut man darauf, dass das stimmig ist und man prüft nur, ist das alles plausibel und wir genehmigen die Kostenzusage? DAS hat sich in den letzten zehn und zwanzig Jahren MASSIVST verändert. (LE03, Pos. 10)

Na, bei der aktuellen/ Also, letztlich [spielen die Leistungsträger, DS] eine wichtige Rolle, weil sie Geld geben. Sowohl jetzt als auch später. Sie sind im Prozess mit drin. Sie gehören mit dazu. Genau, und zukünftig, so wie es geplant ist, werden sie noch eine größere Rolle spielen, weil durch das Fallmanagement, was ja auch Kostenträger ist, wenn da die Teilhabeberaterinnen angedockt sind, ja, dann ist es eine wesentlich höhere, wenn wir das [Bedarfsermittlungsinstrument, DS] nicht mehr ausfüllen, mit dem Klienten. (LE10, Pos. 34)

Zugleich wird durch das erste Zitat deutlich, dass die Verantwortlichkeit für die Bedarfsermittlung von je her bei den Leistungsträgern lag, diese jedoch an die Leistungserbringer delegiert wurde. Dieser Umstand könnte erklären, warum die Leistungsträger vornehmlich von einer Stärkung ihrer Rolle sprechen, die Leistungserbringer hingegen eine Änderung betonen.

Der Rollentausch wird aus verschiedenen Gründen als problematisch empfunden. Auf der einen Seite äußern einige interviewte Leistungser-

bringer Vorbehalte und vermuten, dass die Leistungsträger bisher kaum über entsprechende Ressourcen und fachliche Kompetenzen verfügen, um diese Aufgabe zukünftig adäquat übernehmen zu können. Sie kritisieren vor allem, dass die beim Leistungsträger eingeplanten zeitlichen Ressourcen zu knapp bemessen seien (vgl. Kapitel 4.2.2.2) und befürchten bspw., dass einige leistungsberechtigte Personen den Aushandlungen mit den Leistungsträgern nicht gewachsen sein könnten und daher weniger Leistung erhalten, als sie benötigen würden. Gleichzeitig nehmen sie den Aufbau neuer Organisationsstrukturen bei Leistungsträgern wahr, um dieser neuen Herausforderung gewachsen zu sein:

LE07: Was wir festgestellt haben, [...] ist, dass die Fach- und Sachkenntnis bei den Teilhabeplanern, die jetzt bei dem [Leistungsträger, DS] eingestellt sind, echt sehr rudimentär ausgeprägt ist.

I: Okay. Was heißt das?

LE07: Dass ich sehr skeptisch bin, ob die in der Lage sind, gerade mit den Klienten, über die wir eben gesprochen haben, also Menschen mit einem hohen Hilfebedarf, die nicht sprechen können. Ob die Teilhabeplaner des [Leistungsträgers, DS] überhaupt in der Lage sind, fachlich angemessen mit denen zu kommunizieren. Und wirklich auch etwas zur Zielermittlung und Hilfebedarfsermittlung beitragen können. (LE07, Pos. 49-51)

Vom Leistungsträger NICHT öffentlich, also inoffiziell, ist bekannt geworden, dass die Sachbearbeiter, die Teilhabeplaner, Gesamtplaner, Prämiern kriegen für alle Stunden, die sie [bei der Bedarfsermittlung, DS] einsparen. Das ist eine Prämisse. Ich habe das nie verschriftet gesehen. Naheliegend. Aber gut. Von daher ist klar, welchen Auftrag die haben. Es geht also nicht, aus Sicht des Leistungsträgers, darum, den Hilfebedarf umfassend zu erfassen, sondern zu gucken, was sagt mir der Mensch, was will er als Antragsteller, und dann muss ich gucken, wie ich das Ganze im System, was wir in Deutschland haben, einsortiere und welcher Leistungsträger zuständig ist. Also völlig in Ordnung. [...] So viel wie nötig, so wenig wie möglich. Wirtschaftlich heißt das. Genau. Aber bedarfsdeckend. Die Erfahrung ist, wenn ich nicht die Gesamtsituation von Menschen im Blick habe, sondern nur einen Ausschnitt, und dann nur für diesen Ausschnitt den Hilfebedarf, die Leistungen plane, dass das gar nicht geht. Dass man mit dem Ausschnitt, weil man den gesamten Menschen nicht im Blick hat, diesen gerade beschriebenen Bedarf gerade nicht decken kann. (LE03, Pos. 28)

Der Plan ist [...], dass wir den gar nicht ausfüllen, sondern, dass das ein Teilhabemanager oder wie auch immer sie dann heißen, Teilhabeberater, glaube ich, oder Beraterin, die/ genau, die werden das dann ausfüllen. Und die sind dann beim Amt angestellt. Beim Fallmanagement. So ist der Plan. Wie es dann in der Realität aussieht, das weiß sicherlich noch keiner. Weil so viele Personalstellen, glaube ich, so viel Personal, wie sie dafür brauchen, wird nicht einfach zu finden sein. (LE10, Pos. 16)

Wo auch die Kostenträger sich schon SORGEN, wie sie diesen zeitlichen Rahmen eigentlich bewerkstelligen sollen bei der Masse an Fallzahlen, die dort sind. [...] Also, das ist jetzt ja der große Unterschied. Also, vorher war es ja eigentlich eher so, dass es um eine Bewilligung ging. Also, da hat man in den Plänen, die man geschrieben hat, ja einfach auch noch einmal versucht, auf eine sachliche, klare Art und Weise darzulegen, was derjenige für einen Hilfebedarf hat. Und das ist auch noch einmal, ich sage jetzt mal, in diesen Freitexten an Beispielen zum Beispiel zu belegen, ja? Dass es auch verständlich ist für jemanden, der nicht in diesem Bereich arbeitet. Sondern einfach nur für die Kostenbewilligung zuständig ist, beziehungsweise Betriebswirtschaftler ist. (lachen) Und da jetzt halt einfach dieser Rollentausch. Den sehe ich halt sehr problematisch. Dass jemand, der nicht aus diesem Bereich ist, in EINEM Gespräch, ja? Oder vielleicht auch in mehreren, die dann sein müssen. Aber in der Zeit festlegen soll, was derjenige für einen Hilfebedarf hat, wenn er ihn im Alltag gar nicht kennt. Ja, die Rolle finde ich sehr bedenklich. Die finde ich sehr bedenklich. Die ist unter Umständen kostensparend. Das kann schon sein. Weil ja unter Umständen eben manche Klienten einfach leer ausgehen. Durch eben Nichterscheinen oder durch ein Nicht-kenntlich-Machen der eigenen Situation. Und andererseits sehe ich da eben halt auch eine ganz große Überforderung. Sowohl fachlich eine Überforderung als auch einfach an Aufwand, der da eben darauf zukommt. Ja, finde ich sehr, sehr speziell. (LE05, Pos. 45-47)

Parallel dazu hat der Leistungsträger auch seinen Verwaltungsapparat extrem aufgebaut. Also von daher hat er da auch Manpower, um das zu tun. Nimmt diesen Auftrag wahr. Und das hatte er vorher delegiert an den Leistungserbringer. (LE03, Pos. 10)

Ähnliche Bedenken äußert auch ein Leistungsträger und betont, dass sie die an sie gestellten Anforderungen und die Messlatte, mit der die Qualität

ihrer Arbeit bemessen werden wird, aufgrund der bisherigen hochwertigen Arbeit der Leistungserbringer nur mit Mühe erreichen werden können:

LT10: Der [Leistungsträger A, DS] macht das anders. Die machen die Ersterhebung jetzt schon, die Beratung und auch die Bedarfsermittlung. Die haben sich schon vorher entsprechend aufgestellt. Das hat der [Leistungsträger B, DS] so nicht hinbekommen. Und das war auch politisch nicht beabsichtigt. Das war immer/ wir haben ein sehr kooperatives System mit den Leistungsanbietern der Eingliederungshilfeleistung gehabt. Wo die [Leistungserbringer, DS] die Bedarfsermittlung gemacht haben. Und das in der Fläche, bei den vielen Tausend Menschen, die dort eben auch unterstützt werden, war das eine gute, tragfähige Lösung. Und jetzt müssen wir uns dafür aufstellen, dass wir das auch/ quasi diesem Auftrag der systematischen Bedarfsfeststellung beim Erstantrag dann auch nachkommen. Es ist aber auch angedacht, dass wir NUR die Ersterhebung machen. Und dass die Folgebeantragungen dann auch wieder in kooperativer Form mit den Leistungsanbietern erfolgen. Das ist so festgelegt. (lachend) Das war nicht meine Entscheidung.

I: Das heißt, Sie hätten es anders entschieden? [...]

LT10: Hm, also ich finde das problematisch, weil man/ [...] Das ist jetzt grob geschätzt. Aber in mehr wie 95 Prozent der Fälle [ist das, DS] super gut gelaufen [...]. Und dass das aber/ wir haben natürlich immer wieder miteinander sprechen müssen. Wir haben uns auch, ich sage einmal sehr fachlich auseinandergesetzt. Aber es kam dann gemeinsam zu guten, tragfähigen Lösungen. Und diese 95 Prozent, die ich so jetzt vor Augen habe, die müssen wir erst einmal hinkriegen. Und das, glaube ich, das ist ein hohes Ziel. Und ich weiß nicht, ob man das/ ob man den Menschen damit einen Gefallen getan hat. Das so zu verändern. Weil ich glaube, das/ aber das ist meine persönliche Einschätzung. Ich glaube, dass/ das ist ja auf Bundesebene passiert. Das heißt also, es gab nicht überall dieses System. Häufig war es [die Bedarfserhebung, DS] ja bei den Rehaträgern verortet. Und die haben sich da eben/ die haben andere Systematiken gehabt. Und die Erfahrungen, die wir hier [...] haben/ meines Erachtens war das ganz positiv. Und ich glaube, wenn man auf diese 95 Prozent kommen will, da müssten wir noch einiges dafür tun. (lachen) Das dauert ein bisschen. (LT10, Pos. 26-30)

In der Tat veranlasst die zusätzliche Aufgabe der Bedarfsermittlung vereinzelte Leistungsträger, neue Strukturen und Rollen innerhalb der eigenen Organisation zu etablieren, um der neuen Anforderung gewachsen zu sein.

So berichtet die folgende Person über eine zukünftige Zweiteilung, welche sich in Teilhabeplanung bzw. Fallmanagement und Sachbearbeitung bzw. Leistungskoordination niederschlagen wird²³ – eine Unterteilung, die bei anderen Leistungsträgern schon längst Usus zu sein scheint, wie ein weiteres Zitat belegt:

Also wir [...] haben die Rolle angedacht, dass die Teilhabeplanung, das ist die eine Rolle, berät, kommuniziert, den Bedarf feststellt, den Prozess begleitet. Und diese zweite Rolle des Leistungskordinators, wieder so formuliert, die Buchhaltung und die Sachbearbeitung. Das heißt, die zwei Rollen sollen sich fokussieren: einmal die Kommunikation, Beratung, Begleitung, und einmal die Sachbearbeitung. (LT07, Pos. 34)

Rein vom Ablauf, vom Aufbau sieht es so aus, dass ich die fachliche Entscheidung treffe anhand der Unterlagen, die ja eingereicht wurden. Die wir schon hatten und den Bedarf anerkenne. Dann die Kollegen aus der Sachbearbeitung gucken, ob das/ der ganze rechtliche, ehemals sozialhilferechtliche Bereich geklärt ist. Also, sind die Anspruchsvoraussetzungen, die gesetzlichen, gegeben? Und dann wird das bewilligt. Im besten Fall bewilligt. (LT02, Pos. 63)

Auf der anderen Seite bedeutet die Stärkung der einen Position gleichzeitig eine Schwächung der anderen Position. Infolgedessen sehen sich vereinzelt interviewte Leistungserbringer damit konfrontiert, dass sie sich über ihre zukünftige Rolle im Prozess der Teilhabeplanung unsicher sind. Dies liegt auch daran, dass diese Rolle (bisher) weniger eindeutig definiert wurde (bspw. sind die Leistungserbringer durch § 121 SGB IX bei der Erstellung des Gesamtplans nicht vorgesehen):

Aber es weiß ja auch keiner, inwieweit wir, die für die Träger arbeiten, überhaupt involviert sind. In eine spätere Form der Teilhabeplanung. Vielleicht höchstens als, ne? Unterstützend irgendwie für den Klienten? Dass es darüber läuft. Dass derjenige uns dabeihaben möchte. Aber wir wissen gar nicht, inwieweit wir überhaupt gefragt sind bei der gemeinsamen Planung. Weil wir im Endeffekt dann nur noch die ausführenden Organe unter Umständen auch sind. Die das mit demjenigen machen

23 Zugleich ist die Restrukturierung der Rollen als Ideal zu verstehen, denn es wird auch davon berichtet, dass die angestrebte Aufgabenteilung nicht von allen Akteur:innen umgesetzt wird bzw. werden kann: „Und diese Rollentrennung soll eine Vereinheitlichung herbeiführen, aber auch da- [...]. Da haben wir schon Signale gehört, dass nicht alle [...] diese Rollentrennung durchführen, einführen können“ (LT07, Pos. 16).

und die/, wo es dann vielleicht darum geht, welche Kosten werden bewilligt, in welchem Umfang? Und so viel Zeit habe ich für denjenigen und habe dann die und die Ziele unter Umständen vorgegeben, die der Klient da im Gespräch mit dem Kostenträger ausgehandelt hat. Von daher, ja. Man wird sehen, wie das sich alles entwickeln wird. (LE05, Pos. 43)

Da soll es ja, jetzt dann natürlich die große Umstellung geben, dass wir das dann nicht mehr schreiben, sondern, dass es dann beim Fallmanagement direkt ausgebildete Mitarbeiter gibt, die sich darum kümmern. Und ja, da haben wir uns natürlich auch schon Gedanken gemacht. (LE02, Pos. 8)

Der Gesetzgeber hat die Gesamtplankonferenz vorgesehen. Aber die Gesamtplankonferenz ist ganz klar, wer daran teilnimmt. Und wann sie stattfindet. Wer nimmt daran teil? Der Leistungsberechtigte. Seine rechtliche Betreuung. Eine Person seines Vertrauens gegebenenfalls. Das können die Eltern sein. Das können Freunde sein. Das können aber auch ein Leistungserbringer sein, der Kostenträger, der Leistungsträger [...]. Und gegebenenfalls die Pflegekasse und gegebenenfalls der örtliche Träger, wenn es um Grundsicherungsleistungen geht. ABER man kann nicht sagen: Wir wollen noch den Sozialpsychiatrischen Dienst dabeihaben. Oder die KoKoBe, das [ist, DS] jetzt bei uns die Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen für Menschen mit geistigen Behinderungen, die oft so eine besondere Beratungsfunktion haben. Oder, oder, oder. Oder wir wollen gerne noch andere Experten dabeihaben, weil wir gerne noch eine andere Sichtweise haben wollen. Das geht nicht. [...] Weil der Gesetzgeber ganz genau umschreibt, welche Personen daran teilnehmen. (LT05, Pos. 19)

Die Unsicherheit und Ungewissheit der Leistungserbringer bezieht sich hierbei sowohl auf ihre Stellung als auch auf ihre zukünftige Aufgabe und Funktion innerhalb der Teilhabeplanung (konkret: bei der Bedarfsermittlung und Ausarbeitung gezielter Maßnahmen). Die Befürchtung, auf die ausführende Rolle reduziert zu werden, verdeutlicht einmal mehr, dass sich diese Leistungserbringer kaum noch als aktive Akteur:innen im Planungsprozess von Teilhabeleistungen wahrnehmen, sondern sich stattdessen in einer passiven Rolle wiederzufinden scheinen, in welcher ihnen die Übernahme von Verantwortung kaum noch zugestanden wird. Eine interviewte Person fragt sich daher weiter, welche Bedeutung die eigene Tätigkeit noch

hätte, wenn sie sich nur noch in der ausführenden Rolle befindet. Diese Person kommt für sich zu dem Schluss, dass ihr durch die Wegnahme von Verantwortlichkeit zugleich auch Professionalität abgesprochen werden würde:

LE05: Aber das wird jetzt ja in dem Umfang, von dem, was der Kostenträger übernehmen muss, [ein, DS] komplett anderes Paket sein. Und ich frage mich natürlich: Was hat dann meine Arbeit halt auch für einen Wert? Was hat es für einen Wert, dass ich denjenigen kenne? Dass da Beziehungsarbeit läuft? Dass ich weiß, was braucht derjenige an Unterstützung? Dass ich mit dem in Kontakt bin, damit er auch selbst für sich äußern kann, was er braucht, ne? Was spielen wir dann überhaupt dann noch für eine Rolle? Als diejenigen, die die Bezugsarbeit machen?

I: Und welche Antwort würdest du dir darauf geben?

LE05: Na, es hat eher so etwas von so einer/. Als wenn man nur so die ausführende Hand ist. Als wenn einem so die Professionalität abgesprochen wird. In der Form, das halt auch mit dem Klienten zu bearbeiten. (LE05, Pos. 47-49)

Sich selbst in der eigenen Professionalität gefährdet zu sehen, unterstreicht, wie wichtig einzelnen Person die Gestaltungs- und Beziehungsarbeit und damit einhergehend die Verantwortungsübernahme für bestimmte Tätigkeiten in ihrem Beruf ist und wie eng diese Aspekte miteinander verwoben zu sein scheinen: Professionalität haben bedeutet für diese Person offenbar, sich selbst in einer Position zu sehen, in der sie dies alles mitgestalten und verantworten kann. Obgleich es an dieser Stelle vorgreift, so legt diese Schlussfolgerung nahe, dass die eigene Professionalität auch durch algorithmische Systeme gefährdet werden könnte – nämlich dann, wenn mit dem Einsatz solcher Systeme assoziiert werden würde, selbst keine Möglichkeit des Verantwortungstragens mehr zugestanden zu bekommen (vgl. Kapitel 4.6.2.1).

Andere interviewte Leistungserbringer hingegen sehen sich durchaus noch in Verantwortung, wenngleich diese in einer anderen Weise ausgestaltet sein könnte als bisher. Sie verweisen in diesem Zusammenhang bspw. auf ergänzende fachliche Stellungnahmen²⁴, die sie zukünftig in den Planungsprozess einbringen können, oder darauf, leistungsberechtigte Per-

24 Die ergänzende fachliche Stellungnahme ist nicht in allen Bedarfsermittlungsinstrumenten so explizit integriert, wie das bspw. im Bedarfsermittlungsinstrument Nordrhein-Westfalen (BEI_NRW) vorgesehen ist.

sonen in ihrer Position gegenüber dem Leistungsträger zu stärken (vgl. auch LE05, Pos. 43):

Aber im Verfahren ist ja sichergestellt, auch in Zukunft, dass es eine ergänzende Sicht geben soll. Da sehe ich uns in der Pflicht, Klienten zu unterstützen in der Form, wie ich es gerade gesagt habe. Zu vermitteln, was meint er eigentlich und was sind die Bedarfe, die er nicht direkt sagen kann. Das ist unser Job. (LE03, Pos. 40)

Ja, und wir als Betreuer schreiben dann nur noch so eine Art Stellungnahme, oder halt zumindest das, was in der letzten Zeit passiert ist, was derjenige erreicht hat und was nicht und was er sich, glaube ich, für die Zukunft noch vorstellt. Aber ansonsten sind wir da nicht mehr so (lachen) soweit mit drinnen. Mal gucken, ob das tatsächlich so gemacht werden kann, weil es ein großer Aufwand dann halt ist. (LE02, Pos. 8)

Doch auch hier lassen sich Unsicherheiten feststellen. So war zum Zeitpunkt des Interviews keineswegs geklärt, welcher Gewichtung diesen Stellungnahmen innerhalb des Gesamtprozesses zukommt:

Und wie der Leistungsträger dann mit dieser individuellen Stellungnahme [der Leistungserbringer, DS] umgeht, das wissen wir noch nicht. Wir kennen noch kein endgültiges System. Das gibt es ja auch noch nicht. (LE03, Pos. 40)

Daher wird in einigen Fällen sogar angenommen, dass sich die Rollen kaum verändern werden – sei es, weil eine umfassende Rollenveränderung durch die Leistungsträger gar nicht angestrebt wird oder, weil die Bedarfs-erhebungs- und Planungstätigkeiten der Leistungsträger als so rudimentär eingeschätzt werden, dass Leistungserbringer weiterhin große Teile dieser Arbeit übernehmen werden (müssen):

Also, die Leistungsträger sind ja DIEJENIGEN, die letztendlich die Bedarfsfeststellung machen. [...] Im [Zuständigkeitsgebiet A, DS] ist es ja so, dass die ANBIETER diese Bedarfsermittlung machen. In vielen anderen Bundesländern oder Regionen, wie auch immer, macht die Bedarfsermittlung der Leistungsträger selbst. Das ist ein kooperatives Verfahren, für das wir uns entschieden haben. Birgt natürlich auch die Gefahr, dass unter Umständen etwas Anderes herauskommt, als eine Erhebung durch uns ergeben hätte. Und wir sind aber eben in Kooperation mit den Leistungsanbietern dahingehend verblieben, dass diejenigen, die vor Ort betreuen, einfach besser beurteilen können oder denjenigen

im Idealfall besser kennen, gerade bei Folgeanträgen, und besser den Bedarf beschreiben können. Von daher ist die Rolle jetzt bezogen auf den [Leistungsträger, DS], die letztendliche Feststellung zu machen. Der Leistungsanbieter erhebt. Und schlägt vor, so gesehen. Und wir machen letztendlich, also entscheiden darüber dann. (LT08, Pos. 39)

Und da habe ich ein bisschen die Sorge, dass es eine sehr verkürzte Sichtweise auf nur für den Leistungsträger relevante Aspekte gibt und, dass der Rest, der dann aber für uns auch alltagsrelevant auch ist, dass der dann eher doch bei uns bleibt und wir da quasi noch Zuarbeiten an den Leistungsträger bringen müssen. Da bin ich mir auch noch nicht sicher, wie das praktisch aussehen wird. [...] Und ich glaube halt, so wie ich eben sagte, dass die Pläne, die wir dann von dort bekommen, so grob sind, dass sie bei uns im Alltag noch einmal verfeinert werden müssen und wir dann trotzdem noch einen Großteil der Aufgabe erledigen müssen. [...] Wir werden uns aber als Leistungserbringer, glaube ich, stark in diesen Prozess der Hilfebedarfsermittlung einbringen müssen. Nämlich immer da, wo Klienten oder auch gesetzliche Betreuer, wir haben ja nicht nur mit Berufsbetreuern zutun, das nicht so machen können. Ich glaube, dass sonst viele Aspekte schlicht untergehen, vergessen werden und ähnliches. (LE07, Pos. 53-57)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Zuständigkeiten innerhalb des sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses einerseits weitestgehend stabil sind, sodass sich klare Zuständigkeiten für die jeweiligen Akteur:innen ergeben. Andererseits kann die durch das BTHG festgeschriebene Zuständigkeit der Leistungsträger für die Bedarfsermittlung sowohl von den Leistungserbringern als auch Leistungsträgern als Ursache für neue Unsicherheiten wahrgenommen werden. Insbesondere bei den Leistungserbringern kann dies vereinzelt zu Ungewissheit bezüglich der zukünftigen Rolle und dem Gefühl führen, Professionalität abgesprochen zu bekommen. Zugleich diskutieren die Leistungserbringer ihre Möglichkeiten der Mitgestaltung von Planungstätigkeiten, die sich durch das Abgeben ergänzender, fachlicher Stellungnahmen ergeben.

Besonders auffallend ist jedoch, was durch die interviewten Personen nicht thematisiert wird: nämlich, dass der Wechsel der Zuständigkeit für die Bedarfsermittlung zugleich auch bedeutet, dass sich die Leistungsträger sowohl in der Rolle des Verantwortungssubjekts als auch derjenigen der Verantwortungsinstanz wiederfinden werden. Unter Rückbezug auf die eingangs genannten Relationen der Verantwortung (vgl. Kapitel 4.1) und

unter Berücksichtigung, dass das thematisierte Controlling kaum als inhaltliche Kontrolle eigener Entscheidungen gewertet wird (vgl. Kapitel 4.1.2.2), bedeutet dies, dass sich Leistungsträger während der Durchführung der Bedarfsermittlung kaum einer Instanz gegenübersehen, derer gegenüber sie sich formal zu rechtfertigen hätten, ob der ermittelte Bedarf hinreichend umfänglich und der Situation angemessen erhoben wurde. Lediglich leistungsberechtigte Personen (bzw. ihre gesetzlichen Vertretungen) haben die Möglichkeit, Entscheidungen der Leistungsträger anzuzweifeln und korrigieren zu lassen, bspw. indem sie den Prozess des Widerspruchs anstoßen (vgl. Kapitel 4.1.2.1). Damit kommt ihnen eine besondere Rolle im Prozess zu: So, wie Leistungsträger zugleich Verantwortungssubjekt und -instanz werden, so sind leistungsberechtigte Personen gleichzeitig Adressat und Instanz. Die Stärkung leistungsberechtigter Personen durch das BTHG scheint bei den interviewten Personen so ausgelegt zu werden, dass leistungsberechtigte Personen nicht nur mehr Autonomie und Selbstbestimmung im Entscheidungsprozess wahrnehmen (können) (bspw. durch gemeinsam getroffene Entscheidungen) und ihre Belange und Bedarfe im Fokus professioneller Entscheidungen zu stehen haben, sondern es wird auch angenommen, dass sie über Fähigkeiten, Fertigkeiten, Ressourcen und Möglichkeiten verfügen, gegenüber denjenigen Entscheidungen und Urteilen Widerspruch einzulegen, die nicht in ihrem Sinne entschieden wurden. Jedoch wurde bereits im Kapitel 4.1.2.1 herausgestellt, dass die Ressourcen sowie Fähigkeiten, Fertigkeiten und der Mut zum Widerspruch bei Weitem nicht bei allen leistungsberechtigten Personen vorausgesetzt werden können. Gerade angesichts der möglichen Einbindung algorithmischer Systeme – soviel sei an dieser Stelle angedeutet – könnte der Wandel damit problematisch sein, da leistungsberechtigte Personen im Zweifelsfall nicht nur gegenüber Leistungsträgern, sondern ggf. auch gegenüber algorithmischen Systemen in Widerspruch gehen müssten.

Zugleich könnte der im Kapitel 4.1.2.2 thematisierte Ansatz, die eigenen Entscheidungen anhand der Wirkung erbrachter Leistungen zu beurteilen und daraus die Richtigkeit eigener Entscheidungen abzuleiten, eine Möglichkeit darstellen, um die eventuelle Leerstelle der Verantwortungsinstanz zu füllen. Inwiefern dieser Ansatz auch tragfähig ist, wird im Kapitel 4.2.5 näher betrachtet und diskutiert.

4.1.2.4 Voraussetzungen für Verantwortungsübernahme bei Leistungserbringung

Im vorherigen Kapitel wurde die Gestaltungs- und Beziehungsarbeit zu leistungsberechtigten Personen als wichtiges Element von Professionalität²⁵ und Verantwortung durch Leistungserbringer charakterisiert. Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung stellt daher ein wichtiges Element im Prozess der Leistungserbringung dar (siehe auch Kapitel 4.2.2). Im Folgenden soll daher näher betrachtet werden, welche Voraussetzungen gemäß den Äußerungen einzelner interviewter Personen hierfür gewährleistet sein müssten.

Tatsächlich kann die Frage nach einer möglichen Verantwortungsübernahme zunächst eine Reihe selbstkritischer Fragen an die eigene Person hervorrufen, sofern diese potenziell die Bezugsbetreuung wahrnehmen soll, wie das folgende Zitat sehr prägnant verdeutlicht:

Bin ich derjenige, der richtig ist in der Bezugsbetreuung? Ist vielleicht schon einmal so eine Entscheidungsgeschichte. Fühle ich mich der Geschichte gewachsen? Ist es jemand, wo ich merke, dass da in irgendeiner Form eine, ja, eine gute Basis entstehen kann? Das ist vielleicht etwas, was schon mal eine grundsätzliche Geschichte ist dabei. Dann geht es natürlich darum, dass ich, ja, auch gucke: Mit wem mache ich das zusammen in der Bezugsbetreuung? Was haut da irgendwie als Team auch gut hin? Einfach auch zu gucken: Ist der Klient jemand, der unter Umständen zu Frauen überhaupt eine Beziehung aufbauen kann? Ist es jemand, der altermäßig da eine Beziehung aufbauen kann oder ist es jemand, der eher eine komplett andere Person braucht? Das so als grundsätzliche Geschichte. Dann natürlich zu gucken, wie hoch ist der Hilfebedarf desjenigen, ne? Kann ich/? Passt da, dass ich noch für den zuständig bin? Passt das irgendwie von den Zeiten, in denen er Unterstützung braucht oder bin ich da schon bei anderen Leuten drin? Was er eben individuell braucht. Die Sachen, die er individuell braucht, kann ich die LEISTEN? Dadurch, dass es so komplett unterschiedlich sein kann, was derjenige braucht, ist es auch so, weiß ich nicht, wenn ich zum Beispiel Kinder habe, wo ich zu einer bestimmten Zeit zuhause sein muss und derjenige aber insbesondere bei kulturellen Veranstaltungen oder Selbsthilfegruppen dahin gebracht werden müsste, die abends um neun-

25 Vertiefend soll hierauf auch im Kapitel 4.1.4 eingegangen werden.

zehn Uhr sind, wird es für mich unter Umständen schwierig. (LE05, Pos. 59)

Mit den selbst gestellten Fragen werden verschiedene Aspekte thematisiert: Einerseits wird stellvertretend aus Perspektive leistungsberechtigter Personen geprüft, ob man sich selbst als richtige Ansprechperson identifizieren würde. Die genannten Kriterien betreffen einerseits organisatorische Faktoren: So müssen die sich aus den Bedarfen leistungsberechtigter Personen ergebenden Arbeitszeiten mit der Verfügbarkeit der Fachkräfte abgeglichen werden. Der Aufbau einer gemeinsamen Arbeitsbeziehung könnte scheitern, weil bspw. zu den erforderlichen Zeiten bereits Termine mit anderen Klient:innen bestehen oder private Verpflichtungen mit der Übernahme des Falls kollidieren. Die Bedarfe leistungsberechtigter Personen definieren somit organisatorische Rahmenbedingungen des eigenen Arbeitens.

Andererseits bedarf es der Abklärung, ob die Fachkraft über notwendige Kompetenzen, Fähigkeiten und Qualifikationen verfügt, um für das Gegenüber die richtige Bezugsbetreuung zu sein. Die obigen Fragen danach, ob man selbst den Unterstützungsbedarf leisten kann, den die leistungsberechtigte Person benötigt, können in diese Richtung interpretiert werden.

Neben diesen organisationalen und fachlichen Aspekten gewinnen auch weitere Faktoren wie Sympathie oder Persönlichkeit an Relevanz. Dies kann durchaus, wie im obigen Zitat anklingt, Faktoren wie das Geschlecht oder Alter potenziell bezugsbetreuender Personen umfassen, welche über das Gelingen oder Scheitern einer Arbeitsbeziehung entscheiden können. Das obige Zitat kann in diesem Sinne als ein Ermöglichen von Rahmenbedingungen interpretiert werden, um das Fundament einer tragfähigen Beziehung zu gestalten.

Darüber hinaus verweist gerade die einleitende Frage „Fühle ich mich der Geschichte gewachsen?“ auch auf die Perspektive der potenziellen Bezugsbetreuung selbst: Fachkräfte in der Sozialen Arbeit arbeiten in Situationen, die durchaus herausfordernd oder belastend für die betreuende Person sein können. So wird von den Fachkräften einerseits Empathie, das Aushalten von Nähe und eigene Zurücknahme in der Interaktionsarbeit mit leistungsberechtigten Personen gefordert, gleichwohl ist hierbei jedoch eine entsprechende Zurückhaltung und professionelle Distanz zu wahren (vgl. Kapitel 4.1.4.2). Gerade letztere könnte nur schwer zu realisieren sein, wenn sich Fachkräfte durch die Annahme einer Bezugsbetreuung in Situationen begeben würden, die für sie selbst persönlich belastend wären und damit der eigenen Selbstfürsorge entgegenstünden (Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e. V. o.J.). Die mit der genannten Frage verbundene kritische

Selbstreflektion der Fachkraft adressiert, ähnlich einer Supervision in der Psychologie, individuelle Aspekte der potenziell bezugsbetreuenden Person selbst: Was macht die Situation leistungsberechtigter Personen mit einem selbst? Das Bewusstmachen eigener Ressourcen und ein mögliches Zutrauen, innerhalb dieser Bezugsbetreuung nicht nur kompetent, professionell, sondern auch in persönlicher Hinsicht dieser „Geschichte gewachsen“ zu sein, scheinen daher ebenfalls wichtige Voraussetzungen für die Übernahme einer Bezugsbetreuung zu sein.

Eine solche Überlegung steht zunächst auch beim folgenden Zitat im Fokus, in welchem sich eine interviewte Person an den Prozess der Abwägung erinnert und diesen retrospektiv bewertet. Die Antwort auf die oben aufgeworfenen Fragen fiel hierbei negativ aus:

Es ging ja schon los, dass man die Freiheit hat, sich den Fall/ man kann sich die Person aussuchen. Ich hatte vorher/ wurde mir noch jemand vorgeschlagen, da war ich halt auch einmal zu einem Besuch da und da habe ich mich halt überhaupt nicht in der Lage gefühlt. Das war halt auch ein jugendlicher Junge mit Autismus, der aber auch, ja, eher auch auffällig im Verhalten [war, DS]. Also was heißt auffällig? Er ist/ es gibt solche und solche Autisten oder beziehungsweise Autismus ist ja so ein riesen Spektrum, und er war halt schon eher so, wo ich dachte: Uff, nein. Da habe ich nicht genug Wissen zu Autismus, als dass ich mich jetzt mit ihm vernünftig beschäftigen könnte, oder dass ich ihm guttue. Vielleicht hätte es auch einfach gutgetan, wenn er einfach so jemanden gehabt hätte zum Spazieren gehen, was weiß ich? Aber da habe ich eine Entscheidung getroffen und gesagt, dass das meine Qualifikation übersteigt, oder beziehungsweise, eigentlich ja nicht. [...] Ich kann ja auch mit Menschen mit Autismus arbeiten, alles super. Aber mir war das in dem Moment halt für die Einzelfallhilfe zu krass, weil es halt einfach/ auch der ganze Fall. Der war/ das war ein Chaos. [...] Da war eine völlige Überlastung generell, von der ganzen Situation her da. Da hätte jemand regelmäßig rangemusst. Ich habe ja nur etwas gesucht für so fünf bis zehn Stunden die Woche Arbeit. Das war/ und da habe ich abgelehnt, was mich auch eine Weile beschäftigt hat. Weil ich dachte, der hätte die Hilfe gebraucht, aber anders. Der hätte wirklich jemanden gebraucht, der öfter mal da ist und der da aushilft. (LE04, Pos. 51)

Die Argumentation der interviewten Person ist recht aufschlussreich, da zwei der bereits genannten Aspekte für bzw. gegen die Übernahme einer Bezugsbetreuung in ihrer wechselseitigen Beeinflussung diskutiert werden,

nämlich das Zusammenspiel von Rahmenbedingungen und die Anforderungen des konkreten Falls. Einerseits verfügte die Person über die formale Qualifikation und hätte diesen Fall übernehmen können, doch sie bescheinigte sich selbst nicht die notwendigen Kompetenzen, um sich diesem konkreten Fall gewachsen zu fühlen. Während der Darlegung der eigenen Gründe für die Ablehnung dieser Bezugsbetreuung rückt jedoch die zunächst nur beiläufig genannte Frage, ob „ich ihm [dem Jugendlichen mit Autismus, DS] guttue“ in den Fokus. Es wird im Laufe der Argumentation deutlich, dass sich diese Frage weniger auf die zunächst thematisierten Qualifikationen und Kompetenzen bezieht, sondern vielmehr die Rahmenbedingungen der Arbeit selbst adressiert. Die interviewte Person hatte eine Betreuung für wenige Stunden gesucht, dieser Fall verlangte jedoch gemäß der interviewten Person erheblich mehr Ressourcen und Kapazitäten ab. Die Person kam daher zum Schluss, dass die eigenen Prioritäten mit den Rahmenbedingungen des vorliegenden Falls nicht kompatibel waren. Die hier vordergründig auf Ebene des Arbeitsaufwands geführten Überlegungen beinhalten damit – analog zum ersten Beispiel – zugleich die Berücksichtigung der Perspektive des Gegenübers und der dort antizipierten Bedarfe. Denn der hier thematisierte Fall hätte im professionellen Verständnis der interviewten Person einer kontinuierlichen Arbeit bedurft, welche sie selbst außerstande war zu leisten. In diesem Sinne kann auch die Ablehnung einer Betreuungsübernahme verantwortungsvoll sein, obwohl die Notwendigkeit der Hilfe gegeben und erkannt worden war.

4.1.3 Handlungsrahmen und Ausmaß professioneller Verantwortung

Das Ausmaß der Verantwortung tangiert Fragen der alleinigen (individuellen) und geteilten (kollektiven bzw. gemeinsamen) Verantwortung. Einige Aspekte wurden bereits in den vorherigen Kapiteln aufgeworfen, bspw. die Frage danach, in welchem Verhältnis sich die Akteur:innen gegenüberstehen (vgl. Kapitel 4.1.2) sowie Aspekte der gemeinsamen Entscheidungsfindung (vgl. Kapitel 4.1.1.2). Diese Aspekte sollen im Folgenden vertieft werden, indem verschiedene Dimensionen exploriert werden: (1) Verantwortung wahrnehmen, (2) sich selbst nicht in Verantwortung sehen und (3) die gemeinsame Verantwortung.

4.1.3.1 Verantwortung wahrnehmen: Ermessen ausüben

Um diejenigen Entscheidungen herauszuarbeiten, in denen sich die interviewten Personen vornehmlich in Verantwortung sehen, wird sich vornehmlich auf Beschreibungen rückbezogen, in welchen der Ermessensspielraum charakterisiert wird²⁶. Das soll im Folgenden ermöglichen, eine Definition des Ermessens abzuleiten und anhand der Beschreibungen Schlüsse ziehen zu können, in welchem Umfang sich die Personen in Verantwortung sehen. Der Rückbezug auf Beschreibungen des Ermessensspielraums erscheint folglich sinnvoll, da dieser den Handlungsrahmen definiert, in welchem die Akteur:innen Entscheidungen treffen können.

Um sich selbst in Verantwortung zu sehen, ist es notwendig, dass sich die handelnde Person selbst in einer Weise wahrnimmt, in welcher sie über einen Handlungsspielraum verfügt. Handlungsfreiheit ist zugleich eine wichtige Voraussetzung, wenn die interviewten Personen den Ermessensspielraum charakterisieren. Innerhalb der Interviews wird dieser Ermessensspielraum auf zweierlei Weise beschrieben: Zunächst wird Handlungsfreiheit mit der Abwesenheit von Zwang bzw. Vorschriften gleichgesetzt. Dies betrifft sowohl Beschreibungen der Arbeitsweise und -einteilung als auch der in diesem Rahmen zu treffenden Entscheidungen. Besonders deutlich wird diese Haltung in zwei Zitaten dergleichen Person, in welcher Handlungsfreiheit damit assoziiert wird, jederzeit und eigenständig Entscheidungen treffen zu können:

I: Du hattest gesagt: ‚die da oben haben das irgendwie immer gewollt‘. Wer waren die da oben?

LE04: Meistens die Personen, die mir dann doch vorgesetzt sind. Also die entsprechenden Sachbearbeiter beim Amt, mit denen man zu tun hat. [...] Und das ist meistens ganz locker, nett und sinnig. Aber man/ Ich habe mich auch nicht wirklich getraut zu widersprechen, wo es zum Beispiel um diese Freizeitinteressen ging. Weil ich dachte: Eigentlich sollten neunzig Prozent der Zeit bei ihm nur Sprachförderung, Sprachförderung, Sprachförderung sein. Weil das einfach so das absolute Thema ist, was wichtig ist und was ihn einschränkt und was Auswirkungen auf andere Themen in seinem (Leben) hat. [...]

26 Selbstverständlich sind nicht alle Entscheidungen, die im Rahmen der Eingliederungshilfe getroffen werden, ausschließlich Ermessensentscheidungen. Die Würdigung des Einzelfalls nimmt jedoch einen hohen Stellenwert innerhalb der Eingliederungshilfe ein, sodass sich im Folgenden vornehmlich auf diese Entscheidungen rückbezogen werden soll.

I: Warum hast du dich nicht getraut zu widersprechen?

LE04: Zum einen weil ich das ruhige Gewissen hatte, dass im Endeffekt ich mit ihm allein arbeite. Also ich mache mein Ding. Das ist ja das Geile an der Einzelfallhilfe: man ist sein eigener Chef. Also es gibt ja keinen, der mir jetzt sagt: Am Donnerstag gehst du mit ihm mal jetzt dahin oder irgendwas. Das ist ja höchstens, wenn die Mutter mich mal gefragt hat, ob ich zum Arzt mit ihm gehe oder irgendwas. Aber das ist ja etwas ganz Anderes als wenn mir jetzt jemand meinen Plan vorgibt. Sondern ich gehe hin. Ich mache, was ich will und was ich für sinnvoll halte und ja, gut ist. (LE04, Pos. 20-23)

Ich hatte ja, Einzelfallhilfe war mein Ding, das konnte ich alles selbst entscheiden und machen und Drum und Dran. Aber das war easy. (LE04, Pos. 53)

In beiden Zitaten wird deutlich, dass die Abwesenheit externer Vorschriften als ein Garant dafür wahrgenommen wird, über eigene Handlungsfreiheit zu verfügen. Insbesondere mit dem ersten Zitat wird deutlich, dass diese wahrgenommene Handlungsfreiheit selbst dann als vorhanden gelten kann, wenn Dritte konkrete Vorschriften machen und den Handlungsrahmen somit begrenzen könnten: So obliegt es im obigen Beispiel der vorgesetzten Sachbearbeitung beim Leistungsträger, konkrete Förderschwerpunkte leistungsberechtigter Personen festzulegen; dennoch nimmt die interviewte Person einen Gestaltungsfreiraum wahr, ob und wie diese definierten Maßnahmen konkret umgesetzt werden.

Diese Art der Freiheit und Autonomie wird nicht nur von den Leistungserbringern geschätzt, sondern auch von den Leistungsträgern. Eine Einschränkung dieser Freiheit gilt als nicht erstrebenswert:

LT03: Wir sind so aufgestellt und so ausgestattet, mit einer solchen Freiheit in unserer Entscheidung. Wenn ich mir bei Dingen nicht sicher bin, und das KANN nur die wesentliche Behinderung sein, die Feststellung. Dann haben wir die beste Möglichkeit mit dem [internen Fachdienst, DS]. Und alles Andere: Das muss ich in der Lage sein, selbst zu entscheiden. Wenn ich da Vorgaben habe oder jemand, der es für mich tut, dann grenze ich mich ja selbst in dieser Freiheit, die ich als/ gerade im Fallmanagement habe, würde ich mich ja eingrenzen.

I: Und das wäre nicht erstrebenswert?

LT03: Ich für mich würde sagen, nein.

I: Was würde damit verloren gehen?

LT03: Diese enorme Freiheit, die Fallmanager haben. Fallmanager können diese Bedarfsprüfung und -feststellung komplett in Eigenregie durchführen. Und da, wo sie Hilfe brauchen, was medizinische Sachen angeht, haben sie den [internen Fachdienst, DS]. Wo es vielleicht/, wo sie glauben, dass sie vielleicht rechtliche Einschränkungen haben, [...] [ist die, DS] Teamleitung da. Und alles andere können sie selbst tun. Und wenn ich mir diesen Rahmen verkleinere, nehme ich mir ganz, ganz viel Freiheit. (LT03, Pos. 67-71)

Im obigen Zitat wird zudem eine weitere Charakteristik des Ermessensspielraums erwähnt: Diese drückt sich darin aus, dass Ermessen mit der Notwendigkeit einhergeht, Entscheidungen zu treffen. Ermessen wird damit nicht nur als eine Freiheit, sondern auch als eine Aufgabe bzw. Pflicht definiert, die zudem durch bestimmte Rahmenbedingungen begrenzt wird, bspw. die o. g. medizinischen Erfordernisse oder rechtlichen Limitierungen. Ermessen auszuüben kann – wie in den folgenden Beispielen deutlich wird – demnach einerseits bedeuten, zu prüfen, ob ein Fall überhaupt in den Zuständigkeitsbereich des eigenen Handelns fällt (Entschließungsermessen), und andererseits beinhalten, dass zwischen verschiedenen Möglichkeiten des Handelns ausgewählt wird (Auswahlermessen) (vgl. Pache 2011):

Also, zum Beispiel, ein gutes Beispiel ist, wenn es einen/ um die wesentliche Behinderung geht und darum geht: Ist ein Mensch geistig behindert oder nicht? Und seine IQ-Testungen sind auf der Grenze. Dann wird eben zum einen genau geprüft: Was ergeben die sonstigen Unterlagen an Erkenntnissen? Wie sich die geistigen Möglichkeiten, die kognitiven Möglichkeiten auf die Teilhabe am Leben auswirken. Und ein/ da gibt es natürlich immer einen Ermessensspielraum: Obwohl der IQ-Wert quasi zum Beispiel 70, 71 ist, aber vor dem Hintergrund der Beschreibungen und der Teilhabebeeinträchtigungen und der Gesamtsituation sich eben eine Teilhabebeeinträchtigung darstellt. Dann kann man sein Ermessen ausüben. Oder: Dann KANN man es nicht nur ausüben, dann muss man es ausüben. Also, wir sind tatsächlich dazu verpflichtet, immer zu prüfen, ob es einen Ermessensspielraum gibt. Und diesen Ermessensspielraum zu prüfen. (LT05, Pos. 63)

Ich entscheide ja quasi: Es sind keine Hilfen erforderlich. Es ist Information oder Assistenz gewünscht. Oder die stellvertretende Begleitung. Oder intensive Förderung. Und das ist in meinem Ermessen, inwieweit ich das quasi SEHE. Und ja, der ist sehr hoch. Also, der variiert ja von

keine Hilfen bis hin zur Übernahme. Und da kann ich erst einmal selbst entscheiden. Klar kann der Bewohner mitbestimmen, aber im Endeffekt bin ich dann doch diejenige, die sagt: ‚Nein, nein. Wir brauchen hier eine umfassende Hilfestellung und nicht nur eine Assistenz.‘ Und ja. Im Vorfeld entscheide ich natürlich auch, dass jemand etwas mit Schwierigkeiten kann oder er kann es gar nicht. Oder er kann es. Ganz vollständig allein. Und diese Entscheidung treffe ich ja auch. Und das ist ein Ermessen. Das wird wahrscheinlich mein Kollege, der mit mir Dienst hat, anders entscheiden, als ich selbst. Also, wenn man uns separat befragen würde. (LE08, Pos. 85)

Obgleich das zweite Zitat von einem Leistungserbringer stammt, lässt sich der Rückbezug auf das obige verwaltungstechnische Verständnis von Ermessen erkennen. Dies kann dadurch begründet und plausibel gemacht werden, da das Bedarfsermittlungsinstrument, auf welches sich im Zitat rückbezogen wird, um eine Einordnung des Hilfebedarfs festzulegen, eine gemeinsame Arbeitsgrundlage der Akteur:innen darstellt. In beiden Zitaten wird zudem die individuelle Sicht der entscheidenden Person hervorgehoben: Während dies im ersten Zitat noch indirekt geschieht, indem darauf verwiesen wird, dass Entscheidungen im Grenzbereich immer einen Ermessensspielraum aufweisen, erfolgt der Rückbezug auf das eigene Urteil im zweiten Zitat mit Nachdruck. Entscheidungen, die im hohen Maß im Ermessen einzelner Personen liegen und deren Ergebnis damit äußerst personenabhängig sind, können Dritten jedoch zugleich als willkürlich erscheinen (weitere Beispiele siehe Kapitel 4.2.2.1 und 4.2.3.3)²⁷. Die Personenabhängigkeit wird in einigen Interviews mit den unterschiedlichen Berufs- und Lebenserfahrungen der beurteilenden Personen begründet (bspw. LE09, Pos. 93).

Im folgenden Zitat wird der Prozess des Abwägens durch eine interviewte Person genauer beschrieben. Hierbei fällt auf, dass beim Auswahlermessen die langfristigen Folgen einer Entscheidung genauso ausschlaggebend sein können wie Fragen des optimalen Ressourceneinsatzes. Entscheidungen, die im Ermessen einer Person liegen, werden folglich als Entscheidungen wahrgenommen, in denen besonders verantwortungsvoll agiert werden sollte:

27 Einschränkung hierzu führt Pache (2011) auf, dass „Verwaltung in ihrer Ermessensausübung nicht völlig frei“ sei, sondern „ihr Ermessen frei von Ermessensfehlern ausüben“ müsse. Ermessensfehler können bei Ermessensüberschreitung, Ermessensnichtgebrauch, Ermessensfehlergebrauch oder Verstoß der Ermessensausübung gegen Grundrechte oder allgemeine Verfassungsgrundsätze entstehen (vgl. Pache 2011).

Also, dann wird es darum gehen, normalerweise bei uns in Fachleistungsstunden gemessen: Wie viele Stunden in der Woche wird der betreut, derjenige? Und da kann man in der Tat sehr unterschiedlicher Auffassung manchmal sein. Man wird berücksichtigen müssen, dass alles irgendwo natürlich aus finanziellen Gründen vielleicht irgendwo auch eine Obergrenze finden wird. Man wird aber auch im Blick haben müssen: wie kann eine Hilfe nachhaltig gestaltet sein? Das heißt, wenn ich beispielsweise bei einem Erstantrag/ gehen mir irgendwie so/ der mir so zu hoch erscheint. Wo ich das Gefühl habe: So, da soll jemand jeden Tag besucht werden. Da sind irgendwie acht Fachleistungsstunden in der Woche beantragt und ich würde mich fragen so: was machen die, die ganze Zeit? Was wollen sie die ganze Zeit besprechen? Dann müsste ich da mein Ermessen ausüben. Das könnte jetzt bedeuten, dass ich sage: ‚Nein, ich versuche das/ ich versuche diese Zeitansätze zu kürzen und zu sagen, das ist zu viel.‘ Ich muss aber auch im Blick haben: was mache ich denn damit? Also wenn ich zum Zeitpunkt X irgendeine Leistung kürze, bedeutet das, dass die da möglicherweise/ dass die dann nicht so, wie geplant, erfolgen kann, und dass ich dann jemanden für viel länger an das ambulant betreute Wohnen binde, oder dass vielleicht eine Leistung auch nicht erfolgsversprechend sein kann, weil ich irgendwo gefeilscht habe und ein paar Stunden gekürzt habe. Und dann letztlich keine nachhaltige Leistung zum Tragen kommt. Und das ist dann wieder/ das ist eigentlich dann auch schlecht für jeden. Und das ist so dieser Bereich des Ermessens, mit dem man eigentlich täglich konfrontiert ist. Dass man so gucken muss, so: Ist das Maß und der Umfang an Hilfe, ist das einigermaßen angemessen? Oder muss da nachgebessert werden? (LT01, Pos. 34)

Diese Einstellung zum Ermessen unterscheidet sich insofern von der anfänglich skizzierten Perspektive, als dass die Folgen eigenen Handelns stärker in den Fokus gerückt werden als die Abwesenheit von externen Vorgaben. So zeichnet sich bspw. das Ermessen im verwaltungstechnischen Sinne gerade dadurch aus, dass es sich innerhalb definierter, gesetzlich geregelter Grenzen niederschlägt:

Also, ich sag mal, das ist, wenn wir nicht sicher einschätzen können: Ist das jetzt eine wesentliche Behinderung? Oder, ist das im Moment nur eine DROHENDE wesentliche Behinderung? Das sind die zwei, ich sage mal, die zwei Spielplätze, auf denen wir uns bewegen. Und bei den DROHENDEN Behinderungen, DA habe ich einen Ermessensspiel-

raum, was an Leistungen möglich ist und wie befristet ich mit diesen Leistungen umgehen muss. Da, wo ich eine wesentliche Behinderung habe, da ist klar, dass meine Zuständigkeit gegeben ist. Und da, wo ich die drohende habe, na da könnte es möglicherweise auch sein, naja, da könnte vielleicht auch jemand anderes für zuständig sein. Oder das ist/. Also, da habe ich einen viel größeren Spielraum zu gucken. Aber ansonsten? Bei der Bedarfsfeststellung würde ich jetzt nicht sagen, dass wir einen Ermessensspielraum haben. Sondern das, was der Mensch mit Behinderung braucht und was gesetzlich über das SGB XII, respektive jetzt IX abgedeckt ist, das bekommt er. (LT03, Pos. 61)

Also, wenn wir jetzt einmal davon ausgehen, Einstufung in Behinderungsarten. Es gibt ja/ also, die wesentlichen Behinderungen. Also erst einmal, die Behinderungen sind ja die diagnostizierten nach ICD-10. Und die Wesentlichkeit entsteht ja durch die Teilhabe/ also, durch die erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen. Also, es müssen mehrere sein und die müssen ERHEBLICH sein. Dadurch entsteht die Wesentlichkeit. Weil die Diagnose allein führt ja eben noch nicht dazu, dass jemand auch unbedingt eingeschränkt ist. Jemand kann ja eine Behinderung haben nach Definition, ICD-10 Diagnose, wie auch immer, hat aber keine/ hat im Alltag einfach keine Einschränkungen dadurch. Also das muss erst einmal gegeben sein. Und dann, wenn jetzt eine Zuordnung nicht KLAR möglich ist, zu einer bestimmten Behinderungsart, also spricht: körperlich, geistig, seelisch, gibt es den Ermessensspielraum der ANDEREN Behinderungen. Man kann also sagen, jemand, der nicht in diese drei Behinderungsarten reingeht, hat aber verschiedene Diagnosen und es ist klar, er ist erheblich beeinträchtigt, obwohl sich das jetzt nicht hundertprozentig zuordnen lässt, dann hat man den Ermessensspielraum der anderen Behinderung. Also, der ist im Paragraph 53 SGB XII. Und das ist eine Kann-Leistung. Also, ein klassisches Ermessen, jetzt verwaltungstechnisch gesehen. (LT08, Pos. 59)

In anderen Zusammenhängen mit Pflegeversicherungen beispielsweise ist es immer noch etwas schwierig, weil die auch einfach ganz anders strukturiert sind. [...] Die arbeiten nur anhand von ihren Katalogen. Das kann, das kann nicht. Das muss, das kann unter den und den Voraussetzungen, ansonsten gar nicht. Und die Eingliederungshilfe sieht das ja alles etwas anders. Da geht es ja wirklich um den Einzelfall. Es dreht sich NUR um den Einzelfall. Natürlich haben wir gesetzliche Vorgaben

und können auch nicht machen, was wir wollen. Es gibt ja durchaus auch Ausschlusskriterien, wo wir nicht tätig werden können. Aber wir haben etwas mehr Ermessen, als zum Beispiel eine Pflegeversicherung oder auch eine Krankenversicherung das hat. (LT02, Pos. 25)

So können Ermessensentscheidungen nur dort ausgeführt werden, wo die Rahmenbedingungen solche Entscheidungen zulassen. Dass ein Handlungs- und Entscheidungsspielraum gerade dadurch entsteht, weil es definierte Rahmenbedingungen gibt, in welchem Ermessen stattfinden kann, wird auch in den folgenden Zitaten deutlich. Doch während sich Leistungsträger auf diejenigen Ermessensspielräume rückbeziehen, die das Verwaltungshandeln regeln, definieren Leistungserbringende ihre Grenzen eigener Handlungs- und Entscheidungsmöglichkeiten vornehmlich anhand bewilligter Leistungen; d. h. die Autonomie der Fachkräfte wird durch die Leistungsträger begrenzt, welche über die Art und den Umfang der Leistungen zur Teilhabe entscheiden:

Wir haben hier ein Bezirksamt, was relativ human unsere Pläne bisher alle auch durchgewunken hat und jetzt nie groß sich beschwert hat. Es gab immer mal vereinzelt Nachfragen: Naja, macht ihr dies und jenes wirklich mit der Person und findet das alles so statt, also ist der Hilfebedarf angemessen und demnach die Kosten, die sie dafür zahlen? Aber in der Regel läuft es gut. Also, wenn wir festlegen, soundso hoch ist der Hilfebedarf, wird der eigentlich auch immer genauso finanziert oder es wird nicht infrage gestellt. Aber sie könnten es natürlich. Also, wenn sie sagen: Nein, wir sehen das anders. Wir denken, Person xy hat eigentlich weniger Hilfebedarf, können sie das auch reduzieren. Und dann können wir natürlich nicht mehr machen oder nicht mehr Zeit aufwenden für die Person, als uns finanziert wird. Das heißt, unsere Arbeit steht und fällt, zumindest vom Zeitfaktor, komplett nur mit den Kostenträgern. (LE09, Pos. 43)

Ja, es ist schwer zu sagen, ob der groß ist oder nicht groß ist. Der orientiert sich letztlich an dem, was vereinbart ist mit dem Klienten. Das ist letztlich der Ermessensspielraum. Und wo der Kostenträger zugestimmt hat. Das ist letztlich der Ermessensspielraum, den man hat bei der Arbeit. (LE10, Pos. 68)

Zusammenfassend kann der Ermessensspielraum einerseits als Abwesenheit externer Begrenzungen interpretiert werden, wodurch jederzeit die Möglichkeit bestünde, eigenständige Entscheidungen treffen zu können.

Andererseits wird betont, dass der Handlungs- und Entscheidungsspielraum begrenzt ist, bspw. durch gesetzliche Bestimmungen oder, da Entscheidungen anderer Akteur:innen die eigenen Möglichkeiten des Entscheidungsspielraums limitieren. Innerhalb dieses Entscheidungsraums können sich die Akteur:innen jedoch durchaus in einer Position wahrnehmen, die es ihnen ermöglicht, im Rahmen ihrer Befugnisse zu walten; einer (weiteren) Einschränkung dieses Ermessensspielraums wird folglich eher ablehnend gegenübergestellt – was sich auch mit der geforderten Personenzentrierung der Entscheidungen im Rahmen der Eingliederungshilfe erklären lässt (vgl. Kapitel 4.1.4), welche die Angleichung der eher abstrakten gesetzlichen Zielvorstellungen des BTHG an den konkret vorliegenden Fall ermöglicht (vgl. Pache 2011). Dieses Zwischenergebnis lässt die Schlussfolgerung zu, dass Personen, die diesen Ermessensspielraum für sich sehen und diesen wahrnehmen, sich auch in der Verantwortung für die zu treffenden Entscheidungen sehen. Die bisherigen Ausführungen lassen zudem vermuten, dass sich diese Personen in der alleinigen Verantwortung sehen, sofern die zu treffende Entscheidung in ihren Ermessensspielraum fällt.

4.1.3.2 Verantwortung zurückweisen: Sich selbst nicht in Verantwortung sehen

Während im vorherigen Kapitel der Fokus auf denjenigen Entscheidungen lag, in denen sich die Akteur:innen vornehmlich in alleiniger Verantwortung sehen, soll es im Folgenden um diejenigen Situationen und Entscheidungen gehen, in welchen Akteur:innen Verantwortung von sich weisen. Hierbei wird die These vertreten, dass die verbale Zurückweisung von Verantwortung nicht zwangsläufig auch die zu tragende Verantwortung der Person negiert. Vielmehr ist die Zurückweisung lediglich Ausdruck dafür, dass eine Person die zu tragende Verantwortung nicht in vollständiger Tragweite annimmt bzw. bei sich verortet sieht. Diese Unterscheidung ist insofern wichtig, da sie verdeutlicht, dass ein Verantwortungssubjekt auch dann Verantwortung tragen kann, wenn es sich mit dieser Rolle nicht identifizieren vermag: Zu unterscheiden ist an dieser Stelle die Zurechnung von Handlungsfolgen, die vornehmlich durch Handlungsverantwortung und rechtliche Verantwortung ausgedrückt wird, und der Zuständigkeit von Akteur:innen für bestimmte Aufgaben, Tätigkeiten oder Sachverhalte, die sich in Rollen- und Aufgabenverantwortung sowie moralischer Verantwor-

tung niederschlägt (vgl. Heidbrink 2017, S. 11). Das moralische Verständnis von Verantwortung unterscheidet sich folglich von der Verantwortung im juristischen bzw. rechtlichen Sinne, in welcher eine Person lediglich dann Handlungs- und Ergebnisverantwortung innehat, wenn ihr zuvor die Verantwortung für bestimmte Aufgaben bzw. Tätigkeiten aufgrund bestimmter Kompetenzen zugesprochen wurden (vgl. Tabelle 7).

Zurechnung von Handlungsfolgen	Zuständigkeit von Akteur:innen
• <i>Handlungs(ergebnis)verantwortung</i>, unter die positive und negative Formen der Kausal- bzw. Präventionsverantwortung für begangene und zukünftige Handlungsfolgen fallen, die in individueller, kollektiver, institutioneller und korporativer Hinsicht spezifiziert werden müssen • <i>rechtliche Verantwortlichkeit</i>, die im Gegensatz zur moralischen Verantwortung nicht auf subjektiver (Selbst-) Verpflichtung, sondern objektiven Schuld Kriterien beruht und durch die juristisch einklagbare Sanktionierung von Fehlverhalten gekennzeichnet ist.	• <i>Rollen- und Aufgabenverantwortung</i>, die sich auf die berufsspezifische Zuständigkeit von Akteur:innen, aber auch auf Fragen der Loyalität, der Für- und Vorsorge sowie der Haftung und Entschädigung in organisationalen und institutionellen Handlungsfeldern bezieht • <i>(universal)moralische Verantwortung</i>, die sich auf prinzipielle Formen der Verantwortung von Akteur:innen gegenüber anderen bezieht, aber auch rollen- und aufgabenspezifische Pflichten umfasst, die als solche nicht delegierbar und aus ethischen Gründen persönlich zu erfüllen sind

Tabelle 7 *Arten des Verantwortungsbegriffs nach Lenk (1993) (Heidbrink 2017, S. 10f.)*

Tatsächlich lassen sich innerhalb der Interviews verschiedene Gründe für die Zurückweisung von Verantwortung ausmachen, welche sich sowohl auf Aspekte moralischer als auch juristischer Verantwortung rückbeziehen. So können zunächst organisatorische Hierarchien und Zuständigkeiten angeführt werden, welche die Rede von einer (Letzt-) Verantwortung einzelner Personen erschweren. Insbesondere bei interviewten Leistungserbringern kann bspw. der Verweis auf die (fach-) vorgesetzte Person beobachtet werden:

Und dann, wenn der fertig ist, also, wenn wir dort alles eingefügt haben, was der Klient drinnen haben möchte. Dann lesen wir den fertigen BRP [individueller Behandlungs- und Rehabilitationsplan, DS]. Also meistens derjenige, der ihn geschrieben hat. Also ich, dann noch meine Kollegin, die mich dabei unterstützt hat, und dann halt noch meine Projektleitung, weil die/ also, der muss dann noch abgeschlossen werden im System [...] und das kann nur der Projektleiter. Und der guckt dann auch noch einmal drüber, und der entscheidet dann. Also der trifft eine Entscheidung (lachen): Nämlich, ob das alles die Wünsche und Bedürfnisse des

Klienten widerspiegelt, und ob das so formuliert ist, dass herauskommt, was unsere Hilfe dabei ist. Dass sozusagen der Fallmanager wirklich daraus lesen kann: was möchte der Klient, und was tun wir dafür? Genau. (LE02, Pos. 44)

Wenn es darum geht, die Entscheidung anderer umzusetzen, wie zum Beispiel es wird eine Einrichtung geschlossen und die Bewohner müssen umziehen. Dann haben Bewohner keine Entscheidungsmacht und ich kann ihnen die auch nicht geben, weil ich bin daran gebunden. Und dann muss ich das Beste aus der Situation machen und ihnen helfen zu gucken, welche Perspektive gibt es. Aber es sind nicht Entscheidungen, die ich treffe. Nein. Nein. (LE03, Pos. 46)

Bei der Teilhabeplanung? Entscheidet immer noch mein Vorgesetzter, ob das so in Ordnung ist. Also, ob der Metzlerbogen dem konform wird, was in der Teilhabeplanung geschrieben ist. (LE08, Pos. 397)

Zum Beispiel jemand, der die Hilfe nicht richtig in Anspruch nimmt. [...] Da würde ich privat sagen, denjenigen würde ich sofort kündigen. Weil, der besetzt hier einen Platz, der nimmt die Hilfe nicht richtig in Anspruch, der hat eine geringe Mitwirkung/ also, der nimmt eigentlich nicht wirklich diese Hilfe in Anspruch. Dann gibt es aber so Haltungen vom Träger von, naja, wir bekommen das finanziert, der hat hier einen Platz. Und solange das niemand infrage stellt, bleibt der eben auch da. Das ist so inhaltlich was, wo ich sage: Ich würde eigentlich denjenigen kündigen. Kann ich aber nicht. Weil diese Entscheidungsmacht habe ich nicht in dem Fall. Das ist so eine Trägerentscheidung zu sagen: Nein, der bleibt hier wohnen. Und das ist ja auch ein wirtschaftlicher Aspekt da dran. Den betreuen wir weiter. (LE09, Pos. 97)

Anhand der Beispiele lässt sich zudem erkennen, dass interviewte Personen in konkreten Fällen an die Entscheidung ihrer Vorgesetzten oder ihrer jeweiligen Organisation gebunden sind; eigene Handlungs- und Entscheidungsspielräume sind teilweise genauso wenig vorhanden wie die Möglichkeit, in bestimmten Situationen überhaupt eigene Entscheidungen treffen und verantworten zu können²⁸.

28 Zugleich ist dieses Verhältnis jedoch nicht nur starr, sondern kann bei entsprechender Organisationsstruktur durch Hinterfragen von Entscheidungen aufgebrochen werden (vgl. LE04, Pos. 147).

Diese Bindung an Vorschriften oder Weisungen kann auch in Hinblick auf die bereits thematisierten Begrenzungen von Entscheidungsräumen beobachtet werden. So können gebundene Entscheidungen, d. h. Entscheidungen, die aufgrund eines definierten Tatbestands eine bestimmte Rechtsfolge haben (Pache 2011), weniger als eigene Entscheidungen wahrgenommen werden als solche, bei denen ein Handlungs- und Entscheidungsspielraum besteht. Dies drückt sich auch im folgenden Zitat aus, in welchem eine Ermessensentscheidung aufgrund der Neuregelung durch das BTHG nicht mehr möglich war und folglich ein bestimmter Tatbestand zu einer bestimmten Rechtsfolge führt:

Und dann saßen wir hier und hatten aufgrund des BTHG nicht die Möglichkeit mehr, (das) Eingangsverfahren im Berufs-Bildungs-Bereich, also die ersten Bereiche der Werkstattbeschäftigung zu überspringen. So, wie das zuvor noch möglich war bei diesen schwerstmehrfach behinderten Menschen. Dass man das Verfahren sehr verkürzt hat und gesagt hat: ‚Okay. Wir wollen die Teilhabe am Arbeitsleben sicherstellen und nehmen die nach einem verkürzten Verfahren in die Kostenträgerschaft des [Leistungsträgers der Eingliederungshilfe, DS] auf.‘ Das ist jetzt nicht mehr möglich seit dem BTHG, da im Gesetz drinsteht, dass die beiden Bereiche vollständig durchlaufen werden müssen. (LT02, Pos. 45)

Bei gebundenen Entscheidungen kann es folglich dazu kommen, dass möglicher Unmut darüber, bestimmte Entscheidungen nicht anders fällen zu können und diese dennoch verantworten zu müssen, in verbaler Zurückweisung von Verantwortung münden, indem darauf verwiesen wird, dass anderweitige Entscheidungen den rechtlichen Möglichkeiten oder institutionellen Weisungen entgegenstünden²⁹. Eine solche Handlungsohnmacht ist auch bei anderen Entscheidungen zu beobachten: Während bspw. die Gewissheit, die Umsetzung geplanter Maßnahmen unabhängig der Planung in Eigenregie durchführen und verantworten zu können, für den:die eine:n Akteur:in als Gewinn von Ermessen interpretiert werden kann (vgl. Kapitel 4.1.3.1), kann dies auf der anderen Seite zu Frustration führen. So berichtet die interviewte Person im folgenden Zitat, dass sie zwar für die

29 Betrachtet man diese Situation nicht unter individuellen, sondern kollektiven Gesichtspunkten von Verantwortung (vgl. Kapitel 4.1.3.3), so stellt diese verbale Zurückweisung zudem exemplarisch heraus, dass die Individuen einer Organisation in ihren Intentionen, Interessen und Handlungen nicht mit denjenigen Interessen, Intentionen und Handlungen der Organisation übereinstimmen müssen, die sie durch ihre Mitgliedschaft im Kollektiv repräsentieren (Isaacs 2017, S. 458).

Planung von Maßnahmen zuständig gewesen sei, doch bei der Umsetzung dieser Planung stets auf Dritte angewiesen war:

Wir sind nicht an der Intervention direkt beteiligt, sondern wir machen eigentlich nur die Planung mit den Leuten. Und sind dadurch natürlich auch sehr angewiesen auf die Fachkräfte, ob die das dann wirklich umsetzen. Also man kann einen tollen Plan irgendwie aufschreiben, wenn man weiß: Ja, da hat man (lachend) eine Fachkraft vor sich, die jetzt vielleicht nicht durch Engagement glänzt, dann wird das Ganze nicht passieren. Das fand ich auch einen frustrierenden Aspekt von der Arbeit. (LE06, Pos. 95)

Darüber hinaus können zwei Formen der Verantwortungsdelegation bei Professionellen ausgemacht werden: Einerseits können sich Fachkräfte oder Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen darauf zurückbeziehen, dass sie lediglich den Willen leistungsberechtigter Person ausführen und ihnen somit indirekt die Verantwortung für bestimmte Entscheidungen zuweisen. Charakteristisch dafür ist, dass Formulierungen verwendet werden, in denen eine (mit-) entscheidende Person sich selbst nicht als Entscheidungssubjekt bezeichnet, sondern nur als ausführendes Organ oder Dienstleister:in anderer Personen:

Im Endeffekt treffe ich gar nicht so viele Entscheidungen. Das geht ja alles vom Klienten aus. Also, es wird ja MIR vorgegeben, wann ein Zeitraum endet und ein anderer anfängt. Das heißt, dazwischen müssen wir eben das Neue planen. Und ich entscheide ja nicht, was dort reinkommt. Ich führe nur aus. Und ich habe dann eine Frist, in der der neue Plan bei dem Fallmanager sein muss. Das heißt, ich führe das auch nur aus. Also, ich glaube tatsächlich treffe ich gar nicht so viele Entscheidungen (lachen). (LE02, Pos. 42)

Wo und wann muss ich welche Entscheidungen treffen? Also, dadurch, dass ich so lange nachdenke, merke ich gerade erst einmal: So viele Entscheidungen treffe ich vielleicht gar nicht? Weil meine Arbeit ganz stark danach ausgerichtet ist, was ein Klient mir vorgibt. (LE09, Pos. 53)

Ich hatte immer das Gefühl, dass ich als Professioneller jetzt nicht in der Rolle bin, Entscheidungen zu treffen, sondern dass das natürlich im Optimalfall die Menschen selbst tun, die die Teilhabeplanung betrifft. Das heißt, im Optimalfall läuft es halt so, dass man sich zusammensetzt und dann gemeinsam bespricht: Was sind die Wünsche? Was sind die

Möglichkeiten der Einrichtung? Und dann eben zu einer Entscheidung darüber kommt, was machen wir jetzt als nächstes. Also, vereinbaren wir jetzt die Teilnahme an einem Kurs oder die Organisation von einem Praktikum oder die Einweisung in eine bestimmte Maschine? [...] Ja, aber das war ja letztendlich nicht meine Entscheidung, sondern die Entscheidung der Menschen, um die es geht. Und ich finde, das ist schon ein wichtiger Aspekt von Teilhabeplanung, dass das ja die Grundlage der Arbeit bilden sollte. Also, die Wünsche und Vorstellungen der Menschen selbst und nicht, was jetzt eine Institution vielleicht gut findet oder was ein Professioneller vielleicht rät. Klar ist man manchmal in dieser Situation, dass man sagt: Mensch, wenn ich an Ihrer Stelle wäre, würde ich das jetzt vielleicht in der und der Art und Weise machen, aber/ Also ich habe da schon auch versucht, möglichst die Leute selbst diese Entscheidung treffen zu lassen. (LE06, Pos. 77)

Andererseits lässt sich beobachten, dass sich einige interviewte Personen darauf berufen, lediglich Empfehlungen oder Beratungen anzubieten – und damit die Verantwortung für die Entscheidung bei derjenigen Person verorten, die diesen Rat angenommen hat. Während beide Formen der Verantwortungsdelegation einerseits ein Mittel darstellen können, um bspw. die gemeinsame Entscheidungsfindung mit leistungsberechtigten Personen zu betonen und diese als Expert:innen in eigener Sache bei ihren Entscheidungen zu unterstützen (vgl. LE06, Pos. 77), kann es andererseits die eigene Rolle im Prozess der gemeinsamen Entscheidung verschleiern. So verweist bereits Lüssi (2001, S. 116) darauf, dass in der Rede „von dem ‚partnerschaftlichen‘ Verhältnis zwischen Sozialarbeiter und Klient [...] nicht nur die funktionale, sondern auch die positionelle Differenz zwischen Sozialarbeiter und Klient, die grosse Distanz, die sie hinsichtlich Kompetenz und Macht trennt, euphemistisch verschleiert“ werde. Dobslaw (2022, S. 100) bestätigt diese Einschätzung insofern, als sie einräumt, dass die semantische Aufladung des Partizipationsbegriffs in der „Textfigur der Subjektivierung eine wesentliche Funktion professioneller Selbstvergewisserung [übernimmt, DS]: Wenn Handlungen immer auf der Basis eigener Handlungsbeurteilungen entstehen und einzuordnen sind, dann wird das Gegenüber der professionellen Beziehung [...] zur wesentlichen Entscheidungsinstanz. Gleichzeitig entbindet es die Tätigen im Feld Sozialer Arbeit von der Verpflichtung eigener inhaltlicher Partizipationsfestlegungen“. Die Betonung der eigenen Beratungstätigkeit kann demnach ein Mittel darstellen, um sich unter Verweis auf das Gegenüber aus der Verantwortung zu ziehen.

Der Rückbezug auf den empfehlenden Charakter bzw. Entscheidungsvorschläge wird auch in den folgenden Zitaten hervorgehoben, in denen sich Leistungsträger eines internen Fachdienstes zum Stellenwert ihrer fachlichen Stellungnahmen äußern:

Und im Wesentlichen umfasst die Aufgabe/ oder die Kernaufgabe ist bei Fragen der Bedarfsermittlung und der Feststellung der wesentlichen Behinderung zu unterstützen. Also immer dann, wenn das Fallmanagement [...] zu keiner Erkenntnis kommt und sagt: ‚Unsere Fachkenntnis reicht nicht aus‘, stellen die Personen eine Anfrage an den [internen Fachdienst, DS] und hier wird eine fachliche Stellungnahme erarbeitet. Und die wird dann/ ist dann Grundlage für die Entscheidung des Fallmanagers. Also das heißt, wir fällen nicht die Entscheidung für die Abteilung, sondern wir geben der Abteilung eine fachliche Expertise. (LT05, Pos. 5)

Wir sind sozusagen berATEND unterwegs. Wir machen verschiedene Facetten auf zu Fragestellungen, die uns die Fachabteilungen, die im Endeffekt auch die Entscheidungen, Bescheidungen treffen und fertigen, noch offene Flanken haben. [...] Der MICH anfragende oder die mich anfragende Person kann dann meine Stellungnahme, meine Entscheidungsempfehlung nehmen oder verwerfen. So weit, so gut. [...] Das heißt, ich bin nicht derjenige, der im Endeffekt bescheidet, im sozialhilferechtlichen, im eingliederungsrechtlichen Sinne, sondern ich versuche ein möglichst breites Spektrum aufzuzeichnen, in welchem Kontext sich ein Mensch mit Beeinträchtigung bewegt. Bewegen kann. (LT04, Pos. 30)

Also, Entscheidungen wie jetzt/ wir geben eine fachliche Expertise. Wir entscheiden nicht. Wir EMPFEHLEN. Aber die Entscheidung wird beim Fallmanagement dann entsprechend getroffen. Oder eben [bei den, DS] Vorgesetzten, nicht? (LT08, Pos. 45)

Eine Verschleierung eigener Verantwortung lässt sich folglich auch hinsichtlich der Empfehlungen bei fachlichen Stellungnahmen vermuten, wenn Unterschiede in Kompetenz und Hintergrundwissen zwischen Fachdienst und Fallmanagement unter Verweis auf Organisationsstrukturen und rechtliche Verantwortlichkeiten zurückgewiesen werden³⁰. So wird zwar auf den Charakter der Empfehlung verwiesen, jedoch zugleich betont, dass die-

30 Die Verschleierung von (Mit-) Verantwortung besteht nicht in der Zurückweisung, dass die Stellungnahme formal eine Empfehlung darstellt, sondern resultiert aus

se Empfehlungen die Grundlage für die Entscheidungen des Fallmanagements sind (vgl. LT05, Pos. 5). Tatsächlich räumt eine Person im folgenden Zitat ein, dass diese Stellungnahmen beim Fallmanagement einen hohen Stellenwert genießen:

Aber es wurde natürlich auch mehr sich gelegentlich rückversichert, sich das Einverständnis des Vorgesetzten geholt. Und [...] [das heißt, DS] natürlich, dass die [Fallmanager:innen, DS] auch (auf) die Expertise der Fachleute im [internen Fachdienst, DS] noch mehr Wert legen. Also, denen ist noch wichtiger, vom [Fachdienst, DS] eine Stellungnahme zu haben und damit einen RAT für ihre Entscheidung. (LT05, Pos. 17)

Der hier skizzierte Konflikt um den Stellenwert fachlicher Empfehlungen im Entscheidungsprozess kann unter Rückbezug auf das unterschiedliche Verständnis von Verantwortung erklärt werden: Demnach scheint es Situationen zu geben, in denen eine Person im juristischen Sinne für eine Handlung (bspw. eine Empfehlung) nicht verantwortlich ist (bspw., da das Organigramm und die Verantwortungszuweisung für einen Fall klar geregelt ist), diese Verantwortung im moralischen Sinne jedoch durch eine andere Person zugesprochen bekommt (bspw., weil sich die rechtlich verantwortliche Person aufgrund eigener Unsicherheit einen Rat einholt und die Verantwortung für diese Entscheidung derjenigen Person zuspricht, die über mehr Kompetenzen, Macht oder Wissen verfügt). Der daraus resultierende Konflikt ist insofern unauflösbar und unbefriedigend, da sich beide Akteur:innen auf ihr jeweiliges Verständnis von Verantwortung rückbeziehen können und sich schlimmstenfalls keiner von beiden in der Verantwortung für den konkreten Fall sehen könnte – mit der entsprechenden Konsequenz, dass die Verantwortung ins Leere zu laufen scheint.

Im extremen Fall, so eine weitere interviewte Person, werden manche Entscheidungen in der Sozialen Arbeit als so schwerwiegend wahrgenommen, dass diese Unbehagen und das Gefühl, eine Entscheidung nicht treffen zu wollen, auslösen können (vgl. LE03, Pos. 162). Das Auslagern

der machttheoretischen Überlegung, dass diese Empfehlung einerseits bei eigener Unsicherheit erfragt wird, andererseits der Fachdienst in einem hierarchischen Verhältnis zum Fallmanagement wahrgenommen wird. Den Personen des Fachdienstes wird mehr Kompetenz zugesprochen als jenen aus der eigenen Abteilung. Dieses doppelte Abhängigkeitsverhältnis im machttheoretischen Sinne kann die Rede einer Empfehlung erschweren, die kaum verbindlichen Charakter haben soll. Dies gilt im Besonderen, sollte die Entscheidung durch das Fallmanagement bei abweichender Position zur Empfehlung des Fachdienstes begründet oder gerechtfertigt werden müssen.

bzw. Delegieren von Verantwortung kann daher ein Mittel darstellen, um mit dieser Last umzugehen. Zugleich wird jedoch das Treffen von Entscheidungen als ein wesentliches Merkmal sozialarbeiterischen Handelns charakterisiert; dieser Ablehnung von Verantwortung wird folglich kritisch gegenübergestellt:

Weil wir in der Sozialen Arbeit, und in der Medizin, immer, wenn wir mit Menschen zu tun haben, Entscheidungen treffen müssen, die manchmal gar nicht getroffen werden wollen. Also, die Menschen gar nicht treffen wollen. Die möchten die Verantwortung gar nicht tragen. Weil es so um Leben und Tod [geht, DS] oder so gravierend ist. (LE03, Pos. 162)

Darüber hinaus wurde bereits im Kapitel 4.1.2.3 mit der Diskussion um die Voraussetzungen von Verantwortungsübernahme ein weiteres Beispiel vorgestellt, in welchem die Verantwortung für einen Fall abgelehnt wurde: Die Zurückweisung von Verantwortung kann folglich auch dadurch begründet werden, dass eine Person den Eindruck hat, dass ein Fall die eigenen fachlichen Kompetenzen und Qualifikationen übersteigt (vgl. LE04, Pos. 51).

Zusammenfassend lassen sich drei Formen der Verantwortungszurückweisung in den Interviews ausmachen:

- Verweis auf die Begrenzung eigener Handlungsmacht, bspw. durch gebundene Entscheidungen;
- Verschleierung von Verantwortlichkeit durch Delegation;
- Ablehnen von Verantwortungsübernahme.

4.1.3.3 Verantwortung teilen: Gemeinsame Entscheidungen

Während der Fokus in den vorherigen beiden Unterkapiteln auf individueller Verantwortung lag, wird im Folgenden verstärkt die kollektive Verantwortung betrachtet³¹. Hierbei wird sich an individualistischen Konzeptionen kollektiver Verantwortung orientiert, welche es bspw. ermöglichen, das

31 Kollektive Verantwortung beschreibt diejenige Verantwortung, die einem Kollektiv, d. h. einem korporativen oder kooperativen Zusammenschluss von Individuen zu Akteur:innen, für dessen Handlungen zugeschrieben werden kann bzw. das dieses zu verantworten hat (Isaacs 2017, S. 457). Gemäß Isaacs (2017, S. 459) gibt es wesentlich zwei Formen kollektiver Akteur:innen: „Organisationen, die mit ihren formalen Entscheidungsprozessen, Interessen und klar abgegrenzten Rollen hochgradig strukturiert sind, und zielorientierte Kollektive, die loser organisiert sind und deren Ak-

Ausmaß und die Verteilung von Verantwortung für einzelne Mitglieder:innen des Kollektivs bei einer Entscheidung zu diskutieren (Isaacs 2017; Bratu 2017). Denn bereits in den vorherigen Kapiteln wurden einige Beispiele gemeinsamer Entscheidungen thematisiert, bei denen deutlich wurde, dass sich nicht jede der an der Entscheidung beteiligten Personen in gleicher Weise für diese Entscheidung in Verantwortung sieht oder diese zu tragen hätte.

Im Folgenden werden daher zwei Konzepte miteinander verbunden, die bisher in dieser Arbeit getrennt voneinander behandelt wurden: Zum einen wird sich auf die Unterscheidung von Partizipation im professionellen Diskurs Sozialer Arbeit und im machtreflexiven Diskurs rückbezogen, d. h. insbesondere auf den Aspekt der Machtkonstellation und asymmetrischen Beziehungen, welche eine Partizipation – je nach Diskurs – verhindern oder wenigstens erschweren können. Der Rückbezug ermöglicht es, die Partizipation einzelner Akteur:innen im Entscheidungsprozess als situativen Aushandlungsprozess zu begreifen: Während es einerseits nicht per se bedeutet, dass Partizipation verhindert wird (vgl. professioneller Diskurs der Sozialen Arbeit), ermöglicht es andererseits, auf verschiedene Modi der Partizipation zu verweisen (vgl. machtreflexiver Diskurs und dessen Partizipationsstufen) und sich auch des Aspekts professioneller Intersubjektivität bewusst zu werden (vgl. professioneller Diskurs Sozialer Arbeit) (Dobslaw 2022). Zum anderen kann unter Rückgriff auf die Konstellationen im sozialrechtlichen Dreieck (vgl. Kapitel 4.1.2) die Limitierung von Handlungsmacht einzelner Akteur:innen – und damit einhergehend: ihrer Verantwortung – herausgehoben werden (Buddeberg 2017). Daraus ergibt sich, dass die Verantwortungsrelation nicht nur Rückschlüsse auf die soziale Beziehung der Akteur:innen erlaubt, indem bspw. Verantwortungsträger die Handlungsmacht anderer Akteur:innen einschränken können (Buddeberg 2017, S. 421f.), sondern auch graduelle Abstufungen von Verantwortung in gemeinsamen Entscheidungsprozessen plausibel erscheinen lässt.

Vor diesem Hintergrund lassen sich zwei Annahmen für eine gemeinsam zu verantwortende Entscheidung ableiten: Einerseits bedingt es, dass sich die Akteur:innen ihrer eigenen Handlungsmacht sowohl innerhalb des sozialrechtlichen Dreiecks als auch im Rahmen von Entscheidungsprozessen bewusst sind; andererseits bekräftigt es die von Straßburger und Rieger (2019b, S. 230) vorgenommene Definition von Partizipation, wonach diese

teur:innenstatus aus ihrem koordinierten Tun im Dienste eines gemeinsamen Ziels resultiert.“

„auf klaren Vereinbarungen [fußt, DS], die regeln, wie eine Entscheidung gefällt wird und wie weit das Recht auf Mitbestimmung reicht“. Eine weitestgehend transparente, für beteiligte Akteur:innen nachvollziehbare Verständigung darüber, wie Entscheidungen getroffen werden, bspw. welchen Einfluss bestimmte Perspektiven auf die schlussendliche Entscheidung haben, erscheint folglich als wichtiges Element, um sinnvoll von gemeinsamer Verantwortung reden zu können. Eine solche Verständigung kann explizit gemacht werden, sich aber auch indirekt oder implizit aus der jeweiligen Situation ergeben³².

Gemeinsame Entscheidungen finden einerseits zwischen Fachkräften bzw. Mitarbeitenden innerhalb einer Organisation statt. Hierbei nimmt insbesondere die kollegiale Beratung (vgl. Partizipationsstufe 2) einen hohen Stellenwert ein und findet vornehmlich dann Anwendung, wenn sich eine Person im Entscheidungsprozess unsicher fühlt:

Ja, es gibt, wie in jedem Team, gibt es da ein paar Alphas, die schon ewig dabei sind. Meistens habe ich persönlich mit denen dann Kontakt. Der Teamzusammenhalt ist schon relativ groß. Es ist jetzt nicht so, dass du jetzt irgendwie/ ‚Ja das hättest du soundso regeln müssen‘, sondern dann gibt es eher so einen Tipp: ‚Okay, nächstes Mal probiere einmal das und das‘ und ‚bei mir funktioniert das und das‘ und dann wird das so gemacht oder nicht. Da ist ja auch jeder anders. (LE01, Pos. 54)

Und natürlich in meinem Team aus anderen Häusern versierte Kollegen kann man auch immer befragen. Wenn man eine, ja, Entscheidung von außen noch einmal oder eine oberflächliche Entscheidung bräuchte, dann fragt man noch einmal Leute aus einem anderen Team. Ja, in [Leistungserbringer, DS] haben wir selbst auch Teilhabeberater, die man zu Rate ziehen kann. Ja. Also bei schweren Sachverhalten kommuniziert man dann über den E-Mail-Weg. Ja. (LE08, Pos. 89)

Dann würde ich als erstes die der Kollegen in Anspruch nehmen. Also das heißt so, dass diese/ ich nenne es mal kollegiale Beratung. Das ist ein Schlagwort (lachen), aber das wäre das erste. [...] Wir würden dann versuchen, das in so einem kleinen Treffen zu besprechen. So, was könnte

32 Straßburger und Rieger (2019a, S. 35-39) skizzieren ein beispielhaftes Gespräch im Hilfeplanverfahren der Kinder- und Jugendhilfe und veranschaulichen dabei, dass der Grad an Partizipation (d. h. die jeweilige Partizipationsstufe) bspw. durch die jeweilige Ansprache der beteiligten Akteur:innen abgeleitet werden kann.

man machen? Das machen wir auch regelmäßig. Also wir treffen uns alle paar Wochen mal, um mal so ein paar allgemeine Dinge zu besprechen. Aber AUCH, ganz, ganz oft um eben mal schnell so ein paar ad hoc Entscheidungen zu besprechen. Und ganz, ganz vieles klärt sich oft so. (LT01, Pos. 36)

Ich muss aber ganz klar sagen: Im Alltag ist der Standard, die Kollegen zu fragen und ansonsten den [internen Fachdienst, DS]. Die allermeisten Fälle lassen sich darüber zufriedenstellend lösen. (LT02, Pos. 67)

Am allerwichtigsten ist, denke ich, das Gespräch mit den Kolleginnen und Kollegen. Gerade auch die, die erfahren sind. Dass man sich Rückmeldung holt. (LT07, Pos. 68)

Die kollegiale Beratung umfasst dabei vornehmlich diejenigen Mitarbeitenden, die sich in organisatorischer Nähe zur eigenen Organisationseinheit befinden. Personen, die sich zwar innerhalb der gleichen Organisation, jedoch in einer anderen organisatorischen Einheit befinden, können zwar auch kontaktiert werden, jedoch wird diese Interaktion aufgrund des formalen Anfrageprozesses einerseits kaum als kollegiale Beratung betrachtet, andererseits auch seltener in Anspruch genommen:

Es gibt auch bei meinem Arbeitgeber [...] einen [...] Fachdienst, den man bei schwierigen Fallkonstellationen fragen kann. Auch das wäre noch eine Möglichkeit. Ist ein bisschen/ es gibt da so ein formales Verfahren, wie man das anstellen kann. Das ist ein bisschen holpriger. Also, ich habe ja nicht eine Entscheidung in einem Tag oder so. Das ist ja ein bisschen anders, als wenn ich ins Büro nebenan gehe und mit den anderen das bespreche. Aber diese Möglichkeit gibt es auch noch. [...] Also diese Fallmöglichkeit intern [...] würde ich jetzt nicht nur als kollegiale Beratung betrachten. Das ist normalerweise fast so ein formales Verfahren schon. Also ich müsste dann mein Problem schildern. Schriftlich. Auch einem bestimmten Ablaufschema folgend. Und ich würde auch eine sehr ausführliche, schriftliche Antwort bekommen von diesem Fachdienst. Das machen wir nur sehr selten, weil der Fachdienst [...] also da sind nicht so viele Menschen einfach (lachen). Also, wenn wir denen jetzt jede Woche irgend so eine Frage schicken, dann wird das irgendwann getilgt. Dann wird das nicht mehr laufen. Also, das machen wir sehr selten. (LT01, Pos. 36)

Darüber hinaus können Rücksprachen mit Vorgesetzten oder auch Supervisionen genutzt werden, um sich Hilfe bei besonders herausfordernden Fällen zu verschaffen (vgl. LE05, Pos. 87; LE10, Pos. 42; LT01, Pos. 36 und LT05, Pos. 43), wobei insbesondere die Einbindung von Vorgesetzten einen verbindlicheren Charakter haben kann:

Und wenn dann eben da große Unsicherheiten waren oder sind, versichert man sich auf der Ebene der Hierarchie, also über die Teamleitung oder die Abteilungsleitung, ob die mit der Entscheidung einverstanden sind. Wobei das natürlich auch nicht in jedem Fall stattfinden kann. Dann hätten wir einen anderen Flaschenhals geschaffen, ne? Aber es wurde natürlich auch mehr sich gelegentlich rückversichert, sich das Einverständnis des Vorgesetzten geholt. (LT05, Pos. 17)

Neben dieser gezielten Hinzunahme von Kolleg:innen im Sinne einer externen Perspektive auf einen Fall wird auch die gemeinsame Bearbeitung eines Falls durch mehrere Mitarbeitende thematisiert; in diesem Zusammenhang betonen einige interviewte Personen die Vorteile multidisziplinär zusammengesetzter Teams. Hierbei wird deutlich, dass die Grenze zwischen der Hinzunahme kollegialer Beratung und einer kollektiven Entscheidung fließend ist:

I: Wünschst du dir Unterstützung innerhalb des Entscheidungsprozesses? Und wenn ja, wo?

LE02: Hängt von der Situation ab. Und wenn ja, dann weiß ich, dass ich noch eine, also mindestens eine Kollegin dann im Rücken habe, die mir dabei helfen kann. Weil ich ja nie allein in der Betreuung drin bin. Ich habe immer noch einen Kollegen, der das mit mir gemeinsam macht. Oder, wenn der nicht da ist, dann ist auch das gesamte Team schon auch mit drinnen, sage ich einmal. Also, wir wissen alle, so was bei allen so ein bisschen los ist, und kennen ja auch alle Klienten. Von daher habe ich immer jemanden, den ich um Rat fragen kann. (LE02, Pos. 89-90)

Wenn irgendetwas ist/ also, gibt es ganz viel Austausch zwischen uns als Team. Wir sind viel am miteinander sprechen. Wir haben auch so ein System, dass nie jemand allein die Bezugsbetreuung für einen Klienten oder eine Klientin übernimmt. Sondern, das wird meist zu zweit, manchmal sogar zu dritt, wenn es schwierige Klienten sind, gemacht. Sodass da sowieso immer ein Austausch ist und [es, DS] immer mehrere Perspektiven auf eine Situation gibt. (LE10, Pos. 56)

Ich gehe immer, eigentlich immer gleich vor. Zuallererst frage ich die Kollegen. Jeder kann sich mal festbeißen. Jeder weiß mal irgendetwas nicht. Jeder hat mal ein Brett vor dem Kopf. Auch das passiert oder [man, DS] kommt einfach so nicht weiter. Das mag ja verschiedenste Gründe geben, warum man an einer Stelle irgendwann mal hakt. Deshalb ist es nie verkehrt mit den Kollegen zu sprechen. Jeder hat andere Ansichten. Jeder hat in seinem Leben selbst eine ganz andere Entwicklung gemacht und sieht manche Sachen daher auch etwas unterschiedlich, differenzierter auch oder einfach auch ganz anders. Gibt es ja auch. Und dann arbeiten wir ja sehr gemischt zusammen. Bei mir in dem Bereich, also im Fallmanagement bei uns, sind einerseits Leute [...], die klassisch aus der Verwaltung kommen. [...] Aber wir haben daneben ja bei uns auch Sozialarbeiter und Sozialpädagogen. Auch im Fallmanagement. Die viele Jahre in der Praxis gearbeitet haben. [...] Dann haben wir Leute, die in Wohnheimen gearbeitet haben. Auch als Mitarbeiter oder in führender Position. [...] Wir haben wirklich verschiedenste Mitarbeiter. [...] Und jeder ist da, bei uns zumindest, ist so aufgeschlossen und so hilfsbereit und nimmt sich auch die Zeit, wenn man ankommt und sagt: ‚Ich komme hier nicht weiter. Ich weiß nicht, was ich tun kann. Ich weiß, ich habe die und die Möglichkeiten. Ich weiß nicht, was angemessen ist.‘ Vielleicht. Es gibt ja auch durchaus Spezialgebiete, wo irgendwie Hintergrundwissen gefordert ist, was vielleicht auch nicht jeder mal eben so abrufen kann. (LT02, Pos. 65)

Also diese, zumindest diese, sagen wir mal, diese kleinen Entscheidungen: bewillige ich eine Hilfe in einem gewissen Umfang oder müsste ich da etwas kürzen? Oder denkbar ist übrigens auch das andere. Dass ich einen Antrag von jemandem bekomme, der super krank ist und dann wird da eine ganz, ganz geringe Hilfe nur beantragt. Dann müsste ich mich auch fragen so: ist das so ausreichend (lachen)? Ist das verantwortbar, was er da macht? Oder muss man da vielleicht noch etwas Anderes mitdenken? Das sind so diese Entscheidungen, die wir tatsächlich untereinander, also in kollegialer Beratung, die wir untereinander besprechen. (LT01, Pos. 36)

Anhand der Beispiele wird deutlich, dass – obgleich die beteiligten Personen weiterhin individuelle Perspektiven auf den Fall haben – ihre Entscheidungen als kollektive Entscheidungen interpretiert werden können. In diesen Entscheidungsprozessen können individuelle Sichtweisen so zugunsten des Kollektivs in den Hintergrund geraten (vgl. LE09, Pos. 95-97). Dies

wird umso nachvollziehbarer, da die getroffene Entscheidung i. d. R. in Einklang mit den organisationalen Interessen, Routinen und Weisungen stehen sollte und die Entscheidung durch die Adressat:innen als Entscheidung des Kollektivs wahrgenommen werden kann.

Darüber hinaus können gemeinsame Entscheidungen im Rahmen zielorientierter Kollektive³³ stattfinden, wobei bspw. die ehemalige Hilfeplankonferenz oder zukünftige Gesamtplanung³⁴ als ein solch zielorientierter Zusammenschluss verschiedener Akteur:innen definiert werden kann:

Der [Leistungsträger, DS] hat eine individuelle Hilfeplanung umgesetzt und hat die Bedarfsfeststellung begleitet durch die sogenannten Hilfeplankonferenzen. Das heißt, das waren Konferenzen, die in der Region stattgefunden haben und in denen zunächst alle Fälle, alle Anträge besprochen wurden. Also im Kreis von sachkundigen Fachleuten. Ob das jetzt Personen waren vom örtlichen Träger, also das Gesundheitsamt und so weiter. Oder eben auch Leistungserbringer. Die wurden/ die sachkundigen Personen eingeladen zu diesen Hilfeplankonferenzen. Dann hat das Fallmanagement gemeinsam mit denen den Antrag und die Bedarfserhebung besprochen und hat dann vor dem Hintergrund dieser Besprechung die Entscheidung gefällt. (LT05, Pos. 9)

Da war das Setting also so, dass wir an einem Tag oder an einem Vormittag mehrere Menschen in Begleitung des künftigen Leistungserbringers, ja, an einem zentralen Punkt eben in der Region kennengelernt haben. Und dann maximal eine halbe Stunde uns kennengelernt haben, mit dem Menschen gesprochen haben. Insbesondere die Leistungserbringer auch dargestellt haben, welche Hilfen sie für erforderlich halten. Und

33 Zielorientierte Kollektive zeichnen sich dadurch aus, dass sie eben keinen „hohen Grad an Strukturierung“ aufweisen, „die Regeln, Verfahrensweisen und institutionelle Rollen umfassen“, sondern dadurch entstehen, dass „sich Personengruppen um ein gemeinsames Ziel herum versammeln [...], um es zu realisieren“ (Isaacs 2017, S. 458). Diese Personengruppen können aus zwei Personen oder mehreren Akteur:innen bestehen. Ihr Akteur:innenstatus ergibt sich aufgrund der gemeinsamen Arbeit an einem Ziel, d. h. dadurch, dass das „Kollektiv zum intentionalen Handeln fähig ist“ (Isaacs 2017, S. 458).

34 Mit der Einführung des BTHG wurden die Hilfeplankonferenzen ersatzlos abgeschafft (vgl. LT01, Pos. 6). Die Gesamtplankonferenz (§ 119 SGB IX) kann, anders als die bisherige Hilfeplankonferenz, nur mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person abgehalten werden. Zudem sind die möglichen Akteur:innen dieser Konferenz gemäß § 121 SGB IX definiert; hierbei wurden die Leistungserbringer nicht explizit genannt.

dann wurden praktisch nach einer halben Stunde das Hilfesetting und der Hilfeumfang festgelegt. (LT06, Pos. 17)

Also die Hilfeplankonferenzen, wo man gemeinsam in einem Expertengremium bespricht, die sind etwas unterschiedlich zusammengesetzt. Deswegen kann ich jetzt nicht unbedingt sagen, das Expertengremium sah immer so oder so aus. Aber bei uns zum Beispiel waren ganz wesentliche Mitstreiter waren: das örtliche Gesundheitsamt, die Suchthilfe vor Ort und dann noch so Leistungsanbieter, die eben in so einer Expertenfunktion das Gremium verstärkt haben. (LT01, Pos. 18)

Im Rahmen größerer Zusammenkünfte (bspw. Hilfeplankonferenz) können die beteiligten Individuen sowohl als individuelle Akteur:innen als auch als Repräsentant:innen ihrer Organisation auftreten, bspw. im Falle von Leistungsträgern, Leistungserbringern oder Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes. Das gemeinsame Ziel solcher größeren Zusammenkünfte besteht hierbei darin, zu einer gemeinsamen, für alle beteiligten Akteur:innen tragfähigen Entscheidung über Teilhabeleistungen zu gelangen (vgl. LT10, Pos. 6). Die somit gemeinschaftlich erarbeitete Entscheidung fügt sich oftmals nahtlos in das oben genannte Verständnis einer nicht vorhandenen, alleinigen Entscheidungshoheit ein (vgl. Kapitel 4.1.3.2). Denn die wichtige Entscheidung über die Leistungen zur Teilhabe einer Person werden im Rahmen des Expert:innen-Gremiums durch verschiedene relevante Akteur:innen gemeinsam getroffen:

Und dann stelle ich fest: ‚So, ich glaube, das kann ich nicht verantworten.‘ Und möglicherweise sind aber auch andere Menschen noch im Netzwerktreffen, irgendwie, die das ebenfalls nicht verantworten können. (LT01, Pos. 24)

Also, wenn ich jetzt einen Antrag auf eine besondere Wohnhilfe bekomme, und ich wäre nicht überzeugt, dass das notwendig ist, dann muss man nochmal ganz/ dann muss man wirklich ganz genau prüfen. Und das führt auch meistens zu einem persönlichen Kontakt oder zu einem Netzwerktreffen. Wenn ich also einen Antrag auf, ich nenne es mal der Einfachbarkeit halber: Wohnheimbetreuung bekomme und wir sind der Auffassung: ‚Nein, der braucht diesen Platz nicht. Das ist etwas, was sicherlich auch ambulant aufzufangen ist.‘ Das ist eine ganz schwierige Entscheidung. Das würden wir normalerweise mit/ würden wir unser Knowhow da unterstützen lassen, durch so ein Netzwerktreffen. Wäre

aber auch eine Ermessensentscheidung letztendlich. Wenn ich die auch vielleicht nicht ganz allein für mich treffe, aber das wäre eine Ermessensentscheidung. (LT01, Pos. 34)

In einigen Fällen – insbesondere bei Anwesenheit leistungsberechtigter Personen in den Hilfeplankonferenzen – wird diese gemeinsame, dialogische Entscheidungsfindung zugleich als Fundierung bzw. Legitimierung der Entscheidung wahrgenommen (vgl. auch LT01, Pos. 38):

Was ich noch sagen muss: die Hilfeplankonferenzen. Die gibt es nicht mehr mit BTHG. Da wurde ja die Gesamtplankonferenz vom Gesetzgeber vorgesehen. Und die Gesamtplanungskonferenz sieht nicht vor, dass in einem Gremium von Experten ein Fall diskutiert wird. In der Gesamtplankonferenz kann man sozusagen keine Personen beteiligen, die nicht direkt mit dem Fall etwas zu tun haben. Und das war ja dieser Effekt der Hilfeplankonferenz. Dass man sozusagen in so einem Gremium die Fälle diskutiert hat. Das ist etwas, was, zumindestens für das Fallmanagement eine große Auswirkung ist. Weil sie dieses Gremium, wenn das gut funktioniert hat, was es in vielen Regionen getan hat, wirklich als hilfreich und beratend erlebt haben. Ne? So. Und da eben auch viel ihre Entscheidungen mit fundiert haben. (LT05, Pos. 17)

Also, wir haben, was die Frage des Leistungsumfangs angeht, auch KAUM Schwierigkeiten mit den Leistungsberechtigten, dass da/ dass wir da mit Widersprüchen oder sonstigem zu kämpfen hätten. Das ist in der Regel sehr, sehr einvernehmlich. Das wird ja im Dialog entwickelt, nicht? (LT06, Pos. 33)

Deshalb war das nie, sozusagen, eine Entscheidung, die man getroffen hat aufgrund einer Einzelmeinung, sondern immer, dass man lösungsorientiert gearbeitet hat. Und geschaut hat, dass man tragfähige, gemeinsame Lösungen etabliert. Natürlich mit unterschiedlichen Perspektiven. Das heißt also, ein Mensch stellt ja einen Antrag, weil er eine Leistung wünscht. Vielleicht auch für notwendig erachtet, die man aus fachlicher Sicht vielleicht nicht unbedingt teilt. Und wo man gemeinsam sehen muss, was kann man gemeinsam denn vertreten, sodass es auch eine tragfähige Lösung gibt. (LT10, Pos. 6)

Während des gesamten Prozesses (bspw. auch bei der Bedarfserhebung, siehe Kapitel 4.2.2), spielt in der Tat der dialogische Charakter der Entscheidungsfindung eine bedeutende Rolle. Um den dialogischen Prozess

im Rahmen der Hilfeplankonferenzen bzw. in Kontakt mit den leistungsberechtigten Personen zu beschreiben, verwenden die interviewten Leistungsträger Beschreibungen wie:

- an einem Tisch sitzen (vgl. LT02, Pos. 25; LT07, Pos. 20; LT10, Pos. 36, 48),
- im Austausch sein bzw. Austausch haben (vgl. LT02, Pos. 130, 166; LT03, Pos. 17),
- beraten bzw. sich beratschlagen (vgl. LT07, Pos. 20; LT05, Pos. 9),
- (sich) besprechen bzw. (miteinander) sprechen (vgl. LT01, Pos. 6, 10, 18, 20, 22, 24, 36, 42, 64, 110; LT03, Pos. 101; LT05, Pos. 9; LT06, Pos. 13, 49; LT07, Pos. 16, 58; LT10, Pos. 16),
- etwas darlegen (vgl. LT01, Pos. 28),
- im Dialog (entwickelt) (vgl. LT05, Pos. 27; LT06, Pos. 33, 55)
- diskutieren (vgl. LT05, Pos. 17; LT07, Pos. 44),
- im Gespräch bzw. ins Gespräch gehen (vgl. LT06, Pos. 147)
- jemanden beteiligen bzw. jemanden einbinden (vgl. LT01, Pos. 38; LT05, Pos. 17)
- Konsens finden bzw. herstellen (vgl. LT07, Pos. 44, 46, 60),
- im persönlichen Kontakt bzw. Kontakt anstellen (vgl. LT01, Pos. 38, 108; LT02, Pos. 49, 166, 170; LT03, Pos. 21; LT05, Pos. 43; LT06, Pos. 161; LT07, Pos. 70; LT10, Pos. 6),
- Perspektive des anderen einnehmen (vgl. LT05, Pos. 31, 47),
- Rücksprache nehmen bzw. etwas rückkoppeln (vgl. LT01, Pos. 34, 42),
- zusammensitzen bzw. sich zusammensetzen (vgl. LT06, Pos. 49; LT07, Pos. 20; 120).

Anhand der diversen Beschreibungen des kommunikativen Austauschs lässt sich vermuten, dass die interviewten Personen diesen dialogischen Prozess zwischen den Akteur:innen vornehmlich als gleichberechtigt wahrzunehmen scheinen. Gleichwohl lassen sich nur wenige Beschreibungen recht konkret einer der Partizipationsstufen nach Straßburger und Rieger (2019b) zuordnen (vgl. Tabelle 8), da bspw. das gemeinsame „An-einem-Tisch-Sitzen“ oder Beschreibungen von Kommunikation (wie sich beraten, ins Gespräch gehen) keine Rückschlüsse darüber erlauben, in welcher Weise andere Akteur:innen (bspw. leistungsberechtigte Personen) konkret eingebunden werden.

Partizipationsstufe	Zuordnung einzelner Aktivitäten
Stufe 1: Informieren bzw. sich informieren	• im Austausch sein bzw. Austausch haben • etwas darlegen • im persönlichen Kontakt bzw. Kontakt anstellen • Rücksprache nehmen bzw. etwas rückkopieren
Stufe 2: Meinung erfragen bzw. Stellung nehmen	
Stufe 3: Lebensweltexpertise einholen bzw. verfahrenstechnisch vorgesehene Beiträge einbringen	
Stufe 4: Mitbestimmung zulassen bzw. an Entscheidungen mitwirken	• im Dialog (entwickelt) • jemanden beteiligen bzw. jemanden einbinden • Konsens finden bzw. herstellen
Stufe 5: Entscheidungskompetenz teilweise abgeben bzw. Freiräume der Selbstverantwortung nutzen	
Stufe 6: Entscheidungsmacht übertragen bzw. bürgerliche Entscheidungsfreiheit ausüben	

Tabelle 8 Beispielhafte Zuordnung einzelner Aktivitäten zu Partizipationsstufen (eigene Darstellung, Partizipationsstufen gemäß Straßburger und Rieger 2019a)

So wird im folgenden Beispiel deutlich, dass sich anhand der Bezeichnung des „Besprechens“ (Hervorhebungen im Folgenden durch Autorin) nicht ableiten lässt, dass die leistungsberechtigte Person gleichberechtigt an dem Entscheidungsprozess partizipieren kann:

Also es gab schon einmal die Situation, da haben wir einen neuen Plan geschrieben und der Klient hat mir gesagt, dass er das alte Ziel, was im vorhergehenden Plan stand, nicht mehr benötigt. [...] Bessere Geldeinteilung. Dass wir so etwas regelmäßig *besprechen*. Und dann hat er gesagt: ‚Nein, das klappt ganz gut.‘ Er ist zwar immer irgendwie ein bisschen knapp am Ende des Monats, aber das passt schon irgendwie. [...] Und dann habe ich es rausgenommen aus dem BRP, und als ich es dann mit meiner Kollegin und auch mit der Projektleitung besprochen habe, waren die dann irgendwie nicht ganz so einverstanden (lachen). Die haben gesagt: ‚Nein, das müssen wir noch einmal irgendwie *besprechen*, weil es ist ja offensichtlich, dass er das nicht so gut kann. Und ob er dann nicht trotzdem daran arbeiten möchte?‘ Genau. Und dann habe ich das noch einmal versucht mit dem Klienten zu *besprechen*, und der hat dann auch irgendwie eingelenkt. (LE02, Pos. 48)

In dem konkreten Beispiel lässt sich lediglich feststellen, dass jeweils das Gespräch mit dem Klienten gesucht wurde; insbesondere in den letzten

beiden Nennungen können jedoch berechtigte Zweifel bezüglich der Offenheit des Gesprächs (vgl. Kapitel 4.1.4.2) geäußert werden.

Zudem verweisen weitere Formulierungen wie „jemanden etwas klarmachen“ bzw. „jemanden etwas näherbringen“ darauf, dass die Sichtweise und Wünsche der leistungsberechtigten Person zwar wahrgenommen werden (vgl. Partizipationsstufe 2 bis 4), die konkreten Leistungen schlussendlich jedoch durch die Leistungsträger festgelegt werden (vgl. Bartelheimer et al. 2022a; siehe auch Kapitel 4.1.3.1); dies unterstreicht, dass sich Leistungsträger ihrer Rolle als Verantwortungssubjekte bewusst sind und diese Rolle auch ausgestalten (vgl. Kapitel 4.1.2.3):

Also ein Beispiel wäre: Jemand sagt so: ‚ich möchte wieder richtig arbeiten. So. Dann wird auch alles gut‘. Also, das ist so ein Klassiker. [...] Ich überspitze ein bisschen. Und ich würde aber aufgrund des Hilfeplans, aufgrund der Vita, die da geschildert ist, vielleicht sehen: ‚Na gut, derjenige hat aber seit zehn Jahren nicht mehr gearbeitet oder so, und es ist jetzt sehr unwahrscheinlich, dass man einfach wieder so starten kann‘. Und dann müsste ich ja [...] das Übersetzen in etwas, was ich demjenigen jetzt näherbringen müsste. Dass ich zum Beispiel sage: ‚Na gut, du bist jetzt so lange aus dem Arbeitsleben raus. Man müsste vielleicht in einem ersten Schritt, also ich kann das Ziel verstehen, aber in einem ersten Schritt müsste man vielleicht so ein Tagesstrukturangebot erst einmal nutzen, und mal gucken, ob bestimmte Dinge wieder laufen‘. [...] Aber auch klarmachen: So, das ist ein erster Schritt, um an seinem übergeordneten Ziel zu arbeiten. Und das ist, glaube ich, auch so ein Punkt mit den übergeordneten Zielen. Also oft werden Ziele geschildert von den Klienten, die vielleicht nicht so einfach in einem Schritt umsetzbar und auch anzugehen sind. Wo es so Zwischenschritte braucht. Und ich glaube, das ist ganz entscheidend für die Wirkungsweise. Dass man denjenigen dann mitnimmt auf so einen Weg, also klarmacht: So, das ist hier ein Prozess. Auch ein Hilfeprozess. Und am Ende wird, möglicherweise, wird an deinem Ziel gearbeitet. Aber das wird man vielleicht nicht umsetzen können in einem kurzen Zeitraum, sondern ist ein längerer Prozess. (LT01, Pos. 30)

Der Dialog zwischen den verschiedenen Akteur:innen im Rahmen der Gespräche wird zudem als Aushandeln bezeichnet³⁵, wobei der Begriff häufig als Synonym für die Verhandlungen mit den Leistungsträgern verwendet

35 Der Begriff des Aushandelns hat innerhalb der Sozialen Arbeit verschiedene Anknüpfungspunkte: Dewe und Otto (2011, S.1145) definieren Aushandeln in Bezug auf

wird (vgl. LT07, Pos. 44). Das Aus- bzw. Verhandeln wird – im Gegensatz zu den vorherigen Beschreibungen – hierbei nicht (immer) als Austausch zwischen gleichberechtigten Parteien wahrgenommen, sondern beinhaltet in der Regel ein Machtgefälle zugunsten der Leistungsträger:

[...] wenn es jetzt darum geht, ob man eine halbe Stunde mehr oder weniger Fachleistungsstunden im ambulant betreuten Wohnen bekommt oder so. Das sind Dinge, die man auch immer besprechen kann. Die man verhandeln kann. (LT01, Pos. 24)

Naja, ein Aushandeln des Hilfebedarfs. Das heißt, der Sozialpsychiatrische Dienst hatte eine Hilfebedarfsgruppe im Kopf. Teils natürlich auch kostenbedingt im Kopf. Und wir sind halt dann mit dem Klienten hingegangen und so einem: ‚Nein, der braucht aber mehr.‘ Das, was wir festgestellt haben in den letzten x Monaten, ist, dass der in den Bereichen xy, wo man dann schon zu jedem Ziel eine ungefähre Minutenangabe und sich das alles dadurch durchgerechnet hatte und dann auch geschaut hatte: ‚Hey, nein. Der braucht eigentlich viel, viel mehr. Ja? Der braucht viel mehr an Unterstützung. Oder der wohnt auch in der Form in der Wohngemeinschaft, wo eine Vierundzwanzig-Stunden-Betreuung da ist. Da können jetzt auch nicht die Leute betreut werden mit einer ganz niedrigen Hilfebedarfsgruppe. Erst einmal würden sie dann eigentlich woanders hingehören. Weil dann brauchen sie die Form der Unterstützung nicht. Dann wäre derjenige nicht da.‘ [...] Das fühlte sich immer so, wie so ein Aushandeln (an). So, dass derjenige sagt: ‚Nein, wir zahlen aber nur die Hilfebedarfsgruppe drei und wenn sie eine fünf möchten, dann kommen wir mal höchstens auf eine vier, wenn wir uns...‘ (lachen)

die Oevermannsche Theorie als „Metamorphose des Wissens [...]“; die Aushandlung selbst muss als reflexive Emergenzebene betrachtet werden, die situative, individuell angemessene und wirksame (im pragmatischen Sinne) Deutungen und Handlungen hervorbringt.“ In diesem Sinne kann der Begriff des Aushandelns auch mit dem Konzept der Lebensweltorientierung in Verbindung gebracht werden und bezeichnet hierbei u. a. „die prinzipielle wechselseitige Anerkennung miteinander agierender PartnerInnen. Solche wechselseitige Anerkennung ist nicht selbstverständlich, sondern muss oft mühsam hergestellt werden: im Aufbau von Vertrauen und im Erweis von Nützlichkeiten, aber auch darin, dass AdressatInnen erst die Möglichkeit finden, ihre Position gegen die eigenen Ängste, Resignationen und Apathien und gegen den oft unvermeidlichen „Vorlauf“ der PädagogInnen zu artikulieren“ (Grunwald und Thiersch 2011, S. 859). Lüssi (2001, S. 404–414) definiert die Verhandlung als einen von sechs Handlungsarten in der Sozialarbeit und räumt ihr damit einen zentralen Stellenwert ein.

Also, es war so ein bisschen, es hatte so ein bisschen von so einem Basar. (LE05, Pos. 53)

Insbesondere durch die Charakterisierung als Basar wird deutlich, dass im Rahmen der Aushandlung stärker die Interessen der Leistungserbringer bzw. Leistungsträger als diejenigen der leistungsberechtigten Personen im Fokus stehen könnten. So lässt das letzte Beispiele vermuten, dass Zugeständnisse für bestimmte Leistungen nur im Gegenzug von Verzicht auf andere Leistungen zu erzielen sind. Insgesamt scheint die Aushandlung zwar im Namen leistungsberechtigter Personen geführt zu werden, doch scheinen diese gleichsam nur noch Gegenstand bzw. Objekt der Verhandlungen zu sein (vgl. Partizipationsstufen 2 bzw. 3). Seine Zuspitzung erhält diese Interpretation in dem Ausdruck des Verkaufens von Entscheidungen – ein Ausdruck, der darauf verweist, dass die Wahrnehmung des Leistungsträgers auf die konkrete Situation entsprechenden Anklang bei den leistungsberechtigten Personen finden soll:

Also, wenn wir heute jemanden in dieser Fallberatung besprechen würden, also zum Beispiel einen dieser schwierigen Klienten, der vielleicht in der Klinik ist. Ich denke auch gerade an den schwierigen, dem wir verkaufen mussten: ‚Wir glauben, Sie können nicht mehr allein in einer eigenen Wohnung leben‘ (LT01, Pos. 46)

Noch offensichtlicher wird das Machtgefälle zugunsten der Leistungsträger im folgenden Beispiel, in welcher eine Person das Zusammentreffen selbstkritisch als Tribunal bezeichnet:

Die Hilfeplankonferenzen, die gibt es ja jetzt nicht mehr. Gesetzlich. Beziehungsweise, es gibt jetzt ja andere Verfahren. Das hatte schon bisweilen mal die Situation von einem Tribunal, wo einfach der Mensch mit Behinderung entsprechend vor vielen Menschen seinen Bedarf da quasi erläutern musste. Oder sich dafür quasi das GO holen musste. Das hat schon mal bisweilen einen schrägen Klang, aber die haben wir ja jetzt dann nicht mehr. (LT08, Pos. 37)

Insbesondere diejenigen Zitate, in denen eine Person im Sinne leistungsberechtigter Personen entscheidet und hierbei ggf. die eigenen statt die Maßstäbe der Betroffenen anlegt (vgl. Kapitel 4.1.4.2 und 4.2.2.2), verweisen damit auch auf die Herausforderung professioneller Intersubjektivität (Dobslaw 2022). Eine solche Entscheidung kennzeichnet sich bspw. dadurch aus, dass die Einbindung leistungsberechtigter Personen kaum über die Partizipationsstufe 3 hinauskommt.

Die machttheoretische Perspektive auf den gemeinsamen Entscheidungsprozess kann folglich Schwachstellen im Prozess kollektiv getroffener Entscheidungen offenbaren: Obwohl die Entscheidung des Kollektivs als Resultat eines gemeinsamen Entscheidungsprozesses herausgestellt wird, spiegelt sich in diesem Zusammenschluss die Machtkonstellation des sozialrechtlichen Dreiecks wider. Die Möglichkeiten der Partizipation einzelner Akteur:innen wird auch im zielorientierten Kollektiv wesentlich durch die eingeräumten Handlungsmöglichkeiten definiert (vgl. Kapitel 4.1.3.2). Dies verdeutlicht sich auch hinsichtlich der Einbindung leistungserbringender Organisationen:

Aber es weiß ja auch keiner, inwieweit wir, die für die Träger arbeiten, überhaupt involviert sind. In eine spätere Form der Teilhabepanung. Vielleicht höchstens als, ne? Unterstützend irgendwie für den Klienten? Dass es darüber läuft. Dass derjenige uns dabeihaben möchte. Aber wir wissen gar nicht, inwieweit wir überhaupt gefragt sind bei der gemeinsamen Planung. Weil wir im Endeffekt dann nur noch die ausführenden Organe unter Umständen auch sind. Die das mit demjenigen machen und die/, wo es dann vielleicht darum geht, welche Kosten werden bewilligt, in welchem Umfang? Und so viel Zeit habe ich für denjenigen und habe dann die und die Ziele unter Umständen vorgegeben, die der Klient da im Gespräch mit dem Kostenträger ausgehandelt hat. Von daher, ja. Man wird sehen, wie das sich alles entwickeln wird. (LE05, Pos. 43)

Leistungserbringende, die nicht wissen, wie ihre ergänzenden Stellungnahmen in den Entscheidungsprozess einfließen (vgl. Partizipationsstufe 2; siehe auch Kapitel 4.1.2.3), partizipieren folglich ebenso wenig an der Entscheidung wie leistungsberechtigte Personen, deren Meinung zu Entscheidungen lediglich abgefragt wird. Trotz dieser z. T. harschen Kritik werden die Hilfeplankonferenzen auch vonseiten der Leistungserbringer oftmals als positiv und konstruktiv beschrieben. So besteht im Rahmen dieser einberufenden Gesprächsrunden die Möglichkeit, fachliche Argumente zum Fall zu konkretisieren sowie Erfahrungswerte und Handlungsansätze zu benennen und auszutauschen:

Kritisch wird es bei Leuten, die öfter in Krisen geraten, weil dann natürlich ja auch der Hilfebedarf immer wieder angepasst werden muss. Individuell für den Zeitraum. Man weiß ja nie, wie lange eine Krise dauert. Und da gibt es dann auch intensiveren Kontakt mit den Fallmanagern und die sind natürlich manchmal nicht ganz so verständnisvoll. Weil die

dann nicht verstehen, was man versucht zu tun. Also, wenn wir dann sagen, wir fahren die Betreuung runter, weil derjenige nicht ansprechbar ist. Weil er nicht reagiert und so. Dann habe ich es schon einmal erlebt, dass dann sozusagen die Fallmanagerin sich gewundert hat: ‚Aber wie kann das denn sein? Derjenige hat einen so hohen Hilfebedarf. Wie kann er jetzt in eine Krise rutschen?‘ Und so etwas dann, ja, irgendwie zu beschreiben, dass der andere das natürlich versteht, wenn er nicht das mitbekommt, ist dann manchmal ein bisschen schwierig. Aber auch das haben wir dann eigentlich mithilfe des sozialpsychiatrischen Dienstes auch geregelt bekommen. Da gibt es dann sozusagen Helferrunden, wo dann alle an einem Tisch sitzen, und wo der Klient und seine Krise noch einmal genau beleuchtet werden. Und dann lenken die Manager auch ein und sagen: ‚Gut okay, wir finanzieren das jetzt erst einmal so und dann gucken wir weiter.‘ Genau. Also, da ist es oft wichtig, dass man im engen Austausch ist, auch wenn (lachen) die Fallmanager manchmal nicht so einfach zu erreichen sind (lachen). Die haben viel zu tun und nehmen sich dann oftmals nicht so die Zeit. Erst, wenn wir dann wirklich sagen, okay es ist wirklich dringend, UND wenn wir den sozialpsychiatrischen Dienst im Hintergrund haben, weil die haben ein besseres Verhältnis zu denen (lachen). Die können dann manchmal noch sagen: ‚Hier, da musst du wirklich noch einmal kommen‘ oder ‚da musst du noch einmal drauf gucken. Die Leute bei [dem Leistungserbringer, DS] tun gerade ihr Bestes und brauchen ja auch irgendwie eine Finanzierung dafür.‘ Ja. Also es hängt wirklich individuell von der Person ab, die dort als Fallmanager arbeitet. (LE02, Pos. 40)

Also wenn wir so eine komplizierte Geschichte haben, wo wir total auseinander gehen mit dem Klienten, dann wenden wir uns an das Fallmanagement und an den sozialpsychiatrischen Dienst, und bitten darum, dass eine Helferkonferenz einberufen wird, wo sich alle Beteiligten an einen Tisch setzen. Das heißt, Klient, gegebenenfalls auch dann mit Rechtsbetreuer, [der Leistungserbringer, DS], das Fallmanagement, sozialpsychiatrischer Dienst, gegebenenfalls noch behandelnde Ärzte, Angehörige, wer auch immer da noch wichtig ist in dem ganzen Prozess. Dann setzen wir uns alle gemeinsam zusammen und besprechen die Situation. Und da muss man sagen, da kamen wir dann meistens/ da wird dann meistens eine Lösung entwickelt, erst einmal. Oder ein Plan, sage ich jetzt einmal. Eine Lösung nicht, sondern ein Plan wird entwickelt, an dem wir dann arbeiten. (LE10, Pos. 46)

Ohne Anspruch auf Repräsentativität berichtet eine Person zudem, dass auch leistungsberechtigte Personen den Austausch positiv fanden:

Wir haben unsere Hilfeplankonferenzen selbst evaluiert über Feedback-Bögen, die wir von den Klienten am Ende haben ausfüllen lassen und anonymisiert gesammelt haben. Und da war sehr oft die Rückmeldung, dass sie froh waren, sich einfach mal äußern zu können und gefragt wurden. Die hatten das Gefühl, ernst genommen zu werden. Eben nicht nur auf Papier und Datenbasis. (LT02, Pos. 168)

Betrachtet man diese Aussage jedoch genauer, bleibt auch hier unklar, inwiefern die Perspektive leistungsberechtigter Personen einen Einfluss auf die schlussendliche Entscheidung haben wird: So könnte die o. g. Einbindung einerseits auf das Einbringen eigener Meinung und Lebensweltextpertise (vgl. Partizipationsstufe 2 bzw. 3) oder auf eine gemeinsame Abstimmung zukünftiger Interventionen (vgl. Partizipationsstufe 4) verweisen.

Obwohl die Hilfeplankonferenzen als Austauschplattform durch das BTHG abgeschafft wurden, lässt sich anhand der Bedeutung, die diesem (z. T. niederschweligen) fachlichen Austausch sowohl vonseiten der Leistungsträger als auch Leistungserbringer beigemessen wird, erahnen, dass Zusammentreffen dieser Art in einer ähnlichen Weise fortgeführt werden könnten – wenn auch unter einem anderen Namen (bspw. Netzwerktreffen, Fallbesprechungszirkel, Helferrunden):

Also der [Leistungsträger, DS] ist der Auffassung, dass die Hilfeplankonferenzen keinen Platz mehr haben nach den Vorschriften des BTHG. Es gibt aber noch andere Fallbesprechungszirkel, die auch Teil der täglichen Arbeit sind und wo man ganz schwierige Einzelfälle dann bespricht. Das ist so der Großteil eigentlich, der Arbeit. (LT01, Pos. 6)

[...] ich würde dann, wenn ich eine Hilfe brauche, das Netzwerk vor Ort befragen. Da würden mir zur Verfügung stehen: das Gesundheitsamt mit entsprechenden Mitarbeitern. Da gibt es auch einen Arzt im Gesundheitsamt, der ganz eng mit uns zusammenarbeitet. Auch ganz lange Jahre schon. Und es gibt diesen Gemeindepsychiatrischen Verbund. Da ist aber [das, DS] Gesundheitsamt wiederum vertreten drin, und wir sind da drin auch vertreten. Und aus diesem Verbund heraus gibt es so eine Möglichkeit/ also ich nenne es mal einfach Netzwerktreffen. [...] Es gibt also Möglichkeiten zur Fallberatungs-AG anzustellen, und da dürfte ich auch zu einladen. Da darf auch jemand anderes einen Klienten vorschlagen. Und das wäre so, wenn ich allein überfordert bin, die Möglichkeit,

die ich habe. Und das ist eigentlich eine ganz gute Möglichkeit. Also diese, zumindest diese, sagen wir mal, diese kleinen Entscheidungen: bewillige ich eine Hilfe in einem gewissen Umfang oder müsste ich da etwas kürzen? (LT01, Pos. 36)

Ich glaube, ich würde diesen Austausch, diesen auch sehr regen und auch sehr kontroversen Austausch/. Das war ja nicht immer Friede, Freude, Eierkuchen und weil wir der Kostenträger sind, haben alle genickt, wenn wir etwas gesagt haben. Aber da geht Austausch verloren. Den müssen wir anderweitig irgendwie aber wiederaufbauen. (LT03, Pos. 17)

Zusammenfassend wird der organisationsübergreifende Austausch mit relevanten Akteur:innen aus dem Sozial- und Gesundheitssystem von den interviewten Personen als hilfreich wahrgenommen. Die gemeinsame Entscheidungsfindung in diesen Hilfeplankonferenzen wird einerseits nicht nur als konstruktiv und positiv angesehen, sondern kann zudem zur Fundierung bzw. Legitimierung tragfähiger Entscheidungen dienen – nicht zuletzt, wenn leistungsberechtigte Personen an diesen Gesprächen partizipiert haben. Einige Personen sehen in den Hilfeplangesprächen eine kollegiale Beratung, die sie sich auch für die Zukunft wünschen. Andererseits verweisen einige Zitate darauf, dass die Anwesenheit leistungsberechtigter Personen an den Gesprächen nicht zwangsläufig zu einer gleichberechtigten Teilnahme führt. So kann es dazu kommen, dass das vorhandene Machtgefälle zwischen den Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks einem gleichberechtigten Dialog im Wege steht.

Insofern ist es naheliegend, dass die neue gesetzliche Regelung zur Gesamtplankonferenz von den meisten interviewten Leistungsträgern einerseits positiv und hoffnungsvoll aufgenommen wird, da die Gesamtplankonferenz die Position der leistungsberechtigten Person stärken soll; bedarf diese doch der Zustimmung der leistungsberechtigten Person (§ 119 Abs. 1 SGB IX). In den Beschreibungen zur Gesamtplankonferenz finden sich folglich erneut positiv besetzte Beschreibungen der gemeinsamen Entscheidungsfindung, aber auch die Begrifflichkeit des Aushandelns; das damit einhergehende Machtgefälle wird nicht von allen interviewten Personen wahrgenommen:

[...] ab einen gewissen Punkt kommt es zu einer Gesamtplankonferenz, sprich, da sitzen der Teilhabeplaner oder die Teilhabeplanung, die Rolle der Teilhabeplanung, der Antragsstellende beziehungsweise ein Vertreter des Antragsstellenden, und die Leistungserbringer. Die sitzen alle

an einem Tisch. Dazu können nach Bedarf kommen jemand aus dem Gesundheitsamt, wenn ein Gutachten erstellt werden muss oder wenn es sich um eine psychische Erkrankung des Antragsstellenden handelt; jemanden aus dem Sozialpsychologischen Dienst. Sprich: Es sitzen in dieser Gesamtplankonferenz alle möglichen Menschen zusammen und beratschlagen, wie kann man denn den Bedarfswunsch des Antragstellenden akkurat bestätigen? Und da sehen Sie, meine ich, diesen kommunikativen Aspekt im hohen Maß. (LT07, Pos. 20)

Wo es natürlich spannend wird, ist, wenn es an die Ziel- und Leistungsplanung geht. Sprich, wenn es an die Gesamtplanung geht, wenn die Teilhabepaltung, der mögliche Leistungserbringer und der Leistungsberechtigte zusammensitzen bei der Gesamtplankonferenz. Dann wird ja das wirklich diskutiert. Was möchte derjenige? Was kann der Leistungserbringer leisten und was stellt sich der Bezirk, der Staat vor? Und dann wird, im besten Falle, ein Konsens gefunden. Weil, Sie müssen sich ja vorstellen, Interessen können ja auch auseinanderfallen. Also, der Leistungserbringer kann sagen, so, wie sich das der Leistungsberechtigte wünscht, können wir das nicht erfüllen. Und auch zu dem Budget, was ihr, lieber Staat, uns vorsteht, so geht es nicht. Und dann wird, im besten Fall ausgehandelt, okay, wir als Staat legen hier noch einen Euro drauf, oder lieber Leistungserbringer, ihr habt doch dieses Angebot, oder, da gibt es noch einen anderen Leistungserbringer, frag den doch einmal, ob der für dich diese Leistung erbringt. Also, wirklich ein sehr diskursiver Prozess. (LT07, Pos. 44)

Beim Gesamtplan, bei der überwiegenden Anzahl der Fälle sitze ich wirklich als Kostenträger mit dem Menschen mit Behinderung. Würde ich jetzt sagen. Wir hatten ja noch keine. Und bei der Teilhabepalkonferenz, da sitzen halt auch andere Kostenträger, die mit involviert sind wie zum Beispiel die Agentur für Arbeit oder der Rententräger oder möglicherweise das Grundsicherungsamt mit am Tisch. Aber wie gesagt, das hatten wir noch nicht. Da rede ich jetzt eigentlich wie eine Blinde von einer Farbe. (LT03, Pos. 35)

Gleichzeitig haben – das wird in den obigen Zitaten ebenfalls deutlich – die meisten interviewten Personen zum Zeitpunkt der Erhebung keine Erfahrungswerte mit derartigen Konferenzen vorzuweisen. Denn die Neuerung trat erst wenige Monate vorher in Kraft bzw. dessen Umsetzung wurde mancherorts aufgrund der Covid-19-Pandemie zugleich ausgesetzt

bzw. runtergefahren (vgl. LT01, Pos. 6; LT02, Pos. 49; LT03, Pos. 15). Die interviewten Personen thematisieren folglich vor allem Erwartungen und Befürchtungen, die aus ihrer Vorstellung zur Gesamtplankonferenz resultierten. Eine Person unterstreicht, dass mit der größeren Zuständigkeit der Leistungsträger (vgl. Kapitel 4.1.2.3) nun auch eindeutige Machtverhältnisse in den Gesamtplankonferenzen zu erwarten sind:

Also meine Worte waren früher immer: ‚Ich bin Erster-Vorne-Sitzer.‘ Also letztendlich ist der Kostenträger derjenige, der das letzte Wort hat. Der entscheidet, weil er das Geld hat. Das hört sich jetzt ganz böse an, aber so ist es gar nicht gemeint. Das war in den Hilfeplankonferenzen deutlich wichtiger, weil da eben ANBIETERvertreter gesessen haben. Von stationären Einrichtungen, von ambulanten Einrichtungen, von Tagesstätten und von Kliniken. Und da musste man schon deutlich machen: ‚Wir können hier gerne beraten, aber der BESTIMMER, was am Ende finanziert wird, bin ich. Weil ich bin Kostenträger.‘ Jetzt, wenn wir von Gesamtplankonferenzen und Teilhabeplankonferenzen reden, dann bin ja nur noch ich als Kostenträger da. Und ich glaube, mit dieser, ja, ich will es nicht Macht nennen, aber mir fällt nichts Anderes ein. Vielleicht können Sie es dann schöner beschreiben? Sitze ich dem Menschen mit Behinderung gegenüber. Und da muss ich eine ganz andere Ebene der Kommunikation mit diesem Menschen finden, um ihm, ja, zu sagen, was geht. Was gesetzlich/, was mein gesetzlicher Rahmen ist, in dem wir uns bewegen können. Wo ganz, ganz viel sicherlich möglich ist. Und was aber auch nicht geht. Aber ich bin eben als Kostenträger da nur allein für meinen Bereich. Deswegen, mit anderen komme ich mir eigentlich SELTENST ins Gehege. Nicht mehr in diesen Teilhabe- und Gesamtplankonferenzen. (LT03, Pos. 33)

Andererseits kritisieren diejenigen Leistungsträger die Gesamtplankonferenz, die bspw. bisher ein vertrauensvolles Arbeitsverhältnis zu Leistungserbringern im Rahmen der Hilfeplankonferenzen hatten oder funktionierende Arbeitswege etabliert haben:

Das ist jetzt grob geschätzt. Aber in mehr wie 95 Prozent der Fälle super gut gelaufen ist. Und dass das aber/ wir haben natürlich immer wieder miteinander sprechen müssen. Wir haben uns auch, ich sage einmal sehr fachlich auseinandergesetzt. Aber es kam dann gemeinsam zu guten, tragfähigen Lösungen. Und diese 95 Prozent, die ich so jetzt vor Augen habe, die müssen wir [d. h. die Leistungsträger, DS] erst einmal hinkriegen. Und das, glaube ich, das ist ein hohes Ziel. Und ich weiß

nicht, ob man das/ ob man den Menschen damit einen Gefallen getan hat. Das so zu verändern. [...] Und ich glaube, wenn man auf diese 95 Prozent kommen will, da müssten wir noch einiges dafür tun. (lachen) Das dauert ein bisschen. (LT10, Pos. 30)

Der Gesetzgeber hat die Gesamtplankonferenz vorgesehen. Aber die Gesamtplankonferenz ist ganz klar, wer daran teilnimmt. Und wann sie stattfindet. Wer nimmt daran teil? Der Leistungsberechtigte. Seine rechtliche Betreuung. Eine Person seines Vertrauens gegebenenfalls. Das können die Eltern sein. Das können Freunde sein. Das können aber auch ein Leistungserbringer sein, der Kostenträger, der Leistungsträger, [...]. Und gegebenenfalls die Pflegekasse und gegebenenfalls der örtliche Träger, wenn es um Grundsicherungsleistungen geht. ABER man kann nicht sagen: Wir wollen noch den Sozialpsychiatrischen Dienst dabeihaben. Oder die KoKoBe, das [ist, DS] jetzt bei uns die Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen für Menschen mit geistigen Behinderungen, die oft so eine besondere Beratungsfunktion haben. Oder, oder, oder. Oder wir wollen gerne noch andere Experten dabeihaben, weil wir gerne noch eine andere Sichtweise haben wollen. Das geht nicht. Das geht/. Weil der Gesetzgeber ganz genau umschreibt, welche Personen daran teilnehmen. Und die Gesamtplankonferenz wird dann einberufen, wenn der Leistungsberechtigte das möchte. [...] Ganz viel (liegt) in der Steuerungshand des Leistungsberechtigten, Schrägstrich seinem rechtlichen Betreuer. Und das ist ein großer Unterschied. Weil die Hilfeplankonferenz, die fand statt. Und die Fälle wurden durch den [Leistungsträger, DS] da eingespielt. Und die wurden auch anonym besprochen. Wenn also der Leistungsberechtigte damit nicht einverstanden war, dass sein Name genannt wird. Und sie wurden auch in seinem Beisein besprochen. Also, der wurde immer eingeladen. Aber es sind nur sehr wenige gekommen. Aber er war nicht derjenige, der gesagt hat: findet statt oder findet nicht statt. Und das ist jetzt ganz anders. Und Sie können sich vielleicht vorstellen: Es finden zurzeit noch extrem wenig Gesamtplankonferenzen statt. Weil aus der Initiative des Leistungsberechtigten wird sie eher selten gesucht. (LT05, Pos. 19)

Diese Kritik ist auch anschlussfähig an die Bedenken, die mit dem Wandel des Verantwortungssubjekts thematisiert wurden (vgl. Kapitel 4.1.2.3): Es ist den interviewten Leistungserbringenden unklar, wie sie zukünftig in die Prozesse der Teilhabeplanung und damit auch in den gemeinsamen Entscheidungsprozess konkret eingebunden werden. Leistungserbringende, die

jedoch nicht wissen, welchen Stellenwert ihre Perspektiven und ergänzenden Stellungnahmen im Entscheidungsprozess haben werden, partizipieren folglich ebenso wenig an gemeinsamen Entscheidungen wie leistungsberechtigte Personen, deren Meinung und Perspektiven lediglich abgefragt werden. So werden die Akteur:innen mit Rekurs auf den Partizipationsbegriff nach Straßburger und Rieger (2019b) zwar an Entscheidungen beteiligt, jedoch bleibt unklar, inwiefern ihre Perspektiven Einfluss auf deren Ergebnisse haben werden. Da sich die Akteur:innen scheinbar nicht in nachvollziehbarer Weise darüber verständigt haben, wie Entscheidungen der Gesamtplankonferenz getroffen werden (vgl. Straßburger und Rieger 2019b, S. 230), kann von gemeinsamen Entscheidungen und kollektiver Verantwortung in diesen zielorientierten Kollektiven nur eingeschränkt die Rede sein.

Letztlich lässt sich die vorhandene Kritik an der Gesamtplankonferenz damit in wesentlich zwei Aussagen zusammenfassen: Einerseits lässt sich der Wunsch nach einem Festhalten am etablierten Status-Quo beobachten (d. h. fachlicher Austausch in einem Expert:innen-Gremium wird befürwortet und soll beibehalten werden); andererseits besteht bei einigen interviewten Personen Zweifel, ob die Neuerungen durch das BTHG wirklich im Interesse der leistungsberechtigten Person seien, da bspw. die erforderlichen Strukturen hierfür nicht in allen Fällen nachgehalten werden können.

Die Einbindung leistungsberechtigter Personen in Entscheidungsprozesse im Sinne eines zielgerichteten Kollektivs kann auch jenseits definierter Zusammenkünfte wie den Gesamtplankonferenzen erfolgen, bspw. bei bilateralen Gesprächen, in denen die Wünsche, Bedarfe und Interessen leistungsberechtigter Personen im Mittelpunkt der Bedarfsermittlung, Planung und Durchführung von Teilhabeleistungen stehen (vgl. Kapitel 4.1.2.1). So wird auch in den folgenden Zitaten explizit thematisiert, dass diese bilateralen Entscheidungen als gemeinsame Entscheidungen wahrgenommen und bewertet werden (vgl. auch Kapitel 4.1.1.2):

Ansonsten treffen wir selten so einsame Entscheidungen. (lachen) Sondern wir sind ja eigentlich immer in Abstimmungsprozessen, die dann zu Entscheidungen führen mit den Menschen, die auch beteiligt sind oder die gegebenenfalls auch betroffen sind von Entscheidungen. Aber zum Glück ist es nicht so, dass ich hier an meinem Schreibtisch sitze und eine Entscheidung treffe, ohne mit den Betroffenen mich ausgetauscht zu haben und mir auch andere Argumente angehört zu haben. (LE07, Pos. 97)

Und natürlich ist auch immer der Klient mit drin. Das ist ja auch/ Das bespricht man mit dem Klienten, wie jetzt gerade etwas läuft. Oder der Klient gibt auch einmal eine Rückmeldung und sagt: ‚Häh, das ist ja gar nicht so. So habe ich mir das jetzt nicht vorgestellt.‘ Es sind immer mehrere Menschen beteiligt im Normalfall. Es ist eigentlich keine oder selten eine Alleinentscheidung. (LE10, Pos. 60)

Doch auch hier gilt es die bereits thematisierte Einschränkung zu beachten, dass i. d. R. die Verantwortungssubjekte über das Ausmaß des Einbezugs leistungsberechtigter Personen entscheiden (vgl. Kapitel 4.1.2.1). Dies gilt sowohl hinsichtlich der Positionierung im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis als auch in konkreten Entscheidungssituationen.

4.1.4 Normative Rückbezüge

Bereits an mehreren Stellen wurden normative Bezüge genannt, warum das Verantwortungssubjekt für eine Handlung/ Unterlassung verantwortlich ist. So stellt die Teilhabeplanung einerseits einen gesetzlichen Auftrag dar (vgl. Kapitel 4.1.1.1), mit welchem wiederum bestimmte Formen gemeinschaftlichen Zusammenlebens als Bezugspunkt für Interventionen (d. h. Leistungen zur Sozialen Teilhabe) gerechtfertigt werden können. Andererseits beziehen sich die interviewten Personen auf konkrete Werte, bspw., um zu entscheiden, ob eine Entscheidung einer Revision unterzogen werden muss (vgl. Kapitel 4.1.4.1), oder, wenn methodische und persönliche Anforderungen an die Fachkraft beschrieben werden (vgl. Kapitel 4.1.4.2). Im Rahmen dieser Beschreibungen und Verortungen verweisen die Interviewten oftmals auf allgemeinere Werte, Prinzipien oder Methoden sozialarbeiterischen Handelns; zu vermuten ist, dass sie damit die Zugehörigkeit zur Profession Sozialer Arbeit unterstreichen wollen³⁶. Folgend soll nun skizziert werden, wie professionelles Selbstverständnis und professionelle Anforderungen die Arbeit im Rahmen der Teilhabeplanung prägen.

36 Dies gilt im Besonderen, wenn Interviewte Beschreibungen verwenden, um sich abzugrenzen. Abgrenzungen gegenüber anderen Professionen betreffen vornehmlich Gesundheitsberufe (Medizin, Pflege) (vgl. LE01, LE05, LE08, LT01) sowie Verwaltungstätigkeiten (Sachbearbeitung, Fallmanagement) (vgl. LE05, LT07). Darüber hinaus wird die Fokussierung auf die Personenzentrierung als Unterschied zur Technik und ihren Zugängen auf Individuen hervorgehoben (Standardisierung, Zahlen/ Excel) (vgl. LE03, LT01); vertiefend hierzu siehe Kapitel 4.6.1.2.

4.1.4.1 Kriterien für gutes Handeln

Soll bspw. beurteilt werden, ob eine Entscheidung revidiert werden muss (vgl. Kapitel 4.1.1.2), so wird der Blick auf Kriterien für gute Entscheidungen gerichtet. In den Interviews ist hierbei eine Pluralität der Begründungen für gute Entscheidungen zu beobachten, d. h. unterschiedliche Maßstäbe richtigen Handelns können angelegt werden. Zunächst wird sich in den Interviews auf das Individuum, d. h. die leistungsberechtigte Person, als Kriterium für Richtigkeit rückbezogen. Dies ist insofern naheliegend, da die Personenzentrierung, d. h. die Berücksichtigung des konkreten Einzelfalls leistungsberechtigter Personen, gesetzlich im BTHG festgeschrieben wurde, wie verschiedene Interviewte betonen:

Das BTHG gibt uns ja den Auftrag personenbezogen vorzugehen. Und es gibt ja keine festen Kriterien. Es gibt auch im Gesetz, gibt es ja weder bei der Feststellung der wesentlichen Behinderung noch bei der Feststellung der Bedarfe konkrete Vorgaben. Man hat ja darauf verzichtet, zum Beispiel zu sagen: ‚Aus den Lebensbereichen müssen soundso viele betroffen sein, damit eine wesentliche Behinderung festgestellt werden kann oder nicht.‘ Sondern man ist ja weiterhin, geht man ja über das beschreibende und beurteilende Verfahren. Also, dass es im Einzelfall betrachtet wird. (LT05, Pos. 25)

Dreh- und Angelpunkt ist für mich der Klient mit seiner gesamten Persönlichkeit und seinen Beeinträchtigungen, der irgendwie teilhaben möchte. Und daraus sollte sich dann die für ihn größtmögliche Teilhabe ergeben. Deshalb: Ohne den Klienten, das ist ja auch im Gesetz so vorgesehen und auch nur folgerichtig, ohne den Klienten ist ja zum Beispiel auch eine Teilhabekonferenz nicht möglich. Also, beziehungsweise ohne den Klienten vielleicht sogar schon. Aber ohne, dass er das möchte, nicht. Ohne seine Zustimmung kommen wir an einer Stelle nicht weiter. [...] Aber ohne den Klienten geht nichts. Ohne den Klienten gibt es auch gar keinen Fall, der geplant werden kann. (LT02, Pos. 27)

Wir sind in der Einzelfallhilfe. Das hängt von jedem Einzelfall ab. Da ist die Beeinträchtigung natürlich die eine Sache. Jemand, der im Rollstuhl sitzt, bedarf bestimmt einer ganz anderen Unterstützung als jemand, der depressiv ist. Aber das Wichtigste ist eigentlich, dass ich insofern jede Menge Ermessen habe zu sagen: ‚Du, in deiner jetzigen Lebenssituation, brauchst eine Unterstützung im Umfang von x für den Bereich Ge-

sundheitsförderung, für den Bereich selbstständige Haushaltsführung, Lernen- und Wissensanwendungen, Mobilität.' (LT02, Pos. 61)

Die Berücksichtigung und Orientierung am Einzelfall ist in diesem Zusammenhang insofern anschlussfähig an den Capability Approach von Nussbaum (1999) und Sen (2020 [2000]), da bei diesem davon ausgegangen wird, dass Rahmenbedingungen so gestaltet werden sollten, dass sie ein Leben in Würde ermöglichen können (vgl. Böllert et al. 2011, S. 522–525). Der Fokus des Ansatzes liegt hierbei auf dem Individuum; eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten des Menschen stellen hierbei eine wichtige Ressource dar, die es zu stärken und zu fördern gilt. In den Interviews wird daher unterstrichen, dass leistungsberechtigte Personen diejenigen Maßnahmen erhalten sollten, die für ihre konkrete Situation und deren Bedarfe und zu erreichenden Ziele angemessen sind (vgl. LT02, Pos. 61). Ein Ziel der individuellen Betrachtung des Einzelfalls liegt folglich darin, dass leistungsberechtigte Personen ihre „Daseins- und Handlungsweisen [...] auf der Basis von Gütern, Rechten und Infrastrukturen verwirklichen können“ (Böllert et al. 2011, S. 519).

Für eine interviewte Person begründet sich die Personenzentrierung zudem in den gesellschaftlichen Grundwerten zwischenmenschlichen Zusammenlebens und lässt sich bspw. aus dem Grundgesetz oder den Menschenrechten³⁷ ableiten:

Ausgehend von den Werten, von unserem Grundgesetz, von Menschenrechten, geht es um den Menschen. Es geht um Empowerment. Es geht um Soziale Teilhabe. Das sind alles MENSCHENrechte. Wenn diese Werte, wenn man sich darauf verständigt: ‚Das sind unsere Werte‘, dann ist schon einmal viel gewonnen. Und dann ist klar, was ist mein Maßstab? Nämlich das Wohl des Menschen. Und wer beurteilt das Wohl des Menschen? Das tut er nur selbst. Was ist meine Lebensqualität? In Äußerungen, wie auch immer. (LE03, Pos. 174)

Zugleich stellt die Individualität einen normativen Bezugspunkt sozialarbeiterischen Handelns im Rahmen der Einzelfallhilfe dar³⁸. Folglich stehen Werte wie Bedarfsorientierung, Personenzentrierung oder das holistische Urteil, welches die individuelle Person im Kontext ihres gesellschaftlichen

37 Diese Haltung erinnert damit an die Position von Staub-Bernasconi (2007), wonach die Soziale Arbeit eine Menschenrechtsprofession sei.

38 Nach Galuske (2013, S. 86) stellt der problemlösende Ansatz der sozialen Einzelfallhilfe hierbei insofern eine Ausnahme dar, weil „er als mögliche Klientel nicht nur Einzelpersonen, sondern auch Familien einbezieht“.

und sozialen Umfeldes betrachtet (vgl. Kapitel 4.1.4.2), im Vordergrund dieser Begründungen:

Also, das ist eine ganz individuelle Geschichte, wo wir gucken: Was braucht derjenige? Und das kann teilweise ganz unterschiedlich sein. Also, bei dem einen ist es eine klare Alltagsbetreuung und bei dem anderen geht es wirklich ganz massiv um die psychische Erkrankung und, ja, damit hängt das immer so zusammen, was wir mit demjenigen machen. Was derjenige auch gerade selbst für sich braucht. (LE05, Pos. 13)

Ja, die Schwerpunktmaßnahmen, die erbracht werden. Und das ist egal, ob die im pädagogischen Bereich liegen oder im pflegerischen. Wenn jemand zum Beispiel einen hohen Bedarf hat, um Nahrung aufzunehmen, dann ist das dann quasi sehr gut beschrieben. Und wenn jemand einen hohen Bedarf hat, um Einkaufstätigkeiten eigenständig irgendwann durchführen zu können, dann liegt der Fokus darauf. Also, es ist sehr individuell, würde ich sagen. (LE08, Pos. 25)

Ich denke ABER AUCH, dass dieses einheitliche/ also, Ich will das jetzt nicht zu scharf ausdrücken. Dass man das vergessen kann. Das wird einfach nicht funktionieren. Die Bedarfe sind dann doch letztendlich so unterschiedlich oft, dass man irgendwo auch mal gucken muss, dass man die Person nicht aus dem Blick bekommt. (LT01, Pos. 12)

Ja, also die individuelle Bedarfslage des Menschen. Also, wirklich. Wir stellen immer solche Fragen: ‚Wie möchten Sie leben? Wie möchten Sie arbeiten? Mit wem möchten Sie zusammenleben?‘ Das sind also die Leitfragen, nicht? Das geht jetzt nicht mehr darum zu gucken, welche Behinderung hat der Mensch und welche Einrichtung kann am besten mit dieser Behinderung umgehen? Sondern, wir gehen wirklich jetzt vom Menschen aus. Gucken, wie ist seine persönliche Lebenssituation. Was wünscht er sich selbst? Für die Zukunft? Und wie stellen sich dann die Bedarfe dar und wie können diese Bedarfe gedeckt werden? (LT06, Pos. 19)

Eine Person beschreibt, wie sie diesen spezifischen Blick auf das Individuum im Studium Sozialer Arbeit erst mühsam lernen musste, ehe sie diesen verinnerlicht hatte:

Ja, jetzt muss ich dazu sagen, das wurde mir auch im Studium jetzt schon reingeprügelt. Dass man immer so auf das Individuum gucken muss, und da hat man tatsächlich auch Recht. Das hängt dann natürlich jetzt wirklich immer von der Frage ab. Das ist schon sehr allgemein alles hier, was wir sprechen. (lachen) [...] Ich finde, der soziale Bereich, es ist irgendwie, da kann man nicht so konkret irgendwie etwas fassen. Das ist nicht so: ‚so sind sie halt alle‘, sondern es ist alles irgendwie so tatsächlich, wie ich es gelernt habe, individuell zu betrachten. (LE01, Pos. 134-136)

Exemplarisch für den Wert der Individualität könnten auch die Aspekte individuelle Freiheit und Entfaltung genannt werden, welche bspw. auch das folgend thematisierte Recht, eigene Erfahrungen (inkl. eigener Fehler) machen zu dürfen, beinhalten kann:

Also ich finde, jeder hat das Recht, diese Erfahrung auch zu machen. Jeder hat auch das Recht, in so einer Erfahrung zu scheitern. Natürlich ist es dann meine Aufgabe, dieses Scheitern zu begleiten und mit den Leuten weiter auf dem Weg zu bleiben. Aber ich finde, ich habe nicht das Recht dazu zu sagen: Ich traue Ihnen das nicht zu und deshalb unterstütze ich Sie nicht in diesem Schritt. (LE06, Pos. 85)

Und Sie haben als nächste Frage, ob Entscheidungen richtig oder falsch sind? Nein, richtig oder falsch ist ganz, ganz schwierig. Weil also, das wäre ja so, als ob ich wüsste, was für den anderen gut ist oder was nicht. Das ist ja eine Sache, die halte ich für sehr problematisch. Derjenige muss selbst die Erfahrung machen, ob das der richtige Weg ist oder nicht der richtige Weg ist. Ich kann ja nur empfehlen. Und manchmal muss man eben schauen, eben, dass man diese Möglichkeiten auch der Fehlentscheidung auch einräumt. Weil ich finde, Lebenserfahrung wird gerade bei Menschen mit Behinderung vorenthalten. Und das gehört zur Lebensnormalität auch, dass Menschen etwas entscheiden, aus ihrer Perspektive heraus, was ich vielleicht für nicht gut halte, aber es ist ihre Entscheidung. Und da ist es mir natürlich genauso gegangen, dass ich Entscheidungen getroffen habe oder Empfehlungen ausgesprochen habe, die letztendlich völlig falsch waren. Oder, wo nachher ganz klar wurde, dass die Idee nicht die richtige war. Oder einfach die Lebensrealität nicht getroffen hat und die Empfehlung eben eine falsche war. Und dass wir den falschen Weg gegangen sind. Dass man den falschen Weg gegangen ist. Das ist ganz oft passiert. Ich glaube, das gehört dazu. Und ja, je besser

man das reflektiert, desto eher ist es möglich auch Entscheidungen ebenso zu gestalten, dass der Mensch selbst seinen Weg, ja, bestimmen kann. (LT10, Pos. 52)

Darüber hinaus können Aspekte von Effizienz und Effektivität eine tragende Rolle bei der Beurteilung über die Richtigkeit von Entscheidungen angeführt werden:

[...] dass die Teilhabeplanung mit seinem Wissen und seiner Kompetenz in der Situation die Entscheidung trifft, die angemessen ist, die legitim ist, die effizient ist. Aber wie gesagt, vor diesem konkreten Einzelfall. (LT07, Pos. 62)

Dass ich gucken muss: Wo geht es um möglicherweise ein bisschen Kürzung von Leistung und was macht diese Kürzung? Also löst die vielleicht letztendlichen einen viel höheren Hilfebedarf aus an irgendeiner Stelle, weil ich jetzt im Zeitpunkt x nicht richtig/ also nicht richtig reinpowern kann (lachen) mit der Hilfe? Was bedeutet das längerfristig? (LT01, Pos. 34)

Aber bei einem längerfristigen Hilfebedarf und bei Folgeanträgen übernimmt das eine wichtige Funktion, um einfach zu gucken: Welche Dinge haben dem geholfen und welche haben weniger geholfen? Das ist fast schon das Entscheidende daran. (LT01, Pos. 56)

Wir haben um die 73 Tausend Leistungsberechtigte im [Einzugsgebiet des Leistungsträgers, DS]. 73 Tausend Köpfe. Dass man natürlich eine, in irgendeiner Weise auch einen angemessenen Zeitbedarf da finden muss. Im Durchschnitt. Sonst funktioniert das ja alles überhaupt nicht. Also ist das auch eine Herausforderung, herausfordernd. Weil es eben viele Personalressourcen bedeutet und gleichzeitig eine Aufforderung ist, die(se) trotzdem sehr effizient einzusetzen. (LT05, Pos. 31)

Der Rückbezug auf Effizienz bzw. Effektivität der Maßnahmen kann hierbei auf gesamtgesellschaftliche Gerechtigkeitsaspekte rückverweisen, wie im letzten Zitat deutlich wird. Denn aufgrund von Ressourcenknappheit könnte jenen Mitteln und Maßnahmen Vorzug eingeräumt werden, die mit hoher Wahrscheinlichkeit das gewünschte Ergebnis begünstigen. Auf diese Weise könnte sichergestellt werden, dass die wenigen Ressourcen für möglichst viele Personen und deren Bedarfe eingesetzt werden – anstatt teure, wenig erfolgsversprechende Maßnahmen für wenige Personen zu fi-

finanzieren. Wird von den interviewten Personen der effiziente Mitteleinsatz betont, könnte folglich die gesamtgesellschaftliche Situation und daraus abgeleitete Gerechtigkeitsüberlegungen im Vordergrund stehen.

Eine weitere Person bezieht sich darüber hinaus auf den Wert der Gleichheit, um auszudrücken, dass jeder Person die gleichen Möglichkeiten an Teilhabe eröffnet werden sollten:

Also, bei uns werden ja viele tatsächlich einfach übers Amt finanziert. Unterschiedlich aufgeschlüsselt. [...] Aber das ist dann auch wieder ein Ding, wo ich auch überlege, wieso darf dann der eine, weil er die Diagnose x hat oder das Bedürfnis x oder Einschränkung/ warum ist das dann für ihn anders als für den anderen? Das ist so zum Beispiel, wenn ich daran denke, so Ausflüge zu machen oder so. Dann gab es auch schon oft immer Diskussionen, zum Beispiel mit den Rollstuhlfahrern. Inwieweit können die das dann/ oder die mehrfach eingeschränkt sind, auch so kognitiv, wo man nicht genau weiß, okay, wie wach sind die noch? Oder was bekommen sie mit? Wie soll man damit umgehen? Dann ist die Frage: ‚Okay nehme ich den dann nicht mit raus, weil ich dann das Gefühl habe, nein, ich weiß nicht, ob ihm das was bringt, ob der das sieht, oder ob er da irgendwas macht.‘ Ich denke dann, wenn die alle in der gleichen Einrichtung wohnen, sollten die auch alle dann irgendwie die gleichen Möglichkeiten bekommen. WEIL, du weißt es nicht, was der mitbekommt und was nicht. Du steckst ja gar nicht drin. Du kannst es vielleicht erahnen und vielleicht gibt dir die Diagnose einen Hinweis, aber das ist ja auch nicht immer gleich Behinderung bei allen. Ja, es sind ja auch alles Charaktere und Individuen. [...] Deswegen, wenn man es ihnen dann darbietet, dann haben sie trotzdem Interesse vielleicht? Vielleicht auch nicht? Man weiß es nicht. Aber, das von vornherein auszuschließen, ist, glaube ich, fatal. (LE01, Pos. 34)

Der Rekurs auf die Gleichbehandlung ist an dieser Stelle deswegen interessant, weil er im Ergebnis von der Anforderung individueller Bedarfsermittlung und Personenzentrierung abweichen kann. Während die Betonung von Gleichheit im Sinne des Gleichheitssatzes und folglich beim Zugang zu Leistungen nachvollziehbar erscheint, könnte die Gleichbehandlung im Rahmen der Durchführung von Teilhabeleistungen zu einer Pauschalisierung von Leistungsangeboten führen, die dem Grundsatz der Personenzentrierung entgegenlaufen würde – und daher von anderen interviewten Personen strikt zurückgewiesen wird. Dennoch wird diese Pauschalisierung durch die interviewte Person nahegelegt, wenn sie betont, dass alle Per-

sonen nicht nur die gleichen Leistungsangebote angeboten, sondern an diesen auch teilnehmen sollen³⁹.

Die Kriterien, auf welche sich die interviewten Personen rückbeziehen, können miteinander in Konflikt geraten – insbesondere dann, wenn sich diese dichotom gegenüberzustehen scheinen wie beim Fokus auf die Gesellschaft einerseits und auf das Individuum andererseits. So könnte bei einer sehr starken Fokussierung auf individuelle Bedarfe der Blick auf gesellschaftliche Rahmenbedingungen (bspw. vorhandene Ressourcenknappheit) ausgeblendet oder gar negiert werden. Liegt der Fokus vornehmlich auf der individuellen Entwicklung der:des Einzelnen, erfordert dies daher häufig eine erhöhte Rechtfertigung vor dem Hintergrund gesamtgesellschaftlicher Verantwortung (bspw. im Rahmen der Bewilligung von Zusatzpersonal⁴⁰, vgl. LT05, Pos. 43).

Gerade das nächste Zitat verdeutlicht jedoch auch, dass die Entscheidung für oder gegen bestimmte Leistungen, Maßnahmen oder Handlungen weniger aufgrund der Orientierung an einem konkreten Wert erfolgt, sondern situations- und kontextabhängig entschieden wird. Hierbei kann auch die Folgenorientierung eine ausschlaggebende Rolle spielen:

I: Sie haben jetzt ja nun gesagt, dass Sie sich da mitunter auch in Konflikten zwischen verschiedenen Werten befinden. Wie wird denn dann die Entscheidung letztendlich begründet, für die Sie sich entscheiden?

LE08: Ja, nach der Härte quasi der Anfälle, würde ich jetzt behaupten. Also, inwieweit kann man das abschätzen? Wenn jemand zum Beispiel einen Sturzhelm trägt, kann man den Anfall quasi dann auch zulassen? Wenn natürlich jemand sein Leben damit gefährden würde, wenn er

39 Dass durch die interviewte Person vor allem Gruppenaktivitäten (wie Ausflüge) beschrieben werden, in denen die individuellen Bedürfnisse weniger Berücksichtigung finden könnten als die Bedürfnisse der Gruppe, verweist hierbei auf die spezifische Herausforderung des Teilhabebegriffs (vgl. Kapitel 4.1.1.1).

40 Vor der Einführung der dritten Prozessstufe des BTHG im Jahr 2020 gab es für besondere Wohnformen (ehemals stationäre Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung) eine pauschalisierte Finanzierung, die bspw. Beeinträchtigungen und deren Ausprägungsgrad sowie die Unterstützungsbedarfe leistungsberechtigter Personen der Einrichtung mittelte (vgl. LT02, Pos. 67), aber auch die Ressourcen für das Konzept der Einrichtung berücksichtigte (vgl. LT05, Pos. 43). Das sogenannte Zusatzpersonal konnte beantragt werden, wenn „der Betreuungsbedarf [einzelner leistungsberechtigter Personen, DS] mit dem vorhandenen Personal, mit dem gegenfinanzierten Personal, so nicht gedeckt werden kann“ (LT02, Pos. 67). Sogenannte „Systemsprenger“ seien bspw. Menschen mit geistiger Behinderung, die zudem eine psychisch-psychiatrische Erkrankung oder Suchterkrankung aufweisen (vgl. LT02, Pos. 67).

jetzt einen Anfall auf der Straße kriegt, und dann quasi angefahren werden würde, dann, ja, das ist/. Ich glaube, es ist keine ethische Grundlage, die wir hier verfolgen. Natürlich haben wir hier unser Leitbild. Aber ich glaube, wir gucken dann noch einmal individuell auf die Gefahren an sich. (LE08, Pos. 60-61)

4.1.4.2 Professionsspezifische Werte und deren methodische Implikation

Die Fokussierung auf Personenzentrierung hat zudem Implikationen für die Arbeit der Fachkräfte der Sozialen Arbeit. So thematisieren sie einerseits methodische Ansprüche an sozialarbeiterisches Handeln, andererseits benennen sie fachliche sowie persönliche Anforderungen an ihre Person. Ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben, soll auf beides im Folgenden eingegangen werden.

Zunächst lässt sich konstatieren, dass der Verweis auf normative Prinzipien sozialarbeiterischen Handelns allgegenwärtig erscheint: So beziehen sich die Interviewten nicht nur auf die bereits thematisierte Personenzentrierung und stellen die Individualität der Bedarfe leistungsberechtigter Personen heraus (vgl. Kapitel 4.1.4.1), sondern adressieren dabei auch den o. g. Paradigmenwechsel innerhalb der Eingliederungshilfe, welche die Autonomie und Selbstbestimmung leistungsberechtigter Personen hervorhebt und diese als Expert:innen des eigenen Lebens stärken und befähigen soll (vgl. Kapitel 4.1.1.1). In diesem Sinne gehört auch die wertschätzende Haltung gegenüber leistungsberechtigten Personen zum Repertoire sozialarbeiterischen Handelns, indem bspw. der professionelle Blick die Ressourcen einer Person fokussiert oder den Menschen wohlwollend begegnet. Gleichzeitig stoßen diese Werte an ihre Grenzen – sei es, weil diese wertschätzende Haltung nicht konsequent von allen Mitarbeitenden realisiert wird, oder, weil sich diese in einigen Fällen nur schwer mit den Anforderungen des Berufs (hier: der beschriebenen Dokumentationspraxis) vereinbaren zu lassen scheint. Dieses Spannungsverhältnis unterstreicht, dass die professionsinternen Werte insbesondere mit den organisatorischen und institutionellen Rahmenbedingungen in Widerspruch geraten können⁴¹:

41 Galuske (2013, S. 87) verweist darauf, dass nicht nur in der sozialen Einzelfallhilfe „planmäßige Verfahren mit wissenschaftlichen Erkenntnissen und ethischen Forderungen verbunden werden“, sondern der Rückbezug auf grundlegende Prinzipien sozialarbeiterischen Handelns in verschiedenen Ethikkodizes festgehalten sind. Der Rückbezug auf normative Prämissen solle leistungsberechtigte Personen hierbei vor

Ich habe auch schon einmal auf einer anderen Wohngruppe erlebt, da ist sich ein Betreuer mit einem Bewohner nicht ganz grün. Aber der Bewohner ist mit dem Betreuer aber auch nicht ganz grün. Die können sich einfach nicht riechen. Ist manchmal so. Dann zu dokumentieren: ‚ja, immer wieder unausstehlich‘ oder so. Also alles, was jetzt nicht so richtig konkret und wo man das Gefühl hat, es geht jetzt auch darum, den schlecht zu machen oder was. Weil, jeder hat auch eine andere Auffassung. Wenn wir Leute haben, die so supergesprächig sind, und die wirklich acht Stunden, die ganze Zeit etwas erzählen könnten. Dann ist das auch deren Persönlichkeit und Eigenschaft. Wenn ich das als nervig empfinde, dann empfinde ich das als nervig. Aber das hat dann nichts mit der Person an sich zu tun. Dann muss das auch nicht dokumentiert werden. Weil, das ist dann eher so wie gehässig. Ich weiß nicht, wie ich es anders beschreiben soll. (LE01, Pos. 84)

Also, neben diesen ganz normalen Datenerhebungen, die man da halt irgendwie drin hat, ist es halt so, dass es ganz viel um Fähigkeiten, Fähigkeitsstörungen geht. Da ist es weiterhin so, dass da eben die Defizite natürlich auch beachtet werden müssen. So. Weil es natürlich auch darum geht, ja, den Hilfebedarf desjenigen auch auszudrücken. Ne? Das heißt, im defizitären Bereich ist man natürlich auch wieder ganz schnell bei diesen Planungen. Ne? Das kannst du in der Form von einem Freitext natürlich wieder ganz anders halt auch darstellen und auch wieder viel wertschätzender darstellen, aber so/. Es ist schon so, dass, wenn du diese grundsätzlichen Angaben machen musst: Was kann derjenige? Was kann derjenige nicht? In welchem Bereich? Dann bist du natürlich sehr schnell in der defizitären Darstellung, DIE in anderer Form natürlich auch wieder vom Kostenträger gewünscht ist. Also, weil, wenn ich den jetzt so darstelle in meiner sehr positiven Sicht von demjenigen, dann wird er die Unterstützung nicht bekommen. Und ist dann auch wieder auf eine andere Art ein verzerrtes Bild, ne? Weil, auch wenn ich das auf meine bestimmte Art sehe, ist es ja nicht so, dass derjenige eben nur

der „gefährdenden Beliebigkeit“ konkurrierender Positionen schützen (Galuske 2013, S. 87). Zugleich kritisiert Galuske, dass „diese ethischen Prinzipien [...] mittlerweile selbstverständlicher Bestandteil sozialpädagogischer Sprachspiele – und häufig nicht mehr als Worthülsen [seien, DS]“, da die Herausforderungen ihrer Umsetzung immer noch größtenteils individualisiert durch die Fachkräfte gelöst werden müssten (Galuske 2013, S. 88).

Fähigkeiten mitbringt oder da keine Störungen vorliegen. Dann wäre er nicht da. (LE05, Pos. 29)

Im zweiten Zitat wird durch einen Leistungserbringer herausgestellt, dass die defizitäre Perspektive auf leistungsberechtigte Personen, die vor allem den Leistungsträgern zugesprochen wird, einer wertschätzenden Haltung entgegenstehe, die wiederum für sich selbst in Anspruch genommen wird. Gleichsam verweist die interviewte Person darauf, dass eine ausschließlich wertschätzende Haltung ebenfalls problematisch sei, da sie nicht die notwendige Begründung für die Inanspruchnahme von Sozialleistungen liefert. Die interviewte Person zeichnet damit ein Spannungsfeld zwischen defizitärem Blick und wertschätzender Haltung auf, die sich bspw. auch in der Ausgestaltung und Umsetzung der Dokumentation niederschlägt (siehe auch Kapitel 4.3).

Das Spektrum an Ressourcen und Barrieren aufseiten leistungsberechtigter Personen abzubilden, kann mit dem Wert der Ganzheitlichkeit in Verbindung gebracht werden. Ein ganzheitlicher Blick auf die Situation der betreffenden Personen soll dazu beitragen, die Situation der Personen in ihrer Komplexität abzubilden, d. h. einen Fall in seinen Handlungszusammenhängen zu denken und die „Person in ihrer Umgebung (person-in-environment)“ und Lebenslage abzubilden (Wendt 2010, S. 44), um nach Lösungen und Möglichkeiten zu suchen, die den Bedarfen der Person angemessen ist, wie im folgenden Zitat ersichtlich wird:

Da wirklich eine ganz komplexe Situation vom Klienten zu erfassen. Von Klienten, die, wie ich eben schon gesagt habe, vielleicht nicht unsere – in Klammern, in Anführungszeichen – Sprache sprechen. (LE03, Pos. 12)

Darüber hinaus beschreiben interviewte Personen, dass Methoden- und Ergebnisoffenheit einen hohen Stellenwert in der Arbeit einnehmen. Dies beinhaltet u. a., dass Bedarfe jenseits möglicher Angebote durch leistungserbringende Organisationen ermittelt (vgl. LT06, Pos. 17), bewilligte Leistungen mit Bekanntwerden von veränderten Situationen nachjustiert oder auch Beratungen so gestaltet werden, dass sie transparent, ergebnisoffen und in ihrer Durchführung miteinander vergleichbar sind. Auf diese Weise könne sichergestellt werden, dass alle leistungsberechtigten Personen über die gleichen Informationen verfügen, auf deren Grundlage sie eine Entscheidung treffen können. Zugleich wird im zweiten Zitat kritisiert, dass dies noch nicht überall gängige Praxis sei:

Es wird entschieden. Aber diese Entscheidung ist, wie gesagt, auch immer offen. Also nicht abschließend, sondern immer offen. Wenn sich

neue Dinge ergeben, sei es der Leistungserbringer kann noch feststellen, ich kann die Leistung vielleicht doch nicht erbringen. Das ist immer so ein nachjustieren. Und so ist die Eingliederungshilfe ja ausgelegt, dass nachjustiert werden kann und dass da Entscheidungen immer noch einmal verfeinert werden können. Oder neu justiert werden können anhand der Lage. (LT07, Pos. 44)

Oder, dass Beratungssysteme in der Form laufen, dass es wirklich auch eine offene Beratung ist. Und dass man demjenigen sagt, was ihm zu- steht. Ja? Und, dass das dann nicht so ein ‚wer es weiß und gewitzt ist, der kriegt irgendwelche Mehrbedarfsgeschichten und so weiter irgend- wie finanziert, und der andere guckt in die Röhre, obwohl er es viel dringender bräuchte.‘ So. Das ist so ein, ja/. Ich finde, so der Hilfeapparat müsste sich da noch einmal in einer anderen Form aufstellen. (LE05, Pos. 184)

Offenheit bedeute darüber hinaus, so eine interviewte Person weiter, sich das Gegenüber unabhängig möglicher Kategorien oder Zuordnungen zu nähern, d. h. sich vorhandener Vorannahmen, Vorurteile oder Heuristiken bewusst zu sein:

Viele Behinderungsformen, die sind ja unerkannt. Es gibt ja Menschen, denen sieht man eine bestimmte Behinderung gar nicht an und dann neigt man ja dazu, Menschen in bestimmte Schubladen zu stecken. Und die Qualifikation zielt auch darauf ab, zu sagen: Nein, keine Schubladen, sondern guckt euch den Fall wirklich an. Hinter dem Offensichtlichen können auch Dinge stecken, die ihr nicht sehen könnt. (LT07, Pos. 54)

Dabei spielen, auch dies wird in den bisherigen Zitaten hervorgehoben, kommunikative Fähigkeiten und Fertigkeiten eine wichtige Rolle. So ver- weisen die interviewten Personen einerseits darauf, dass Methoden be- herrscht werden müssen, um die Bedarfe von Menschen zu ermitteln, die nicht verbal kommunizieren; andererseits umfasst dies auch den Verzicht auf rhetorische Stilmittel, welche leistungsberechtigte Personen in ihrer Entscheidungsfindung beeinflussen (könnten), wie in den folgenden Zita- ten deutlich wird:

Nach Methoden zu suchen, wie man auch bei Menschen mit einem ho- hen Unterstützungsbedarf die Sichtweise der Klientinnen und Klienten angemessen miteinbezieht oder auch als handlungsleitend nimmt. Und vor allem, was die Zielplanung angeht. Also herauszufinden, welche Ziele

die Menschen haben, die sich verbal nicht äußern können, finde ich, ist eine große Herausforderung und muss auch noch immer weiterentwickelt werden. (LE07, Pos. 43)

Weil im Gesetz steht, es geht um den Klienten. Und dann schließen sich für mich Suggestivfragen zum Beispiel aus. Ja. Aber im Verfahren ist ja sichergestellt, auch in Zukunft, dass es eine ergänzende Sicht geben soll. Da sehe ich uns in der Pflicht, Klienten zu unterstützen in der Form, wie ich es gerade gesagt habe. Zu vermitteln, was meint er eigentlich und was sind die Bedarfe, die er nicht direkt sagen kann. Das ist unser Job. (LE03, Pos. 40)

Im letzten Zitat wird zudem deutlich, dass die Personenzentrierung und Orientierung am individuellen Einzelfall der betreffenden Person mit der Orientierung an der Lebenswelt leistungsberechtigter Personen Hand in Hand gehen. Dies beinhaltet u. a., dass das betreffende Individuum selbst die Maßstäbe definiert, welche für die Beurteilung der Situation herangezogen werden. Leistungsberechtigte Personen werden somit als Expert:innen ihrer Situation wahrgenommen und gefördert. Zugleich beinhaltet es auch, die alltäglichen Lebensverhältnisse dieser Personen, d. h. ihre verfügbaren Ressourcen einerseits und die Situation ihrer Lebensarrangements andererseits miteinander in Beziehung zu setzen, um einen gelingenden Alltag zu ermöglichen (vgl. Grunwald und Thiersch 2011, S. 854). Nach Grunwald und Thiersch (2011, S. 858) bedeutet Fachlichkeit im Rahmen lebensweltorientierter Sozialer Arbeit einerseits, „Respekt und Anerkennung für die gegebenen lebensweltlichen Verhältnisse der AdressatInnen“ aufzubringen, und andererseits, ihnen durch „Chancen, Notwendigkeiten, Zumutungen und Provokationen (Destruktionen) zu einem gelingenderen Alltag“ zu verhelfen. Lassen sich diese beiden Anforderungen aufgrund ihrer Gegensätzlichkeit nicht verbinden, so sei diese „Gegensätzlichkeit auszuhalten und trotzdem produktiv zu nutzen“ (Grunwald und Thiersch 2011, S. 858). Dieses Aushalten wird auch in den Interviews thematisiert, wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

Das ist auch öfter einmal so dieser Schwierigkeitsgrad. Weil, eigentlich geht es ja darum, wir machen das, was der Klient möchte (lachen). Also, die Wünsche und Bedürfnisse stehen im Vordergrund. Aber, wenn es dann eben solche Dinge sind, wo wir dann als Betreuer aber sehen, dass er dort schon ein bisschen mehr Bedarf hat, dass man dann eben das irgendwie versucht demjenigen doch noch einmal so ans Herz zu legen

und zu sagen: ‚Na Mensch, aber gucken Sie doch mal, das hat bisher doch gar nicht so gut geklappt. Meinen Sie denn nicht, da wollen wir noch einmal drauf gucken?‘ Also, dass man schon als Außenstehender öfter einmal das Gefühl hat, man wüsste es besser. Damit derjenige wirklich so an sein Ziel kommt. Und das natürlich dann in Einklang zu bringen mit der eigenen Entscheidung und den eigenen Wünschen ist manchmal schon ein bisschen schwierig. (LE02, Pos. 48)

Man muss auch Konflikte aushalten können und man muss auch Streitigkeiten oder Ungereimtheiten aushalten können. Es kommen natürlich viele Betroffene, die tragen ihr Päckchen und kommen mit einer bestimmten Erwartungshaltung, und wenn sie dann merken, dieser Erwartungshaltung kann so nicht entsprochen werden, dann entsteht natürlich ein Druck und ein Konflikt. Den muss man auch aushalten können. Das ist ja eine zutiefst menschliche Angelegenheit. Und dann dieses moderieren können und Dinge wieder runterkühlen können. Und da treffen ja auch Schicksale zu Tage. Auch damit muss man natürlich umgehen können. Das ist auch eine psychische Belastung. Ähnlich, wie bei den Kollegen in den Jugendämtern, die mit schwierigen Jugendfällen zu tun haben. Diese psychische Belastung und dieses Sozialverhalten, was die Kolleginnen und Kollegen an den Tag legen müssen, das, finde ich, darf man überhaupt nicht vernachlässigen. (LT07, Pos. 54)

Die Lebensweltorientierung hat Implikationen sowohl auf die Organisation und ihre Struktur als auch auf die Fachkräfte und deren Agieren in Interaktion mit leistungsberechtigten Personen. So beinhaltet die Lebensweltorientierung durch ihre Orientierung am Lebensalltag leistungsberechtigter Personen, d. h. an deren alltäglichen Lebensverhältnissen, dass die vorhandenen Routinen und Tätigkeiten leistungsberechtigter Personen während der Leistungserbringung möglichst gut aufgegriffen und berücksichtigt werden. Eine interviewte Person unterstreicht diese Alltagsnähe bspw. bei der Durchführung der Teilhabegespräche, welche jenseits der Räumlichkeiten einer Organisation durchgeführt werden könnten:

Also, da soll es ja unterschiedliche Möglichkeiten geben, dass das auch in einem Café stattfinden kann. Dass es bei dem Klienten selbst stattfinden kann. (LE05, Pos. 45)

Zugleich führe diese Alltagsorientierung jedoch auch zu Herausforderungen in der Umsetzung, da die derzeitigen Organisations- und Institutionsstrukturen weniger durchlässig und flexibel seien, als sie es müssten, um

eine wirkliche Lebensweltorientierung gewährleisten zu können. Während das folgende Zitat hierbei auf die allgemeine Herausforderung abhebt, führen weitere interviewte Personen konkrete Herausforderungen wie vermehrte Arbeitszeiten jenseits von Kernarbeitszeiten an, die sich aus einer verstärkten Lebensweltorientierung ergeben würden:

Also, wir denken ja sehr in Gebäuden, in Strukturen, die die Organisation vorgibt. Also, eigentlich müsste unsere Organisation ja deutlich flexibler sein, um auf veränderte Bedarfe von Klientinnen und Klienten einzugehen. Da tun wir uns schwer und da würde ich [zukünftig, DS] sehr hoffen, dass wir uns damit leichter tun. (LE07, Pos. 257)

Ich mache einen Termin, also es gibt Arbeitszeiten. Ich mache einen Termin: 14 Uhr, Hilfeplangespräch. Weil es gerade in meinen Zeitplan passt. Ich gehe zu dem Klienten und der Klient sagt: ‚Gleich kommt aber Rote Rosen. Das ist meine Lieblingsserie.‘ Und dann: ‚Jetzt haben wir aber Teilhabepfungsgespräch.‘ Ist nicht empathisch. Und dann kann man/ muss ich, glaube ich, gar nicht großartig erzählen, wie dann so ein Teilhabepfungsgespräch aussieht. Und wenn ich empathisch bin, sag: ‚Tut mir leid, dass ich nicht bedacht habe, dass Sie ja immer Rote Rosen gucken. Wir gucken nach einem neuen Termin.‘ Für mich ist das selbstverständlich und total wichtig für den Erfolg von Teilhabepfungsgesprächen, für die Beziehung, Beziehungsgestaltung. Und dann gucke ich. Bei manchen Klienten, die ja auch in der WfbM sind, die sind ziemlich k.o., allein auch wegen der Medikation, und dann gehe ich auch schon einmal samstags dahin. Das sieht aber unser Rahmendienstplan nicht vor. Logisch. (lacht) (LE03, Pos. 56)

Oder, wenn sie jetzt einen besonderen Wunsch haben, vielleicht eine Begleitung zum Konzert oder ähnliches, dann würden wir das auch außerhalb der Kernzeiten machen. Oder auch eine Arztbegleitung, die jetzt vielleicht morgens schon um halb acht irgendwie losgeht, dann ist das so. Genau. (LE05, Pos. 11)

Neben diesen organisatorischen Aspekten, die mit einer Lebensweltorientierung einhergeht, lassen sich aus den Interviews drei Konzepte herausarbeiten, welche explizit oder implizit Anforderungen an die Fachkraft und ihr Handeln mit sich bringen. Zunächst wird Empathie als ein Schlüsselement in der Zusammenarbeit thematisiert. In den folgenden Zitaten sprechen interviewte Personen davon, dass Empathie eine Voraussetzung

für sozialarbeiterisches Handeln sei. Sie gehöre untrennbar zum eigenen Beruf, da es elementar sei, eine Beziehung zu leistungsberechtigten Personen aufzubauen, damit funktionierende Hilfen etabliert werden könnten:

Ich glaube, ohne Empathie geht es nicht. Dementsprechend ist es, glaube ich, auch etwas, was man gar nicht, ja, von der Professionalität trennen kann. Ich glaube, ohne eine Form von Empathie wäre auch ganz vieles des eigenen Berufsverständnisses auch, ja, auch hinfällig. [...] Ich glaube, Empathie setzt halt einfach, also, ja, ohne, dass eine Beziehung entsteht und ohne, dass man ein empathisches Gegenüber hat, ja, kann man ja ganz, ganz viele Dinge für sich auch gar nicht verwirklichen. Weil oft ja halt einfach auch die Beziehung in dieser Betreuungskonstellation unter Umständen auch gerade das Stabilste ist, was ich habe. [...] Also, es geht ja auch um eine Form von, dass mein Gegenüber halt einfach auch auf eine Art und Weise auf mich eingehen kann oder in einer Art und Weise auf mich eingehen kann, dass das, was ich tue, auch eine Reaktion hervorruft. Also, ich als Klient. Das heißt, dass Beziehungen halt einfach da auch eine Form von Grundbaustein sind. [...] Ich bin der Meinung, Empathie ist wichtig. Dass derjenige auch, ja, andere Dinge halt einfach auch von sich zeigen kann. Ja, weil Beziehung setzt halt einfach, ja, setzt halt auch viele Fähigkeiten wieder überhaupt in Gang. Und dementsprechend, ja. Also, Empathie finde ich ganz wichtig und auch untrennbar vom Beruf. (LE05, Pos. 75)

Weil das Entscheidende, glaube ich, ist, dass man so eine Bedarfsplanung macht, dass man zunächst mal schaut, irgendwie vernünftig ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Also der Leistungsanbieter und der Klient. Und, dass man dann auch möglicherweise Ziele sehr unterschiedlich angeht. Dass man vielleicht Ziele, die ganz wichtig erscheinen, erst einmal ein bisschen schiebt. Damit man überhaupt in so ein Vertrauensverhältnis erst einmal kommt. Und möglicherweise ist es nicht gut, direkt mit der Tür ins Haus zu fallen. Wenn ich jetzt/ Ich habe jemanden, der hat vielleicht eine posttraumatische Belastungsstörung. Weil so eine Missbrauchsgeschichte im Hintergrund steht, und das wird irgendwie spürbar. Wenn ich jetzt da sage: ‚Hör mal, wir müssen das mal systematisch abfragen. Wie ist das denn? In welchem Alter bist du denn missbraucht worden? Welche Personen waren da beteiligt? Beeinträchtigt das immer noch? Und hast du Flashbacks, ja oder nein?‘ Dann wird derjenige wahrscheinlich nicht mehr/ (lachen). Da wird er wahrscheinlich das Interview nicht mehr weiterführen. Und ich denke, das ist ganz, ganz

schwierig, und auch dem Gespür des Bedarfsermittlers dann überlasten. (LT01, Pos. 12)

Also die Empathie ist wichtig, dass man überhaupt gemeinsam zu einer Lösung finden kann. Das heißt also, man muss versuchen, sich auf den Menschen in der Beratung oder auch in der Bedarfsermittlung einzustellen. Damit es möglich ist, dass man ein Prozess hat, wo man gemeinsam so einen Weg gehen kann. Sonst wird das richtig schwierig. Also es gibt/ ich habe es immer wieder erlebt, weil ich/ wir haben es über viele Jahre gemacht. Dass Prozesse eskaliert sind, wenn das nicht gelungen ist, sich aufeinander einzulassen. Von beiden Seiten. Das heißt also, von Seiten des Kostenträgers oder eben von Seiten des Leistungsberechtigten oder des Fachdienstes. Das hat immer dazu geführt, dass es problematisch war, wirklich eine gute Lösung zu finden. Und da ist es wichtig, dass man mit der/ dass man empathisch ist und dass man versucht, so weit als möglich, sich darauf einzulassen. (LT10, Pos. 52)

Hierbei beinhaltet Empathie sowohl, auf jemanden einzugehen, als auch ein Hineindenken in den Anderen, indem sich in die Situation des Gegenübers gedacht wird. Empathie wird damit ein gedankliches Auf-den-Andere-Zugehen, was einerseits bedeuten kann, (zeitweise) die Perspektive des Gegenübers auf dessen Situation zu antizipieren oder gar zu übernehmen, andererseits aber auch beinhalten kann, vorausschauend die Handlungen leistungsberechtigter Personen vorwegzunehmen, wie in den folgenden Zitate deutlich wird:

Empathie. Ich glaube, alles das, was ich bisher gesagt habe, war/ ist deutlich. Wenn ich Menschen habe, die mir nicht klar sagen, so soll es jetzt sein, sind die darauf angewiesen, dass ich empathisch bin, dass ich bereit bin, mich in sie reinzuversetzen, dass ich ein Setting schaffe, was ihre Position, ihre Wünsche und Bedürfnisse verdeutlichen. Also Empathie ist die absolute Voraussetzung. (LE03, Pos. 52)

Ich denke, Empathie ist einfach eine Grundvoraussetzung, um überhaupt irgendwie, ja, verstehen zu können, um was geht es bei so einer Hilfe und wie kann so eine Bedarfsprüfung laufen? Wenn ich mich nicht auf denjenigen einlassen kann, dann ist es ja eigentlich ganz, ganz schwierig, da noch irgendwie eine Bedarfsprüfung dann durchzuführen. Dann werde ich auch möglicherweise nicht verstehen, was er mir rüberbringen wird. (LT01, Pos. 30)

Du musst schon darauf achten. Wir haben auch viele, oder einige, die früher ein sehr großes Aggressionsproblem hatten. Aufgrund dessen, dass sie sich vielleicht nicht mitteilen konnten oder was auch immer. Auf jeden Fall hat sich das ja schon gebessert. Aber das heißt ja nicht, dass das jetzt im Laufe der Jahre komplett verschwunden ist. Sondern sie haben dann teilweise trotzdem noch einmal so Momente, wie wir auch. Wo es dann zu viel wird für einen. Dann gibt es schon so erste Anzeichen. Wenn man dann zum Beispiel einmal jemanden beobachtet und so merkt schon: ‚Okay der zeigt so erste Stressanzeichen, und nässelt so an sich rum und fixiert Gegenstände.‘ Dann merkt man schon, okay, und dann fliegt der Gegenstand auch schon. Es ist schon so in dem Sinne, dass man schon Warnsignale lernt. Bei den einzelnen Bewohnern, und da auch schon versuchen muss, darauf zu achten. Was aber auch NICHT wieder heißt, dass es ständig und dauernd so passiert. (LE01, Pos. 46)

Empathisch zu sein bedeutet jedoch nicht zwangsläufig, wie eine weitere interviewte Person betont, dass damit stets positive Entscheidungen hinsichtlich der Leistungsbewilligung einhergingen. Dennoch führe Empathie dazu, dass eine Ablehnung auf eine andere, eher verständniserezeugende Weise vermittelt werden könne, wie im folgenden Zitat angeführt wird:

Natürlich hat ein/. Ha, also Empathie hat immer eine hohe Bedeutung, wenn man mit Menschen zu tun hat. Empathie heißt für mich, dass ich die Perspektive des Menschen zumindestens vorübergehend oder zumindestens für den Moment auch einmal einnehmen kann und nachvollziehen kann, wie es ihm geht. Empathie heißt/ führt nicht automatisch zu einer Entscheidung, die dem Antrag des Leistungsberechtigten oder auch in dem Fall, also, ich bleibe jetzt beim Zusatzpersonal, der Einrichtung entspricht. Empathie ist eine Haltung und gestaltet mit, ob die Gesprächsatmosphäre/. Ich kann sehr empathisch sein und trotzdem Nein sagen. (LT05, Pos. 47)

Empathie könnte damit ein Mittel darstellen, damit sich die Akteur:innen auf Augenhöhe begegnen (können), wie das folgende Zitat nahelegt:

Und Empathie. Tja (lachen). Ich persönlich finde das sehr wichtig. Ich finde, wir sind in einem sensiblen Bereich unterwegs. Das ist schon eine gewisse Herausforderung für jeden von uns, über die Lebensbereiche, die im Rahmen der Eingliederungshilfe abgefragt werden, zu sprechen. Mit wildfremden Personen zu sprechen. Jetzt nicht mit, also, wirklich mit

Fremden zu sprechen. Wenn man dann aber in gewisser Weise darauf angewiesen ist, weil man einer Unterstützung bedarf. Und insofern, zumindest in den Teilbereichen, in der man der Unterstützung bedarf, das ja auch Kund tun muss. Und sagen muss, was die Problematik ist. Wie die mögliche Unterstützung aussehen könnte. Was man sich vorstellt und warum es nun einmal auch wirklich nicht geht. Ich bin der Meinung, da ist eine Empathie sehr wichtig. Ich finde es/. Ich kann es mir kaum, also gerade bei den Leuten, die dann ja auch noch wirklich beeinträchtigt sind. Da reden wir auch nicht nur von geistigen Behinderungen. Da reden wir ja wirklich von Menschen, die kognitiv das auch wirklich erfassen, dass wir da gerade jemandem erzählen müssen, warum, wieso, weshalb irgendetwas mit mir nicht stimmt. Das ist jetzt sehr vereinfacht runtergebrochen und auch politisch schwierig in der Aussage. So ist das gar nicht gemeint. Es geht einfach darum, Kund zu tun, dass etwas nicht so ist, wie man es vielleicht selbst haben möchte und, dass man da einer Hilfe bedarf. Dazu muss eine gewisse Vertrauensbasis da sein. Und dafür ist Empathie für mich unerlässlich. (LT02, Pos. 51)

Empathie ist damit ein Mittel, um Nähe zu konstruieren. Zugleich kann diese Nähe, welche sowohl durch das gedankliche Zugehen auf den Anderen (emotionale Nähe) als auch durch strukturelle Rahmenbedingungen (bspw. langfristige Kontakte, räumliche Nähe) (vgl. Gräber 2015, S. 330) bedingt ist, zu einer Herausforderung für die Fachkräfte werden. Im folgenden Zitat wird beschrieben, wie die interviewte Person diese allgegenwärtige Nähe zu den leistungsberechtigten Personen aushalten lernen musste:

Also, tatsächlich ist für mich die soziale Komponente, oder auch Kommunikation ein Riesending. [...] in dem jetzigen Bereich ist es eher so, dass du viel mehr sozial interagierst. Und es auch musst. Und du musst es auch aushalten können. Also, wenn du jetzt in einer sehr wortgewaltigen Gruppe bist, die wir auch im Haus haben, das muss man schon können. Also, wirklich nonstop Geräuschkulisse zu haben. Das ist für mich etwas, was ich erst lernen musste. Zum Beispiel. Was auch ein Ding ist, ist zum Beispiel, wenn man/ ja, auch mit dem Thema Tod umzugehen. Das ist auch etwas, was ich auch lernen musste in dem Bereich. Weil, man ist viel enger mit den Bewohnern. Die leben da auch jahrelang wirklich. Das ist auch etwas, wo man einfach persönlich viel, viel mehr Emotionalität vielleicht auch mitbringen muss. Oder, was heißt mitbringen muss? Aber sich auch darauf gefasst machen muss, dass man da so ein bisschen, ja, nicht alles so sehr dicht an sich heranlässt

auch. Ich glaube, das war eher so ein Ding, als ich dann diese Arbeit angefangen habe zu machen. (LE01, Pos. 120)

Die doppelte Betonung des Lernen-Müssens veranschaulicht, dass diese besondere Nähebeziehung zu leistungsberechtigten Personen mit Beginn der Ausbildung nicht präsent war. Hierbei resultiert die im Zitat beschriebene Nähe zum Teil auch daraus, da in besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderung die verschiedenen Funktionen (bspw. Wohnen und Arbeiten) desselben Raums diffus ineinander fallen. Während leistungsberechtigte Personen in diesen Wohnformen leben, stellt dies für die Fachkräfte lediglich einen Arbeitsort dar. Die Fachkräfte nehmen damit unmittelbar an der Lebenswelt leistungsberechtigter Personen teil und sind deren Rahmenbedingungen ausgesetzt. Zugleich kann durch die Beständigkeit der Betreuungssituation eine zwischenmenschliche Nähe entstehen, die bei einem (plötzlichen) Bruch zu Irritationen oder Betroffenheit führen kann.

Eine Möglichkeit der Abgrenzung besteht darin, dass eigene Grenzen der Fachkraft innerhalb der Zusammenarbeit mit leistungsberechtigten Personen hochgehalten werden, was bereits am Ende des obigen Zitats anklingt. Auch im folgenden Zitat wird der Versuch von Abgrenzung thematisiert, indem darauf verwiesen wird, dass ein Mittelweg gefunden werden müsse. Zwar wird das Bedürfnis eines Klienten nach Körperkontakt durch die interviewte Person im folgenden Zitat erkannt, jedoch widerspricht es zugleich ihrem eigenen Wohlbefinden. Es wird deutlich, dass Nähe in der Arbeit der Fachkräfte auch bedeuten kann, dass Fachkräfte sich nicht nur mit ihrer fachlichen Expertise, sondern auch mit ihrer Person und Persönlichkeit in die Beziehung zu leistungsberechtigten Personen einbringen:

Zum Beispiel, wenn die eine [Person, DS] aggressiv reagiert, dann reagiert die [andere Person, DS] ganz toll auf Körperkontakt. Aber das heißt ja nicht, dass ich gerne den Körperkontakt mit ihm [dem auf Körperkontakt reagierenden Klienten, DS] haben möchte oder so. Weißt du, wie ich das meine? Da muss man dann auch einen Mittelweg finden. (LE01, Pos. 54)

Eine weitere Möglichkeit der Abgrenzung wird in der Betonung der Gruppenzugehörigkeit gesehen (vgl. Gräber 2015, S. 331): Im folgenden Zitat thematisiert eine interviewte Person diese Differenz, indem sie auf den Unterschied verweist, wie sie einerseits die personelle Neuzusammensetzung innerhalb besonderer Wohnformen für leistungsberechtigte Personen

wahrnimmt und andererseits feststellt, dass dies in ihren Arbeitsalltag (d. h. im Rahmen der Dokumentation) keinen besonderen Stellenwert einnimmt:

I: Okay. Gibt es noch weitere Punkte, die Ihrer Meinung nach dokumentiert werden sollten?

LE08: Ja, Veränderungen vom Umfeld her. Wenn jemand Neues zum Beispiel eingezogen ist, fällt mir gerade noch ein. Dann wird das in der Regel auch nicht so dokumentiert. Also, sie wohnen ja hier in WGs zusammen. Oder, wenn jemand verstorben ist und was macht das mit den einzelnen Klienten? Oder der Neueinzug, der Verstorbene. Das findet kaum Beachtung. Bis keine. Also, Umfeldfaktoren müssen irgendwie mit einbezogen werden. (LE08, Pos. 132-133)

Darüber hinaus kann die Abgrenzung zur Nähe konstruierenden Empathie erzeugt werden, indem empathische Beziehungen zu leistungsberechtigten Personen in eine Arbeitsbeziehung, d. h. berufliche Beziehung, eingeeht werden. Während Empathie somit Nähe, Verbundenheit oder auch Vertrautheit herstellen kann, kann dies durch den Rückverweis auf Professionalität wieder in Distanz gebracht werden. Eine Methode, um Distanz herzustellen, sei bspw. das Beibehalten der Höflichkeitsform oder der Rückbezug auf die berufliche Beziehung:

Das heißt, dass Beziehungen halt einfach da auch eine Form von Grundbaustein sind. Eine Form von Grundbaustein ist auch, wenn es nur auf eine bestimmte Zeit ausgelegt ist und das auf eine professionelle Art und Weise verläuft. Das heißt irgendwie auch, bei einer Sie-Beziehung bleibt. Dass es da einen Abstand gibt. Dass man auch immer wieder die berufliche Beziehung halt einfach in den Vordergrund stellt, damit das nicht so eine halbprivate Geschichte wird. Und in eine Form von Freundschaft irgendwann da so übergeht. Deswegen. (LE05, Pos. 75)

Neben Empathie und der beschriebenen Nähe-Distanz-Relation wird auch die Reflexion als ein weiterer Schlüsselwert thematisiert. Reflexion bedeutet hierbei einerseits, sich und seine eigenen Ansichten, Überzeugungen, Werte und Perspektiven auf eine Situation zurückzunehmen, d. h. mit diesen auf Distanz zu gehen und diese als Werte der eigenen Person wahrzunehmen, um dem Gegenüber den nötigen Raum für seine eigene Werte und deren Entfaltung zu geben:

Die Hilfebedarfserhebung. Das ist eigentlich der Dreh- und Angelpunkt: herauszufinden, worum geht es eigentlich. Was ist genau das Thema des Klienten, die Themen des Klienten? Was kann er, wo bestehen Förder-

faktoren und wo bestehen Barrieren? Da wirklich eine ganz komplexe Situation vom Klienten zu erfassen. Von Klienten, die, wie ich eben schon gesagt habe, vielleicht nicht unsere – in Klammern, in Anführungszeichen – Sprache sprechen. Wo ich erst einmal verstehen muss, und das manchmal auf nicht verbaler Ebene, was meint er eigentlich? Das ist eine ganz große Herausforderung. Ja. Und da so viel sich selbst zurückzunehmen, sein eigenes Kopfkino, seine eigenen Erfahrungen, seine eigenen Wertmaßstäbe zurückzunehmen und zu gucken, was sind denn die Maßstäbe vom Klienten. (LE03, Pos. 12)

Die Methode des Sich-selbst-Zurücknehmens ist insbesondere im Rahmen der Bedarfserhebung erforderlich (vgl. Kapitel 4.2.2.2). Reflexion beinhaltet andererseits aber auch, sich eigene Fehler eingestehen und die eigene Position auf die Situation überdenken zu können (positive Fehlerkultur). Dies steht damit auch in engen Zusammenhang mit der Möglichkeit, getroffene Entscheidungen zu revidieren (vgl. Kapitel 4.1.1.2) oder Vorannahmen zu einem Fall zu überdenken, wie dies in den folgenden Zitaten geschildert wird:

Aber ich denke auch, ganz persönlich, der Umgang mit möglichen Fehlentscheidungen. Weil, es kann auch Fallkombinationen geben, wo – wenn ich eine Entscheidung treffe, die/ ich will gar nicht von falsch sprechen, ich würde sagen, die nicht angemessen ist – dann kann das ja unter Umständen auch Auswirkungen haben. Und auch das ist natürlich eine Herausforderung, Stichwort Fehlerkultur, dem ich/ also halte ich der Herausforderung stand, einmal eine nicht angemessene Entscheidung treffen zu können? (LT07, Pos. 66)

Und wir hatten ja auch schon die Sachen, dass selbst in den Hilfeplan-konferenzen/ man hat ja immer gelesen und man hat, wenn man diesen Menschen noch nicht gesehen hat, und man hat den BEI, also den IHP vor sich und man hat die Schilderung und man hat die medizinischen Unterlagen. Und man hat ein Bild. Im Kopf. Was könnte das für ein Mensch sein? Und was sind so die Dinge, die dazu beigetragen haben, warum das jetzt so ist, wie es ist? Und was könnte man dann tun? Ist ja so eine Idee, die man dann hat. Und ganz, ganz oft ist es mir passiert, dass ich völlig falsch/ falsche Interpretationen hatte. Sobald wir miteinander gesprochen haben, konnte ich alles das, was ich dazu gedacht hatte, vergessen. Weil es überhaupt/ weil es diesen Menschen nicht da abgeholt hat. Weil ich ihn demnach nicht abgeholt habe, wo der

Mensch dann auch stand. Oder, was für denjenigen wichtig war. Und dann muss man das lernen, dass man da eben auch, in dem, was man manchmal denkt, völlig danebenliegt. Und dann muss man sich eines Besseren belehren lassen. Das ist ja ganz normal. (LT10, Pos. 58)

Also, ich glaube, dass/ es wäre falsch, nicht festzuhalten, dass es auch einmal scheitert. Dass man auch vielleicht mit seiner Einschätzung verkehrt liegt, finde ich auch richtig, dass man es dokumentiert. (LT10, Pos. 70)

Gerade mit dem letzten Zitat wird zudem deutlich, dass diese Art des Scheiterns auch dokumentarisch festgehalten werden könnte.

4.1.5 Konstanten und Veränderungen der Verantwortlichkeit – ein Zwischenfazit

Die umfangreiche Darstellung der Verantwortungsrelata dient dem Verständnis der gegenwärtigen, sich im Wandel befindlichen Ist-Situation innerhalb der Eingliederungshilfe für Menschen mit (drohender) Behinderung, mit denen Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen konfrontiert sind. Hierbei wird deutlich, dass bestimmte Relata recht konstant bleiben, bspw. die professionsspezifischen Werte, auf welche sich rückbezogen wird (vgl. Kapitel 4.1.4.2), das Ausmaß an Verantwortung, das in unterschiedlicher Weise auf individueller und kollektiver Ebene angenommen, abgelehnt oder verteilt werden kann (vgl. Kapitel 4.1.3), sowie die Voraussetzungen, die definiert werden können, damit eine Fachkraft die Verantwortung für einen Fall übernehmen kann (vgl. Kapitel 4.1.2.4). Zugleich lassen sich jedoch auch in diesen recht konstanten Relata erste Änderungen ausmachen, die i. d. R. mit der gesetzlichen Neuausrichtung der Eingliederungshilfe begünstigt oder gar begründet werden können, bspw. die zunehmende Orientierung an der Wirksamkeit von Leistungen, welche sowohl im Sinne einer Selbstkontrolle getätigter Entscheidungen interpretiert wurde (vgl. Kapitel 4.1.2.2) als auch bei der Begründung guter Entscheidungen zu finden ist (vgl. Kapitel 4.1.4.1). Ebenfalls deutlich wurde, dass die vorhandenen Konfliktlinien zwischen dem professionsethischen Anspruch und dessen praktischer Umsetzung bereits im gegenwärtigen Handeln ein Problem darstellt: Eventuelle Wertekonflikte müssen durch die Fachkräfte oder Mitarbeitenden individualisiert gelöst oder moderiert werden.

Dem gegenüber stehen Relata, welche durch die gesetzliche Neuausrichtung der Eingliederungshilfe einen Wandel erfahren: Zu nennen wäre hier in erster Linie der Wandel des Verantwortungssubjekts (vgl. Kapitel 4.1.2.3), wenn die individuelle Bedarfsermittlung bei leistungsberechtigten Personen erfolgt: Lag diese Verantwortung zwar auch in früheren Zeiten formal bei den Leistungsträgern, so wurde sie jedoch häufig in den Verantwortungsbe-
reich der Leistungserbringer delegiert. Durch die Neuregelung ist dieses Outsourcen in vielen Fällen unterbunden – mit der Konsequenz, dass die Position der Leistungsträger gestärkt wurde und sich die Leistungserbringer in einer schwächeren Position sehen. Letzteres begründen interviewte Personen u. a. damit, dass der Gesetzgeber für die Leistungserbringer keine adäquate Rolle im Prozess der Teilhabeplanung definiert hat; zum Zeitpunkt der Interviews war unklar, inwiefern die ergänzende Stellungnahme, die einige Personen als ihren zukünftigen Wirkungsbereich definieren, tatsächlich in den Prozess der Entscheidungsfindung eingebunden wird (vgl. Kapitel 4.1.2.3). Zugleich hat der Wechsel des Verantwortungssubjekts, auch das wurde thematisiert, Folgen für die Verantwortungsinstanz – insofern, als dass die Leistungsträger, welche ehemals als Verantwortungsinstanz die Bedarfsermittlungen der Leistungserbringer überprüften, sich in ihrer Rolle als Verantwortungssubjekte dieser Bedarfsermittlung nur noch den Verantwortungsadressaten (leistungsberechtigten Personen) gegenüber zu rechtfertigen haben, jedoch keiner weiteren Instanz. Entscheidungen der Leistungsträger können jedoch weiterhin formal über das Controlling oder inhaltlich durch Gerichte überprüft bzw. kontrolliert werden. Des Weiteren ist die Rolle und Position leistungsberechtigter Personen einem stetigen Wandel unterlegen: Der bereits angestoßene Paradigmenwechsel innerhalb der Behindertenhilfe schlägt sich zunehmend in der Praxis nieder, u. a. begünstigt durch die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen, und bedeutet für leistungsberechtigte Personen nicht nur, dass sie als Expert:innen in eigener Sache wahrgenommen werden, sondern auch, dass ihnen mit der Abkehr einer Fürsorgepolitik zunehmend neue Verpflichtungen auferlegt und Erwartungshaltungen der verstärkten Eigenverantwortlichkeit entgegengebracht werden.

4.2 Vom Treffen professioneller Urteile und Entscheidungen

Im Fokus professionellen Handelns stehen professionelle Entscheidungen. Die im Folgenden thematisierten Entscheidungen im Rahmen der Teilha-

beplanung sind im Verfahren des Case Managements angesiedelt, was wiederum bedeutet, dass hierbei nicht Entscheidungen im Fokus stehen, bei denen „sofort geholfen oder eingegriffen werden muss“ (Wendt 2010, S. 15); vielmehr handelt es sich um Entscheidungen zu einem Einzelfall (insbesondere zu dessen Lebens- und Teilhabesituation), die in einem längeren Prozess und ggf. unter Einsatz von Hilfsmitteln getroffen werden.

Der Hilfeprozess wird im Case Management in verschiedene Phasen strukturiert, um die einzelnen Handlungsschritte strategisch und operativ zu führen (vgl. Galuske 2013, S. 203; Wendt 2010, S. 41). So verweist bspw. Galuske (2013, S. 203f.) auf die fünf Phasen nach Lowy (1988, S. 32ff.), die im Folgenden für die Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung angewendet werden⁴²:

- 1) Identifikation von Personen mit Teilhabeeinschränkungen (case finding & pre-screening).
- 2) Einschätzung der konkreten Situation, des Bedarfs und der Hemmnisse an Teilhabe der betreffenden Person (assessment) mithilfe von Anleitungsbögen (guide sheets), die eine Bedarfsermittlungserhebung strukturieren, inkl. Ermittlung von Problemen, Ressourcen, potenziellen Lösungsmöglichkeiten und (vorhandenen) Netzwerken.
- 3) Planung und Festlegung der konkreten Leistungen zur Teilhabe (linkage) im Rahmen des Teilhabepplans (care plan).
- 4) Erbringung konkreter Leistungen zur Teilhabe, inkl. Zugang zu bestimmten Angeboten, „Kontrolle des Klientenverhalten im Sinne der [...] aufgestellten Anforderungen“, Überwachung und Koordination der Teilhabeleistungen.
- 5) Überprüfung und Kontrolle, ob die im Teilhabepplan festgehaltenen Leistungen zur Teilhabe eingehalten wurden, sowie deren Evaluation.

Obgleich es noch andere, teils detailliertere Phasenbeschreibungen für das Case Management gibt (bspw. Wendt 2010), soll sich im Folgenden an dieser Darstellung orientiert werden. Dies begründet sich mit der hohen Übereinstimmung des Phasenmodells mit den Ausführungen der interviewten Personen, welche ihre Beschreibung der Teilhabeplanung ebenfalls in fünf Phasen strukturieren, die mit den o. g. Phasen korrelieren.

42 Wendt (2010, S.129-166) definiert sechs Dimensionen im Case Management: 1) Reichweite und Veranlassung, 2) Assessment: Einschätzung und Bedarfsklärung, 3) Zielvereinbarung und Hilfeplanung, 4) kontrollierte Durchführung, 5) Evaluation und 6) Rechenschaftslegung.

- 1) Formale Prüfung, ob Kriterien für Eingliederungshilfe erfüllt sind.
- 2) Einschätzung des Bedarfs: Bedarfserhebung und Bedarfsprüfung.
- 3) Ziele- und Maßnahmenplanung, Festlegen von Leistungen.
- 4) Durchführung bewilligter Leistungen.
- 5) Evaluation.

Gleichwohl muss berücksichtigt werden, dass dies idealtypische Beschreibungen einzelner Phasen sind, sodass einzelne Prozessschritte von einzelnen Personen nur rudimentär thematisiert oder teils auch als zeitgleiche Handlungen beschrieben wurden. Im Folgenden werden die Phasen chronologisch dargestellt, um eine bessere Orientierung und Nachvollziehbarkeit zu ermöglichen.

4.2.1 Formale Prüfung, ob Kriterien für Eingliederungshilfe erfüllt sind

Soll ein Antrag auf Eingliederungshilfe gestellt werden⁴³, so wird damit zugleich Verwaltungshandeln angestoßen, denn es muss durch Personen beim Leistungsträger (i. d. R. durch das Fallmanagement) überprüft werden, ob die beantragten Leistungen tatsächlich in den Bereich der Eingliederungshilfe fallen. Sogenannte „verwaltungstechnische Fragen“ (LT07, Pos. 42) umfassen u. a. die folgenden Aspekte (vgl. LT03, Pos. 73; LT05, Pos. 11, 21; LT07, Pos. 42):

- Prüfen, ob das „Instrumentarium der Eingliederungshilfe“ die richtige Wahl ist, d. h. ob eine wesentliche Behinderung vorliegt, die berechtigt, Teilhabeleistungen zu erhalten.
- Prüfung der Zuständigkeit und Koordination, d. h. welcher Leistungsträger für den Fall zuständig ist (inkl. Abgrenzungen zu anderen Leistungsträgern wie dem Jugendamt und der Frage, ob die beantragten Leistungen zur Teilhabe an der Gesellschaft dienen, d. h., Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind).
- Überprüfen der wirtschaftlichen Verhältnisse der antragsstellenden Person (d. h. der Einkommens- und Vermögenssituation einer Person).
- Prüfen, ob der beantragte Bedarf bedarfsgemäß ist.
- Regelung der Kostenübernahme für bewilligte Leistungen (d. h. Erlass des Verwaltungsaktes).

43 Spätestens mit dem BTHG besteht Antragserfordernis (§ 108 SGB IX).

Obgleich einzelne Aspekte bereits in die folgenden Phasen der Teilhabeplanung übergreifen (bspw. die Prüfung des beantragten Bedarfs, Erlass des Verwaltungsaktes), wird bereits an dieser frühen Phase der Teilhabeplanung deutlich, dass Verwaltungshandeln und fachliche Entscheidungen des Fallmanagements in zeitlicher, teils auch in personeller Hinsicht (vgl. LT07, Pos. 16) eng miteinander verwoben sind⁴⁴. Nur in einigen Interviews wird hervorgehoben, dass bspw. die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse durch die Sachbearbeitung der Leistungsträger vorgenommen wird. Diese arbeitet teilweise in anderen Abteilungen innerhalb des Leistungsträgers und hat unter Umständen wenig Kontakt zum Fallmanagement.

Alle anderen Aspekte werden folglich i. d. R. durch das Fallmanagement bearbeitet und bedürfen einer inhaltlichen, fachspezifischen Beurteilung. Gleichzeitig wird diese Beurteilung von einzelnen Personen als bloß administrativer Prozess wahrgenommen (u. a. LT07). Da die zu klärenden Aspekte oftmals hinreichend definiert scheinen und deren Bearbeitung „sehr schematisch durchgeführt“ (LT07, Pos. 58) wird, wird die Prüfung mitunter gar als ein Prozess wahrgenommen, der wenig fachliche Kompetenzen bzw. nur geringen kognitiven Aufwand zu erfordern scheint. Besonders deutlich wird diese Perspektive in dem folgenden Zitat:

Naja, also die verwaltungstechnischen Geschichten, die trifft natürlich die Teilhabeplanung für sich allein. Weil, das ist Verwaltungstechnik. Das ist dann wirklich ein Abhaken. Sind die Dinge erfüllt? Ja oder nein. Da ist/ gibt keine großartige intellektuelle Entscheidungsfindung zu tätigen. (LT07, Pos. 44)

Eine solch drastische Einschätzung wird durch andere interviewte Personen nicht geteilt, insbesondere nicht mit Blick auf die Überprüfung der wesentlichen Behinderung⁴⁵. Denn fällt das Urteil hierüber negativ aus, wird der Antrag auf Eingliederungshilfe abgelehnt (vgl. LT01, Pos. 32; LT02, Pos. 65; LT07, Pos. 42). Ist die wesentliche Behinderung nicht gegeben oder

44 Ähnlich formuliert es auch Reichmann (2016, S. 28), wenn sie darauf hinweist, dass „fachliche Aufgaben der Sozialen Arbeit [zum Teil, DS] eng mit Verwaltungsakten verschmolzen sind“.

45 Der unbestimmte Rechtsbegriff der Wesentlichkeit wird in den letzten 100 Jahren genutzt, um den Kreis leistungsberechtigter Personen mit Behinderung zu definieren, die Leistungen zur Teilhabe (früher Fürsorgeleistungen) erhalten können; mit Einführung des BSHG (1961) und den 1969 und 1974 erfolgten Reformen „kann der leistungsberechtigte Personenkreis seit 1975 dem Grunde nach als unverändert gelten“ (Deutscher Bundestag 2018b, S. 70).

erkennbar, so wäre das Verfahren mit dieser frühen Phase bereits beendet. Stellvertretend für diesen Automatismus steht das folgende Zitat:

Na, die erste Entscheidung ist die: Ist ein Mensch, beim Erstantrag, wesentlich behindert oder nicht? Das ist die erste Entscheidung, die getroffen werden muss. Und wenn er wesentlich behindert ist, dann wird sein Antrag eben in Bezug auf die Leistungsgewährung weiterbearbeitet. Ansonsten erhält er einen ablehnenden Bescheid. (LT05, Pos. 41)

4.2.1.1 Zuständigkeit aufgrund der wesentlichen Behinderung

In der Tat wird der Beurteilung der wesentlichen Behinderung in acht Interviews mit Personen, die bei einem Leistungsträger arbeiten, als der erste bedeutsame Schritt in der Beurteilung eines Antrags wahrgenommen. Dies gilt im Besonderen, wenn es sich um einen Erstantrag handelt, d. h. wenn die antragsstellende Person erstmals in Kontakt mit dem Leistungsträger tritt:

Also, erstes Kriterium ist: Liegt eine wesentliche Behinderung vor? Nach wie vor. Das war vorher so. Das ist jetzt so. (LT05, Pos. 11)

Wenn es ein Erstantrag ist, muss zunächst die wesentliche Behinderung festgestellt werden. (LT05, Pos. 21)

Das ist die Zugangsmöglichkeit bei uns in die Eingliederungshilfe. Wir müssen anhand von Diagnosen und den daraus resultierenden Einschränkungen entscheiden: Ist das eine Behinderung? Und wenn ja, ist diese Behinderung auch wesentlich? Das heißt, ist dieser Mensch wesentlich in der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dadurch eingeschränkt? [...] Die Agentur für Arbeit oder Rententräger. Die gucken nur: Kann jemand auf den ersten Arbeitsmarkt arbeiten? Ja oder nein? Und wir haben Menschen mit Behinderung, die WESENTLICH ist und die arbeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt. Also, das eine schließt das andere nicht aus. Aber bei uns gibt es eben diese Zugangsvoraussetzung. Um Leistungen der Eingliederungshilfe zu bekommen. (LT03, Pos. 31)

Die Feststellung der Wesentlichkeit gilt damit als notwendige Bedingung („Zugangsvoraussetzung“), um überhaupt Leistungen zur Teilhabe geltend machen zu können. An dieser Zugangsvoraussetzung habe sich dem ersten Zitat zufolge auch durch das BTHG nichts geändert. Allerdings wird im

zweiten Zitat darauf aufmerksam gemacht, dass die Feststellung der wesentlichen Behinderung ein Verfahrensschritt ist, der vor allem bei Erstanträgen eine bedeutende Rolle darstellt. Wurde die wesentliche Behinderung bereits zu einem früheren Zeitpunkt festgestellt, bspw., weil es sich um einen Folgeantrag der leistungsberechtigten Person handelt, nimmt dieser Verfahrensschritt erwartbar weniger Raum ein.

Zudem wird mit der Beurteilung der Wesentlichkeit in der Regel entschieden, ob der prüfende Leistungsträger zuständig ist, oder ob sich die antragstellende Person an einen anderen Leistungsträger wenden muss. Dies klingt beim dritten Zitat bereits an. Denn das Vorhandensein der Wesentlichkeit ist eine Voraussetzung, die spezifisch für Leistungsträger gilt, die für Leistungen zur Sozialen Teilhabe für erwachsene Menschen mit (drohender) Behinderung zuständig sind⁴⁶, wie in den folgenden Zitaten noch deutlicher beschrieben wird:

Da geht es um die Frage: Ist hier eine wesentliche Behinderung gegeben? Oder ist es dann doch keine Wesentlichkeit? Sind wir also zuständig oder sind wir allein deshalb schon raus? (LT02, Pos. 65)

Der Standard bei uns ist, der muss eine wesentliche Behinderung haben. Andere Rehabilitationsträger wie die Bundesagentur für Arbeit und auch der Rententräger, die haben eine ganz andere Herangehensweise. [...] Also bei uns ist die wesentliche Behinderung der Zugang. Und das ist es für den Rententräger und die Agentur für Arbeit eben nicht. (LT03, Pos. 27, 29)

Die Klärung der Zuständigkeit, das verdeutlichen beide Zitate, fällt mit der Feststellung der wesentlichen Behinderung zusammen. Diese beiden verwaltungstechnischen Fragen sind sowohl in zeitlicher als auch in personeller Hinsicht unauflösbar miteinander verbunden.

46 Im Rahmen der Studie wurden ausschließlich Mitarbeitende von Trägern der Sozial- und Eingliederungshilfe interviewt, die für Leistungen zur Sozialen Teilhabe für erwachsene Menschen mit (drohender) Behinderung zuständig waren. In einzelnen Interviews wurde der Prozess der Klärung von Zuständigkeiten innerhalb der Eingliederungshilfe näher beschrieben, insbesondere in Abgrenzungen zu Eingliederungsleistungen für Kinder und Jugendliche (bspw. LT05, Pos. 11; LT6, Pos. 11), in Abgrenzung zu Pflegeleistungen sowie hinsichtlich Eingliederungsleistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (bspw. LT06, Pos. 11). Diese Grenzfälle spielen in der vorliegenden Arbeit insofern keine Rolle, da sie für den Prozess der Teilhabeplanung eines Menschen mit Behinderung zwar von Relevanz sind, jedoch für die spezifische Forschungsfrage der vorliegenden Arbeit keinen weiteren substanziellen Beitrag leisten.

Ogleich die formale Prüfung der Wesentlichkeit vornehmlich durch die interviewten Leistungsträger thematisiert wird, kann es zugleich ein Entscheidungsmoment für Leistungserbringer darstellen (vgl. LE02, LE03, LE05), bspw., wenn sich Klient:innen direkt an Leistungserbringer wenden, um einen Antrag auf Eingliederung zu stellen. Zudem rückt die formale Prüfung in den Fokus, wenn sich bei einer geplanten Fortführung des Eingliederungsverfahrens die Schwerpunkte der angedachten Interventionsmaßnahmen der leistungsberechtigten Personen bspw. verstärkt in Richtung Pflege verschieben (bspw. LE03, Pos. 46). Da gerade die besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderung einen Schwerpunkt auf Förderung der Sozialen Teilhabe haben (bspw. LE01, Pos. 14), dürfen die pflegerischen Handlungen in solchen Einrichtungen nicht zu Schwerpunktmaßnahmen werden, da anderenfalls der Anspruch auf den Wohnplatz per Gesetz infrage gestellt werden kann:

LE01: Aber ich habe auch von den Kollegen gehört, dass das eher schwierig ist dann.

I: Warum ist das schwierig?

LE01: Es ist sehr umfangreich und es hat auch vor allem etwas damit zu tun, sich wirklich die Bewohner ganz exakt anzugucken. In manchen Sachen, wie gesagt, wenn man gerne möchte, ‚okay er soll halt noch in der Fördereinrichtung bleiben‘, aber manchmal ist das vielleicht gar nicht gegeben mehr so richtig. Das ist dann schon so ein bisschen manchmal, ja, schwierig. (LE01, Pos. 26)

Was könnten im Rahmen von Teilhabeplanung Entscheidungen sein, die WIR treffen müssen? Wenn jemand/ aber das ist im Gesetz eigentlich vorgegeben/ wenn bei jemanden der Pflegebedarf im Vordergrund steht und nicht mehr die Eingliederungshilfe, dann steht im Gesetz, dann kann der da wohnen bleiben, aber kriegt Hilfe zur Pflege. Dann besetzt der einen Platz der Eingliederungshilfe, was so nicht vorgesehen ist. Und dann muss ich entscheiden: So, und jetzt ist Hilfe zur Pflege im Vordergrund und dann muss der ausziehen. Das sind so Entscheidungen, die wir treffen. Letztendlich entscheidet das aber der Leistungsträger, der sagt tja. Was ich tun kann, ist zu gucken. Ich presse natürlich alle Fragen aus und gucke, wo ist der Teilhabebedarf. Wenn mir aber wirklich nichts einfällt und der Klient in jedem Kontakt mit mir die Augen schließt jetzt/ und ich habe so einen hochaltrigen Menschen vor Augen, der auch nicht mehr isst, nicht spricht, der, wenn er angesprochen wird oder, wenn er Musik hört/ oder er hat immer gerne Trompeten und

Prosaunen gehört, wenn er dann die Augen schließt und seinen Kopf wegdreht, dann ist das für mich ein Signal. Will ich nicht. Dann kann ich nur sagen: Gut, ich habe alles versucht, um herauszufinden, welches Interesse hat er. Es ist immer fraglich, ob meine Interpretation richtig ist. Und dann komme ich ja zu dem Entschluss: Nein, Teilhabe ist jetzt nicht. Der macht mir keinen/ scheint nicht sein Wunsch zu sein. Und dann ist eben Pflege oder ein Umzug in eine SGB-XI Einrichtung angesagt. Ja. (LE03, Pos. 46)

4.2.1.2 Feststellung der wesentlichen Behinderung

Nachdem nun die Bedeutung der Feststellung der Wesentlichkeit dargelegt wurde, bleibt noch zu klären, wie diese wichtige Entscheidung durch die interviewten Personen getroffen wird. Hierzu soll das folgende Zitat erste Anhaltspunkte geben:

[...] wir befinden uns immer noch bei der WESENTLICHEN Behinderung plus Teilhabeeinschränkungen. Das heißt, zunächst ist von unserer Seite aus anhand fachärztlicher Unterlagen zu prüfen, ob eine wesentliche Behinderung vorliegt. Da gibt es Vorgaben zu, unter anderem von der BAGüS, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger. Es gibt ganz klassische Beispiele für den einen und den anderen Bereich: schwere Intelligenzminderung, um jetzt mal etwas Deutliches zu nehmen, oder eine Blindheit. Das sind so ganz deutliche Beispiele, wo die wesentliche Behinderung gegeben ist. Kritisch wird es bei einer Lernbehinderung. Da haben wir rein von der Wesentlichkeit grundsätzlich ein Problem, weil da hängt es dann sehr von den Kontext- und Umweltfaktoren ab, wie sich das auswirkt. Man kann durchaus Beeinträchtigungen, kann man ja auch AUSGLEICHEN durch vorhandene Hilfsmittel. Nicht jeder Rollstuhlfahrer ist gleichermaßen eingeschränkt, wenn er die entsprechende Unterstützung hat. (LT02, Pos. 39)

Die einleitenden Worte „wir befinden uns immer noch“ verweisen darauf, dass sich die Kriterien der Beurteilung des leistungsberechtigten Personenkreises in naher Zukunft ändern sollten. Wie bereits im Kapitel 1.2.2 dargelegt wurde, sollte mit der vierten Prozessstufe zum BTHG ursprünglich ein neues Verständnis von Behinderung definiert werden, welches zum 1. Januar 2023 in Kraft treten sollte. Zum Zeitpunkt des Interviews wurde erwartet, dass der Begriff der Wesentlichkeit – und damit ein zentrales Kriterium

zur Beurteilung der Voraussetzung der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe – mit dieser Änderung gestrichen bzw. präzisiert wird⁴⁷. Zum Zeitpunkt des Interviews ist dies der interviewten Person ebenfalls bewusst, sodass die aktuellen Kriterien „der WESENTLICHEN Behinderung plus Teilhabebeeinträchtigungen“ noch einmal explizit hervorgehoben werden.

Wie aus dem vorherigen Zitat deutlich wird, beruht die Beurteilung der Wesentlichkeit auf fachärztlichen Unterlagen, aus denen hervorgehen müsse, dass eine wesentliche Behinderung vorliegt. Ist dies nicht der Fall, so kann die interviewte Person auf Ausarbeitungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) zurückgreifen, welche eine Orientierungshilfe zur Beurteilung der Wesentlichkeit ausgearbeitet haben⁴⁸. Gemäß der interviewten Person gäbe es einerseits Personenkreise, bei denen die wesentliche Behinderung schnell erfasst werden könne. In der Orientierungshilfe der BAGüS heißt es hierzu, „dass bestimmte Personenkreise kraft Gesetzes als wesentlich behindert gelten“ und es wird unter Bezug auf die Eingliederungshilfe-Verordnung (EinglHV) auf Menschen verwiesen, die körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert seien (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2009, S. 4). Darüber hinaus könnten auch Menschen „mit einer anderen [...] Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten“ (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2009, S. 5, Hervorhebung im Original); in den Ausführungen der BAGüS werden hier bspw. bestimmte Sinnesbeeinträchtigungen thematisiert. Die interviewte Person nennt entsprechend dieser Ausarbeitung bspw.

47 Diskutiert wurde zu jener Zeit die „5 oder 3 von 9 Regelung“ (vgl. auch LT02, Pos. 40-41, Deutscher Bundestag 2018a). In dem „Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe“ wird dargelegt, dass mit der geplanten Neudefinition nicht nur einige Personengruppen keine Leistungen mehr erhalten würden, die bisher Leistungen zur Eingliederung erhalten: „überdurchschnittlich häufig betroffen [seien, DS] [...] v.a. Menschen mit seelischer Behinderung oder Suchterkrankung, Menschen mit einem Grad der Behinderung unter 50, ebenso Empfänger von Hochschulhilfen und Beschäftigte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“ (Deutscher Bundestag 2018b, S. 89). Stattdessen würde „ein erheblicher Teil zum leistungsberechtigten Personenkreis neu hinzukommen“ (Deutscher Bundestag 2018b, S. 89), der bisher keine Leistungen zur Eingliederung erhält. Im Bericht wird daher geschlussfolgert, dass der Anspruch an die quantifizierte Neudefinition des Behindertenbegriffs, nämlich, „dass der leistungsberechtigte Personenkreis durch das neue Verfahren unverändert bleiben soll“ (Deutscher Bundestag 2018b, S. 89), nicht erreicht werden kann.

48 Link zur Orientierungshilfe der BAGüS (2009): https://www.bagues.de/spur-download/bag/orientierungshilfe_behinderungsbegriffendf_24112009.pdf.

die schwere Intelligenzminderung oder Blindheit einer Person als „ganz klassische Beispiele“ einer wesentlichen Behinderung. Jedoch gäbe es auch Fälle, in denen die Wesentlichkeit erst durch das Fallmanagement festgestellt werden müsse; dies seien gemäß der interviewten Person sogenannte kritische Fälle, in denen sich die Wesentlichkeit der Behinderung erst aufgrund der Wechselwirkung mit Kontext- und Umweltfaktoren ergäbe. Die interviewte Person nennt hier bspw. Menschen mit einer Lernbehinderung oder Mobilitätseinschränkung, welche ihre Behinderung unter Umständen durch bestimmte Hilfsmittel (bspw. einen Rollstuhl) ausgleichen könnten. Für die Feststellung der Wesentlichkeit müsse die Behinderung einer Person einerseits wesentlich die (Soziale) Teilhabe einschränken, andererseits könne diese Einschränkung an Sozialer Teilhabe nicht durch Kontext- oder Umfeldfaktoren (bspw. bestimmte Hilfsmittel) ausgeglichen werden. In der Orientierungshilfe der BAGüS wird in diesem Zusammenhang auf „unbestimmte Rechtsbegriffe“ der EinglHV verwiesen (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2009, S. 5) und ausgeführt, dass bei den folgenden Personengruppen die Feststellung einer wesentlichen Behinderung erfolgen müsse:

Hierunter fallen:

1. bei *körperlich wesentlich behinderten* Menschen:

- Personen, deren Bewegungsfähigkeit durch eine Beeinträchtigung des Stütz- oder Bewegungssystems in *erheblichem Umfange* eingeschränkt ist,
- Personen mit *erheblichen* Spaltbildungen des Gesichtes oder des Rumpfes oder mit *abstoßend wirkenden* Entstellungen vor allem des Gesichtes,
- Personen, deren körperliches Leistungsvermögen infolge Erkrankung, Schädigung oder Fehlfunktion eines inneren Organs oder der Haut in *erheblichem Umfange* eingeschränkt ist,
- Personen mit *erheblichen* Stimmstörungen sowie Personen, die *stark* stammeln, *stark* stottern oder deren Sprache *stark* unartikulierte ist.

2. bei *geistig wesentlich behinderten* Menschen:

Geistig wesentlich behindert sind Personen dann, wenn sie infolge einer *Schwäche ihrer geistigen Kräfte in erheblichem Umfange* in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft eingeschränkt sind.

3. bei *seelisch wesentlich behinderten* Menschen:

Gruppen von seelischen Störungen, die zu einer wesentlichen Behinderung führen *können*, sind:

- körperlich nicht begründbare Psychosen,
- seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
- Suchtkrankheiten,
- Neurosen und Persönlichkeitsstörungen.

Nach dieser Bestimmung führt eine seelische Störung nur dann zur Feststellung einer wesentlichen seelischen Behinderung, wenn sie *eine wesentliche Einschränkung* der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII zur Folge hat. (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2009, S. 5, Hervorhebungen im Original)

Obleich die EinglHV durch Inkrafttreten des Artikels 26 BTHG am 1. Januar 2018 aufgehoben wurde, lässt sich im § 99 SGB IX Leistungsberechtigung, Verordnungsermächtigung (zuletzt geändert durch Art. 4 G v. 20.12.2022) der Begriff der Wesentlichkeit weiterhin finden. So heißt es u. a., dass „Menschen mit Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind“, Leistungen zur Eingliederungshilfe erhalten (§ 99 Absatz 1 SGB IX). Das Kriterium der Wesentlichkeit stellt daher weiterhin das Kriterium für die Leistungsberechtigung dar.

Anhand der bisherigen Ausführungen wird deutlich, dass sich eine Wesentlichkeit der Behinderung nicht allein aufgrund einer medizinischen Diagnose ergibt. Vielmehr wird ein Mechanismus beschrieben, in welchem die medizinisch festgestellte Behinderung einer Person und deren Auswirkungen auf die Teilhabe dieser Person ineinandergreifen. Im Fokus steht folglich weniger die medizinische Diagnose an sich als vielmehr die Frage, ob mit der medizinisch diagnostizierten Behinderung auch die Soziale Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt ist. In den Ausführungen der BAGüS wird daher „von einem zweigliedrigen Behinderungsbegriff“ gesprochen (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2009, S. 4), welcher sich in leicht veränderter Form auch im § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX wiederfindet. Besonders deutlich wird dieses Zusammenspiel beider Aspekte und die Fokussierung auf die Effekte hinsichtlich der Teilhabe in dem folgenden Zitat:

Wir müssen anhand von Diagnosen und den daraus resultierenden Einschränkungen entscheiden: Ist das eine Behinderung? Und wenn ja,

ist diese Behinderung auch wesentlich? Das heißt, ist dieser Mensch wesentlich in der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dadurch eingeschränkt? (LT03, Pos. 31)

Beurteilungskriterium für die Wesentlichkeit sind damit die Teilhabebeeinträchtigungen, d. h. das Zusammenspiel zwischen einer Behinderung sowie den Kontext- und Umweltfaktoren⁴⁹ (vgl. auch LT03, Pos. 37). Damit orientiert sich die hier beschriebene Praxis der Beurteilung nachweislich an dem Behinderungsbegriff der ICF; keine Überraschung, schaut man in die aktuelle Gesetzeslage, in denen die Orientierung an der ICF (im Rahmen der Bedarfsermittlungsinstrumente, § 118 SGB IX n.F.) sowie die Ausrichtung an einem biopsychosozialen Modell integriert wurde (bspw., wenn von „einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft“ gesprochen wird, § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX; § 99 Absatz 3 SGB IX).

Insbesondere, wenn die Feststellung der Wesentlichkeit mittels individueller Prüfung durch das Fallmanagement erforderlich ist, unterstreichen die vagen Umschreibungen wie „in *erheblichem Umfange*“ bzw. „*eine wesentliche Einschränkung*“ (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) 2009, S. 5, Hervorhebung im Original), dass die Beurteilung der Wesentlichkeit im Ermessen des Fallmanagements liegt. Die Wesentlichkeit ergibt sich in solchen Fällen aufgrund einer Gesamtschau auf den Fall; die Beurteilung ist folglich individuell und personenbezogen:

Das ist individuell. Das ist personenbezogen. Also, die wesentliche Behinderung besteht immer aus der Auswertung von zwei Phänomenen. Das eine ist eine ICD-10 Diagnose und das andere ist eine Beschreibung der Teilhabebeeinträchtigung nach der ICF. Und wenn Sie jetzt sagen, nach welchen Kriterien wird das gemacht? Dann kann ich Ihnen keine klaren Kriterien geben. Weil, also nur als Beispiel. Eine Depression ist eine Erkrankung, die nicht zu einer Teilhabebeeinträchtigung im Sinne einer wesentlichen Behinderung führen muss, aber kann. Also, das

49 Seit dem 1. Januar 2018 gilt eine neue Begriffsbestimmung, in welcher definiert wird, dass „Menschen mit Behinderungen [...] Menschen [sind, DS], die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können“ (§ 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX). Der Rückbezug zur UN-BRK und insbesondere auch zum biopsychosozialen Verständnis, der im Rahmen der ICF unterstützt wird, wird hierbei besonders deutlich.

heißt: Allein die Kenntnis der Diagnose reicht nicht aus, um das zu beurteilen. Und die Diagnose ist aber quasi der begründende Moment, um eben überhaupt in eine Betrachtung der Teilhabebeeinträchtigung zu gehen. (LT05, Pos. 23)

In diesem Zitat wird betont, dass „es keine klaren Kriterien“ gäbe, die eine wesentliche Behinderung begründen würden. Im folgenden Zitat der gleichen Person wird das Fehlen eindeutiger Kriterien sogar als zentrales Kennzeichen der Eingliederungshilfe definiert:

Das BTHG gibt uns ja den Auftrag personenbezogen vorzugehen. Und es gibt ja keine festen Kriterien. Es gibt auch im Gesetz, gibt es ja weder bei der Feststellung der wesentlichen Behinderung noch bei der Feststellung der Bedarfe konkrete Vorgaben. Man hat ja darauf verzichtet, zum Beispiel, zu sagen: ‚Aus den Lebensbereichen müssen soundso viele betroffen sein, damit eine wesentliche Behinderung festgestellt werden kann oder nicht.‘ Sondern man ist ja weiterhin, geht man ja über das beschreibende und beurteilende Verfahren. Also, dass es im Einzelfall betrachtet wird. (LT05, Pos. 25)

In der Begründung lassen sich gleich zwei Aspekte ausmachen, die nicht nur für die Beurteilung der Wesentlichkeit entscheidend sind, sondern darüber hinaus auf ein bestimmtes Verständnis der Person verweisen, wie Entscheidungen getroffen werden sollten. So stellt die Person einerseits fest, dass im Gesetzestext keine Kriterien definiert oder Regelungen getroffen wurden, an denen sie sich bei der Feststellung der Wesentlichkeit oder der Bedarfe einer Person orientieren könnte. Die interviewte Person betont, dass man „darauf verzichtet“ habe, eine bestimmte Anzahl von Lebensbereichen als notwendiges Kriterium zu definieren, „damit eine wesentliche Behinderung festgestellt werden kann oder nicht.“ Diese Abgrenzung zum potenziell möglichen Prozess zur Beurteilung verweist auf die bereits thematisierte Neuregelung des leistungsberechtigten Personenkreises, die zur Zeit des Interviews noch diskutiert wurde. Hierbei wurde überlegt, dass entweder in drei oder fünf der neun definierten Lebensbereiche gemäß der ICF eine Teilhabe einschränkung vorhanden sein müsste, um von einer wesentlichen Behinderung zu sprechen (vgl. § 99 SGB IX i.F. vom 23.12.2016). Gemäß der interviewten Person habe man stattdessen „den Auftrag personenbezogen vorzugehen“. Dies erreiche man „über das beschreibende und beurteilende Verfahren“, d. h. indem der „Einzelfall betrachtet wird“.

Betrachtet man die Argumentation genauer, so fällt auf, dass „feste Kriterien“ bzw. „konkrete Vorgaben“ in der Feststellung der wesentlichen Behin-

derung oder „bei der Feststellung der Bedarfe“ sowie eine Definition der (Mindest-) Anzahl betroffener Lebensbereiche als etwas wahrgenommen werden, das dem personenbezogenen Vorgehen, der Einzelfallbetrachtung und dem beschreibenden und beurteilenden Verfahren entgegenstünde. Begründungen wie „[m]an hat darauf verzichtet“ bzw. „[s]ondern man ist ja weiterhin“ verweisen hierbei auf die wahrgenommene Gegensätzlichkeit beider Praktiken der Urteilsbildung. In Konsequenz bedeutet dies, dass gemäß der interviewten Person ein personenbezogenes Vorgehen per definitionem nicht auf klaren festen Kriterien oder konkreten Vorgaben beruhen könne, da in diesem Fall die Einzelfallbetrachtung nicht (mehr) gewährleistet wäre. Diese Sichtweise verweist damit auf eine wahrgenommene Dualität, die bereits im Kapitel 2.3 thematisiert wurde und durch das folgende Zitat noch einmal pointiert zusammengefasst wird:

Aber dieses einheitliche Arbeiten oder vergleichbare Arbeiten, das ist ganz, ganz schwer herzustellen, wenn man personenzentriert gucken soll. (LT01, Pos. 98)

Da „feste Kriterien“ und „konkrete Vorgaben“ fehlen, wird folglich den Informationen, die als Entscheidungsgrundlage für die Beurteilung der Wesentlichkeit herangezogen werden, ein hoher Stellenwert zugesprochen. Deutlich wurde bereits, dass die medizinische Diagnose den Ausgangspunkt der Betrachtung einnimmt. Hierfür sind fachärztliche Unterlagen und Beurteilungen in Form von Diagnosen und Berichten unerlässlich, wie auch in den nachfolgenden Zitaten durch verschiedene Personen betont wird:

Es gibt normalerweise/ das ist auch Bedingung, das ist formal Bedingung auch, um die Eingliederungshilfe beantragen zu können. Es wird eine ärztliche Aussage gegeben. Eine möglichst aktuelle, ärztliche Aussage. Die kann manchmal sehr kurz und möglicherweise auch wenig aussagekräftig sein, und nur so ein paar Diagnosen beinhalten. Manchmal gibt es aber auch richtig fundierte, ärztliche Berichte. Wenn zum Beispiel jemand für längere Zeit, oder immer mal wieder in der Klinik war. Dann gibt es oftmals sehr gute Klinikberichte, die auch den Background von jemandem sehr gut darstellen können. Das ist schon einmal das eine Standbein. Und das für uns eigentlich Entscheidende war bis jetzt immer, und wird aber, glaube ich, auch so bleiben, war immer das selbstentwickelte Bedarfsermittlungsinstrument, wo derjenige dann letztendlich beantragt, so was/ oder darlegt: Wo liegen meine Probleme, und welche Leistung möchte ich haben? Das sind diese Hilfepläne, oder demnächst

dieses Bedarfsermittlungsinstrument. Das ist eigentlich normalerweise das, was wir haben. Wir haben MANCHMAL, wenn das/ das kommt halt auf die Klienten an. Also, wenn das Klienten sind, die kein Problem damit haben über ihre eigene Krankheitsgeschichte etwas zu sagen, oder das auch als Forum sehen, um ihre ganze Geschichte mal darzulegen, haben wir auch manchmal sehr, sehr lange und fundierte Berichte von den Betroffenen selbst. Normalerweise ist es aber/ also, ich würde mal sagen in 98 Prozent der Fälle, ist es so, dass die Aussagen von den Betroffenen in diesen Hilfeplan mit eingearbeitet werden. Aber ganz/ manchmal reicht das nicht, und dann kriegen wir auch schon einmal so ein Schreiben. Oder auch oft auch ein Gespräch. Dann sind das Anrufe oder eine Bitte um ein persönliches Gespräch von jemandem, der selbst seine Situation auch darlegen möchte. Ich würde sagen, das Normale ist: Arztbericht, mehr oder weniger aussagekräftig, und ein – der sollte immer aussagekräftig sein – und so ein Hilfeplan, der die Teilhabe einschränkungen dann darlegt. (LT01, Pos. 28)

Daran, wo es sich bei uns aufhängt, ist die wesentliche Behinderung. Also die Menschen mit Behinderung, ersatzweise die gesetzlichen Betreuer, müssen im Antragsverfahren darlegen, dass sie eine wesentliche Behinderung haben. Das heißt, wir brauchen ganz viel ärztliche Unterlagen. Und einen Hilfeplan, perspektivisch eben den BEI_NRW. In dem deutlich wird, das ist die Behinderung. Und daraus resultieren folgende Teilhabe einschränkungen. Und die sind so massiv, diese Einschränkungen, dass eben die Teilhabe wesentlich beeinträchtigt ist und damit eine wesentliche Behinderung besteht, die eben mit Maßnahmen von betreutem Wohnen oder eben auch von stationärem Wohnen oder in diesen besonderen Wohnformen. Dass das eine Möglichkeit ist, um die Behinderung zu mildern oder auszugleichen. (LT03, Pos. 37)

Wenn es ein Erstantrag ist, muss zunächst die wesentliche Behinderung festgestellt werden. Dazu braucht es meistens eine ganze Reihe von Unterlagen. Zum einen die fachärztliche Stellungnahme. Die dann immer auch eine Diagnose und einer Beschreibung der Teilhabebeeinträchtigung besteht. Die, je nachdem von welchem Facharzt das aufgefüllt ist, mehr oder weniger ausführlich ist. Und oft nicht ausreicht. Und dann werden eben weitere Unterlagen angefordert, die die Perspektive unterstützen sollen. Also, das können sein: Behandlungsberichte. Das kann ein Pflegegutachten sein. Das können Schulzeugnisse sein. Vielleicht das

Gutachten der Agentur für Arbeit. Und, und, und. Also, das wird alles zusammengetragen durch den Leistungsberechtigten und eingereicht. Und dann als Grundlage, zunächst, für die Entscheidung: Liegt eine wesentliche Behinderung vor oder nicht, genommen. (LT05, Pos. 21)

Also, wenn es jetzt zum Beispiel um eine wesentliche Behinderung geht. Um erst einmal eine Leistungsvoraussetzung ja auch zu haben für den Menschen mit Behinderung, oder eine Leistungsvoraussetzung nach der wir eben entsprechend bewilligen können, muss ich fundierte, ärztliche Unterlagen haben. Aufgrund derer ich erst einmal herausfinden kann, was ist es denn für eine Behinderung. Das heißt, da muss entsprechend nachgefordert werden. Ist, wie gesagt, ja nicht die klassische Dokumentation, aber von mir jetzt ausgehend muss ich aussagekräftige, ärztliche, fachärztliche Unterlagen haben und ich muss eine Beschreibung der Teilhabebeeinträchtigung haben. Und dazu nimmt man ja in der Regel eben den Hilfeplan. (LT08, Pos. 77)

Also wesentliche Behinderung hatte ich ja schon gesagt, ne? Also, fachärztliche Dokumente, Beschreibungen, erhebliche Teilhabebeeinträchtigungen. Also, es muss immer eine klare Diagnostik vorliegen. Eine ICD-10 Diagnostik von dem entsprechenden Facharzt, ne? Sei es jetzt eine körperliche Behinderung oder eben eine geistige, eine seelische. Das sind ja dann unterschiedliche. Und ansonsten muss ich mir halt/ Also Berichte. Je nachdem, was beantwortet werden soll. Oder eben einen Hilfeplan. (LT08, Pos. 87)

Dass jemand zum Beispiel eine Schule für geistig behinderte Menschen schon besucht hat. Dann ist das eigentlich in dem Sinne nachwiesen, dass derjenige eine geistige Behinderung hat. Oder halt sonst Diagnosen über eine psychische Erkrankung, die dann aber auch wesentlich sein muss. Also, es muss dann halt von Dauer sein oder droht von Dauer zu sein. Das bestätigen Fachärzte in der Regel. (LT09, Pos. 31)

Betrachtet man die genannten Zitate in der Gesamtschau, so fällt einerseits auf, dass bestimmte Anforderungen an die medizinische Diagnose gestellt werden: So müsse nicht nur eine ICD-10 Diagnose vorliegen, sondern diese sollte (1) möglichst fachärztlich festgestellt bzw. bestätigt worden sein und es müsse (2) eine Behinderung sein, welche (in Zusammenspiel mit Kontext- und Umweltfaktoren) die Teilhabe an der Gesellschaft längerfristig

einschränkt⁵⁰. Zudem sollte die medizinische Diagnose (3) vor Kurzem festgestellt oder bestätigt worden sein, d. h. die Unterlagen sollten relativ aktuell sein. Besonders gut würden sich demnach Unterlagen eignen, die aussagekräftig und fundiert seien, d. h. solche Berichte, die neben den genannten Punkten zudem Hinweise zu konkreten Teilhabeeinschränkungen der betreffenden Person beinhalten (vgl. LT01, Pos. 28; LT05, Pos. 21).

Andererseits wird anhand der genannten Zitate deutlich, dass für die Beurteilung der Wesentlichkeit ein weiteres Dokument, d. h. ein sogenannter „Hilfeplan“, erforderlich ist, in welchem die Teilhabeeinschränkungen einer Person geschildert und dargestellt werden (vgl. LT01, Pos. 28; LT03, Pos. 37; LT08, Pos. 77, 87). Der Hilfeplan ist ein mittlerweile veraltetes, „selbstentwickelte[s] Bedarfsermittlungsinstrument“⁵¹, welchem in der Phase der formalen Prüfung, das wird in den obigen Darstellungen deutlich, die Funktion zukam, die Wesentlichkeit einer Behinderung zu begründen und zu belegen. Dafür kann es erforderlich sein, sollten die Teilhabeeinschränkungen der Person nicht bereits in den ärztlichen Berichten dargelegt worden sein, dass weitere Unterlagen (bspw. Gutachten, Zeugnisse, Selbstberichte der antragsstellenden Person) herangezogen werden, um eine Teilhabeeinträchtigung plausibel zu machen (vgl. LT01, Pos. 28; LT05, Pos. 21; LT09, Pos. 31).

4.2.2 Einschätzung des Bedarfs: Bedarfserhebung und Bedarfsprüfung

Ist die formale Prüfung erfolgreich gewesen, steht der zu erhebende Bedarf der leistungsbeantragenden Person im Fokus der Teilhabeplanung. Dieser nimmt im gesamten Prozess einen hohen Stellenwert ein; dessen Bedeutung wird durch die interviewten Personen explizit herausgehoben:

Die Hilfebedarfserhebung. Das ist eigentlich der Dreh- und Angelpunkt: herauszufinden, worum geht es eigentlich. Was ist genau das Thema des Klienten, die Themen des Klienten? Was kann er, wo bestehen Förderfaktoren und wo bestehen Barrieren? Da wirklich eine ganz komplexe Situation vom Klienten zu erfassen. (LE03, Pos. 12)

50 Im Gesetz ist dazu zu lesen, dass die Beeinträchtigung an einer „Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate“ sein wird (§ 2 Absatz 1 Satz 1 SGB IX).

51 Aktuelle Instrumente der Bedarfsermittlung sind bspw. das Bedarfsermittlungsinstrument Nordrhein-Westfalen (BEI_NRW) oder das Teilhabeinstrument Berlin (TIB).

Ja, ich glaube, das ist ein ganz wichtiger Aspekt, weil es ja letztendlich auch nur dadurch zu einer Maßnahmenplanung kommen kann. Also ich muss erst einmal gucken: was bringt derjenige mit und was müssen wir dann auch leisten, um Rahmenbedingungen zu schaffen, dass Ziele erreicht werden können? (LE06, Pos. 55)

Das [die Bedarfsermittlung, DS] ist sicherlich sehr, das zentrale Moment. Wir sagen, die Bedarfsermittlung ist das Herzstück des Gesamtplanungsverfahrens. (LT05, Pos. 27)

Charakterisierend für die Bedarfsermittlung ist die Erhebung der Ressourcen leistungsbeantragender Personen sowie deren Teilhabeeinschränkungen (vgl. LE03, Pos. 12; LE06, Pos. 55). Die Wichtigkeit dieser Bedarfsermittlung kann einerseits prozessual begründet werden (vgl. LE06, Pos. 55), da sie die Voraussetzung für die Maßnahmenplanung (siehe Kapitel 4.2.3.2) darstellt. Sind die Ressourcen und Barrieren einer Person erhoben, ließen sich hieraus die zu adressierenden Bedarfe bzw. „Rahmenbedingungen“ ableiten, die erfüllt bzw. geschaffen werden müssten, damit „Ziele erreicht werden können“. Diese Ziele wiederum werden zunächst durch die leistungsbeantragenden Personen definiert (vertiefend hierzu siehe Kapitel 4.2.3.1). Zudem wird sie in zwei Zitaten durch die Charakterisierung als „Dreh- und Angelpunkt“ bzw. als „das zentrale Moment“ und „Herzstück des Gesamtplanungsverfahrens“ in den Mittelpunkt des gesamten Teilhabeplanprozesses gestellt.

Mit der Änderung durch das Bundesteilhabegesetz erfolgt die Erhebung des Bedarfs (Bedarfserhebung, auch: Hilfebedarfserhebung) in einigen Regionen Deutschlands ausschließlich, in anderen Fällen nur in Ausnahmefällen bzw. bei der Ersterhebung, durch die zuständigen Leistungsträger (vgl. auch Kapitel 4.1.2.3). Vorher fiel die Bedarfserhebung häufig in den Zuständigkeitsbereich leistungserbringender Einrichtungen. In einigen Fällen soll an dieser Praxis der Aufgabenteilung auch zukünftig festgehalten werden, wie sich aus dem letzten der folgenden Zitate herauslesen lässt:

Der ganz große Unterschied ist ja, dass mit der Einführung des BTHG oder der UMSETZUNG des BTHGs, der Kostenträger, der Leistungsträger, der die Regie führt, das Verfahren hat. Eigentlich immer schon. ABER, also es war nie irgendwie anders. Aber der Leistungsträger hat DAS, diese Verantwortung, an die Leistungserbringer delegiert. Hat zwar geprüft, aber das war/ es war eher gering. So. Das merkt man sehr deutlich, den Unterschied. (LE03, Pos. 10)

Jetzt fangen wir mit der Bedarfsermittlung oder mit der Bedarfsprüfung an. Weil das einen ganz großen Anteil ausmacht. [...] Und zwar erfolgt die Bedarfsermittlung durch die, normalerweise durch die Anbieter. Es gibt einige, wenige Ausnahmefälle, wo das schon anders läuft. Also, sich jemand direkt an uns wendet oder wo man das irgendwie gemeinsam macht, weil es um besonders schwere Fallkonstellationen geht. Aber, also schwierige Bedarfe oder schwierig zu deckende Bedarfe geht. Aber normalerweise läuft das so. [...] Und wir würden dann diesen dargelegten Bedarf prüfen. Auf Plausibilität. Und dann entsprechend entweder eine Bewilligung machen. [...] Und wir würden diesen geprüften Bedarf weitergeben an unsere Sachbearbeitung, die eine formelle Bewilligung dann machen. So wäre der/ so sähe der einfache Antrag aus. [...] Dadurch, dass die Anbieter die Bedarfsermittlungen machen, ist natürlich ist uns das zum einen zwar ein bisschen aus der Hand genommen, aber zum anderen ist dadurch auch ein. Ja, sagen wir mal irgendein besonderes Vertrauensverhältnis mit den Anbietern gewachsen. (LT01, Pos. 6)

In Moment ist es so, dass wir Teilhabeplanung ja größtenteils an die Leistungsanbieter outgesourced haben. Und, dass wir es halt checken, im Einzelfall. Dass wir also grundsätzlich dann unser Okay geben, und letztendlich sozusagen diese Teilhabeplanung sowieso uns vorgelegt wird, dann, ja irgendwie absegnen oder unterschreiben. So sieht das im Einzelfall aus. (LT01, Pos. 14)

[...] es ist aber auch angedacht, dass wir [der Leistungsträger, DS] NUR die Ersterhebung machen. Und dass die Folgebeantragungen dann auch wieder in kooperativer Form mit den Leistungsanbietern erfolgt. Das ist so festgelegt. (LT10, Pos. 26)

Die Bedarfsprüfung wiederum liegt vollständig im Zuständigkeitsbereich der Leistungsträger. Diese besteht sowohl aus einer Ermittlung des Bedarfs einer leistungsbeantragenden Person als auch eines Urteils darüber, ob der erhobene Bedarf bestätigt wird. Denn die Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe lassen sich nur unter Rückbezug auf den ermittelten Bedarf einer Person begründen (siehe auch Kapitel 4.2.3.2 und 4.2.3.3). Aufgrund dieser Gemeinsamkeit werden die beiden Prozessschritte an dieser Stelle gemeinsam vorgestellt, wobei der Fokus auf der Bedarfsermittlung liegt.

4.2.2.1 Stellenwert des Bedarfsermittlungsinstruments

Bereits im Abschnitt zur formalen Prüfung (Kapitel 4.2.1.2) wurde festgehalten, dass die Ressourcen und Barrieren einer leistungsberechtigten Person, d. h. die „Beschreibung der Teilhabebeeinträchtigung“ (LT08, Pos. 77), mithilfe eines Bedarfsermittlungsinstruments erhoben werden können. Gleichzeitig scheint die Nutzung der Instrumente nicht für alle interviewten Personen obligatorisch zu sein⁵²:

Ach so, obwohl den Metzler-Bogen, ja stimmt. Jetzt, wo du es sagst. Ja doch, doch. Es gibt schon Instrumente [...] Es gibt halt Testbögen, klar. Und den Metzler-Bogen, das ist wirklich auch super einfach. Das kann jeder irgendwie ausfüllen. Aber es ist halt immer noch ein Messinstrument, was ja nicht wirklich/ also die Validität hängt ja von meiner Einschätzung ab. Das ist/ oder Validität? Keine Ahnung von wissenschaftlichen Arbeiten. Es ist ja einfach nur meine Bewertung. Du kriegst ja bestimmte Punkte vorgegeben, und kannst danach und schätzt dann halt ein, wie gut derjenige in dem Lebensbereich klarkommt. Das kann ja auch von Person zu Person schwanken. Aber das wäre zum Beispiel was, wenn man gar nicht wüsste, wie man darangehen soll, könnte man sich eiskalt mal so einen Bogen nehmen, ein paar Sachen abhaken, und dann halt gucken. Ah, er hat Schwierigkeiten dabei. Und dann kannst du gucken, woran liegt denn das? Was ist denn die Schwierigkeit? Meistens ist es ja wirklich offensichtlich. Also meistens muss man, glaube ich, nicht so rangehen und eine Wissenschaft daraus machen, wo es keine ist vielleicht. (LE04, Pos. 27)

Für diese interviewte Person scheint das Instrument (hier: Metzler-Bogen) bspw. keine allzu hohe Bedeutung zu haben, denn sie betont die Subjektivität der dort festgehaltenen Einschätzungen. Da die Einschätzung des Teilhabebedarfs personenabhängig unterschiedlich ausfallen könne, erscheint die Festlegung des Bedarfs für die Person zudem willkürlich. Schlussendlich wertet sie daher das Instrument als unwissenschaftlich ab und scheint dessen Einsatz eher skeptisch gegenüberzustehen. Für den Prozess der Bedarfserhebung bedeutet dies, dass vereinzelt entschieden wird, ob das Instrument der Bedarfsermittlung überhaupt einsetzen wird, um den Be-

52 Gemäß § 13 Absatz 1 Satz 1 SGB IX sind durch die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs zu verwenden.

darf einer Person zu erheben. Obwohl nicht alle Personen dieser Kritik am Instrument folgen würden, lassen sich auch in anderen Interviews durchaus Hinweise darauf finden, dass der Einsatz solcher Bedarfsermittlungsinstrumente geprüft zu werden scheint. Zur Diskussion steht bei solchen Überlegungen jedoch weniger, ob das Instrument an sich eingesetzt werden sollte (d. h. keine Generalkritik), sondern vielmehr, ob der Umfang des eingesetzten Instruments für die Problematik und spezifische Situation der betreffenden Person angemessen ist – bspw., da die Bedarfsermittlung mit dem neuen Bedarfsermittlungsinstrument als „ein sehr, sehr umfangreiches Gespräch“ eingeschätzt wird, dessen Umfang „viele [...] gar nicht schaffen“ würden (LE05, Pos. 45) oder, wenn betont wird, dass bestimmte Aspekte im Teilhabegespräch kontextsensibel erfragt werden (LT01, Pos. 12) (siehe auch Kapitel 4.2.2.2).

Gleichzeitig räumt die interviewte Person im obigen Zitat ein, dass das Instrument eine strukturierte Orientierung bieten kann. Die Nutzung des Bedarfsermittlungsinstruments scheint demnach insbesondere dann sinnvoll, wenn die bisherigen Vorerfahrungen einer Fachkraft zur Teilhabeplanung rudimentär ausfallen. Die Funktion der Orientierung kann auch durch eine eigene Checkliste gewährleistet werden, die sich die Person des folgenden Zitats zunutze macht:

Dass man zum Beispiel bestimmte/ also ich habe jetzt vielleicht für mich so eine innere Checkliste. Nicht? Das, was ich ganz eingangs unseres Gesprächs gesagt habe. Dass ich gucke: Ist jemand/ gibt es einen Gefährdungsaspekt für jemanden? Ist jemand vernetzt oder wird an dieser Vernetzung gearbeitet? Und wie sieht das so im Häuslichen/ ist die Wohnung gefährdet? Nehmen wir erst einmal nur diese drei Punkte, weil das eben so ganz wichtige und grundsätzliche sind. Wenn die nicht stimmen, dann geht manchmal/ kann die ganze Hilfe nicht richtig starten. (LT01, Pos. 50)

Eine interne, eigene Checkliste könnte bspw. prioritär vor der Arbeit mit dem Bedarfsermittlungsinstrument überprüft werden oder deren Bearbeitung lenken, indem zunächst nur bestimmte Lebensbereiche einer leistungsbeantragenden Person fokussiert werden.

Von den interviewten Personen scheinen die meisten regelmäßig ein Bedarfsermittlungsinstrument in ihrer praktischen Arbeit zu nutzen. Anhand der folgend aufgeführten Zitate lässt sich – zumindest bezogen auf die Zeit der Interviewerhebung – auf eine Pluralität der sich im Einsatz befindenden Instrumente schließen:

Wir haben in der Behindertenhilfe/ gibt es ja die sogenannte/ das HMB-W Verfahren von Professor Metzler entwickelt, indem die Lebenssituation von Menschen in vierunddreißig Items eingeteilt sind. Anhand dieser Systematik erkunden wir die Lebenssituation (LE03, Pos. 14).

Ja, das ist der Metzlerbogen. Also, zur Ersterfassung quasi. Der hilft mir schon dabei, um mich ein bisschen zu orientieren, wo eventuell Bedarfe sind (LE08, Pos. 31).

Also, die alte Behandlungs- und Reha-Planung, ich weiß gar nicht, wie lange es die schon gibt. Die gibt es schon (lachend). Keine Ahnung. (lachen) Da ist es jedenfalls so, dass man sich da natürlich schon sehr, sehr reingearbeitet hat. Ich kenne es von einem sehr, sehr freien Schreiben bei anderen Trägern zu einer sehr klareren Struktur, die mein jetziger Arbeitgeber so macht (LE05, Pos. 27).

Das sind wir ja gerade in einem Wechsel. Es gibt ja für Nordrhein-Westfalen jetzt neu den BEI_NRW. Das neue Hilfsbedarfsermittlungsinstrument, was im Zuge der BTHG-Umsetzung eingesetzt wird. [...] Ich kenne aber aus anderen Bereichen auch den IBRP zum Beispiel, Integrierter Rehabilitations- und Behandlungsplan der Psychiatrie. Den wir nutzen. Und den man auch als Gesprächsleitfaden im Zuge einer Hilfebedarfsermittlung nutzen kann (LE07, Pos. 45).

Bereits die wenigen Zitate verdeutlichen, welche Funktion den Instrumenten in der Praxis durch die interviewten Personen zugesprochen wird: Die Instrumente werden genutzt, um Bedarfe in verschiedenen Lebensbereichen einer Person systematisch zu erkunden und strukturiert zu erheben (vgl. LE03, Pos. 14; LE05, Pos. 27). Die bereits thematisierte Funktion der Orientierung wird auch in diesen Zitaten wiederholt (vgl. LE08, Pos. 31; LE07, Pos. 45).

Darüber hinaus kann anhand der genannten Zitate geschlussfolgert werden, dass der Umgang mit diesen Instrumenten unterschiedlich ausfallen kann; teils sei die Art der Verwendung zudem organisationsabhängig definiert (vgl. LE05, Pos. 27). So wird das Instrument einerseits als Gesprächsleitfaden charakterisiert (vgl. LE07, Pos. 45; LE08, Pos. 31); andererseits ist eine strengere Befolgung gemäß den definierten Items denkbar (vgl. LE03, Pos. 14). In die gleiche Kerbe schlägt auch das folgende Zitat, welches unterstreicht, dass die konkrete Anwendung des Bedarfsermittlungsinstruments

von der einzelnen Person abhängig sei, obgleich es organisationsinterne Vorgaben zum Ausfüllen des Instruments gäbe:

Na, das [der BRP, DS] ist das aktuelle Instrument, was wir verwenden. Das ist standardisiert. Jeder Träger hat/ also die Vorlage ist standardisiert. Die hat jeder Träger gleich. Und wie er es dann ausfüllt, ist ja logisch. Das kommt dann auf den einzelnen/ auf die einzelne Person an. Aber da gibt es auch eine Vorgabe, also ein Erklärungsschreiben dazu, wie das auszufüllen hat, wo etwas reinkommt und et cetera. (LE10, Pos. 24)

Trotz der Pluralität der Instrumente und deren Systematik scheinen bei den interviewten Personen die Gemeinsamkeiten alter und neuer Instrumente zur Bedarfsermittlung im Vordergrund zu stehen, wie in den folgenden Zitaten deutlich wird:

Die Systematik verändert sich. Statt vierunddreißig Metzler-Items und zehn für die Sozialpsychiatrie, die wir hier in [der Einrichtung, DS] [nutzen, DS], wird dann der BEI_NRW genommen. Für alle Hilfefelder. Und da wird der Hilfebedarf nach neun Lebensbereichen, ICF-gestützt, erhoben. Die Systematik verändert sich. Und ich werde einfach die Fragen, die ich jetzt verteilt habe auf zehn Items und vierunddreißig Items, muss ich dann neu sortieren und den neun Lebensbereichen zuordnen. (LE03, Pos. 20)

Weil ich dadurch, erstens den Hilfebedarf komplex habe. Es ist ja nicht so, dass jetzt durch den BEI_NRW sich das Leben oder die Lebenssituation von Menschen verändert. Das ist ja Quatsch, nicht? Die ist ja immer noch ganz und immer noch komplex. Ich frage nur in einer anderen Systematik. Und das Thema, wir brauchen auch Formulierungshilfen, das bleibt auch nach wie vor bestehen. Von daher: Das Bewährte bleibt, es wird nur umsortiert. (LE03, Pos. 24)

Ich weiß nicht, ob Sie unseren IHP kennen? Der ist sehr, sehr ähnlich dem BEI. Das heißt, für die Anbieterlandschaft und für die Leute hier im [Name der Region/Einzugsgebiet, DS] hat sich auch an der Inhaltlichkeit, an der Fragestellung kaum etwas verändert. Es werden weiterhin Fähigkeiten und Barrieren abgefragt. Nur jetzt eben nicht mehr einfach nur auf die Bereiche Wohnen, Arbeit, Freizeit und Gesundheit und Soziales. Sondern auf die Lebensbereiche runtergebrochen, die neun. Das ist der Hauptunterschied zwischen dem IHP und dann jetzt bald dem

BEI. Das heißt also, in beiden Dokumenten kommt der Klient zu Wort. Er selbst stellt ja auch seine Situation dar. Deshalb ist für uns der Hilfeplan oder ich spreche einfach von dem Bedarfsermittlungsinstrument. Da können Sie sich aussuchen, (lachend) von welchem ich rede (lachen). Weil dahingehend sind die gleich. (LT02, Pos. 49)

Dass die interviewten Personen die Gemeinsamkeiten der alten Instrumente (hier: Metzler-Verfahren bzw. IHP) mit dem neuen Instrument (hier: BEI_NRW) betonen, liegt zum einen in dem neuen Bedarfsermittlungsinstrument selbst begründet. So stellt der BEI_NRW die gemeinsame Weiterentwicklung der ehemaligen Instrumente zweier Leistungsträger dar. Es finden sich im neuen, gemeinsamen Instrument daher folgende Elemente, die bereits teilweise bzw. vollständig in den alten Instrumenten enthalten waren: (1) Abfrage der Fähigkeiten und Barrieren einer Person (vgl. LT02, Pos. 49); (2) Abfrage in verschiedenen Lebensbereichen (vgl. LE03, Pos. 20, 24; LT02, Pos. 49); (3) Einbindung der Perspektive der leistungsberechtigten Person im Rahmen des Instruments (vgl. LT02, Pos. 49).

Zudem kann mit der Betonung vorhandener Gemeinsamkeiten trotz Neuerung des Instruments an vorhandenes Erfahrungswissen mit Bedarfsermittlungsinstrumenten angeknüpft werden. Mehr noch: Mit dem Wechsel des Instruments scheint für die interviewten Personen nicht zwangsläufig eine Änderung ihrer Arbeitsweise verbunden zu sein – und das, obwohl durchaus ein Wechsel der dem Instrument zugrundeliegenden Systematik wahrgenommen wird⁵³ (vgl. LE03, Pos. 20, 24) mit entsprechenden Auswirkungen auf die Lebensbereiche (vgl. Kapitel 1.2.2), die im Rahmen der Bedarfsermittlung abgefragt werden sollen. Das kann bedeuten, dass vorhandene Hilfsmittel, die auf Basis der alten Bedarfserhebungsinstrumente entwickelt worden waren (bspw. erläuternde Fragen, Formulierungshilfen), für die neuen Bedarfsermittlungsinstrumente angepasst werden (vgl. LE03, Pos. 20, 24) und somit auch zukünftig zur Verfügung stünden. In diesem Fall ist jedoch ungewiss, ob damit der neuen Systematik hinreichend Genüge getan wurde. Daher ist nicht auszuschließen, dass die neuen Bedarfsermittlungsinstrumente so verwendet werden könnten, dass sie zu den etablierten Praktiken passen (vgl. LT02, Pos. 49) – frei dem Motto: „Das Bewährte bleibt, es wird nur umsortiert“.

Die Bedarfsermittlungsinstrumente werden zusammenfassend als Arbeitshilfe charakterisiert; die letztendliche Entscheidung, inkl. deren Be-

53 ggf. hilfreiche Webseite: <https://www.teilhabeberatung.de/woerterbuch/icfid>.

gründung, wird trotz Verwendung einer Vielzahl von Arbeitshilfen jedoch durch Personen getroffen, wie das folgende Zitat präzisiert:

Ja, wir haben solche Instrumente. Der BEI_NRW ist so ein Instrument. Der IHP, der individuelle Hilfeplan, davor. Das Bedarfsermittlungsinstrument davor ist genauso so ein Instrument. Wir haben Arbeitshilfen, um Prozesse zu bewerten. Oder, um Prozesse zu bearbeiten. Arbeitshilfen für bestimmte Lagen von Menschen. [...] Also, es gibt das alles. Und das wird auch alles genutzt. Und trotzdem gibt es immer nur einen Rahmen. Also, die Beurteilungsprozesse, die Entscheidungsprozesse und auch die Begründungen, aufgrund dessen eine Entscheidung gefällt wird, müssen trotzdem eben getätigt werden. Gemacht werden. (LT05, Pos. 33)

Damit werden zwei wichtige Punkte hervorgehoben: Zum einen wird die Nutzung des Instruments als ein Schritt im Entscheidungsprozess definiert (bspw., um Prozesse zu bewerten bzw. zu bearbeiten); zum anderen bedeutet dies nicht, dass damit bereits auch eine Entscheidung getroffen wurde, denn diese „müssen trotzdem eben getätigt [...] [g]emacht werden.“

4.2.2.2 Bedarfserhebung: Anforderungen und Prozess

Nachdem nun der Stellenwert des Instruments für die Bedarfserhebung dargelegt wurde, wird sich dem Wie der Bedarfserhebung gewidmet: Wie beschreiben die interviewten Personen eine solche Bedarfserhebung? Was sind wesentliche Elemente?

Anhand der Charakterisierung der Bedarfsermittlungsinstrumente als Gesprächsleitfaden und der bereits angedeuteten Einbindung leistungsberechtigter Personen rückt das persönliche Gespräch mit den leistungsberechtigten Personen in das Zentrum des Erhebungsprozesses. Dieses kann in denjenigen Räumlichkeiten und zu denjenigen Zeiten stattfinden, die der leistungsberechtigten Person angenehm sind:

Da kann ich jetzt nur für mich sprechen. Ich bin ein Mensch/. Ich sag immer: ‚Ich muss gucken und anfassen.‘ Ich bin ganz oft draußen gewesen. Und habe die Möglichkeit genutzt, in Räumlichkeiten, wo der Mensch mit Behinderung sagt: ‚Ja, das ist akzeptabel.‘ Wenn er auch gesagt hat: ‚Bei mir in der Wohnung.‘ War das auch in Ordnung. Aber da habe ich/ das habe ich nie vorausgesetzt. Aber diesen Menschen, wenn

ich vielleicht etwas nicht verstanden habe/. [...] Habe ich das persönliche Gespräch gesucht. (LT03, Pos. 21)

Ich mache einen Termin, also es gibt Arbeitszeiten. Ich mache einen Termin: 14 Uhr, Hilfeplangespräch. Weil es gerade in meinen Zeitplan passt. Ich gehe zu dem Klienten und der Klient sagt: ‚Gleich kommt aber Rote Rosen. Das ist meine Lieblingsserie.‘ Und dann: ‚Jetzt haben wir aber Teilhabeplanungsgespräch.‘ Ist nicht empathisch. Und dann kann man/ muss ich, glaube ich, gar nicht großartig erzählen, wie dann so ein Teilhabeplanungsgespräch aussieht. Und wenn ich empathisch bin, sag (ich): ‚Tut mir leid, dass ich nicht bedacht habe, dass Sie ja immer Rote Rosen gucken. Wir gucken nach einem neuen Termin.‘ Für mich ist das selbstverständlich und total wichtig für den Erfolg von Teilhabeplanungsgesprächen, für die Beziehung, Beziehungsgestaltung. (LE03, Pos. 56)

Im zweiten Zitat wird ersichtlich, dass eine Orientierung an der Lebenswelt der leistungsbeantragenden Personen zudem dabei unterstützend wirken könnte, um ein produktives Vertrauensverhältnis aufzubauen und eine erfolversprechende Beziehungsgestaltung zu gewährleisten. Die Lebensweltorientierung wird hierbei mit einer empathischen Grundhaltung in Verbindung gebracht, die auch andere interviewte Personen thematisieren (vgl. Kapitel 4.1.4.2). Empathie wiederum stellt ein Mittel dar, um diejenigen Barrieren und Themen in Erfahrung bringen zu können, welche die leistungsbeantragende Person an der Teilhabe an der Gesellschaft behindern:

Ich finde, wir sind in einem sensiblen Bereich unterwegs. Das ist schon eine gewisse Herausforderung für jeden von uns, über die Lebensbereiche, die im Rahmen der Eingliederungshilfe abgefragt werden, zu sprechen. Mit wildfremden Personen zu sprechen. Jetzt nicht mit, also wirklich mit Fremden zu sprechen. Wenn man dann aber in gewisser Weise darauf angewiesen ist, weil man einer Unterstützung bedarf. Und insofern, zumindest in den Teilbereichen, in der man der Unterstützung bedarf, das ja auch Kund tun muss. Und sagen muss, was die Problematik ist. Wie die mögliche Unterstützung aussehen könnte. Was man sich vorstellt und warum es nun einmal auch wirklich nicht geht. Ich bin der Meinung, da ist eine Empathie sehr wichtig. Ich finde es/. Ich kann es mir kaum, also gerade bei den Leuten, die dann ja auch noch wirklich beeinträchtigt sind. Da reden wir auch nicht nur von geistigen Behinderungen. Da reden wir ja wirklich von Menschen, die kognitiv das

auch wirklich erfassen, dass wir da gerade jemandem erzählen müssen, warum, wieso, weshalb irgendetwas mit mir nicht stimmt. Das ist jetzt sehr vereinfacht runtergebrochen und auch politisch schwierig in der Aussage. So ist das gar nicht gemeint. Es geht einfach darum, Kund zu tun, dass etwas nicht so ist, wie man es vielleicht selbst haben möchte und, dass man da einer Hilfe bedarf. Dazu muss eine gewisse Vertrauensbasis da sein. Und dafür ist Empathie für mich unerlässlich. (LT02, Pos. 51)

Der Klient, für den stellt sich die Situation dar: Einkaufen verbindet er mit diesem Prozess. Aber, dass man vorher vielleicht gar nicht weiß, dass der Messie ist oder gar nicht einschätzen kann, was er überhaupt für einen Einkaufsbedarf hat, oder dass der, wenn er manisch-depressiv auch noch ist, wenn er einkaufen geht, dann in seiner Manie ich weiß nicht was alles einkauft, und dann da jemanden braucht, der auf seine Handlungen/ seine Motivation ein bisschen steuert, ist damit gar nicht abgefragt. Ist ja auch ein anderes Thema, ist ein anderer Lebensbereich, nämlich Psyche. Zum Beispiel. Das würde ein Klient, das ist unsere Erfahrung, von sich aus nie sagen. Ganz viele Klienten sagen das nicht. Oder, aus meiner Erfahrung in der Teilhabeplanung: Klienten, die sich schämen für Hilfebedarf. ‚Nein, das kann ich doch alles.‘ So. Und das würden die jemanden vom/ jemanden auch so sagen. Haben sie mir ja auch gesagt. Wenn ich dann aber nicht nachfrage/ ‚Wissen Sie, das ist auch schwer zu sagen, wenn man da Bedarf hat. Und es ist ja auch nicht immer so, dass Sie Bedarf haben. Aber wissen Sie noch die Situation soundso? Oder wenn Sie einmal einen Anfall oder viele Anfälle haben, dann kommen Sie gar nicht aus dem Zimmer heraus.‘ – ‚Ja, wo Sie es so sagen.‘ (LE03, Pos. 28)

In beiden Zitaten wird unterstrichen, dass es für leistungsbeantragende Personen schambehaftet und herausfordernd sein kann, über ihre jeweiligen Barrieren an gesellschaftlicher Teilhabe zu sprechen. Dies läge nicht nur daran, dass die Themen selbst einem gesellschaftlichen Tabu unterliegen könnten (bspw., wenn sie die eigene Psyche betreffen), sondern auch, weil man sich Hilfebedarfe zu bestimmten Lebensbereichen nicht eingestehen möchte. In den Bedarfserhebungsgesprächen werden folglich Themen und Unterstützungsbedarfe offengelegt, die normalerweise nur mit Personen aus dem engsten persönlichen Umfeld besprochen werden.

Dieses Wissen voraussetzend, wägen einige interviewte Personen ab, inwiefern eine starke Orientierung an den Vorgaben des Bedarfsermittlungs-

instruments der Situation angemessen ist (vgl. Kapitel 4.2.2.1). In einigen Fällen kommen sie zu dem Schluss, dass ein detailgetreues Vorgehen gemäß dem Instrument für den Beziehungs- und Vertrauensaufbau hinderlich wäre. Sie verzichten daher auf bestimmte Erhebungen oder sprechen diese Themen nur indirekt an, wie die folgenden Zitate exemplarisch verdeutlichen:

[...] das Entscheidende, glaube ich, ist, dass man so eine Bedarfsplanung macht, dass man zunächst mal schaut, irgendwie vernünftig ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Also der Leistungsanbieter und der Klient. Und, dass man dann auch möglicherweise Ziele sehr unterschiedlich angeht. Dass man vielleicht Ziele, die ganz wichtig erscheinen, erst einmal ein bisschen schiebt. Damit man überhaupt in so ein Vertrauensverhältnis erst einmal kommt. Und möglicherweise ist es nicht gut, direkt mit der Tür ins Haus zu fallen. Wenn ich jetzt/ Ich habe jemanden, der hat vielleicht eine posttraumatische Belastungsstörung. Weil so eine Missbrauchsgeschichte im Hintergrund steht, und das wird irgendwie spürbar. Wenn ich jetzt da sage: ‚Hör mal, wir müssen das mal systematisch abfragen. Wie ist das denn? In welchem Alter bist du denn missbraucht worden? Welche Personen waren da beteiligt? Beeinträchtigt das immer noch? Und hast du Flashbacks, ja oder nein?‘ Dann wird derjenige wahrscheinlich nicht mehr/ (lachen). Da wird er wahrscheinlich das Interview nicht mehr weiterführen. Und ich denke, das ist ganz, ganz schwierig, und auch dem Gespür des Bedarfsermittlers dann überlasten. Zu sagen so, an welchen Punkten fange ich erst einmal an? Und wie komme ich dann in so ein Vertrauensverhältnis? Und möglicherweise erst bei einer Folgehilfeplanung, vielleicht nach einem Jahr oder so: Wie gehe ich bestimmte, ganz schwierige Punkte nochmal an? (LT01, Pos. 12)

Ich glaube, das [Bedarfsermittlungsinstrument, DS] kann schon eine Chance sein. Einfach, [weil, DS] das ist ja schon ein sehr detailliertes Instrument, was irgendwie auf viele Lebensbereiche eingeht. Und was, denke ich, schon helfen kann im Gesprächen einen Leitfaden zu haben: Was sind die Bereiche, über die wir sprechen sollten? Es kann, denke ich, auch so eine Art Zuviel sein. Gerade in Erstgesprächen ist es oft, dass man sich erst einmal auf bestimmte Aspekte konzentriert, weil es sonst einfach auch viel Information ist. Dass sich die Leute lange konzentrieren müssen und weil man natürlich auch erst einmal einen Beziehungsaufbau gestalten muss, wo es schon hinderlich sein kann, wenn man irgendwie mit so einer Liste dasitzt und standardisiert irgendwelche

Sachen erhebt. Und ich denke mir aber, es wird immer unabhängig von standardisierten Instrumenten wird es eine andere Ebene geben, wo dann vielleicht die wirklich konkreten Sachen, die jetzt anstehen, besprochen werden. Und das hat immer so ein bisschen, von wegen: Ja, das ist jetzt eine Art Pflichterfüllung, was man da machen muss, und bei vielen Leuten kann das auch Sinn machen, aber ich denke, es gibt auch Leute, wo man das dann wirklich standardmäßig macht und aber eigentlich auf einer anderen Ebene spricht und Verabredungen trifft. (LE06, Pos. 63)

Die bedarfsermittelnde Person fokussiert in dem Bedarfserhebungsge- spräch die Ressourcen, Barrieren und Ziele der leistungsbeantragenden Person sowie deren Ideen und Vorstellungen, wie und mit welchen Mitteln diese Ziele erreicht werden könnten. Das Kennenlernen zwischen den Akteu- r:innen, das wird im ersten der folgenden Zitate deutlich, zielt darauf ab, in einem nächsten Schritt geeignete Maßnahmen für die leistungsbean- tragende Person entwickeln zu können (vgl. Kapitel 4.2.3.2). Hierbei sei es wichtig, folgt man der Aussage der interviewten Person, an „die Vorlieben“ einer Person anzuknüpfen, um „positive Assoziationen“ zu wecken und „Entwicklungen zu ermöglichen“:

Weil wirklich, wenn ich das erfasst habe, worum geht es dem Klienten, und nicht nur seine Defizite, Hilfebedarfe, sondern auch seine Ressourcen, seine Vorlieben, also wirklich jemanden kennenlernen/ Denn ich muss die Vorlieben zum Beispiel wissen. [...] Wenn ich lese, der Klient hat immer ganz große Widerstände, entweder vor die Tür zu gehen/ [...] Dann muss ich wissen, warum. Warum ist das so? Und um geeignete Maßnahmen zu entwickeln, muss ich wissen, worauf spricht er an? Was ist etwas, womit er positive Assoziationen verbindet? Dann da anzu- setzen und das, wo es schwerfällt, da Entwicklungen zu ermöglichen. (LE03, Pos. 32)

Ja, und dann kann das natürlich auch schon in eine erste Bedarfserhe- bung gehen [...]. Dass die Leute schon einmal schreiben, welche Richtung sie sich vorstellen könnten; was eigentlich ihr Ziel wäre durch so eine Beschäftigung. (LE06, Pos. 123)

Die Bedarfserhebung habe entsprechend unabhängig von zukünftigen Leis- tungen und dem potenziellen Leistungserbringer zu erfolgen (vgl. Kapitel 4.1.4.2), wie im Folgenden betont wird. Eine solche Charakterisierung ver- weist darauf, dass die Bedarfserhebung einer Person jenseits eng definierter Leistungsangebote erarbeitet werden kann (und auch soll). In eine ähnliche

Richtung verweist auch das dritte der folgenden Zitate. Dort wird durch eine interviewte Person betont, dass die Interessen und Optionen einer Person mitunter erst entwickelt werden müssen, um als solche durch die leistungsbeantragende Person erkannt und benannt werden zu können:

Und dann geht anschließend in einem/ in der Regel eigenen Termin, eine Bedarfsermittlung durchgeführt. Die sich dann entlang zieht an den neun Lebensbereichen, die das BTHG auch vorsieht. [...] Und dann wird anhand eben dieser Lebensbereiche geguckt, was möchte der Mensch eigentlich? Welche Bedarfe hat er? Was will er? Welche Ziele verfolgt er? Und das wird unabhängig davon, was der Leistungserbringer, der künftige Leistungserbringer, an Leistungen vorsieht. Erst einmal der Bedarf ermittelt und dann geguckt, wie kann diese Leistung dann auch bestmöglich erbracht werden? (LT06, Pos. 17)

Teilhabeplanung kann sich nicht an dem orientieren, was auf dem Markt der Möglichkeiten als Angebot definiert wird. Bislang sehen sich Leistungserbringer häufig als LeistungsANBIETER. Nein. Und da sind wir, die Träger der Eingliederungshilfe, sehr gefordert, das gesetzliche Wort dafür zu übersetzen, was heißt Leistungserbringer. Nämlich das auf das Tapet zu heben, was ein leistungsberechtigter Mensch braucht, nicht aber, was eine Institution, ein Leistungsanbieter, gerade vorhält und sozusagen auf dem Markt der Möglichkeiten verkaufen will. (LT04, Pos. 24)

Dann ging es darum, Soziale Teilhabe, seine Interessen und dann kamen wir darauf zu sprechen. Manchmal muss man ja mit Menschen erst einmal Interessen entwickeln und ihnen Horizonte eröffnen, was sie denn überhaupt erleben KÖNNTEN. Und dann kamen wir darauf: Mensch, einmal eine Fahrt zu machen nach Berlin, ich war noch nie in der Hauptstadt. [...] Da habe ich gedacht: Ja, das kann ich gut verstehen, dass, wenn man wählt – der Klient wählt auch – dass man ein bisschen verstehen will, was man da im Fernsehen immer sieht. Hauptstadtstudio. Was ist da eigentlich los in Berlin? Es wird so viel über Berlin geredet, über die Mauer und den Mauerfall, und Reste der Mauer. Und wenn man nie da war, dass man als interessierter deutscher Staatsbürger, dass man sagt: Mensch, man sieht immer die Kuppeln im Fernsehen, Hauptstadtstudio. Was passiert da eigentlich? Konnte ich total nachvollziehen. Im Rahmen des Teilhabeplanungsgesprächs, es ging darum, er wollte nach Berlin. (LE03, Pos. 44)

Zugleich werden von den interviewten Personen in diesem Zusammenhang durchaus Situationen und Rahmenbedingungen in der Region der leistungsbeantragenden Personen thematisiert, die zur Limitierung vorgeschlagener Leistungen beitragen können, wie die folgenden Zitate eindrücklich verdeutlichen:

Ich könnte mir für viele Klienten andere Settings vorstellen, wo ich denke: Boar, es wäre richtig toll. So eine Vierer-WG, super gut. Weiß aber auch, das ist personell gar nicht zu stemmen. Das ist nicht zu bezahlen. Ist das eine Entscheidung, dass ich den Klienten das gar nicht erst vorschlage, dass sie sich ja einmal dafür interessieren könnten, in einer Vierer-WG zu wohnen? Das ist ja auch eine Entscheidung, dass ich ihnen diese Möglichkeit nicht eröffne. Das stimmt. Das fände ich aber auch gemein. (lacht) (LE03, Pos. 46)

Wo man einfach erst einmal gucken kann, wie umfangreich wird derjenige eigentlich Unterstützung brauchen und ist man in der Lage das in der Form auch zu leisten? Indem, was man anbieten kann, welche Ressourcen man im Team hat. Wenn jetzt jemand kommt, der, weiß ich nicht, nur Thai spricht, wäre es schwierig (lachen), dann eine Form der Unterstützung anzubieten, die dann in Thai ist, wenn man gerade nicht jemanden im Team hat. Da muss man halt gucken, welche Herausforderung kann man da halt auch annehmen? (LE05, Pos. 97)

Die bisher thematisierte Einbindung der leistungsbeantragenden Person über das persönliche Gespräch wird u. a. dadurch gewährleistet, dass im Rahmen neuer Bedarfsermittlungsinstrumente die Perspektive leistungsberechtigter Personen explizit niedergeschrieben wird⁵⁴:

Also, es muss eine individuelle Bedarfsermittlung erfolgen. Das wurde eben über diesen individuellen Hilfeplan wurde das gemacht. Ein dialogisches Instrument, in dem der Mensch mit Behinderung selbst befragt wurde, was er benötigt hat, und das Ganze dann eben fachlich ergänzt wurde und daraus dann eben die Höhe der Leistung ermittelt wurde. (LT05, Pos. 9)

54 Indem die Perspektive und Sichtweise leistungsbeantragender Personen auf ihre eigene Situation methodisch in die Bedarfsermittlungsinstrumente aufgenommen wird, wird damit zugleich die Position der Betroffenen im gesamten Prozess gestärkt. Man kann dies im Sinne der Lebensweltorientierung interpretieren.

Insbesondere, wenn Leistungen zur Teilhabe lediglich anhand des eingehenden Antrags beurteilt werden, kann diese Selbstauskunft von Bedeutung sein (vgl. Kapitel 4.2.3.3). Doch auch bei Personen, die diese Perspektive nicht eigenständig darlegen können, ist die Perspektive der leistungsbeantragenden Person zu antizipieren, ggf. durch die bedarfsermittelnde Fachkraft:

Da [in der Bedarfserhebung, DS] wirklich eine ganz komplexe Situation vom Klienten zu erfassen. Von Klienten, die, wie ich eben schon gesagt habe, vielleicht nicht unsere – in Klammern, in Anführungszeichen – Sprache sprechen. Wo ich erst einmal verstehen muss, und das manchmal auf nicht verbaler Ebene, was meint er eigentlich? Das ist eine ganz große Herausforderung. Ja. Und da so viel sich selbst zurückzunehmen, sein eigenes Kopfkino, seine eigenen Erfahrungen, seine eigenen Wertmaßstäbe zurückzunehmen und zu gucken, was sind denn die Maßstäbe vom Klienten. (LE03, Pos. 12)

Die interviewte Person betont, dass die Antizipation der Klient:innen-Perspektive losgelöst vom „eigene[n] Kopfkino, [...] [den] eigenen Erfahrungen, [...] [den] eigenen Wertmaßstäbe[n]“ zu erfolgen habe und stattdessen „die Maßstäbe vom Klienten“ herangezogen werden sollten. Die bereits thematisierte Methode des Sich-selbst-Zurücknehmens (siehe Kapitel 4.1.4.2) ist damit besonders im Rahmen der Bedarfserhebung notwendig, um sowohl die Themen der leistungsbeantragenden Personen als auch deren „Maßstäbe“ identifizieren zu können⁵⁵. Das Wissen um die Themen und Maßstäbe der leistungsberechtigten Person stellt die Grundlage dar, um die Ziele und Vorhaben dieser Person nach Teilhabe in der Gesellschaft in ihrem Sinne angehen zu können. Die Perspektive der leistungsbeantragenden Personen zu ermöglichen und in den Prozess der Bedarfserhebung zu integrieren, scheint demnach mehr zu umfassen als lediglich die geäußerten Wünsche und Vorstellungen von leistungsbeantragenden Personen zuzulassen und im Rahmen des Instruments abzubilden. Stattdessen ist damit in gewisser Weise ein Perspektivwechsel gefordert (siehe auch Kapitel 4.1.4.1). Dieser Perspektivwechsel kann herausfordernd sein, bspw., wenn leistungs-

55 Im Handbuch zum BEI_NRW findet sich bspw. der Hinweis, dass die Perspektive der leistungsbeantragenden Person „ohne Kommentierung oder Bewertung durch andere Personen“ zu erfolgen habe (Handbuch 2019, S. 23, online unter: https://lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/1_dokumente/hilfeplan/Handbuch_BEI-NRW_10_04.pdf, zugegriffen am 27.1.2023).

beantragende Personen nonverbal kommunizieren oder andere kommunikative Barrieren die Interaktion erschweren:

Wer sitzt Ihnen gegenüber? Ist es ein Mensch, der sprachversiert ist oder nicht? Es gibt ja auch nichtsprachliche Menschen mit Behinderung. Das heißt also, es müssen auch Lösungen gefunden werden für Menschen, die für ein dialogisches Instrument sich aber nicht im Dialog ausdrücken können. Also, dann greift man auf stellvertretende Äußerungen zurück. (LT05, Pos. 31)

Der Rückgriff auf „stellvertretende Äußerungen“ stellt eine Methode dar, die bspw. angewendet wird, wenn leistungsbeantragende Personen nonverbal oder paraverbal kommunizieren, sodass ein Dolmetschen erforderlich ist, „um die jeweilige Perspektive zu verbalisieren oder, wenn das oftmals dialogisch ausgerichtete Instrument der individuellen Bedarfsermittlung durch die betreffende Person nicht eigenständig bedient werden kann“ (Schneider 2022a, S. 251, Fußnote). Vereinfacht gesagt: In stellvertretenden Äußerungen wird die Perspektive leistungsberechtigter Personen durch Dritte interpretativ erfasst und verbalisiert; sie können aber auch als Konkretisierung verbal geäußelter Aussagen verstanden werden. Indem sich die Stellvertretungen in die Position der leistungsbeantragenden Person versetzen und stellvertretend deren Perspektive äußern, leisten sie „Moderations- und Übersetzungsarbeit“.

Folgt man den Aussagen der folgend zu Wort kommenden Personen, können diese stellvertretenden Aussagen und ergänzenden Einschätzungen sowohl aus dem privaten, persönlichen oder professionellen Umfeld der leistungsbeantragenden Person stammen, d. h. bspw. durch die Bezugsbetreuung, gesetzliche Betreuung bzw. Angehörige getätigt werden. Besonders sinnvoll erscheint es, wenn diese Aussagen und Einschätzungen von denjenigen Personen getätigt werden, welche die leistungsbeantragende Person aus einem regelmäßigen Alltagskontakt kennen (bspw. Fachkräfte leistungserbringender Einrichtungen):

Absolut, weil man natürlich davon abhängig ist, ob jemand selbst beschreiben kann, was für ein Bedarf da ist beziehungsweise, dass man denjenigen dann vielleicht erst einmal kennenlernen muss, um dann irgendwie eine Einschätzung zu bekommen, oder über Angehörige oder sonstiges Unterstützungssystem. Weil man natürlich, also gerade als Sozialdienst, sehr angewiesen ist auf das, was in Gesprächen passiert. Und gerade bei Menschen, wo eben das kommunikativ schwierig ist, ist es natürlich schwierig, an so einen Bedarf ranzukommen. Da ist man ange-

wiesen auf andere Personen, also entweder die Person selbst dann im Optimalfall natürlich oder Fachkräfte, die denjenigen schon erlebt haben im Alltag. Oder Eltern, Betreuer, die dazu eine Aussage treffen können. (LE06, Pos. 57)

Also in dem Teil, für den ich auch verantwortlich bin in einem eher ambulanten Teil, da nimmt den höchsten Stellenwert schon die Sicht des Klienten und der Klientinnen ein. Die dann ja auch an den Gesprächen teilnehmen und einen sehr großen Einfluss haben. Da arbeiten wir in anderen Einrichtungen leider eher mit Stellvertretern. Also, da nehmen Betreuer oder Angehörige an Teilhabegesprächen teil, weil die Klienten es selbst nicht können. Da gibt es aber auch viele Zwischenwege. (LE07, Pos. 39)

Dann ist manchmal der Bezugsmitarbeiter derjenige, der dann stellvertretend Auskunft gibt. (LE03, Pos. 30)

Weil [...] ich nicht am Bett [bin, DS], habe nicht direkten körperlichen Kontakt, erlebe den Menschen nicht in Alltagssituationen und bin dann darauf angewiesen, dass Mitarbeiter Moderations- und Übersetzungsarbeit leisten. In ganz spezifischen Fällen bitte ich auch noch andere Menschen dazu und die nehmen dann eine Stellvertreterrolle ein. (LE03, Pos. 6)

Die Einbindung der Fachkräfte kann jedoch nicht nur im Rahmen von Stellvertretungen erfolgen, sondern ist zudem ein üblicher Schritt im Erhebungsverfahren. So sind in den Bedarfserhebungsinstrumenten „ergänzende[...] Beschreibungen“ vorgesehen, in denen bspw. die Aussagen, Perspektiven und Wünsche leistungsbeantragender Personen durch Dritte eingeordnet werden. Bereits Rückfragen oder das Erinnern des Klienten an bestimmte Situationen können in diesem Zusammenhang als ergänzende Sicht auf die Selbsteinschätzung des Klienten genannt werden:

Oder, aus meiner Erfahrung in der Teilhabeplanung: Klienten, die sich schämen für Hilfebedarf. „Nein, das kann ich doch alles.“ So. Und das würden die jemanden vom/ jemanden auch so sagen. Haben sie mir ja auch gesagt. Wenn ich dann aber nicht nachfrage/ [...] Aber wissen Sie noch die Situation soundsso? (LE03, Pos. 28)

Aber im Verfahren ist ja sichergestellt, auch in Zukunft, dass es eine ergänzende Sicht geben soll. Da sehe ich uns in der Pflicht, Klienten zu

unterstützen in der Form, wie ich es gerade gesagt habe. Zu vermitteln, was meint er eigentlich und was sind die Bedarfe, die er nicht direkt sagen kann. Das ist unser Job. (LE03, Pos. 40)

Die Bedarfsermittlung. Der BEI_NRW. Also der Dialog, der geführt wird mit dem Menschen mit Behinderung, und die ergänzenden Beschreibungen über eine ergänzende Sicht, die eben in aller Regel auch eine Sicht einer Person sein sollte, die fachkundig ist. Also, die eben ICF und so weiter auch kennt und anwenden kann. (LT05, Pos. 27)

Gerade im letzten Zitat wird deutlich, dass diese ergänzende Sicht im Sinne einer ergänzenden, fachlichen Stellungnahme zu verstehen ist, welche die Selbsteinschätzung der leistungsbeantragenden Person zudem an die Logik der Bedarfserhebungsinstrumente rückbindet, bspw., indem bei neuen Bedarfsermittlungsinstrumenten zur Systematik der ICF Bezug genommen wird.

Wie im folgenden Beispiel deutlich werden wird, können die Wünsche und Äußerungen der Klient:innen und die ergänzende, fachliche Perspektive im Kontrast zueinanderstehen:

Also es gab schon einmal die Situation, da haben wir einen neuen Plan geschrieben und der Klient hat mir gesagt, dass er das alte Ziel, was im vorhergehenden Plan stand, nicht mehr benötigt. [...] Weil es in der Vergangenheit öfter so war, dass der Klient nicht genügend Geld mehr zum Monatsende hatte, und wir dann gucken wollten, wie kann er das optimieren. [...] Und dann hat er gesagt: ‚Nein, das klappt ganz gut.‘ Er ist zwar immer irgendwie ein bisschen knapp am Ende des Monats, aber das passt schon irgendwie. Irgendwie kriegt er das immer hin. Und ich hatte dann versucht mit ihm, das noch einmal so ein bisschen zu analysieren und ihm zu sagen: ‚Naja, aber es ist doch eigentlich schon besser, wenn Sie das vorher ein bisschen besser planen, damit sie am Ende nicht immer so knapp sind‘ und ‚Meinen Sie nicht, wir wollen da nochmal gucken?‘ Nein, da ist er dann irgendwie total dagegen gewesen und das wollte er nicht. Und dann habe ich es rausgenommen aus dem [Bedarfsermittlungsinstrument, DS], und als ich es dann mit meiner Kollegin und auch mit der Projektleitung besprochen habe, waren die dann irgendwie nicht ganz so einverstanden (lachen). Die haben gesagt: ‚Nein, das müssen wir noch einmal irgendwie besprechen, weil es ist ja offensichtlich, dass er das nicht so gut kann. Und ob er dann nicht trotzdem daran arbeiten möchte?‘ Genau. [...] Ja. Das ist auch öfter

einmal so dieser Schwierigkeitsgrad. Weil, eigentlich geht es ja darum, wir machen das, was der Klient möchte (lachen). Also, die Wünsche und Bedürfnisse stehen im Vordergrund. Aber, wenn es dann eben solche Dinge sind, wo wir dann als Betreuer aber sehen, dass er dort schon ein bisschen mehr Bedarf hat, dass man dann eben das irgendwie versucht demjenigen doch noch einmal so ans Herz zu legen [...] Also, dass man schon als Außenstehender öfter einmal das Gefühl hat, man wüsste es besser. Damit derjenige wirklich so an sein Ziel kommt. Und das natürlich dann in Einklang zu bringen mit der eigenen Entscheidung und den eigenen Wünschen ist manchmal schon ein bisschen schwierig. (LE02, Pos. 48)

Die hier interviewte Person thematisiert den Widerspruch zwischen der Anforderung, dass einerseits „die Wünsche und Bedürfnisse [der Klient:innen, DS] [...] im Vordergrund [stehen, DS]“, andererseits jedoch die fachliche Perspektive eine so gewichtige Rolle im Erhebungsprozess einnimmt, „dass man schon als Außenstehender öfter einmal das Gefühl hat, man wüsste es besser“ (siehe auch Kapitel 4.1.4.2). In eine ähnliche Richtung kann auch das folgende Zitat einer weiteren Person interpretiert werden:

Ich nehme das Beispiel gerade von der Zahnpflege. So basal, die Entscheidung zu treffen, also eine Maßnahme zu planen, indem ich die Entscheidung treffe. Also ich muss einschätzen, wie ist der Hilfebedarf. Da muss ich eine Entscheidung treffen. Ich muss entscheiden, kann der Mensch, kann der einsehen, worum es geht eigentlich. Kann der die Folgen seines Handelns oder seines Widerstandes verstehen, einsehen? Wie relevant ist das? Um dann ein Ziel zu implizieren, was immer aus Klientensicht sein muss. Da treffe ich zum Beispiel Entscheidungen. (LE03, Pos. 42)

In beiden Fällen wird hinterfragt, ob die Klient:innen die Fähigkeit besitzen, die Folgen der von ihnen getätigten Äußerungen und Handlungen einsehen zu können, d. h. ob sie auch als Subjekt von Verantwortung adressiert werden können. Während diese im ersten Fall bejaht und daher an die Mitwirkung appelliert wird, wird im zweiten Fall die Frage gestellt, ob eine solche Einsicht überhaupt „relevant ist“, um „ein Ziel zu implizieren, was immer aus Klientensicht sein muss“. Im Zweifelsfall kann die Diskrepanz zwischen beiden Perspektiven nicht aufgelöst werden:

Der Klassiker ist, wenn es zum Beispiel durch die Begutachtung des SPD [Sozialpsychiatrischer Dienst, DS], wenn gesagt wird, wichtig ist die

Medikamentengabe. Es soll eine regelmäßige Medikamenteneinnahme soll ein Ziel sein für den Menschen, und er selbst sagt: ‚Naja das will ich eigentlich gar nicht‘. Das ist so ein ganz schönes, klassisches Schwarz-Weiß-Beispiel. Und das ist dann natürlich schon eine Herausforderung, das im BRP darzustellen. Wobei, wir lösen es dann meistens so, dass wir erarbeiten ja eh gemeinsam mit dem Klienten das. Wir teilen ihm unsere Sichtweise mit, er sagt uns seine, und dann bauen wir das beides ein. Lassen das auch stehen, wenn da Gegensätze sind. (LE10, Pos. 22)

Neben dem persönlichen Gespräch bzw. der stellvertretenden Äußerung sowie der ergänzenden fachlichen Stellungnahme ist zudem der Rückgriff auf Gespräche mit Mitarbeitenden oder die Einbindung von Dokumentation zu nennen, um den Bedarf einer Person zu erheben:

Wenn ich das nicht im Gespräch mit den Klienten herauskriege, dann muss ich Mitarbeiter befragen und dann muss ich die Dokumentation befragen. (LE03, Pos. 30)

Auf Basis der so zusammengetragenen und im Bedarfserhebungsinstrument notierten Informationen zu einer leistungsbeantragenden Person wird eine Einschätzung des Hilfebedarfs vorgenommen. In alten Bedarfsermittlungsinstrumenten (bspw. Metzler-Verfahren) konnte dies bspw. durch die Zusammenfassung der dialogisch gewonnenen Erkenntnisse in einen Buchstabencode pro (Unter-) Bereich erfolgen, der eine numerische Einschätzung des Umfangs der Unterstützung ausdrückt – von A (bspw. für „verbale Assistenz“) bis D (einer „vollkommene Übernahme“) (vgl. Kapitel 1.2.2). Jede der Kategorien ist mit einem festen Punktwert versehen, sodass sich am Ende ein Gesamtzahlenwert ergibt. In Abhängigkeit zum ermittelten Zahlenwert erfolgte die Zuordnung zur entsprechenden Hilfebedarfsgruppe⁵⁶. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass der zeitliche

56 Der Begriff der Hilfebedarfsgruppe entstammt dem Metzler-Verfahren und könnte damit als veraltet wahrgenommen werden. Gleichwohl bietet auch die Klassifizierung gemäß der ICF eine Beurteilungsmatrix an, die darüber Auskunft gibt, in welcher Intensität die Teilhabe mit oder ohne Assistenz eingeschränkt ist (bspw. Problem nicht vorhanden, Problem leicht/mittelmäßig/erheblich/voll ausgeprägt; nicht spezifizierbar oder nicht anwendbar, vgl. Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikation 2005). Darüber hinaus ist es naheliegend, dass auch die Art der professionellen Hilfen systematisch eingestuft ist, um den Hilfebedarf leistungsberechtigter Personen quantifizieren zu können. Im Manual des Bedarfsermittlungsinstruments für Thüringen finden sich bspw. Ausführungen dazu, in welcher Art die professionellen Hilfen zu erfolgen sind (d. h. keine Hilfe erforderlich/erwünscht;

Aufwand in Abhängigkeit der benötigten Leistungen zur Teilhabe durch die bedarfsermittelnde Person selbst festgelegt wird. Schlussendlich zielen beide Varianten darauf ab, eine Person in eine Gruppe mit vergleichbaren Hilfebedarf zuzuordnen:

Ich weiß, es gibt dieses Punktesystem, und das ist in verschiedenen Kategorien aufgeschlüsselt: eben auch Kommunikation, Pflege ist ein großes Thema. Aber auch genauso essen, trinken, also die ganzen körperlichen Geschichten (LE01, Pos. 36).

[...] wir müssen Einschätzungen machen zwischen A, B, C, D, wie ist der quantitative und qualitative Hilfebedarf einzuschätzen im Rahmen der Metzler-Systematik (LE03, Pos. 58)

Die Hilfebedarfsgruppen richten sich quasi nach dem Metzlerbogen, der quasi bei der Aufnahme ausgefüllt wird. Und da wird abgefragt, ob jemand etwas nicht kann oder kann. Und dann, wenn er es nicht kann, in welcher Art und Weise er die Unterstützung benötigt. Also, eine verbale Assistenz oder vollkommende Übernahme. Das sind dann vier, verschiedene Reiter, die man dann quasi abklicken kann. Und, je mehr Punkte man erreicht, das heißt, Punkte gibt es für viel erbrachte Hilfen, umso höher ist dann auch die Hilfebedarfsgruppe. Also, Hilfebedarfsgruppe eins ist das niedrigste und Hilfebedarfsgruppe drei in dem Fall dann das höchste. (LE08, Pos. 29)

Also, wir haben ja so ein Messinstrument, das nennt/ das ist ja der BRP, der Behandlungs- und Rehabilitationsplan. Das ist ja so Grundlage, auf der wir arbeiten. Das heißt, wenn eine Person zu uns kommt, dann erstellen wir innerhalb der ersten sechs Wochen mit der oder dem Klienten gemeinsam diesen BRP. Und da werden Ziele festgelegt, die wir/ da werden Ziele festgelegt, an denen die Person arbeiten möchte, und das ist die Grundlage, nach der sich auch diese Hilfebedarfsgruppe/ also, auf der/ daraufhin wird sie beschlossen, wie hoch dieser Hilfebedarf ist, den ein Mensch mitbringt. Wenn jetzt jemand sagt: Ach, ich brauche eigentlich nur einmal in der Woche ein Gesprächskontakt, um nicht sozial zu

Information, Orientierung, Anleitung; Kompensation/ Übernahme; individuelle Planung und Feedback; begleitende, übende Unterstützung oder regelmäßige und personenbezogene Hilfe, vgl. Gromann 2020, S. 25). Die Zuordnung der Hilfebedarfsgruppe schlägt sich damit auch in der Zuordnung der Leistungstypen nieder, die wiederum bestimmte Leistungen thematisch gruppieren.

vereinsamen, kriegt der eine relativ geringe Hilfebedarfsgruppe. Wenn der sagt: Na, ich brauche dies, das, jenes, Arztbegleitung, Weckdienst früh, therapeutische Gespräche, und so ganz, ganz viel. Genau, da wird es eben mehr. (LE09, Pos. 15)

I: Wie wird denn das festgelegt, wieviel Zeit du pro Patient zur Verfügung hast?

LE10: Über Hilfebedarfsgruppen. Ergibt sich aus dem Bedarf in der Hilfeplanung, also in dem BRP [Behandlungs- und Rehabilitationsplan, DS].

I: Das heißt, es ist festgeschrieben oder frei wählbar? Oder wie kann ich mir das vorstellen?

LE10: Das ist frei wählbar. Also, wir erarbeiten mit dem Klienten bestimmte Dinge, schauen wieviel Zeit wir dafür benötigen und rechnen diese ganzen Zeiten zusammen, der unterschiedlichen Vorgehen und Ziele. Und daraus ergibt sich dann eine Gesamtzeit und die entspricht einem/ die muss man dann gucken, welche Hilfebedarfsgruppe das ist. (LE10, Pos. 119-122)

Die bisherigen Ausführungen machen deutlich, dass eine Bedarfsermittlung vor allem Zeit sowie Fach- und Hintergrundwissen erfordert, um den Bedarf einer Person zu ermitteln. Die erheblichen Ressourcen für eine umfassende Erhebung stehen damit nach Aussagen interviewter Personen im Widerspruch zu Mitteln, die für eine solche Erhebung vorgesehen sind:

Dass die sehr rudimentär sind, die Ressourcen. Ich sage zu das, was Sie gerade aufgeführt haben, einmal insgesamt Ressourcen, Verfahren und Mittel. Und das Thema Zeit stand jetzt nicht dabei. Der zeitliche Aufwand ist beschränkt. Man ist ja einmal von dreißig Minuten ausgegangen pro Hilfeplangespräch. Jetzt weiß man, da kommt man nicht mit hin. In dieser Zeit als fremder Mensch, der vielleicht noch eine ganz andere Profession hat, verwaltungsangestellt ist: Wie soll der in einer dreiviertel Stunde die Gesamtsituation eines Menschen erfassen, der entweder eine Psychose hat, der manisch-depressiv ist oder jemanden, der sich gar nicht verbal äußern kann? Von daher ist das rudimentär. (LE03, Pos. 26)

Bei manchen Klienten eine Stunde. Bei manchen Klienten fünfmal eine Stunde. Das ist ganz, ganz, ganz unterschiedlich. Manche Klienten halten es zehn Minuten aus. Dann muss ich öfter kommen [...] Und dann, beim nächsten Gespräch, nimmt man wieder einen Fokus und noch

einen Fokus und noch einen Fokus. So entwickelt sich das über die Zeit. Man kann nicht sagen, man hat innerhalb dieser Zeit den Hilfebedarf erhoben. Hm, doch. Muss ich. Ich muss ja den Hilfebedarf erheben in der Behindertenhilfe, umfassend. Ja. (LE03, Pos. 30)

Sehr ressourcenintensiv waren diese Erfassung der Betreuungsbedarfe. Wo wir auch immer den Eindruck hatten, das steht eigentlich in keinem Verhältnis. Aber da ging es natürlich auch um viel Geld, weil es natürlich deutlich mehr kostet, jemanden in der Relation Eins-zu-Vier zu betreuen als Eins-zu-Zwölf. Das war wirklich sehr zeitintensiv. (LE06, Pos. 215)

LE07: Was wir festgestellt haben, aber eher über Arbeitsgruppentreffen mit dem [Leistungsträger, DS], ist, dass die Fach- und Sachkenntnis bei den Teilhabeplanern, die jetzt bei dem [Leistungsträger, DS] eingestellt sind, echt sehr rudimentär ausgeprägt ist.

I: Okay. Was heißt das?

LE07: Dass ich sehr skeptisch bin, ob die in der Lage sind, gerade mit den Klienten, über die wir eben gesprochen haben, also Menschen mit einem hohen Hilfebedarf, die nicht sprechen können. Ob die Teilhabeplaner des [Leistungsträgers, DS] überhaupt in der Lage sind, fachlich angemessen mit denen zu kommunizieren. Und wirklich auch etwas zur Zielermittlung und Hilfebedarfsermittlung beitragen können. (LE07, Pos. 49-51)

[...] gibt es ja auch Menschen, die sich schwertun, sich zu äußern. Auch aufgrund ihrer Behinderung. Weil es ihnen schwerfällt, Vertrauen zu fassen. Und weil sie auch einen, ja, Annährungsprozess brauchen, um überhaupt von sich zu berichten. Also, dieser gesamte Bereich, man erhebt den Dialog im Gespräch, ist natürlich ein sehr herausfordernder Bereich. Der verlangt viele Gesprächsführungskenntnisse. Der verlangt viel Wissen über Erkrankungen und Behinderungsbilder. Aber auch viel, ich sage einmal, ja, Menschenkenntnis. Und Umgang mit Menschen. Sehr Herausforderung, sehr herausfordernd. Dann ist es sicherlich auch eine Herausforderung, das in einer angemessenen Zeit zu machen. Ne? Also, natürlich gibt es da nicht eine Zeitvorstellung: ‚Es darf nur soundso viel dauern. Es darf nur ein Termin sein.‘ Aber Sie können sich auch vorstellen: [...] Dass man natürlich eine, in irgendeiner Weise auch einen angemessenen Zeitbedarf da finden muss. Im Durchschnitt. Sonst funktioniert das ja alles überhaupt nicht. Also ist das auch eine Herausforde-

rung, herausfordernd. Weil es eben viele Personalressourcen bedeutet und gleichzeitig eine Aufforderung ist, die trotzdem sehr effizient einzusetzen. Die Auswertung ist selbstverständlich auch herausfordernd. Weil, wenn man etwas im Dialog beschreibt, dann, ja. Worte sind ja nicht Objektives. [...] Also, Worte sind ja auch vielfach auslegbar. (LT05, Pos. 31)

Beklagt werden durch die interviewten Personen in erster Linie die geringen Ressourcen, insbesondere die begrenzte Zeit, die für eine umfassende Erhebung zur Verfügung steht. Vermehrt thematisieren die interviewten Personen, dass die Erhebung einerseits professionsspezifisches Fachwissen und Sachkenntnis (bspw. bezüglich verschiedener Erkrankungsbilder, Behinderungen), andererseits umfassende Kenntnisse in der Gesprächsführung (bspw. kommunikative Fähigkeit bei non- oder paraverbalen Kommunikation) voraussetzt. Zudem wird in diesen Zitaten erneut die Notwendigkeit einer vertrauensvollen Beziehungsebene betont, die bereits zu Beginn dieses Kapitels thematisiert wurde. All diese Anforderungen unterstreichen, dass die Bedarfserhebung gemäß diesen Äußerungen vor allem durch professionell ausgebildete Personen erfolgen sollte⁵⁷.

Die hier thematisierte Diskrepanz zwischen dem Anspruch an eine Bedarfserhebung sowie deren tatsächlicher Ausgestaltung unter den skizzierten Arbeitsbedingungen schlägt sich auch in der Diskussion um den Begriff „bedarfsdeckend“ nieder, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Aber ich gehe nicht davon aus, dass Leistungsträger fragen: Was brauchen Sie noch? Was brauchen Sie wirklich noch? Und dann nachfragen, wie wir das machen. Wir gehen wirklich jeden Lebensbereich durch. Welchen Hilfebedarf haben Sie in den unterschiedlichen Hilfebereichen? Nicht, damit wir viel Geld verdienen. Das ist nicht das Thema. Sondern, [...] im Gesetz steht bedarfsdeckend. So viel wie nötig, so wenig wie möglich. Wirtschaftlich heißt das. Genau. Aber bedarfsdeckend. Die Erfahrung ist, wenn ich nicht die Gesamtsituation von Menschen im Blick habe, sondern nur einen Ausschnitt, und dann nur für diesen Ausschnitt den Hilfebedarf, die Leistungen plane, dass das gar nicht geht. Dass man mit dem Ausschnitt, weil man den gesamten Menschen nicht im Blick hat, diesen gerade beschriebenen Bedarf gerade nicht decken kann. Deshalb muss man ganz vieles im Blick haben. [...] Aber dazu muss ich Klientenwissen, dazu muss ich – wie soll ich sagen? – die Zielsetzung ha-

57 Diese bedarfserhebenden Personen stellen damit selbst einen nicht unerheblichen Kostenfaktor dar.

ben, den Hilfebedarf wirklich umfassend und in jeder Situation passend zu erheben. Und der ist mal so und mal so. Das braucht ganz viel Zeit und nicht eine dreiviertel Stunde. (LE03, Pos. 28)

So wird in dem Zitat die These vertreten, dass eine bedarfsdeckende Erhebung lediglich potenzielle Bedarfe entlang der vordefinierten Lebensbereiche abfragen würde und damit ökonomisch rentabler wäre, während eine umfassende Bedarfserhebung jene Lebensbereiche stets zusammendenke und entsprechende Wechselbeziehungen zwischen den Lebensbereichen berücksichtige. Das Ziel liege in einer umfassenden Bedarfserhebung, welche – folgt man den Aussagen der interviewten Person – durch die Leistungsträger nicht gewährleistet werden würde. Unter Berücksichtigung der zuvor thematisierten Anforderungen an die bedarfsermittelnde Person und die äußerst limitierten Ressourcen, die für ein Bedarfserhebungsgespräch zur Verfügung stehen, könnte sich in dieser These vor allem die Befürchtung darüber widerspiegeln, ob die bedarfsermittelnden Personen der Leistungsträger zukünftig ein ähnlich umfassendes Verständnis für die leistungsbeantragende Person zeigen werden, wie dies zum Zeitpunkt des Interviews von den bedarfsermittelnden Personen bei den Leistungserbringern erwartet wurde.

Doch auch die interviewten Personen, die bei einem Leistungsträger arbeiten, sind sich der Anforderungen und Herausforderungen von Bedarfserhebungsgespräche bewusst (vgl. LT05, Pos. 31). Auffallend ist jedoch, dass in zwei Fällen anstelle des Begriffs „bedarfsdeckend“ der Begriff „bedarfsgerecht“ verwendet wird. „Bedarfsgerecht“ verweist hierbei auf den Umstand, dass durch die Leistungen zur Teilhabe keine Besserstellung der leistungsberechtigten Person erfolgen dürfe – gleichwohl aber diejenigen Leistungen abgedeckt sein müssen, die es benötigt, um der leistungsberechtigten Person eine Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen:

Wir haben keine Vorgaben, was Minimum oder Maximum angeht. Es MUSS der Gesamtbedarf bedeckt sein. Es soll ANGEMESSEN sein. Es geht auch nicht um eine Besserstellung der einzelnen Leute. Es gibt ja immer mal wieder, auch im Rahmen der persönlichen Budgets oder früher gab es sogenannte tagesgestaltende Leistungen, gibt es dann Anträge, wo Leute der Meinung sind, sie wären aufgrund ihrer Behinderung beeinträchtigt teilzuhaben an der Gesellschaft. So weit, so gut. Würden gerne ein Konzert besuchen und benötigen dafür Unterstützung. Auch das unter Umständen: bei einer Angststörung, bei Verhinderung von Isolation, was auch immer. Alles nachvollziehbar. Aber darüber hinaus

wollen wir auch gerne die Konzerttickets bezahlt haben. Da geht es dann um eine Besserstellung. Da bin ich wieder raus. (LT02, Pos. 61)
[...] es wird dann immer die Betrachtung sein: Ist das, was hier bewilligt werden soll oder beantragt wird, ist, sachgerecht und ist es eben bedarfsgerecht? Bedarfsgerecht ist im Grunde das richtige Wort. Es wird die/. Für den Menschen mit Behinderung. Und für dem, was er eben braucht. (LT05, Pos. 49)

Zusammenfassend wird ersichtlich, warum die interviewten Personen der Bedarfserhebung einen so besonderen Stellenwert innerhalb der Teilhabepanung zugesprochen haben: Um die Bedarfe einer leistungsbeantragenden Person bedarfsdeckend zu erheben sowie ihre eigenen Ressourcen, Teilhabeeinschränkungen und ersten Ideen, wie diese Bedarfe adressiert werden könnten, darzulegen, bedarf es vieler Ressourcen. Die interviewten Personen nennen u. a. Zeit, professionelles Fachwissen und Methodenkenntnis zur Gesprächsführung. Die Erhebung erfolgt hierbei in einem Dialog mit der leistungsbeantragenden Person oder ihrer Stellvertretung, wobei die im Bedarfserhebungsinstrument definierten Lebensbereiche das Gespräch strukturieren und der bedarfsermittelnden Person als Orientierung und Rahmung dienen. Dem Instrument wird die Rolle des Gesprächsleitfadens bzw. einer Arbeitshilfe zugesprochen. Der Fokus einer detailgetreuen Erhebung kann zugunsten des Aufbaus eines Vertrauensverhältnisses in den Hintergrund geraten, wie das folgende Zitat nochmals verdeutlicht:

Also so eine erste Datenerhebung wird an gewisse Grenzen stoßen, was so die Details angeht, denke ich. Man wird die sicherlich in so einem Bedarfsermittlungsinstrument übertragen können. Aber ich glaube, das entscheidende ist, dass man erst einmal eine vernünftige Basis findet, um das anlaufen zu lassen und, dass man weiß, wo sind die ganz großen Baustellen, die man erst einmal angehen muss. (LT01, Pos. 10)

Darüber hinaus erfolgt durch die Zuordnung des zeitlichen Aufwands bzw. der Einschätzung der benötigten Unterstützung eine Einordnung des Teilhabedarfs. In den Bedarfsermittlungsinstrumenten ist zudem die Darlegung der Klient:innen-Perspektive sowie der ergänzenden fachlichen Stellungnahme vorgesehen. Diese Elemente richten sich vor allem an die Leistungsträger, welche den dargelegten Bedarf prüfen und über die Teilhabeleistungen entscheiden (vgl. Kapitel 4.2.3.3).

4.2.3 Ziele- und Maßnahmenplanung, Festlegen von Leistungen

Bereits mit der Erhebung des Bedarfs werden erste Ideen, Wünsche und Lösungsmöglichkeiten festgehalten, mit welchen Leistungen der Bedarf einer Person angesprochen werden könnte. Darüber hinaus dient die Bedarfsermittlung der Identifikation von Zielen, die eine leistungsbeantragende Person erreichen möchte. Nur anhand definierter und verabredeter Ziele (ggf. unterteilt in Nah- und Fernziele) können Maßnahmen erarbeitet werden. Die Feststellung von Vorlieben und Ressourcen, auch dies wurde bereits im oberen Abschnitt deutlich, kann hierbei ein erster Ansatz sein, um künftige „Entwicklungen zu ermöglichen“ (LE03, Pos. 32). Die erarbeiteten Maßnahmen werden anschließend durch das Fallmanagement geprüft, welche die schlussendlichen Leistungen zur Teilhabe festlegen.

4.2.3.1 Identifikation und Festlegen von Zielen

Die Festlegung der Ziele orientiert sich hierbei nicht nur daran, was die leistungsbeantragende Person erreichen möchte (einschränkend hierzu siehe LE02, Pos. 48), sondern verlangt oft eine stetige (Fort-) Entwicklung der leistungsbeantragenden Person. So betonen einige Personen den starken Fokus auf Förderung innerhalb der Eingliederungshilfe (bspw. LE01, Pos. 14; LE05, Pos. 37). Teilweise verbinden die interviewten Leistungserbringer daher mit der Zielfestlegung einen gewissen „Leistungsdruck“ (LE05, Pos. 39), der durch die Anforderung, stets neue Ziele zu formulieren, an die leistungsberechtigten Personen weitervermittelt wird.

Dadurch, dass der Kostenträger eine sehr frühe Einreichung des Plans fordert, ist es so, dass man sehr, ich sage jetzt mal, im Vergleich zu anderen Bereichen schon sehr früh damit konfrontiert ist im Laufe des Jahres, diesen Bericht weiterzuschreiben. Was natürlich andererseits auch dafür sorgt, dass man noch einmal viel bewusster irgendwie auch an den Zielen dran ist. Weil GEFÜHLT hat man den einen Bericht gerade abgegeben und die Kostenzusage ist endlich da und man sitzt schon gedanklich am nächsten. (lachen) Ja, was es natürlich individuell für den Klienten bedeutet, ne? Irgendwie auch in so immer wieder neuen Zielen gefangen zu sein, ist natürlich irgendwie so die andere Geschichte dabei. (LE05, Pos. 27)

Also gerade bei unseren Leuten, die Mehrfachbehinderungen haben, ist es dann auch interessant. Weil da teilweise auch wirklich so Kleinigkeiten

ganz elementar sind und die müssen dann auch in diesen E-Bericht [Entwicklungsbericht, DS] rein, weil, sonst haben sie schlechte Karten. Also vielleicht müsste der dann in einen anderen Bereich gehen oder in eine andere Einrichtung, weil er dann nicht mehr zu dem Förderbedarf passt, den wir eigentlich anbieten sollen und dann ist es so ein bisschen schwierig. (LE01, Pos. 14)

Also wir haben ja viel mit Menschen zu tun, die sehr lange in Assistenz- oder Unterstützungssystemen sind. Sodass wir in der größten Anzahl ja über Folgeanträge sprechen. Und da wird ja immer Bezug genommen auf Ziele und Maßnahmen in vorherigen Berichten oder auch Anträgen schon formuliert waren. Wir haben da vergleichsweise wenig Neuanträge. Wir haben nicht so eine hohe Fluktuation in unseren Angeboten an der Stelle. (LE07, Pos. 61)

EINMAL gab es eine Rückfrage, Anfrage: Hören Sie mal, da sind ja nur Erhaltungsziele. Und dann konnte ich sagen: Paragraf soundso steht, im Rahmen der Eingliederungshilfe geht es auch um den Erhalt. Und dann war die Sache fertig. Also da, nicht? Da werden Entscheidungen angezweifelt. (LE03, Pos. 58)

Der im zweiten Zitat herausgestellte Aspekt des stetigen Fortschritts, der sich auch in „wirklich so Kleinigkeiten“ niederschlägt, unterstreicht den empfundenen Druck der interviewten Personen, auch kleinste Entwicklungen der Klient:innen zu thematisieren und als Fortschritt und Entwicklung hervorzuheben. Dies wird besonders relevant, wenn leistungsberechtigte Personen bereits längerfristig professionelle Assistenz in Anspruch nehmen (bspw. im Rahmen besonderer Wohnformen) und daher kaum Veränderung bei den Angeboten (vgl. LE07, Pos. 61) bzw. leistungsberechtigten Personen angenommen werden kann. Im letzten Zitat wird zudem deutlich, dass neben der stetigen (Fort-) Entwicklung auch der Erhalt körperlicher, psychischer, geistiger und/oder sozialer Fertigkeiten und Fähigkeiten der leistungsbeantragenden Person ein wichtiges Kriterium beim Festlegen von Zielen sein kann. Die Betonung, dass auch Erhaltungsziele ihre Berechtigung innerhalb der Eingliederungshilfe haben (vgl. LE03, Pos. 58), lässt jedoch vermuten, dass Leistungen zum Erhalt von Fähigkeiten und Fertigkeiten einer höheren Rechtfertigung bedürfen als Leistungen, die neue Ziele adressieren. Dies wird im folgenden Beispiel deutlich, in der die interviewte Person den Erhalt der Stabilität ansonsten instabiler Personen als

ein wichtiges Ziel ansieht und überlegt, wie dies mit der wahrgenommenen Anforderung nach stetigem Fortschritt zu vereinbaren wäre.

LE05: Naja, es ist ja schon so, dass, ja. Schon zu jedem neuen Reha-Plan sollte man schon gucken, dass man nicht nur die alten Ziele verwendet. Es gibt genug Leute, wo eigentlich Stabilisierung das große Thema ist. Und eben Verhinderung von Verschlimmerung. Das heißt, die Leute sind eigentlich auf einem Stand, dass man, wenn jedes dreiviertel Jahr, was es ja dann auch schon ist durch diese Vorbereitungszeit und so weiter, in jedem Bereich neue Ziele gefunden werden sollen. Dann kommt man ganz schnell halt auch in so einen ‚Wie formuliere ich das denn jetzt, weil eigentlich ist das Ziel, was im Letzten steht, noch ganz genauso brisant.‘ Und wir arbeiten da genau so weiter dran, aber trotzdem kann ich ja nicht in jedem Bericht die gleichen Ziele reinpacken.

I: Warum nicht?

LE05: Und das meine ich mit diesem, dass derjenige halt dann auch immer wieder unter Druck ist, für sich Ziele zu formulieren, um weiter die Unterstützung zu bekommen. Obwohl es auch Sachen gibt, die halt einfach langfristig wichtig sind. Das wird aber nicht immer, also, nicht immer so vom Kostenträger auch in der Form gewertschätzt, dass man das tun kann.

I: Also wird da mitunter der Antrag abgelehnt, wenn es die gleichen Ziele sind wie vom Vorjahr? Oder wie verstehe ich das?

LE05: Genau. Also, man sollte schon gucken, dass es nicht nur die gleichen Ziele sind wie vorher. Das heißt, das steht ja auch wie eine Form von Leistungsdruck. Also. Es gibt aber halt einfach auch Menschen, die nicht nur zwei Jahre im betreuten Wohnen sind und dann sozusagen alles aufgeholt haben, was sie in der Zeit machen wollten. Sondern es gibt Sachen, die halt einfach längerfristig bestehen. Um eben eine Stabilität im Alltag herzustellen. Und das ist natürlich immer wieder ein Punkt. Wie formuliere ich da? Dass es für denjenigen nicht nur Druck ist? Dass derjenige da auch mitgehen kann? Aber andererseits, auch unter Umständen mal neues Ziel dasteht. Dass da/. Sonst kommt, glaube ich, auch so etwas beim Kostenträger auf so eine Form von ‚das stagniert ja.‘ Die Hilfe stagniert. Aber Stagnation kann auch total positiv sein. (lachen) Das heißt auch, da ist jemand stabil. Oder auch stabil in seiner Instabilität oder wie auch immer. Jedenfalls anscheinend ja auf dem Level, was er gerade schafft, auch stabil. (LE05, Pos. 35-39)

In diesem längerem Textsegment kommt besonders deutlich zur Geltung, dass mit der Festlegung der Förderungsziele verschiedene Erwartungen

verbunden sind, die sich auch in der konkreten Ausformulierung von Zielen niederschlägt: So wird durch die interviewte Person einerseits auf das Bedürfnis der Klient:innen verwiesen, die für die betreffende Person wichtigen Themen in deren eigenem Tempo realisieren zu können und durch die Kontinuität des Prozesses an (psychischer) Stabilität zu gewinnen. Andererseits ist sich die interviewte Person bewusst, dass dieses Bedürfnis durch die Prozesse der Leistungsträger begrenzt wird, welche mit der Erbringung von Leistungen insbesondere Fortschritte und Weiterentwicklung zu verbinden scheinen, die sich ihrerseits in Form neuer Ziele niederschlagen sollten. Diese ambivalenten Anforderungen werden durch die interviewte Person gelöst, indem Umformulierungen alter Ziele und „unter Umständen mal [ein, DS] neues Ziel“ in den Reha-Plan aufgenommen werden, um formal nicht den Eindruck von Stagnation zu erwecken und weiterhin eine Leistungsbewilligung für die betreffende Person zu erhalten.

Die genannten Zitate können als Indiz dafür herhalten, dass Erhaltungsziele eher selten in der Teilhabeplanung thematisiert werden. Sollte das hier dargestellte Vorgehen eine gängige und weithin akzeptierte Methode sein (wovon zunächst auszugehen ist), um Leistungen bei Personen zu rechtfertigen, die als instabil wahrgenommen werden und bei denen der Erhalt von Fähigkeiten und Fertigkeiten im Vordergrund steht, so bedeutet dies in letzter Konsequenz, dass nicht jedes neu formulierte Ziel auch tatsächlich ein neues Ziel der leistungsberechtigten Person darstellt.

In zwei der Interviews wird zudem die Methodik des „Schön-Formulierens“ thematisiert, welche durch die folgenden Zitate beschrieben wird.

Ja, und dann zu gucken, was wäre so das Ziel von jemanden, so eine berufliche Bildung im Rahmen der WfbM zu machen. Also so ein langfristiges Ziel zu formulieren und dann zu gucken, okay, was wären denn die einzelnen Schritte. Wie kommt jemand dahin? Und dann natürlich zu überlegen, was können das für Maßnahmen sein. Möglichst natürlich auch, dass man das irgendwie nachvollziehen kann, ob das stattgefunden hat oder ob es halt auch zu dem Erfolg geführt hat, den man da wollte. [...] Wo man in der Praxis schon auch manchmal dann da am Tisch sitzt und merkt, okay, wir müssen jetzt hier gerade etwas formulieren, weil es einfach gefordert ist, eine schöne Formulierung zu haben. Und letztendlich sitzt hier aber gerade jemand, der einfach gerade einen Ort braucht, wo er einfach täglich hinkommen kann und wo es noch überhaupt gar nicht darum geht zu gucken, was kann da beruflich irgendwie mal

daraus werden. Sondern irgendwie denjenigen an so eine Tagesstruktur wieder heranzuführen. (LE06, Pos. 49)

Im Endeffekt: Man verkompliziert das Ganze noch einmal in diesem Bericht, den man verfasst, den man schreibt in der Hilfe und muss dann ganz aufregende Sachen reinschreiben, die eigentlich ganz unspektakulär sind. Ich müsste jetzt einen raussuchen. Dann würde mir vielleicht so ein Beispiel einfallen, wie man etwas formuliert. Und im Endeffekt heißt es aber: Ich sitze mit ihm im Park und quatsche. (lachen) (LE04, Pos. 15)

Man kann es nicht so formulieren, wie es immer gernegehabt wird. [...] Aber man kann ja nicht sagen: Ja, es ist förderlich für den Jungen, wenn er jemanden zum Quatschen hat, deshalb zahlen wir dir jetzt zwanzig Euro die Stunde, wenn du mit ihm im Park gehst und ein Eis isst und dann nebenbei seinen Schulalltag besprichst oder was weiß ich. Also ich musste immer viel überformulieren oder/ also was heißt überformulieren? Ich musste es immer so formulieren, dass es noch einmal ein bisschen gehobener klingt. So, wie das mit den Interessen finden. [...] Und es kam mir auch albern vor. (LE04, Pos. 19)

Durch die interviewten Leistungserbringer werden zwei Begründungen für das Schön-Formulieren angeführt: Zum einen scheint diese Praxis von den Leistungsträgern eingefordert zu werden. So wird im ersten Zitat darauf verwiesen, dass „hier gerade etwas formulier[t] [wird, DS], weil es einfach gefordert ist, eine schöne Formulierung zu haben“. In eine ähnliche Richtung geht die Einschätzung der zweiten Person, wenn sie betont, dass man „es immer so formulieren [musste, DS], dass es noch einmal ein bisschen gehobener klingt“. Beides verweist auf den förmlichen Charakter des Teilhabepplans und der darin enthaltenen Ziele und Maßnahmen, der einen gewissen Sprachduktus vorauszusetzen scheint. Dieser geforderte Duktus wird von den interviewten Personen als nicht alltäglich wahrgenommen („es kam mir auch albern vor“) – und könnte damit zugleich eine Hürde für diejenigen Personen darstellen, die sich sprachlich nicht so gewählt ausdrücken können.

Zum anderen – und auch das klingt bei beiden Personen an – könnte die Methodik verwendet werden, um bewusst Interpretationsspielräume beim Gegenüber (d. h., insbesondere bei den Mitarbeitenden der Leistungsträger) zu eröffnen. So wird im ersten Zitat durch das Schön-Formulieren verschleiert, dass die leistungsberechtigte Person keine konkreten beruflichen Ambitionen für die Maßnahme der „berufliche[n] Bildung im Rahmen

der WfbM“ hegt, sondern eigentlich einen Ort benötigt, um an „eine Tagesstruktur wieder heran[ge]führ[t]“ zu werden. Im zweiten und dritten Zitat werden Interpretationsspielräume eröffnet, indem im Bericht wohlformulierte Umschreibungen für scheinbar banale Tätigkeiten der alltäglichen Unterstützungsleistung („Ich sitze mit ihm im Park und quatsche“) oder vage Formulierungen (bspw. „Interessen finden“) verwendet werden.

Trotz dieser bewusst in Kauf genommenen Vagheit ist bei der Festlegung von (Nah-) Zielen darauf zu achten, dass diese Ziele priorisiert werden können (d. h. Schwerpunkte erkennbar sind) und dass sie hinsichtlich der Erreichbarkeit innerhalb eines Bewilligungszeitraums realistisch eingeschätzt werden. Die Priorisierung von Zielen scheint umso wichtiger, je mehr Ziele eine Person hat bzw., desto länger die leistungsberechtigte Person Leistungen zur Teilhabe in Anspruch nimmt.

Welche Schwerpunktmaßnahmen quasi durchgeführt werden und im Alltag auch umsetzbar sind. Also, wo legt man jetzt den Fokus drauf? Das ist so eine Entscheidung, die man treffen muss. Weil man nicht in fünf verschiedenen Bereichen gleichzeitig etwas erarbeiten kann oder es selten der Fall ist. Und da liegt, glaube ich, eine Herausforderung. Mit dem Menschen gemeinsam zu gucken: Woran wollen wir arbeiten? Wo natürlich hinterher das Problem dann ist: Wenn man sagt, man arbeitet nur an zwei Sachen, die sehr arbeitsintensiv sind und zeitaufwändig. Das reicht den Kostenträgern manchmal nicht aus. Also, so dass jemand dann nur eine niedrige Hilfebedarfsgruppe zugesprochen bekommt, er aber eigentlich mehr benötigen würde, aber dann quasi unterstellt wird, man kann nicht an allen Bereichen gleichzeitig arbeiten. Und deswegen muss man sich da festlegen. (LE08, Pos. 47)

Also oft werden Ziele geschildert von den Klienten, die vielleicht nicht so einfach in einem Schritt umsetzbar und auch anzugehen sind. Wo es so Zwischenschritte braucht. Und ich glaube, das ist ganz entscheidend für die Wirkungsweise. Dass man denjenigen dann mitnimmt auf so einen Weg, also klarmacht: So, das ist hier ein Prozess. Auch ein Hilfeprozess. Und am Ende wird, möglicherweise, wird an deinem Ziel gearbeitet. Aber das wird man vielleicht nicht umsetzen können in einem kurzen Zeitraum, sondern ist ein längerer Prozess. (LT01, Pos. 30)

Dass sich mitunter sehr konkret formulierte Wünsche der leistungsberechtigten Personen nicht zwangsläufig in der Maßnahmenplanung niederschlagen müssen, verdeutlicht das folgende Beispiel:

I: Du hattest gerade gesagt, dass manchmal die Wünsche und Ziele, die ein Klient hat, wo er sagt: ‚Da möchte ich das jetzt reinschreiben, nicht so in den Plan kommen oder eben nicht den Stellenwert bekommen, dass es dann gleich in Maßnahmen und Zielplanung oder Vorgehen-Planung überschwappt. Was sind denn das für Wünsche, die dann der Klient hat, beispielsweise?

LE05: [...] Ja. Das könnte zum Beispiel so etwas sein, wie Dinge, die man nicht zwingend mit demjenigen umsetzen kann. Wie zum Beispiel, unbedingt ein Haustier anschaffen. Es ist aber aufgrund der Rundum-Geschichten gar nicht möglich. Vermieter akzeptiert es nicht. Oder derjenige ist ganz oft in der Klinik. Dass da ganz viele Sachen einfach auch erst einmal rundherum gebaut werden müssen. Oder auch bei jemanden, der massiv trinkt. Dass man erst einmal an anderen Sachen ansetzen muss, bevor man an solche Wünsche herankommt. Und dann kann es natürlich auch passieren, dass manche Sachen, die eigentlich sehr konkret formuliert sind, dann doch nur in so einer Wunsch- und Vorstellungsgeschichte hängen bleiben. Oder auch Sachen, die wir nicht unterstützen können. Wenn uns zum Beispiel jemand sagt: ‚Ich möchte ganz unbedingt meine gesetzlichen Betreuer wechseln.‘ Dann sind das Sachen, da darf ich mich gar nicht reinhängen. Da sind mir einfach dann auch die Hände gebunden. Oder, dass einfach Vorstellungen von demjenigen einfach auf einem Level sind, die in der Form noch gar nicht erreicht werden können. Ich habe viele Leute kennengelernt, die wollten gerne einen tollen Job haben, ein Auto, Familie. So diese ganz typischen, großen Wünsche, die man im Leben hat. Aber der Weg dahin. Es ist ein schönes Fernziel. Ist natürlich keins, was man bei einem Kostenträger (lachen) dann so in der Form formulieren kann, in einen Bericht hereinpacken. Sondern auch [eines, DS], [was man, DS] sich mit demjenigen immer wieder auch angucken [kann, DS]: ‚Hey. Das und das könnte auf dem Weg dorthin jetzt auch einfach gerade hilfreich sein und Ihnen etwas bringen.‘ Da einfach irgendwie auch Sachen manchmal wieder herunterzubrechen. Und ein Fernziel kann auch unter Umständen einfach massiv überfordern. Weil man ja auch immer wieder darauf guckt und immer noch keine Erreichung des Ziels in Sicht ist. (LE05, Pos. 64-67)

Hierbei werden durch die interviewte Person verschiedene Gründe angeführt, warum bestimmte Wünsche der leistungsberechtigten Personen nicht bzw. nur wenig ausschlaggebend für die Formulierung von Zielen sein können. Neben Rahmenbedingungen (bspw. längere Klinikaufenthalte, Mietvorschriften) oder fehlender Zuständigkeit durch die leistungserbringende

Organisation (bspw. beim Wechsel der gesetzlichen Betreuung) wird hierbei insbesondere die Last der großen Fernziele thematisiert – ein Aspekt, der damit auch an den eingangs thematisierten Leistungsdruck anschließt. So könnte einer leistungsberechtigten Person durch die Aufnahme der „ganz typischen, großen Wünsche, die man im Leben hat“, stetig vor Augen geführt werden, dass „immer noch keine Erreichung des Ziels in Sicht ist“ – und damit ein Mechanismus in Gang gesetzt werden, welcher für die psychische Gesundheit der Person nicht förderlich ist. Dass solche großen Fernziele durch die interviewte Person folglich nicht in den Plan aufgenommen werden, kann demnach als Schutzangebot gegenüber den leistungsberechtigten Personen verstanden werden.

Zugleich sind bei der Formulierung der Ziele auch die Erwartungen und das Leistungsportfolio des Leistungsträgers zu berücksichtigen, wie das folgende Zitat deutlich macht:

Ja, und auch das/ also klar, stößt das auf Grenzen, wo man merkt: Okay, die Entscheidung, die jemand jetzt getroffen hat, die passt vielleicht nicht zu dem, was unser Auftrag ist oder was ein Leistungsträger von uns erwartet. Wo ich dann natürlich schon auch manchmal die Entscheidung getroffen habe, das vielleicht in dem Bericht auf eine andere Art und Weise zu formulieren. Oder nicht so genau darzustellen. Einfach, weil ich wusste: Okay, sonst wird das Ganze vielleicht nicht durchgehen. Und ich habe aber schon versucht, so etwas dann auch transparent mit den Leuten zu besprechen. Also ein Beispiel war immer, Arbeitszeit. Gerade die Rentenversicherung hat sehr kritisch darauf geguckt, wenn Leute nicht in Vollzeit die Maßnahme gemacht haben. Das heißt, wenn man Rentenversicherungsleute hatte, dann war klar: In diesem Bericht muss stehen, Steigerung der Arbeitszeit ist ein Ziel. Völlig egal, ob das für die Leute selbst ein Ziel war. Und für viele Menschen mit psychischen Erkrankungen ist es (lachend) nicht das vorrangige Ziel, jetzt acht Stunden am Tag zu arbeiten, sondern erst einmal wieder ins Arbeiten zu kommen. Und dann sind es vielleicht drei, vier Arbeitsstunden am Tag und das reicht dann auch. Wo ich den Leuten immer gesagt habe: Wir müssen das hier reinschreiben, weil, das ist für die Rentenversicherung einfach ein Kriterium dieser Maßnahme, dass das ein Ziel für sie ist. Das ist aber vollkommen okay, wenn das jetzt kein vorrangiges Ziel ist. Und auch, wenn das jetzt in diesen zwei Jahren nicht passiert, ist das in Ordnung. Es wird aber so da drinstehen. Und das müssen sie halt wissen, ne? Nicht, dass sie dann diesen Bericht lesen und sehen: Was hat sie denn da geschrieben? Das ist ja gar nicht das, was ich will. (LE06, Pos. 81)

Die interviewte Person betont, dass bestimmte Ziele in einen Plan aufgenommen werden müssen, obwohl sie nicht dem eigentlichen Ziel der leistungsberechtigten Personen entsprechen. Begründet wird dies mit den Anforderungen und Erwartungen der Leistungsträger (hier: der Rentenversicherung), die bspw. eine Steigerung der Arbeitszeit als „Kriterium dieser Maßnahme“ ansehen könnten. Aus den Interviews geht nicht hervor, ob sich dieses Verhalten durch die Neuregelung des BTHG zum Gesamtplan ändern könnte⁵⁸.

4.2.3.2 Maßnahmenplanung

Nachdem Ziele festgelegt wurden, liegt der Fokus der weiteren Planung auf der Bestimmung derjenigen Maßnahmen und Lösungsmöglichkeiten, die sich besonders gut eignen (könnten), um einen ermittelten Bedarf zu adressieren und/oder definierte Ziele zu erreichen. Damit die Maßnahmen ihre intendierte Wirkung entfalten und zum definierten Ziel führen können, werden konkrete Bezüge in die Lebenswelt der Klient:innen gesucht und deren Vorstellungen an das eigene Leben in den Vordergrund gestellt – sofern möglich. Dies erfordert nicht nur das bereits thematisierte „sich zurücknehmen“ der Fachkraft (vgl. Kapitel 4.1.4.2), sondern setzt auch voraus, dass eben dieses Wissen im Rahmen der Maßnahmenplanung zur Verfügung steht; bspw. in Form von (Verlaufs-) Dokumentationen oder mündlicher Informationsweitergabe (ggf. vgl. Kapitel 4.3.1).

Weil wirklich, wenn ich das erfasst habe, worum geht es dem Klienten, und nicht nur seine Defizite, Hilfebedarfe, sondern auch seine Ressourcen, seine Vorlieben, also wirklich jemanden kennenlernen. Denn ich muss die Vorlieben zum Beispiel wissen. Ich nehme das Beispiel Zähne putzen. Wenn ich lese, der Klient hat immer ganz große Widerstände, entweder vor die Tür zu gehen – um einmal mein Körperpflegethema abzulegen – und nicht die Zähne putzen. Dann muss ich wissen, warum. Warum ist das so? Und um geeignete Maßnahmen zu entwickeln, muss

58 Da der Träger der Eingliederungshilfe gemäß § 121 SGB IX n.F. dazu angehalten ist, einen Gesamtplan zu erstellen, könnte die Orientierung an den Anforderungen der Leistungsträger hinfällig werden. Denn im Rahmen einer Gesamtplankonferenz sollen die Leistungen für den individuell ermittelten Bedarf einer Person unter Beteiligung betroffener Leistungsträger nach Inhalt, Umfang und Dauer abgestimmt werden (vgl. § 117 Absatz 1 Satz 6 SGB IX n.F.). Dies könnte einer Abstimmung der Ziele in Abhängigkeit an die Anforderungen des Leistungsträgers entgegenwirken.

ich wissen, worauf spricht er an? Was ist etwas, womit er positive Assoziationen verbindet? Dann da anzusetzen und das, wo es schwerfällt, da Entwicklungen zu ermöglichen. Beispiel Zähne putzen. Wenn ich weiß, ein Klient mag gerne Nutella. Ja, dann packe ich ein bisschen Nutella auf die Zahnbürste, damit es eine positive Assoziation gibt. Die Zähne werden aufgrund der mechanischen Reinigung doch ein bisschen sauber. Nicht hundertprozentig, was optimal wäre, aber auf jeden Fall optimaler als gar nicht. So zum Beispiel. Da muss ich wirklich genau hingucken. (LE03, Pos. 32)

Um auf geeignete Maßnahmen zu kommen, so berichten die interviewten Personen, greifen sie u. a. auf entwickelte Konzepte bzw. Fachliteratur zurück. Dieser Rückgriff auf professionelle Wissensbestände scheint umso wichtiger zu werden, je weniger sich eine leistungsberechtigte Person verbal ausdrücken kann, um ihre Vorstellungen, Wünsche und Bedürfnisse eindeutig zu kommunizieren.

Im Moment arbeiten wir hier sehr viel mit Seo [Schema der sozio-emotionalen Entwicklung SEO nach A. Dosen, DS]. Seo, ich weiß nicht, ob das ein Begriff ist? Das ist so eine Einschätzung der emotionalen Entwicklung. Das ist eine Skala, die erarbeitet worden ist. Da kann man dann halt auch noch einmal ganz gut gucken, was für Maßnahmen kann man einsetzen? Und, wenn es jetzt darum geht, wir haben jetzt hier ein Problem und wir möchten das gerne beheben oder irgendwie einen Hilfebedarf und wissen aber nicht, was wir machen sollen. Dann ist das noch ein Instrument, wenn einem keine Maßnahmen, also, keine passenden Maßnahmen einfallen. Wie kann man daran noch arbeiten? Dann arbeiten wir mit Seo. (LE08, Pos. 95)

Fachliche, also eine professionelle Erweiterung. Wenn ich merke, da komme ich jetzt nicht weiter, zum Beispiel in der Art und Weise, wie ich Gespräche führe. Wenn ich merke, da komme ich bei bestimmten Klienten nicht weiter, da reicht mein Methodenpool nicht, dann über Fort- und Weiterbildung, Literatur. Ja. Oder wenn ich merke, Maßnahmen, also Angebote, die mir einfallen, die ich Klienten vorschlagen kann, die kommen an ihre Grenzen, dann geht es über für mich Fachweiterbildungen. Um da die Professionalität zu erhöhen. Beispiel (lacht): Schmerzerfassung bei Menschen, die sich nicht äußern können. Da besuche ich dann Fachtagungen, um herauszufinden, zu gucken, was ist da wissenschaftlich fundiert. Wie kann man Äußerungen von Klienten

deuten? Welche Erfahrungen gibt es da auf wissenschaftlicher Basis? Das ist sehr spannend. Also so. Und dann komme ich auf so Ideen wie: der Mensch macht den Mund nicht auf, vielleicht hat er sogar Sodbrennen oder Verstopfungen? Und es hat gar nichts mit Zähnen zu tun. Also so. Literatur und Fachweiterbildungen. (LE03, Pos. 66)

Obwohl gerade das zweite Zitat weniger im Rahmen der Maßnahmenplanung angesiedelt zu sein scheint (vielmehr wird als Beispiel eine akute Situation geschildert, in welcher sich über fachliche Fort- und Weiterbildung ein Zugang zur Welt der leistungsberechtigten Person verschafft wird), unterstreicht es doch die Notwendigkeit, auf verschiedene Konzepte, Erklärungsansätze und professionelle Wissensbestände zurückgreifen zu können, um die eigenen professionellen Handlungen auf die Lebenswelt der Klient:innen auszurichten.

Die einmal definierten und festgehaltenen Maßnahmen werden wiederum nicht als statische Strukturen wahrgenommen, sondern können ihrerseits Entwicklung oder auch Korrektur erfahren. Dies wird in den folgenden Zitaten der gleichen Person deutlich, in denen sie verschiedene Möglichkeiten durchdenkt, wie sich die Maßnahme des Zähneputzens konkretisieren lassen könnte.

Und dann Maßnahmen entwickeln. Ganz oft ist bei den Menschen mit kognitiver Einschränkung so etwas wie Versuch und Irrtum. Wenn ich sage, ich kriege heraus, der mag gerne Nutella und ich entscheide: Maßnahme, bieten ihm eine Zahnpflege an mit einer elektrischen Zahnbürste, weil das ein vibratorischer Reiz ist, auf den er anspricht, und machen einen Tupfen Nutella drauf und auf keinen Fall Zahnpasta und im nächsten Schritt lass Nutella weg, nimm nur klares Wasser, treffe ich Entscheidungen vor dem Hintergrund der komplexen Situation, der komplexen Lebenssituation, die ich für diesen Menschen erhoben habe. (LE03, Pos. 42)

Den Verlauf im Hilfeprozess zu verstehen. Was ist heute anders als gestern? Jetzt gib es ein Angebot. Wie reagiert der Mensch darauf? Wir haben etwas ausprobiert. Welche Konsequenzen hatte das? Ist das eine neue Ressource? Können wir darauf aufbauen? Oder ist es eine Barriere und da sollte man lieber die Finger weglassen? Also zum Beispiel die elektronische Zahnbürste. Hat er die jetzt kaputt gekaut? Ist ein Zahn herausgefallen, war das keine gute Idee. Also diese Dinge. Um die Situation von Menschen zu verstehen im Rahmen des Hilfeprozesses. Wie kann

man ihn gut unterstützen? Denn das, was man in Hilfeplangesprächen macht, ist ja hypothetisch. Man denkt über ein Ziel nach, aber/ Man denkt über Maßnahmen nach, aber in der Regel, egal, bei welchem Behinderungsbild, im Vollzug ergibt sich erst, war das eine richtige Entscheidung, sich auf diese Maßnahme zu verständigen? (LE03, Pos. 84)

Auffallend an diesen Zitaten ist, dass die Planung von Maßnahmen hierbei durch zwei Prinzipien charakterisiert wird. Demnach sind einer Maßnahmenplanung einerseits (Fehl-) Versuche und Irrtümer inhärent: „Ist ein Zahn herausgefallen, war das keine gute Idee.“ Andererseits ist die Planung hypothetisch zu verstehen, sodass erst im Verlauf des Prozesses und unter Durchführung der Maßnahmen Aussagen darüber getroffen werden können, ob die Entscheidung für diese oder jene Maßnahme „eine richtige Entscheidung“ war. Diese Prinzipien bei jeder Maßnahmenplanung voraussetzend, ist davon auszugehen, dass die in einem Teilhabeplan festgehaltene Maßnahmenplanung als ein erster Entwurf verstanden werden muss, der während der Leistungserbringung und/oder über den gesamten Bewilligungszeitraum angepasst, modifiziert, weiterentwickelt oder auch verworfen werden kann (vgl. Kapitel 4.1.1.2).

Trotz dieser inhärenten Restriktion erfolgt eine Maßnahmenplanung, die sowohl Arbeitsgrundlage und Konzept für die Leistungserbringung im Bewilligungszeitraum als auch Grundlage für weitere Verabredungen sein kann. Die Planung hat demnach trotz dieser ihr innewohnenden Vorläufigkeit einen verbindlichen Charakter für die beteiligten Akteur:innen, sodass sich auf diese im Laufe des Bewilligungszeitraums immer wieder rückbezogen werden kann (vgl. Kapitel 4.2.4):

Naja, die Entscheidung treffe ich ja schon, in dem, wie ich da mit demjenigen halt auch einfach die passenden Maßnahmen plane, ja? Wie die Termine ablaufen, wann welches Ziel sozusagen ja auch bearbeitet wird. Indem ich nachhake. So mit: ‚Hier, denken Sie aber mal daran, jetzt haben Sie mich hier wieder etwas ausfüllen lassen. Sie wollten doch da jetzt langsam mal selbst irgendwie herangeführt werden. Was könnten denn jetzt da so die ersten Schritte sein?‘ Also, auch indem man kleinschrittig plant, trifft man natürlich auch immer wieder eine Entscheidung, in welche Richtung es geht. Weil derjenige unter Umständen ja auch für sich das ganz schlecht formulieren kann. Oder unter Umständen vor so einem Riesenberg [steht,DS]. Und indem ich das auch kleinschrittig mit demjenigen plane, treffe ich dann natürlich auch immer wieder die Entscheidung, auf welche Weise das gemacht wird. Oder auch, indem ich

Vorschläge einbringe. Es ist halt auch immer wieder richtungsweisend, in dem, was ich tue. Oder in dem, was derjenige dann halt auch tut und in welcher Art und Weise er sich da auf den Weg macht. (LE05, Pos. 63)

Die in der Maßnahmenplanung definierten Ziele und Maßnahmen sollten, so die interviewte Person, entsprechend „kleinschrittig“ sein, um für die betreffende Person praktikierbar zu werden. Dies gelte insbesondere, wenn die Ziele so groß erscheinen, dass die Klient:innen „unter Umständen vor so einem Riesenberg“ stehen. Die hier nur angedeutete Orientierung an der „SMART“-Methode wird in den folgenden Zitaten explizit als möglicher Bezugsrahmen der Maßnahmenplanung thematisiert, obwohl diese Orientierung nicht verbindlich im BTHG festgeschrieben ist:

Wir versuchen daraufhin zu arbeiten, dass immer sehr beschreibend gearbeitet wird. Also, woran macht jemand etwas fest? Oder, wenn es darum geht, was soll verändert werden: Woran werde ich es sehen, wenn es verändert ist? Also die smarte Zielsetzung. (LT05, Pos. 31)

LT08: Ja, smarte Ziele hatte ich schon gesagt. Und eben die Beschreibung des Unterstützungsbedarfs. Und zwar, sich entlang hangelnd an den ICF-Aktivitätsbereichen. Das ist so/ also, inhaltlich finde ich das so am wichtigsten.

I: Was verstehen Sie unter smarten Zielen?

LT08: Smarte Ziele, also spezifisch, messbar, akzeptabel, realistisch, terminiert und erreichbar. Das heißt ja smart. Das ist ja die Formulierung entsprechend. Kommt wahrscheinlich aus dem Businessbereich, nicht? Also irgendwann haben wir angefangen, uns daran zu orientieren. (LT08, Pos. 31-33)

Beide Personen betonen, dass deskriptive Beschreibungen in der Maßnahmenplanung einen hohen Stellenwert einnehmen. Die Planung erfolgt demnach „spezifisch, messbar, akzeptabel, realistisch, terminiert und erreichbar“, wobei die letztgenannte Eigenschaft nicht zur SMART-Methodik gehört, sondern eher einen (für die Person offenbar zutreffenden) Vorteil dieser Herangehensweise beschreibt. Statt des ursprünglichen Kriteriums der Zuordnung bzw. Zuständigkeit („assignable“ für den Buchstaben A, vgl. Doran 1981, S. 36) soll das Ziel gemäß der interviewten Person „akzeptabel“ sein. Hierin könnte implizit die ursprüngliche Bedeutung des Buchstabens aufgegriffen und mit einem weiteren Kriterium kombiniert werden, nämlich, dass die geteilte Zuständigkeit für die Leistungserbringung im Rahmen der Teilhabeplanung für alle „akzeptabel“ sein sollte. Zum anderen könnte

die Bedeutungsverschiebung mit der heutzutage gängigeren Übersetzung des Buchstabens A mit Attraktivität zusammenhängen und darauf verweisen, dass diese Attraktivität gegeben ist, wenn alle Beteiligten die Zielsetzung für „akzeptabel“ erachten.

Die SMART-Methode ist, wie im zweiten Zitat herausgestellt wird, eine Methode, die ihren Ursprung nicht in der Sozialen Arbeit hat, sondern „aus dem Businessbereich“ stammt; dieser Umstand könnte die eingangs thematisierte Wahrnehmung des Leistungsdrucks (und des damit ggf. einhergehenden Unbehagens) bei der Maßnahmenplanung unterstützen. Steht doch die Ökonomisierung der Sozialen Arbeit spätestens seit „der Einführung des New Public Management (NPM) sowie der Sozial- und Gesundheitsreformen“ in Kritik (Will-Zocholl und Hardering 2020, S. 123; vgl. Kapitel 2.1). Denn mit dem Nichterreichen der smart definierten Ziele könnte das gesamte Vorhaben innerhalb des Bewilligungszeitraums als Scheitern verstanden werden – eine Schlussfolgerung, die zugleich Widerstand hervorruft, da dieser Annahme ein vereinfachtes Kausalitätsmodell zugrunde läge (vgl. Kapitel 2.5).

Zugleich fällt es nicht jeder interviewten Person leicht, gemäß dieser Methodik zu arbeiten und konkrete Maßnahmen für ein definiertes Ziel zu planen, zu benennen und zu begründen. Im folgenden Beispiel wird deutlich, dass es nicht nur zu Schwierigkeiten bei der konkreten Definition von Meilensteinen, sondern auch bei der Erarbeitung konkreter Schritte zur Zielerreichung kommen kann. Die interviewte Person stellt diese erwartete Notwendigkeit durch ihr Urteil des „aus den Fingern gesaugt“ in die gedankliche Nähe des Ausdenkens fadenscheiniger Begründungen bzw. des Ausreden-Findens für das eigene Handeln. Zudem könnte sich in diesem Urteil auch die Ablehnung der SMART-Methode ausdrücken.

Und da [aus dem Ziel, DS] muss man dann irgendwie einen Punkt draus machen und muss dann begründen. Und dann muss man immer noch drei Punkte oder/ genau, das war so ein Aufbau. Dann war zum einen das Problem und dann musste man auch noch natürlich schreiben, wie geht man das denn jetzt an? In welchen Schritten? Es war immer so ein ewiges aus den Fingern gesaugt. (LE04, Pos. 19)

In der Maßnahmenplanung werden jedoch nicht nur konkrete Ansätze der Maßnahmenumsetzung festgehalten, sondern es erfolgt auch eine Einschätzung, welche Form der Leistungserbringung hierfür notwendig ist. Eine Leistung kann im Rahmen einer qualifizierten Assistenzleistung (ehemals Fachleistungsstunde) durch eine einschlägig qualifizierte Fachkraft oder

im Rahmen einer kompensatorischen, einfachen Assistenzleistung (bspw. durch eine Hilfskraft) erbracht werden, wobei sich hierin der Grad und die Intensität an notwendiger professioneller Unterstützung ausdrückt:

Die nächste Entscheidung ist dann die: In welcher Form benötigt er Leistungen? Und in welcher Höhe? In welchem Umfang? Welcher Art von Leistungen sind das? Es gibt ja verschiedene Leistungsarten. Ist das eine Fachkraftleistung? Sind das Leistungen, die eben auch durch Nicht-Fachkräfte erbracht werden können und so weiter? Also das/. Welchen Lebensbereich betreffen die Leistungen? Und in welcher Form muss die Leistung erbracht werden, damit sie bedarfsgerecht ist? Da müssen dann Entscheidungen gefällt werden. (LT05, Pos. 41)

In den folgenden zwei Zitaten wird deutlich, dass verschiedene Akteur:innen bei der Form der Leistungserbringung zu unterschiedlicher Einschätzung des benötigten Unterstützungsbedarfs gelangen können, bspw. wenn die leistungsberechtigte Person ihren Unterstützungsbedarf abweichend von der Einschätzung der Fachkraft bzw. der Sachbearbeitung beim Leistungsträger beurteilt:

Sagt der Klient: ‚ich kann nicht allein einkaufen. [...] Ich brauche einen Rollstuhl, ich habe einen Rollstuhl und ich brauche jemanden, der mit mir zum Laden geht. Ich kann mir selbst/ ich kann dann selbst aussuchen, was ich will.‘ Okay. Dann denkt sich jemand, der fremd ist: ‚Ach, dann brauche ich ja nur irgendwie eine Hilfskraft, die den Rollstuhl schiebt, vielleicht sogar noch ein E-Rollstuhl, und dann kommt der in den Laden und dann kann er ja Leute ansprechen, die ihm die Sachen geben und dann ist ja gut.‘ Und dann sage ich: Okay, vielleicht mal, ganz großzügig, einen Hilfebedarf von soundso viel Minuten. Zum Einkaufen. So. Das ist der Scheuklappeneffekt, nur das Thema Einkaufen. Der Klient, für den stellt sich die Situation dar: Einkaufen verbindet er mit diesem Prozess. (LE03, Pos. 28)

Ein Klient, der kognitiv nicht großartig eingeschränkt ist, der aber eine ganz furchtbare Epilepsie hat und wegen dieser Epilepsie auf einen Rollstuhl angewiesen ist, damit er nicht entsetzlich stürzt und seinen Kopf ständig verletzt. Der bewegt sich also im Rollstuhl, obwohl er laufen kann und ist ein sehr interessierter Mensch. [...] Im Rahmen des Teilhabepanungsgesprächs, es ging darum, er wollte nach Berlin. Dazu ist es nötig, dass er eine Begleitperson hat, eine Eins-zu-eins-Betreuung sozusagen – so kann er den Rollstuhl nicht loslassen – die ihn dahin

begleitet. Und dann hieß es: Nein, das ist nicht finanzierbar. Sie müssen bitte mit der Behindertengruppe – die fahren ja regelmäßig, machen diese Ausflüge – da mitfahren. [...] Das ist richtig schwergefallen. Weil, das war dann gestorben. Weil, der Mensch wollte nicht mit einer Behindertengruppe nach Berlin. (LE03, Pos. 44)

So wird im ersten Zitat durch die interviewte Person erneut die Notwendigkeit unterstrichen, die Situation einer leistungsberechtigten Person ganzheitlich zu betrachten (vgl. Kapitel 4.1.4.2) und Wechselwirkungen zwischen den Lebensbereichen zu berücksichtigen – eben auch, wenn die Form der Leistungserbringung für konkrete Tätigkeiten vorgeschlagen bzw. festgelegt wird. Der im Beispiel genannte limitierte Blick der leistungsberechtigten Person auf eine sehr konkrete Situation wie das Einkaufen verhindere demnach, dass sie ihre Teilhabeeinschränkung in Wechselwirkung zu anderen Lebensbereichen berücksichtigt. Wenn die Berücksichtigung der Ganzheitlichkeit nicht durch die leistungsberechtigte Person geleistet wird bzw. werden kann, so lässt sich mit der Kritik der interviewten Person auf den Scheuklappeneffekt schlussfolgern, müsse diese Ganzheitlichkeit durch die weiteren Akteur:innen (bspw. durch die Fachkräfte) bedacht werden.

Zudem kann es, wie im zweiten Zitat deutlich wird, zu einer Poolung von Leistungen kommen (d. h. zu einer gemeinsamen Leistungserbringung an mehrere Leistungsberechtigte, vgl. § 116 Abs. 2 SGB IX). Dies macht deutlich, dass sich die schlussendliche Entscheidung über die Leistungserbringung nicht allein von den Wünschen und Bedarfen der leistungsberechtigten Person ableitet, sondern diese durch die hierfür bereitgestellten Ressourcen limitiert sein kann. Im konkreten Fall schien es der leistungstragenden Organisation vertretbar, dem Wunsch der leistungsberechtigten Person (d. h. nach Berlin zu fahren) durch eine Poolung von Leistungen (d. h. die Finanzierung der Begleitung im Rahmen einer Behindertengruppe anstatt einer Eins-zu-eins-Betreuung) zu entsprechen – eine Entscheidung, die für die leistungsberechtigte Person im konkreten Fall nicht tragbar erschien.

Neben der Festlegung der Assistenzleistung wird zudem die benötigte Zeit (i. d. R. in Minuten) für die geplante Tätigkeit durch die Fachkraft bzw. durch die Mitarbeitenden des Rehabilitationsträgers eingeschätzt – auch dies klang bereits im oberen Zitat an. Im folgenden Beispiel wird exemplarisch nachgezeichnet, wie ein geäußelter Wunsch einer leistungsberechtigten Person durch den Rückbezug auf die Teilhabeeinschränkung (resultierend aus der Erkrankung der Person) zu einer Maßnahme erar-

beitet werden kann – stets verbunden mit der Anforderung, dass sich diese Maßnahme in einem bezifferbaren zeitlichen Aufwand niederschlagen muss.

LE05: Also, Kriterien, die nicht so gut ankommen sind so individuelle Geschichten. Wenn es zum Beispiel darum geht, [...] dass sie zu sehr einen normalen Alltag aufgreifen. Was vielleicht auch irgendjemand anders machen könnte. Gesunde Ernährung zum Beispiel ist ein Kriterium, was überhaupt nicht zieht.

I: Okay. Warum?

LE05: Weil das nichts ist, was einen Unterstützungsbedarf in einem betreuten Wohnen in der Form ausmacht. Es sei denn, die Einschränkung von der Person ist so massiv hoch, dass es auch wirklich eine offensichtliche Geschichte ist, die man auch gut belegen kann. Aber ansonsten ist es ziemlich schwer, ein Ziel mit den Minuten daraus zu formulieren, dass jemand sagt: ‚Ich esse zu viele Fertiggerichte. Ich würde gerne wieder mehr Obst und Gemüse essen.‘ Auch, wenn das verbunden ist mit einem schönen Einkauf, mit einer Planung, mit/. Also, man könnte es höchstens in den letzten Punkt packen und sagen: Naja, Vermittlung zu Ernährungsgeschichten, ja? Ernährungsberatung oder ähnliche. Das. Aber es müsste halt wirklich einfach schon einen Auslöser in der Erkrankung haben und nicht in einem einfachen Lebensstil. Also, das ist schwierig, solche Sachen. (LE05, Pos. 55-57)

Zur Bestimmung des zeitlichen Aufwands wird sich an dem ermittelten Bedarf und daraus abgeleiteten Hilfebedarf einer Person orientiert (bspw. durch die Einteilung leistungsberechtigter Personen in definierte Hilfebedarfsgruppen); zudem können einige Leistungserbringer auf einen organisationsinternen Ziele- und Vorgehen-Katalog zurückgreifen, in welchem sowohl einzelne Maßnahmen als auch deren veranschlagte Zeit aufgelistet werden. Den Fachkräften steht es hierbei frei, sich an diesen Vorgaben zu orientieren, d. h. diese zu übernehmen, bzw. diese individuell auf den konkreten Einzelfall anzupassen, wie im zweiten Beispiel ersichtlich wird.

I: Wie wird denn das festgelegt, wieviel Zeit du [...] zur Verfügung hast?

LE10: Über Hilfebedarfsgruppen. Ergibt sich aus dem Bedarf in der Hilfeplanung, also in dem BRP [Behandlungs- und Rehabilitationsplan, DS].

I: Das heißt es ist festgeschrieben oder frei wählbar? Oder wie kann ich mir das vorstellen?

LE10: Das ist frei wählbar. Also, wir erarbeiten mit dem Klienten bestimmte Dinge, schauen wieviel Zeit wir dafür benötigen und rechnen diese ganzen Zeiten zusammen, der unterschiedlichen Vorgehen und Ziele. Und daraus ergibt sich dann eine Gesamtzeit und die entspricht einem/ die muss man dann gucken, welche Hilfebedarfsgruppe das ist. (LE10, Pos. 119-122)

Also es ist so, dass diese Ziele und Vorgehen, die man da festlegt/ Also das heißt, man legt immer fest, also man hat ein Ziel, was man erreichen möchte. Das wird formuliert. Und dann guckt man, welche Vorgehen braucht es, um dieses Ziel zu erreichen. So baut sich so ein BRP auf. Und sowohl die Ziele als auch die Vorgehen sind bei uns schon vorformuliert. Also es gibt ein Katalog, einen Ziele- und Vorgehen-Katalog, den ich öffne auf einem virtuellen Programm, und dann stehen da schon ganz, ganz viele Ziele und Vorgehen vorgegeben, vorformulierte Sätze. Und ich habe dann zwei Möglichkeiten: Ich kann mir entweder eines dieser vorformulierten Ziele schon auswählen, weil ich denke, das passt jetzt für die Klientin oder den Klienten. Oder, wenn ich jetzt denke, aus diesem Katalog passt für mich gar nichts, kann ich auch selbst eines formulieren. Aus Erfahrung würde ich aber sagen, dass man bei fast achtzig Prozent der Fälle tatsächlich doch diese vorgefertigten Zielformulierungen schon nimmt auch. Und wenn man die, die sich für das entschieden hat, dann gibt es eine Zeitvorgabe, die schon einmal vorgeschlagen wird. Das heißt, wenn ich sage: Hm, Ziel ist, Klient xy kann selbstständig Behördentermine wahrnehmen, ohne Begleitung. Dann ist mein Vorgehen, dass ich ihn erst einmal eine Zeit lang begleite, oder, dass ich mit ihm die Termine vorbespreche oder nachbespreche oder Übungen mit ihm dazu vormache oder so. Das sind die Vorgehen. Und zu jedem dieser Vorgehen gibt es eine Minutenanzahl, die man wöchentlich veranschlagt, um eine Idee davon zu bekommen, wieviel Zeit nimmt das in Anspruch? Und dann hat zum Beispiel die Behördenbegleitung eine Stunde die Woche oder pro Monat. Das kann man festlegen. Oder so ein Gespräch, was man zur Vorbereitung führt, eher so fünfzehn Minuten. Genau. Diese Zeit ist aber veränderbar, also die ist noch einmal variabel. Aber es gibt erst einmal diese Vorgabe und dann kann man gucken: Passt die für mich schon oder variere ich da noch einmal? (LE09, Pos. 33)

Während die zweite interviewte Person die vorgeschlagenen Maßnahmen und dafür vorgesehenen Zeiteinheiten in 80 Prozent der Fälle als passend empfindet, kritisieren andere Personen, dass die Festlegung auf eine veran-

schlagte Minutenzahl pro Klient:in und Tätigkeit im sozialen Bereich an sich unpassend sei. So könne der Einzelfall (bspw. die Besonderheit des Klientels bzw. des Hilfebedarfs der leistungsberechtigten Person, die tagesformabhängige Verfassung der hilfebedürftigen Person) mit der Festlegung auf eine konkrete Minutenanzahl kaum gewürdigt werden – ein inhärentes Problem, das insbesondere bei Personen mit einem sehr ausgeprägten Hilfebedarf besonders relevant sei.

Teils Klienten mit einem sehr ausgeprägten Hilfebedarf und sehr hohem Hilfebedarf, wo anders noch einmal um deren Hilfebedarfsgruppen gekämpft werden muss. [...] Und das ist halt einfach im Sozialen ganz, ganz schwer eben in Minuten zu packen. Ja? Weil, ne? Klar, den einen Tag ist derjenige gut drauf und da funktionieren Dinge in einer ganz anderen Zeit und den anderen Tag, da braucht er eine ganz andere Art von Unterstützung, um genau die gleiche Sache erledigen zu können. So, ne? Und dementsprechend ist es natürlich ganz, ganz schwierig dann die vom Kostenträger erwarteten Minuten genau in diesen Zeitraum so nachvollziehen zu können. (LE05, Pos. 19)

Also, wir hatten hier schon eine Ablehnung für eine Hilfebedarfsgruppe. Und die Ablehnung war richtig in dem Sinne, dass quasi angemerkt worden ist, dass jemand nicht gleichzeitig Einkaufstraining macht, Wäschepflege macht, Geld verwaltet, Körperpflegetätigkeiten, die Eigenständigkeit in dem Bereich erwirbt. Unterstützung beim Aufstehen und Zu-Bett-Gehen benötigt. Also, es wurde quasi unterstellt, dass nicht an allen Bereichen gleichzeitig gearbeitet wird. Ist natürlich so, dass man nicht JEDEN Tag einkaufen geht und nicht jeden Tag auch Wäschepflege beschreibt. So. Da war dann so eine kleine Diskrepanz vorhanden. Die natürlich ZURECHT war, ne? Wenn man sagt, man macht zweimal die Woche Einkaufstraining, wie kann man dann rechtfertigen, dass jemand eine Hilfebedarfsgruppe zwei hat? Wenn das nur zweimal die Woche stattfindet? Also, da stellt man dann auf jeden Fall auch einen Bezug zur Zeit her. Wie lange dauert eine Maßnahme? (LE08, Pos. 51)

Ich weiß, es gibt dieses Punktesystem, und das ist in verschiedenen Kategorien aufgeschlüsselt: eben auch Kommunikation, Pflege ist ein großes Thema. Aber auch genauso essen, trinken, also die ganzen körperlichen Geschichten. (LE01, Pos. 36)

Also ich finde es manchmal mit diesen Schubkästen auch schwierig. Dass man so einen Bericht dazu schreiben muss, damit der Mensch – ach ja, der passt in die Schublade – deshalb können wir das und das Geld dir da und da für diese und diese Tätigkeit geben. (LE04, Pos. 19)

Besonders in den letzten drei Zitaten klingt an, dass die (bisherige) Bewilligung bestimmter Leistungen für eine Person an konkrete Eigenschaften der Person bzw. Situation geknüpft sein könnten. So legt insbesondere das zweite und dritte Zitat nahe, dass mit der Einteilung leistungsberechtigter Personen in sogenannte Hilfebedarfsgruppen auch konkrete Zeiteinheiten und finanziellen Ressourcen zur Leistungserbringung hinterlegt wurden. Die Einteilung in eine bestimmte Hilfebedarfsgruppe konnte bspw. über ein Punktesystem erfolgen: Je mehr Punkte eine Person in bestimmten Bereichen hatte, desto höher fiel die Hilfebedarfsgruppe aus. In der Tat finden sich in Rahmenvereinbarungen bzw. Rahmenverträgen (bspw. in Berlin) immer wieder Kriterien zur Einteilung von leistungsberechtigten Personen in Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf (vgl. Land Berlin 2019), um bspw. entsprechend der Einstufung den Personalschlüssel an Fachkräften pro Hilfebedarfsgruppe festzulegen. Mit der Kritik des *Schubladen*-Denkens, welches den Leistungsträgern mit dieser Praxis im letzten Zitat unterstellt wird, wird folglich auf einen wahrgenommenen Automatismus in der Vergabe von Leistungen verwiesen. Dieser wird durch die Leistungsträger selbst jedoch zurückgewiesen, indem die Vergabe von Leistungen – wie im folgenden Beispiel deutlich wird – in Abhängigkeit des Einzelfalls und unter Bezug auf die Personenzentrierung begründet wird.

Wir sind in der Einzelfallhilfe. Das hängt von jedem Einzelfall ab. Da ist die Beeinträchtigung natürlich die eine Sache. Jemand, der im Rollstuhl sitzt, bedarf bestimmt einer ganz anderen Unterstützung als jemand, der depressiv ist. Aber das wichtigste ist eigentlich, dass ich insofern jede Menge Ermessen habe zu sagen: ‚Du, in deiner jetzigen Lebenssituation, brauchst eine Unterstützung im Umfang von x für den Bereich Gesundheitsförderung, für den Bereich selbstständige Haushaltsführung, Lernen- und Wissensanwendungen, Mobilität.‘ Ich habe keine Vorgaben, dass das bei der und der Beeinträchtigung zehn Minuten, eine halbe Stunde oder drei Stunden maximal oder mindestens sein müsste in den Lebensbereichen. Das ist ein Luxus, der, glaube ich, den Klienten, dann doch eine größtmögliche Selbstständigkeit ermöglichen kann. Also, im Gegensatz zu: Die Erkrankung plus die Wohnform ergeben den Gesamtbedarf. So ist das jetzt gemeint. (LT02, Pos. 61)

Doch auch weitere Personen rechtfertigen die Eingruppierung in Hilfebedarfsgruppen, indem sie darauf verweisen, dass zwar nicht die Bedarfe leistungsberechtigter Personen innerhalb einer Gruppe miteinander vergleichbar seien, wohl aber deren zeitlicher Aufwand zur Leistungserbringung:

Zwei Menschen mit einer Hilfebedarfsgruppe drei sind zwei Menschen mit Hilfebedarfsgruppe drei. Also, man kann nicht sagen, das sind zwei Menschen, die den gleichen Hilfebedarf haben, sondern nur den Aufwand quasi. Den zeitlichen Aufwand. Den kann man vergleichen. Aber nicht die Art der Arbeit. Weil es zwei verschiedene Schwerpunkte sind, die die Klienten für sich selbst haben. Ja. Das ist die größte Herausforderung. Dass man halt individuell auf die Person gucken muss und welche Hilfeleistung sie benötigen. (LE08, Pos. 27)

Zusammenfassend lässt sich auf der einen Seite feststellen, dass mit der Festlegung auf konkrete Zeiteinheiten die Vernachlässigung des spezifischen Einzelfalls befürchtet wird. Diese Befürchtung scheint umso größer, je höher der Hilfebedarf einer leistungsberechtigten Person ist – der zeitliche Aufwand bei Menschen mit weniger starkem Hilfebedarf scheint entsprechend besser planbar zu sein. Auf der anderen Seite bestehe jedoch bei der Festlegung der Leistungserbringung und dessen zeitlichen Umfangs kein Automatismus; stattdessen wird die Ausrichtung an dem Einzelfall betont. Zugleich lässt sich die Orientierung an gewissen Durchschnittswerten bei der Festlegung von Leistung und dessen zeitlichen Aufwand beobachten.

4.2.3.3 Festlegen der Leistungen

Bereits mit dem letzten Kapitel klang verstärkt die (bisherige) Rolle der Leistungsträger, d. h. insbesondere der Fallmanager:innen in diesem Prozessschritt an: Spätestens mit der schlussendlichen Bewilligung werden die bisher genannten Zwischenschritte in einer Gesamtschau durch die Mitarbeitenden leistungstragender Organisationen vorgenommen (vgl. LT01, Pos. 14). Sie prüfen die bisherigen Ausführungen zur Bedarfsermittlung, Ziel- und Maßnahmenplanung (vgl. LT01, Pos. 6) und legen im Zuge einer Bewilligung dessen Umfang, Höhe und Art der Leistungserbringung fest⁵⁹:

59 Auf die erwarteten Veränderungen und der damit einhergehenden Neujustierung von Rolle und Verantwortlichkeit der Leistungsträger (insbesondere der Fallmana-

Und das ist eben die Grundlage, auf der die Bedarfsermittlung erfolgt. Das wird dann eingereicht an uns. Der Fallmanager sichtet das. Hat entsprechend Nachfragen oder auch nicht. Braucht vielleicht weitere Materialien, Unterlagen. Oder auch nicht. [...] Dann wird das Ganze ausgewertet. In einem Teilhabeplan zusammengeschrieben. Wobei das Bedarfsermittlungsinstrument BEI_NRW ist Teil des Teilhabeplans und entsprechend eine Bewilligung oder einen Bescheid gefertigt. Und ein Bescheid kann ja sowohl eine Bewilligung beinhalten als auch eine Ablehnung von Leistung. Oder auch nur eine Teilbewilligung. (LT05, Pos. 21)

Die Entscheidungen über Leistungen zur Teilhabe werden durch die Fallmanager:innen i. d. R. allein (und) aufgrund der Aktenlage getroffen. Dies war in einigen Bundesländern nicht immer der Fall, sondern wurde aufgrund der Übernahme bestimmter Aufgaben und somit größeren Zuständigkeit der Leistungsträger schlicht notwendig (vgl. LT05, Pos. 17). Bei der Beurteilung nach Aktenlage scheint der Rückgriff auf eigene Erfahrungswerte und Vorstellungen, die sich die interviewten Personen anhand der Beschreibungen machen, als auch auf die Intuition der beurteilenden Person unerlässlich – wie in den folgenden Beispielen dargelegt wird.

Davor war ja die Tatsache, dass durch die Hochzonung die Personenzahl der Antragstellenden so enorm zugenommen hatte, dass schließlich so ab 2011 nicht mehr jeder einzelne Fall in einer Konferenz besprochen werden konnte. [...] Ja, das bedeutete natürlich, dass die Fallmanager und Fallmanagerinnen nach Aktenlage entscheiden. Das heißt, das, was sie eben finden als Unterlagen im System muss dann ausreichend sein, um eine Entscheidung herbeizuführen. (LT05, Pos. 17)

Jetzt fangen wir mit der Bedarfsermittlung oder mit der Bedarfsprüfung an. Weil das einen ganz großen Anteil ausmacht. Das sieht so aus, dass wir mehr oder weniger fast alle Anträge halt in Papierform bekommen. Dass dann der Bedarf für so einen Hilfeplan oder Bedarfsermittlungsinstrument, dann dargelegt ist. [...] normalerweise läuft das so. Dass wir das also in Papierform bekommen. Und wir würden dann diesen dargelegten Bedarf prüfen. Auf Plausibilität. Und dann entsprechend entweder eine Bewilligung machen. (LT01, Pos. 6)

ger:innen) aufgrund des BTHG wurde bereits in den Kapiteln 4.1.2.2 und 4.1.2.3 eingegangen.

Ich bin [...] im Fallmanagement [...] in der Eingliederungshilfe tätig. Und bin dort für die Feststellung der Bedarfe der Menschen mit Behinderungen zuständig. Heißt: Anhand der vorgelegten oder, aus den vorgelegten Unterlagen von den Klienten, der gesetzlichen Betreuung oder auch den Anbietern aus den Unterstützungsgebieten, also, beispielsweise aus dem Wohnbereich oder auch aus dem Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben wird dann durch mich der, ja, erhobene Bedarf überprüft und ein Bedarf festgestellt, den der Anbieter dann durch unsere Bezahlung gegenfinanziert bedienen kann. (LT02, Pos. 13)

Große Teile meiner Arbeit finden am Schreibtisch mit Papier statt. Ich bilde mir meine Menschen, ach meine Menschen (lachen). Ich mache mir Bilder von Lebenssituationen und Klienten anhand dessen, was geschrieben steht. (LT02, Pos. 168)

Letztendlich sind es Entscheidungen, die sie aus Erfahrungswerten zusammensetzen. Also, wenn ich nur das Papier habe, also nehmen wir einmal an, es ist jetzt keine Eins-zu-eins-Situation mit dem Klienten oder kein Treffen, kein Netzwerktreffen oder so. Sondern ich habe wirklich nur dieses Bedarfsermittlungsinstrument und, ja, ein Papier. Oder meinewegen elektronisch, und muss danach entscheiden so: Ist das so? [...] Ich kann es echt schwer erklären. Das gelingt irgendwie, so ein Pack anzukriegen. Man kann also sicherlich irgendwie prüfen, so ist das etwas, wo jetzt einer irgendwie nur einmal kurz mit jemandem gesprochen hat und hat überhaupt nicht gecheckt, um was es geht? (Lachen). Was relativ selten vorkommt, aber das kann man relativ schnell spüren. Und man kann aber auch spüren so: Diese Menschen haben sich mehrmals getroffen. Es ist wirklich irgendwie so ein bisschen so ein Plan entstanden, auch so eine Priorisierung, wo muss ich als erstes ansetzen. (LT01, Pos. 22)

In seltenen Fällen wurden stets alle Entscheidungen gemeinsam besprochen (bspw. im Rahmen von Hilfeplankonferenzen) und erst die Umstellung durch das BTHG sowie die Covid-19-Pandemie haben dazu geführt, dass die Entscheidungen durch das Fallmanagement allein aufgrund der Aktenlage getroffen werden:

Wir hatten früher Hilfeplankonferenzen. Als wir noch den Hilfeplan hatten. Da fand für meinen Bereich/ ich weiß, dass andere örtliche Träger das anders geregelt haben. Wir haben in MEINEN Konferenzen

über JEDEN Fall gesprochen. Da gab es nicht diese Unterteilung in ‚mit Beratungsbedarf‘ und ‚ohne Beratungsbedarf‘. Das kam erst ein Jahr, bevor der Hilfeplan quasi abgelöst wurde. Sondern wir haben tatsächlich über JEDEN Fall gesprochen. [...] Und im Moment hangeln wir uns so ein bisschen durch. Also, in meinem Bereich, für mein Team, hat noch kein Fallmanager eine Gesamtplan- oder eine Teilhabebplankonferenz gemeldet. Das heißt, wir entscheiden im Moment vom Tisch. Das, was wir vorher nicht gemacht haben. Aus Transparenzgründen. [...] Und jetzt entscheiden wir sehr viel vom Tisch. Und da weiß/. Das kann ich für mich noch nicht einschätzen, ob das gut oder ob das schlecht ist. (LT03, Pos. 15)

Je größer die Fallzahlen sind, welche die Leistungsträger im Rahmen ihrer Zuständigkeit zu bearbeiten haben, desto eher scheint es schlichtweg notwendig zu sein (aufgrund der nur begrenzt zur Verfügung stehenden Ressourcen zur Bearbeitung der Fälle), dass die meisten Entscheidungen eher nach Aktenlage und nur in seltenen Fällen in Absprache mit weiteren Akteur:innen zu treffen sind.

Was ich wir wünschen würde, was mich unterstützen würde, wäre mehr Zeit (lachen). Und zwar, wenn ich die Möglichkeit hätte/ also, nehmen wir mal an, ich hätte nur die Hälfte oder ein Drittel der Anzahl von Anträgen, die ich bearbeiten muss oder von Klienten. Dann würde ich ganz viel schon, glaube ich, allein besser entscheiden können. Und hätte ein besseres Gefühl bei der Entscheidung. Weil die Schlagzahl einfach geringer ist. Und man könnte mehr persönlich/ also, häufiger persönliche Kontakte anstellen. [...] Weil diese Entscheidung/ also bei diesen Entscheidungen hat man normalerweise ein sehr viel besseres Gefühl, als wenn man einen nach Aktenlage, sage ich mal, nach Papier entscheidet. Ich muss aber aufgrund der Schlagzahl, die wir irgendwie mal pro Tag schaffen müssen, kann ich das nicht immer machen. Also ich muss priorisieren und muss gucken: Bei welchen Klienten ist es so wichtig, dass man irgendwie dann nochmal tiefer guckt und ein Netzwerk anstellt und so? Und bei welchen muss ich jetzt einfach so – ich will jetzt nicht diesen hässlichen Begriff dieses Durchwinkens – aber so/ muss ich einfach schnell und jetzt mal so entscheiden. Also beispielsweise, Bewilligung gleich Antrag, sage ich jetzt mal. (LT01, Pos. 38)

Bereits in den vorherigen Kapiteln ist deutlich geworden, dass die Leistungen zur Teilhabe einer Begründung bedürfen, aus der ersichtlich werden muss, warum eine leistungsberechtigte Person in konkreten Bereichen ihres

Lebens einer Unterstützung bedarf und in welcher Weise diese Unterstützung erbracht werden könnte. Die damit einhergehenden Herausforderungen wurden bereits thematisiert (siehe Kapitel 4.2.2); auch die Leistungsträger sind sich dieser Herausforderungen bewusst, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Das ist schon eine gewisse Herausforderung für jeden von uns, über die Lebensbereiche, die im Rahmen der Eingliederungshilfe abgefragt werden, zu sprechen. Mit wildfremden Personen zu sprechen. Jetzt nicht mit, also, wirklich mit Fremden zu sprechen. Wenn man dann aber in gewisser Weise darauf angewiesen ist, weil man einer Unterstützung bedarf. Und insofern, zumindest in den Teilbereichen, in der man der Unterstützung bedarf, das ja auch Kund tun muss. Und sagen muss, was die Problematik ist. Wie die mögliche Unterstützung aussehen könnte. Was man sich vorstellt und warum es nun einmal auch wirklich nicht geht. (LT02, Pos. 51)

Gleichwohl beobachten die interviewten Personen, allen voran die Leistungserbringer, dass der Grad der notwendigen Begründungen für Leistungen zur Teilhabe über die Jahre detaillierter geworden ist. Eine der Personen führt diese Zunahme an Genauigkeit auf neue gesetzliche Regelungen zurück; demnach sei eine weitere Steigerung seit Umsetzung des BTHGs zu verzeichnen:

Der ganz große Unterschied ist ja, dass mit der Einführung des BTHG oder der UMSETZUNG des BTHGs, der Kostenträger, der Leistungsträger, der die Regie führt, das Verfahren hat. Eigentlich immer schon. ABER, also es war nie irgendwie anders. Aber der Leistungsträger hat DAS, diese Verantwortung, an die Leistungserbringer delegiert. Hat zwar geprüft, aber das war/ es war eher gering. So. Das merkt man sehr deutlich, den Unterschied. Das hat einfach auch damit zu tun, wie groß ist der Apparat der Sachbearbeiter, die das da kontrollieren? Oder vertraut man darauf, dass das stimmig ist und man prüft nur, ist das alles plausibel und wir genehmigen die Kostenzusage? DAS hat sich in den letzten zehn und zwanzig Jahren MASSIVST verändert. Waren früher Begründungen durchgegangen, wo drinstand, Frau Maier braucht das und das vor dem Hintergrund ihres Erkrankungsbildes, Punkt. Fertig, aus die Maus. Mehr musste man gar nicht schreiben. Das wurde genehmigt. Und das ist jetzt viel, viel/ die Anforderungen sind viel, viel differenzierter. Es wird genau nachgefragt, was genau braucht sie? In welchen Hilfefällen braucht sie was? Und wie sieht die Art der Hilfe aus? Und so weiter.

Und das wird in den letzten drei, vier, fünf Jahren in den Regionen sehr unterschiedlich deutlich, deutlich verstärkt. (LE03, Pos. 10)

Die hohe Anforderung an Genauigkeit schlägt sich auch in der Weise nieder, wie die Anträge ausformuliert werden. In den folgenden zwei Zitaten wird explizit darauf verwiesen, dass innerhalb der Antragsargumentation eine gewisse Unwissenheit beim Gegenüber vorausgesetzt wird, um den Bedarf einer leistungsberechtigten Person sowie die geplanten Maßnahmen möglichst detailliert und präzise darzulegen. Eine weitere Person bestätigt, dass bei einer detaillierten Darlegung zeitnahe Entscheidungen getroffen werden könnten; anderenfalls seien Rück- und Nachfragen notwendig.

Also, das ist jetzt ja der große Unterschied. Also, vorher war es ja eigentlich eher so, dass es um eine Bewilligung ging. Also, da hat man in den Plänen, die man geschrieben hat, ja einfach auch noch einmal versucht, auf eine sachliche, klare Art und Weise darzulegen, was derjenige für einen Hilfebedarf hat. Und das ist auch noch einmal, ich sage jetzt mal, in diesen Freitexten an Beispielen zum Beispiel zu belegen, ja? Dass es auch verständlich ist für jemanden, der nicht in diesem Bereich arbeitet. Sondern einfach nur für die Kostenbewilligung zuständig ist, beziehungsweise Betriebswirtschaftler ist. (lachen) (LE05, Pos. 47)

[...] ich mich bemühe wirklich genauso pingelig – das meine ich jetzt nicht negativ – also sehr, sehr detailgetreu die Metzler-Systematik zu verstehen und die Argumentation zu verstehen. Darauf berufe ich mich. Ja, und das Sozialrecht zu verstehen, und dann die Argumente entsprechend zu liefern. Dann denke ich immer: Ich kenne den Menschen nicht, der das liest. Ich habe keine Ahnung, was der für einen professionellen Hintergrund hat oder, oder, oder. Dann versuche ich das so darzustellen, dass das jeder verstehen MUSS eigentlich. (LE03, Pos. 58)

Und wenn das so geschildert wurde, dass Verwaltung das auch verstehen kann, dann konnten wir relativ zügig das auch mittragen. Und wenn ich das/ oder meine Kolleginnen und Kollegen das nicht verstanden haben, oder wo wir gesagt haben: ‚Hm, das ist nicht plausibel. Das verstehen wir nicht ganz; dann haben wir miteinander gesprochen. (LT10, Pos. 6)

Die Personen verweisen darauf, dass die Erklärung durch Dritte nachvollziehbar sein muss – auch, wenn Dritte kein professionsspezifisches Hintergrundwissen vorweisen können. Der Rückgriff auf detaillierte Beschreibungen erinnert folglich an die o. g. SMART-Kriterien (vgl. Kapitel 4.2.3.2).

Zugleich wird deutlich, dass den zuvor vornehmlich zur Orientierung bzw. als Gesprächsleitfäden charakterisierten Bedarfsermittlungsinstrumenten (vgl. Kapitel 4.2.2) durch die Mitarbeitenden der Leistungsträger ein höherer Stellenwert zugesprochen werden könnte (vgl. auch LT01, Pos. 10; LE03, Pos. 58). So berichtet eine Person von der sehr präzisen Anwendung vorhandener Bedarfsermittlungsinstrumente, die ein tiefes Verständnis der zugrunde gelegten Sprache und Systematik der Instrumente voraussetzt:

LE03: Was ich mitkriege im Kontakt mit dem Leistungsträger, dass die Ablehnungen von Einschätzungen vom Leistungserbringer sehr dezidiert sind und dass die ganz genau nachfragen und dann sagen, da sehe ich keinen Hilfebedarf. Oder, die beschriebene Maßnahme, kann ich keinen Zusammenhang zu irgendeinem Hilfebedarf erkennen. Da gibt es sehr, sehr genaue Rückmeldungen und das Instrument HMB-W wird sehr, sehr genau genutzt. Gut, das muss man gut bedienen. Es ist/ wenn ich sagen würde, ich vergleiche das als Beispiel mit Klavier spielen, nicht? Wenn man anfängt Klavier zu spielen, spielt man ‚Alle meine Enten‘ und vielleicht nur mit einer Hand. Der nächste Schritt ist beide Hände. Wir sind jetzt angekommen in der Bedienung, wenn ich das Klavier einmal als Synonym nehme für das HMB-W Verfahren, sind wir jetzt bei Beethoven angekommen.

I: Okay. Das heißt, man muss da richtig hinterher sein.

LE03: Man muss die Klaviatur richtig gut kennen, richtig gut verstehen, verstehen, was Frau Dr. Metzler sich damit ausgedacht hat. Also das ist die Sprache. Die spricht der [Leistungsträger, DS]. Der spielt jetzt genau diese Klaviatur, also er macht nichts Illegales oder nichts Verbotenes oder nichts Gemeines, sondern er spielt einfach perfekt. Da muss sich der Leistungserbringer, der im Moment ja noch die Hilfebedarfe darstellt, genau trainieren, üben. Dass er die gleichen Töne trifft. Und dann gibt es immer noch ein kleines Graufeld. Darüber kann man sich streiten, aber das ist dann so. (LE03, Pos. 34-36)

Nach welchen Kriterien? Die Kriterien liegen im HMB-W Verfahren. Die werden zugrunde gelegt. Ganz klar. Die Vokabeln, die Frau Dr. Metzler gebraucht hat, die findet man in den Schreiben des [Leistungsträgers, DS] jetzt auch wieder. (LE03, Pos. 38)

Trotz der Pflicht zur Offenlegung und der Zunahme an detaillierten Begründungen können vereinzelt auch Aussparungen bzw. Auslassungen in der detaillierten Begründung von Leistungen akzeptiert werden, wie das folgende Zitat verdeutlicht.

[...] gibt es Themen, die man in so einer Hilfeplanung, in so einem Hilfeplangespräch vielleicht auslassen darf? Also, wenn ich selbst ein Hilfeplangespräch machen müsste/ oder wenn ich jetzt eins mache und ich merke, dass jemand über bestimmte Dinge, ja, (die) auch vielleicht in der Vergangenheit liegen oder so, nicht reden will, dann würde ich die möglicherweise auch gar nicht in dieses Hilfeplangespräch mit aufnehmen. Und dann werden sie ja automatisch auch nicht dokumentiert. Und ich glaube so/ also diese Entscheidung ist zum Großteil momentan dem Leistungsanbieter überlassen. Unsere Leistungsanbieter machen die Hilfeplanung und wenn DIE bestimmte Themen nicht vertiefen und wenn da an irgendeiner Stelle steht: ‚Es gibt traumatischen Erfahrungen aus der Vergangenheit, die denjenigen beeinträchtigen, die aber jetzt nicht, die jetzt nicht ausgeführt werden sollen, dann muss ich entscheiden: Nehme ich das so hin? Ja oder nein? Und meistens ist es so, dass man auch damit klarkommt, wenn man weiß: da ist was, aber ich muss nicht jedes Detail wissen. Also, ich muss jetzt nicht wissen, ob jemand von seinem Großvater vergewaltigt wurde oder, ob das eine andere Konstellation war oder so. Sondern ich weiß: Da ist etwas, wo derjenige in Moment so nicht dran rühren kann und will. Und da muss ich entscheiden, ob mir das so reicht. Diese Daten selbst/ also, was ist beantragt, was ist bewilligt? [...] Aber diese persönliche Geschichte, die ist manchmal schon sehr, sehr sensibel. Und das transportieren die Klienten aber auch. Also an irgendeiner Stelle wird auch/ kriegt man schon mit, ob die über etwas eher dann reden möchten oder nicht. Und da muss man dann an der Stelle gucken: Kann man das akzeptieren oder nicht? Ich würde jedenfalls/ sagen wir mal so: Ich würde es nicht nur wegen der Statistik erheben (lachen). (LT01, Pos. 52)

Die Akzeptanz solcher Aussparungen scheint umso größer zu sein, je eher der Grund für die Aussparungen nachvollziehbar ist, bspw. aufgrund schwerwiegender Traumata, welche die leistungsberechtigte Person nicht thematisieren möchte bzw. kann.

Innerhalb der Überprüfung und Bewilligung von Leistungen nimmt insbesondere die Prüfung auf Plausibilität des im Antrag dargelegten Bedarfs, seiner Maßnahmen und der zu erreichenden Ziele einen hohen Stellenwert ein – dies ist in den vorherigen Zitaten bereits mehrfach thematisiert geworden (vgl. LE03, Pos. 10; LT01, Pos. 6, 22; LT10, Pos. 6). Anhand der Interviews lassen sich vier verschiedene Möglichkeiten ausmachen, wie Plausibilität innerhalb eines Antrags hergestellt werden kann. Zum einen kann ein Antrag durch die Einhaltung der Prozesslogik des Bedarfsermitt-

lungsinstruments plausibel werden, d. h. indem bspw. Prozessschritte transparent eingehalten werden, Folgeanträge aufeinander aufbauen sowie ein Zusammenhang zwischen dem Bedarf einer leistungsberechtigten Person und der Ziele- und Maßnahmenplanung besteht (bspw. keine Widersprüche im Antrag). Kurz gesagt: Der Input, d. h. das, was im Rahmen der Bedarfserhebung dargestellt wird, muss in Beziehung zum Output stehen, d. h. zu dem, was als Maßnahme und somit Leistung zur Teilhabe eingefordert wird. Der zuvor bloß vermutete, höhere Stellenwert der Bedarfsermittlungsinstrumente im Prozess ließe sich folglich bestätigen.

LT04: Nach welchen Kriterien? Okay. Da hilft uns der Gesetzgeber auch schlichtweg weiter. [...] Die Bedarfsermittlung ist sozusagen hoheitliches Tool der Leistungsträger der Eingliederungshilfe. Und das passiert in Kooperation mit den Leistungserbringern. Wir brauchen eine plausible Darstellung, was der Bedarf eines Menschen ist. Diese plausible Darstellung lässt sich meines Erachtens recht gut über dieses Instrument, was wir in NRW entwickelt haben, im Einsatz haben, abbilden. [...] Diese Teilhabebeeinschränkung sind erkannt. Mit welchen Maßnahmen begegne ich denen, dass sozusagen Teilhabe für diesen Menschen, die Teilhabestellung, sichergestellt wird? Dann kapriziere ich Maßnahmen. Das in einer plausibilisierenden Art dargestellt wird, erfolgt auch eine positive Bescheidung.

I: Was meinen Sie mit plausibel?

LT04:Ja, ein einfaches Beispiel vielleicht ist dazu. Einem Menschen mit Behinderung ist von mir aus leicht kognitiv beeinträchtigt und er hat eine weitere/ Moment, er ist leicht kognitiv beeinträchtigt. So. Dann wird dieses Instrument bedient und unten, ganz unten zum Schluss kommt dann heraus, aber er braucht noch Unterstützung innerhalb seines Mobilitätsmoments. Also in dem Lebensbereich der Mobilität. Wenn aber im Vorfeld überhaupt nicht darauf Bezug genommen wird, dass dieser Mensch eine Mobilitätseinschränkung hat, dann ist es da unten, wo eine Leistung reklamiert wird, also spricht Fachleistungsstunden, die der Leistungserbringer vergütet haben will, dass da Mobilitätshilfen gegeben werden, nur auftauchen ohne einen Bezug, ohne eine Darstellung im Vorfeld erfahren zu haben, dann ist es nicht plausibel. Das würde dann auch nicht zu einer Bescheidung, bestenfalls zu einer Nachfrage führen. Also müssen notwendige Leistungen, die bewusst und berechtigt reklamiert werden, im Vorfeld sozusagen, ja, dargestellt werden. Begründet dargestellt werden. Und das hat eine gewisse Plausibilität. Wenn auf Seite drei das Blatt leer ist, auf der letzten Seite, sozusagen auf dem Bogen der

Gesamtplanung, erscheint, ‚hey, dieser Mensch braucht aber Mobilitätshilfen, ist aber gar nicht beschrieben worden, dass dieser Mensch mobilitätseingeschränkt ist, das ist dann unplausibel. Vielleicht ein sehr konstruiertes, aber ich glaube, ein sehr nachvollziehbares Beispiel. (LT04, Pos. 26-28)

Plausibilitätsbeschreibung des Bedarfs. Also, ist der Bedarf plausibel beschrieben? Die Ziele und die Maßnahmen, die formuliert sind. Erstens, liegen die innerhalb der Eingliederungshilfe? Und zweitens, beziehen die sich auch auf den Bedarf? Also, wenn da irgendwelche Ziele auftauchen, wo ein Bedarf inhaltlich nicht beschrieben wurde, ist es nicht plausibel. Ist kein roter Faden da. Und wo hingegen man kann einen Bedarf beschreiben, wo nicht unbedingt Ziele daraus resultieren müssen. Aber andersherum kann es eben nicht sein. (LT08, Pos. 41)

Also wir haben ja viel mit Menschen zu tun, die sehr lange in Assistenz- oder Unterstützungssystemen sind. Sodass wir in der größten Anzahl ja über Folgeanträge sprechen. Und da wird ja immer Bezug genommen auf Ziele und Maßnahmen in vorherigen Berichten oder auch Anträgen schon formuliert waren. Wir haben da vergleichsweise wenig Neuanträge. Wir haben nicht so eine hohe Fluktuation in unseren Angeboten an der Stelle. (LE07, Pos. 61)

Zweitens kann Plausibilität unter Rückbezug auf die Sinnhaftigkeit der Maßnahmen begründet werden. Hierin urteilt das Fallmanagement bspw. darüber, ob die vorgeschlagenen Maßnahmen für die Situation der leistungsbeantragenden Person angemessen sind, ob die Maßnahmen in sich stimmig und bedarfsgerecht (vgl. Kapitel 4.2.2) bzw. in Bezug auf die Ziele der Leistungsberechtigten Person effizient sind. Insbesondere bei Erstanträgen sei dies besonders relevant; in einigen Fällen werden Maßnahmen daher nur kurzfristig bewilligt, um zeitnah überprüfen zu können, ob die bewilligte Maßnahme als passend beurteilt wird oder ggf. neu angepasst werden muss (vgl. LT06, Pos. 49):

Wenn ich also einen Antrag auf, ich nenne es mal der Einfachbarkeit halber: Wohnheimbetreuung bekomme und wir sind der Auffassung: ‚Nein, der braucht diesen Platz nicht. Das ist etwas, was sicherlich auch ambulant aufzufangen ist.‘ Das ist eine ganz schwierige Entscheidung. [...] Oder denkbar ist übrigens auch das andere. Dass ich einen Antrag von jemandem bekomme, der super krank ist und dann wird da eine ganz,

ganz geringe Hilfe nur beantragt. Dann müsste ich mich auch fragen so: ist das so ausreichend (lachen)? Ist das verantwortbar, was er da macht? Oder muss man da vielleicht noch etwas Anderes mitdenken? (LT01, Pos. 34, 36)

Jemand sagt so: ‚ich möchte wieder richtig arbeiten. So. Dann wird auch alles gut.‘ Also, das ist so ein Klassiker. Jemand sagt: ‚Ja, wenn ich wieder eine Arbeit finde, dann komme ich wieder richtig in die Spur. Und dann erledigt sich der Rest von selbst. Dann werde ich schon mit dem Saufen aufhören‘ oder so. Ich überspitze ein bisschen. Und ich würde aber aufgrund des Hilfeplans, aufgrund der Vita, die da geschildert ist, vielleicht sehen: ‚Na gut, derjenige hat aber seit zehn Jahren nicht mehr gearbeitet oder so, und es ist jetzt sehr unwahrscheinlich, dass man einfach wieder so starten kann.‘ Und dann müsste ich ja das/ Stichwort Wirkungs-, erstmal Wirkungsweise/ [...] Dass ich zum Beispiel sage: ‚Na gut, du bist jetzt so lange aus dem Arbeitsleben raus. Man müsste vielleicht in einem ersten Schritt, also ich kann das Ziel verstehen, aber in einem ersten Schritt müsste man vielleicht so ein Tagesstrukturangebot erst einmal nutzen, und mal gucken, ob bestimmte Dinge wieder laufen.‘ Ob man regelmäßig, also ob derjenige regelmäßig in der Lage ist, so eine Tagesstruktur zu besuchen, bestimmte Rhythmen wieder sich einschleifen und so. Also, das ist etwas, wo ich dann/ so ein Punkt, wo ich von demjenigen wieder einen Schritt mich lösen muss und einfach auch mal das anbieten kann, was wir haben. Also zum Beispiel ein Tagesstrukturangebot. Auch, wenn derjenige sich vielleicht wünscht, wir würden einfach einen Arbeitsplatz vermitteln, der genau auf ihn zugeschnitten ist und wo der wieder anfangen kann zu arbeiten. Den wird es nicht geben. Vor allem nicht aus dem Stand. Und dann ist diese Übersetzung notwendig und man muss gucken so: wie kann man diese Hilfeangebote, die man hat, wie kann man die demjenigen wieder/ wie kann (ich) sie demjenigen, ja, anbieten? Aber auch klarmachen: So, das ist ein erster Schritt, um an seinem übergeordneten Ziel zu arbeiten. Und das ist, glaube ich, auch so ein Punkt mit den übergeordneten Zielen. (LT01, Pos. 30)

Also, die Mitarbeiter, die bei der Teilhabeplanung Entscheidung treffen, die müssen immer darauf achten: Ist die Leistung oder das Ziel, was hier beantragt wird, mit dieser Leistung, mit dieser Maßnahme zu erreichen? Und es gibt eben Ziele, da muss man sehr konsequent und detailliert aufbauend arbeiten. Also, wenn man mehrere Ziele nebeneinander stellt/

und ich stelle mir jetzt vor, ich habe einen Menschen zum Beispiel vor mir, der eine sogenannte geistige Behinderung hat. Und ich habe aber zehn Ziele aufgelistet. Dann ist das eine nette Idee. Aber es trifft den Lebensalltag KAUM. Weil, es wird im Lebensalltag kaum gelingen, zehn Ziele gleichzeitig zu verfolgen. Sondern da muss man Prioritäten setzen. Und dann muss man sagen, was sind denn die wichtigsten Dinge und in welchen Schritten passiert das. Und wann habe ich das Ziel erreicht, sodass ich sagen kann, ich wende mich einem nächsten Ziel zu. Das heißt also, ich muss als Fachdienst/ oder ich muss als Rehaträger immer darauf achten, dass ich den Menschen als Ganzes sehe. Und auch mir bewusstmache, dass es schwierig ist, viele Dinge gleichzeitig zu wollen. Viel hilft nicht viel. Das heißt also, ich kann das auch mit zehn Fachleistungsstunden oder mit zwanzig Fachleistungsstunden versuchen. Das wird nicht funktionieren. Das liegt immer daran, WIE macht man das? Und WANN ist die richtige Zeit, etwas zu tun? Und wann macht man etwas nicht? Und deshalb muss man Entscheidungen treffen und muss sagen, dass man zum Beispiel eben ERWARTET, dass man, bei der Teilhabeplanung, eben nicht zehn Ziele akzeptiert, sondern eben/ das müsste man und das ist das schwierige. (LT10, Pos. 36)

Die dritte Möglichkeit der Plausibilitätsprüfung besteht darin, die entsprechende Zeitlogik der im Antrag vorgeschlagenen Maßnahmen und ihrer Zeiteinheiten zu prüfen – und in deren Rahmen den Umfang der Leistung festzulegen. Dies beinhaltet einerseits die Prüfung, ob die beantragten Zeiten an sich plausibel sind; zum anderen kann auch die Gewichtung der beantragten Zeiten im Vergleich zu anderen Maßnahmen und deren Zeiteinheiten einer Prüfung unterzogen werden.

[...] es gibt natürlich ganz, ganz viel Ermessen bei der Frage: Welchen Umfang hat eine Hilfe? Also, dann wird es darum gehen, normalerweise [wird, DS] bei uns in Fachleistungsstunden gemessen: Wie viele Stunden in der Woche wird der betreut, derjenige? Und da kann man in der Tat sehr unterschiedlicher Auffassung manchmal sein. Man wird berücksichtigen müssen, dass alles irgendwo natürlich aus finanziellen Gründen vielleicht irgendwo auch eine Obergrenze finden wird. Man wird aber auch im Blick haben müssen: wie kann eine Hilfe nachhaltig gestaltet sein? Das heißt, wenn ich beispielsweise/ bei einem Erstantrag gehen mir irgendwie so/ der mir so zu hoch erscheint. Wo ich das Gefühl habe: So, da soll jemand jeden Tag besucht werden. Da sind irgendwie acht Fachleistungsstunden in der Woche beantragt und ich

würde mich fragen so: was machen die die ganze Zeit? Was wollen die die ganze Zeit besprechen? Dann müsste ich da mein Ermessen ausüben. Das könnte jetzt bedeuten, dass ich sage: ‚Nein, ich versuche das/ ich versuche diese Zeitansätze zu kürzen und zu sagen, das ist zu viel.‘ Ich muss aber auch im Blick haben: was mache ich denn damit? Also wenn ich zum Zeitpunkt x irgendeine Leistung kürze, bedeutet das, dass die [Hilfe, DS] da möglicherweise/ dass die dann nicht so, wie geplant, erfolgen kann, und dass ich dann jemanden für viel länger an das ambulant betreute Wohnen binde, oder dass vielleicht eine Leistung auch nicht erfolgsversprechend sein kann, weil ich irgendwo gefeilscht habe und paar Stunden gekürzt habe. Und dann letztlich sich keine nachhaltige Leistung zum Tragen kommt. Und das ist dann wieder/ das ist eigentlich dann auch schlecht für jeden. Und das ist so dieser Bereich des Ermessens, mit dem man eigentlich täglich konfrontiert ist. Dass man so gucken muss, so: Sind das Maß und der Umfang an Hilfe, ist das einigermaßen angemessen? Oder muss da nachgebessert werden? (LT01, Pos. 34)

Und junge Menschen arbeiten AUCH wieder anders. Und ich glaube sagen zu können, dass die AUCH SCHON JETZT sehr viel schematischer arbeiten. Also, wenn wir beispielsweise einen dieser Hilfepläne kriegen, dann gucke ich auf die Punkte. [...] Es gibt aber auch jetzt schon junge Kollegen, die halt hinten die Stunden zusammenzählen und sagen: ‚Hm. Also meistens geben wir eigentlich für Wohnungssuche immer nur eine halbe Stunde. Da steht jetzt fünfundvierzig Minuten, das ist ja nicht plausibel und so.‘ (LT01, Pos. 98)

Also, wir hatten hier schon eine Ablehnung für eine Hilfebedarfsgruppe. Und die Ablehnung war richtig in dem Sinne, dass quasi angemerkt worden ist, dass jemand nicht gleichzeitig Einkaufstraining macht, Wäschepflege macht, Geld verwaltet, Körperpflegetätigkeiten, die Eigenständigkeit in dem Bereich erwirbt. Unterstützung beim Aufstehen und Zu-Bett-Gehen benötigt. Also, es wurde quasi unterstellt, dass nicht an allen Bereichen gleichzeitig gearbeitet wird. Ist natürlich so, dass man nicht JEDEN Tag einkaufen geht und nicht jeden Tag auch Wäschepflege beschreibt. So. Da war dann so eine kleine Diskrepanz vorhanden. (LE08, Pos. 51)

Zuletzt kann die Plausibilität unter Rückgriff auf den Willen der leistungsberechtigten Person bzw. die Klient:innenperspektive begründet werden.

Diese Option ähnelt der ersten Option, denn sie setzt die Wünsche und Äußerungen der leistungsberechtigten Person in Beziehung zu den erarbeiteten Maßnahmen. Während im ersten Fall jedoch Transparenz und die Einhaltung der Logik des Bedarfsermittlungsinstruments im Vordergrund stehen, erfolgt in diesem Fall die Plausibilitätsprüfung anhand der individuellen Stellungnahmen, die durch die leistungsberechtigte Person in ihren eigenen Worten abgegeben wurde – sofern dies möglich ist.

Und tatsächlich würde ich, um das zu checken, würde ich als erstes in diesen Ziele- und Maßnahmenbogen gucken. Also da, wo festgeschrieben ist so, was will ich als erstes? Welche Sache will ich angehen? Welche Zeitansätze sind da hinterlegt? Den würde ich auf jeden Fall als sehr wichtig ansehen für diese Entscheidung. Und zwar weniger wegen der Stunden, die da hinterlegt sind. Also, ob da jetzt teilweise hinter manchen Zielen eine halbe Stunde oder eine Stunde steht oder so. Sondern, um zu gucken: sind diese Ziele, die da vereinbart sind anzugehen im ersten, sagen wir mal im ersten Jahr. Sind das die, die für den/ die der Klient auch selbst für sich am wichtigsten fand? Das wird ja in/ also im Interviewteil, am Anfang, sagt er so: Wie lebe ich jetzt? Wo habe ich Schwierigkeiten und wie stelle ich mir vor, dass da geholfen wird? Und in dem Ziel- und Maßnahmenbogen sollten natürlich diese Punkte sich wiederfinden. Also ich finde das ist so ein entscheidender Punkt, wenn man jetzt nur das Papier hat. Wenn da etwas völlig anderes steht, im Zweifelsfall oder im/ das wird selten der Fall sein. Aber wenn in Teilen dahinten etwas Anderes steht, also, wenn das nicht die Ziele des Klienten sind, die da vorne/ oder die Probleme, die er vorne geschildert hat, dann wäre das für mich ein Auslöser vielleicht nochmal genauer, mindestens genauer zu gucken oder vielleicht zu fragen einfach. (LT01, Pos. 22)

Die vorgestellten Möglichkeiten der Plausibilitätsprüfung können einerseits als voneinander getrennte Optionen begriffen werden, andererseits können sie – wie dies an mancher Stelle durch die Interviewzitate bereits deutlich geworden ist – auch ineinandergreifen bzw. aufeinander aufbauen. Die Entscheidung darüber hängt allein von der antragsbearbeitenden Person bzw. Personen ab. Es ist somit denkbar, dass Personen des Fallmanagements eine der Optionen stärker fokussieren als andere. Diese Schwerpunktsetzungen innerhalb des Fallmanagements werden durch die Kolleg:innen akzeptiert, wie das folgende Zitat verdeutlicht – selbst dann, wenn die Schwerpunktsetzung der Kolleg:innen als unpassend wahrgenommen wird.

Im Übrigen noch dazu: Ich glaube, das wird von den Kollegen teilweise recht unterschiedlich gesehen. Jeder wird so seine eigenen Schwerpunkte haben. Man kann natürlich auch, das ist jetzt eher nicht so meine persönliche Sicht, aber man kann natürlich auch gucken/ also jedes Bedarfsermittlungsinstrument hat am Schluss letztlich so eine Art Ziele- und Maßnahmenplanung. Die auch mit bestimmten Werten hinterlegt ist. Also bei uns sind das ja im Moment die Fachleistungsstunden. Und man kann natürlich auch gucken so: Sind diese Ziele- und Maßnahmenplanungen, sind die in sich flüssig? Also, dass man zum Beispiel sagt so: Ich/ Jemand muss unbedingt eine neue Wohnung suchen, weil vielleicht die alte ist zu groß, und Grundsicherung zahlt das nicht mehr. Dann sagen: ‚Gut, jemand wird unterstützt bei der Wohnungssuche‘. Und ich kann dann natürlich auch sagen: Gut, ich möchte, dass da ein gewisser Zeiteinsatz nicht überschritten wird. Wenn ich jetzt sage: pro halbe/ pro Woche suche ich eine halbe Stunde mit dir eine Wohnung, dann wäre das auf ein Jahr gerechnet ja/ wären dann 26 Stunden oder so. Wenn ich das jetzt so angehe, könnte man auch sagen: Gut, ich gucke auf diese Gewichtung. In vielen Maßnahmen ist das so plausibel oder in der Gewichtung nicht nachvollziehbar. Das kann man sicherlich auch machen und ist auch ein ganz, denke ich, gangbarer Ansatzpunkt. So würde ICH aber normalerweise nicht arbeiten. Das liegt vielleicht daran, dass ich das schon sehr lange mache. (LT01, Pos. 10)

Die Entscheidung über die Bewilligung von Leistungen liegt schlussendlich also in dem Ermessen des Fallmanagements. Das eigene Ermessen charakterisiert eine Person daher ambivalent: sie empfinde den vorhandenen Ermessensspielraum einerseits als Luxus, zugleich assoziiere sie ihn auch als Tor zu Willkür (vgl. Kapitel 4.1.3.1):

Ich habe keine Vorgaben, dass das bei der und der Beeinträchtigung zehn Minuten, eine halbe Stunde oder drei Stunden maximal oder mindestens sein müsste in den Lebensbereichen. Das ist ein Luxus, der, glaube ich, den Klienten, dann doch eine größtmögliche Selbstständigkeit ermöglichen kann. [...] Natürlich, wenn man sich nicht im Griff hat und einfach nur seinen schlechten Tag und die schlechte Laune an dem Einzelfall auslässt, dann kann das auch in die Hose gehen. Das ist schon klar. (LT02, Pos. 61)

Wenn sich im Laufe der Prüfung Fragen oder Unklarheiten ergeben bzw. ein besonderer Fall zu beurteilen ist, bestand bzw. besteht oftmals die

Möglichkeit, weitere Gesprächsparteien in den Entscheidungsprozess über entsprechende Maßnahmen und Leistungen einzubeziehen.

Und es kommt relativ häufig schon einmal vor, dass man bei besonderen Fallkonstellationen, wo alles nicht so glatt zu gehen scheint und man das schon abschätzen kann, dass man im Vorfeld, also, dass die im Vorfeld mit uns Kontakt aufnehmen. Und man Dinge gemeinsam bespricht. Das wurde dann so auch getan. Und würde auch in einem Protokoll irgendwie dann dargelegt und in einer, irgendwie dann lästig, immer in einer formellen Bewilligung münden. (lachend) Oder eventuell Ablehnung. Aber normalerweise in einer Bewilligung. (LT01, Pos. 6)

Ich finde aber auch, dass der Kostenträger eine ganz – und so werden wir auch genutzt, glaube ich – dass wir eine ganz wichtige Position haben, um einmal, zum Beispiel bei besonderen Fällen – die es doch auch relativ häufig dann gibt (lachen). Also, letztlich ist ja jeder besonders. Aber sagen wir, besonders schwierige – um da noch einmal Dinge gemeinsam auch zu planen. Und da auch Verantwortung zu verteilen und zu überlegen: Bei welchen Auslösern, bei welchen Fallkonstellationen möchte ich als Leistungsanbieter möglicherweise nicht mehr allein etwas entscheiden, sondern nehme den Kostenträger mit ins Boot? Der nächste Schritt wäre, dass man mal noch mehr Leute mit ins Boot nimmt. (LT01, Pos. 14)

Wenn eine wesentliche Behinderung vorliegt: Ist der Bedarf, der beantragt/. Also, ist das, was beantragt ist, ist das bedarfsgemäß? Ist das bedarfsentsprechend? Das beurteilt der Fallmanager und holt sich, wenn er eben an der Stelle, genauso wie an der Stelle der wesentlichen Behinderung, nicht sicher ist, über eine Anfrage beim [internen Fachdienst, DS] eine fachliche Expertise. Gegebenenfalls machen wir auch Inaugenscheinnahmen oder Begutachtungsbesuche. So drücke ich das einmal aus. Das ist aber nicht regelhaft, sondern nur in Einzelfällen. (LT05, Pos. 21)

Die Entscheidung darüber, welche Fälle eine vertiefende Betrachtung erhalten und gemeinsam diskutiert werden, wird ebenfalls häufig durch das Fallmanagement getroffen. Hierbei lassen sich anhand der Interviews sowohl individuelle (bspw. besondere Fälle bzw. ungewöhnliche Konstellationen wie Suizidalität, drohender Wohnungsverlust) als auch organisationsinterne Kriterien (bspw. Erstanträge, Umbrüche bei der leistungsbeantragenden

Person oder das Vorhandensein von Kindern im gleichen Haushalt) ausmachen, die als potenzielle Indikatoren für eine vertiefende Betrachtung dienen.

Bei einer Erstbedarfserhebung, denke ich, würde man zuerst oder würde ich zumindest, als erstes checken: Ist diese Hilfe so, wie sie geplant ist, ist sie verantwortbar? Also wir haben ja häufig mit Menschen mit psychischer Erkrankung zutun und da ist immer die Frage, ist jemand/ also, das würde ich jetzt einfach einmal als Punkt eins setzen: Ist jemand, also, gibt es da selbstgefährdendes oder fremdgefährdendes Verhalten, was so gravierend ist, dass man/ dass wir vielleicht auch sagen müssen, wenn der Leistungsanbieter das nicht von sich aus so feststellt, so wir müssen jemanden da mit ins Boot nehmen. Also wir brauchen zum Beispiel das Gesundheitsamt, das mit draufguckt oder vielleicht die Klinik oder so. Das wäre so der erste und ganz, ganz entscheidende Punkt, finde ich. (LT01, Pos. 20)

Gleichzeitig wurde in dem ganzen Prozess [vor BTHG, DS] wurde auch festgelegt, unter welchen Bedingungen Menschen weiterhin, also, der Fall weiterhin ausführlich besprochen werden muss und so weiter. Dass waren zum Beispiel solche Bedingungen wie: Der Leistungssuchende hat Kinder. Könnten also noch andere Leistungen nötig sein im Bereich, ob bei Jugendhilfe oder so. Oder: Der Leistungsberechtigte ist gerade in einer psychiatrischen, klinischen Behandlung und die Behandlung ist abgeschossen, aber es wird kein Wohnheimplatz gefunden. Das nennt man bei uns Bewahrfälle. Es gibt einfach in der Verwaltung solche Worte, ne? Mit denen man eine Gruppe umschreibt. Und das nennt sich/, Die bleiben dann in der Klinik, bis für sie ein passendes stationäres Wohnen gefunden wurde. Und das ist aber immer etwas Konfliktreiches. Weil, die Klinik ist ja kein Wohnort. Ne? Und bietet auch kein Wohnen. Und ist auch kein wohnangemessener Zustand für einen Menschen. Deswegen/. Und auch, weil ein Klinikaufenthalt in der Regel noch einmal deutlich mehr kostet als ein stationäres Wohnen. Weil da ja auch andere Leistungen mitlaufen, ist das etwas, weswegen wir sagen: ‚Also, Bewahrfälle soll es möglichst keine geben.‘ Oder eine Zeit, dass jemand in so einer Situation ist, soll möglichst kurz sein. Und damit das eben gewährleistet ist, wurden solche Fälle zum Beispiel weiterhin in diesem Gremium besprochen. Also, immer dann, wenn man gesagt hat: ‚Hier ist etwas Besonderes‘, und das kann man schon anhand eines Indikators erkennen: hat ein Kind, befindet sich in der Klinik, es wird kein stationä-

res Wohnen gefunden, ist ein Erstbedarf. Also, ist ein Erstantrag. Also ist damit also quasi der EINSTIEG ins System Eingliederungshilfe oder, oder, oder. Also, da gab es noch mehr Kriterien. Wenn die Kriterien greifen, dann werden diese Fälle weiterhin in der Hilfeplankonferenz beraten. (LT05, Pos. 9)

Eine solch vertiefende Betrachtung kann auf zwei Arten erfolgen: Einerseits ist es denkbar, dass sich das Fallmanagement fachliche Unterstützung innerhalb der eigenen Organisation einholt oder im Rahmen von organisationsübergreifenden Zusammenkünften erfolgen (vgl. Kapitel 4.1.3.3).

4.2.4 Durchführung bewilligter Leistungen

Die Durchführung bewilligter Teilhabeleistungen kann aufgrund der Fülle an möglichen Lebenslagen und der daraus resultierenden Teilhabeleistungen, die in Anspruch genommen werden könnten, an dieser Stelle schwerlich umfassend oder gar abschließend dargelegt werden. Die folgenden Ausführungen werden daher nur sehr exemplarisch Einblicke in die Ausgestaltung und diejenigen Herausforderungen geben können, die im Rahmen der Durchführung auftreten könnten.

Zunächst bleibt festzuhalten, dass die bewilligten Leistungen zur Teilhabe die Grundlage für die Ausgestaltung der Leistungserbringung darstellen, wie dies auch im folgenden Zitat betont wird:

Also, wir haben ja so ein Messinstrument, das nennt/ das ist ja der BRP, der Behandlungs- und Rehabilitationsplan. Das ist ja so Grundlage, auf der wir arbeiten. [...] Und diese Ziele werden festgelegt dort und das ist unsere Handlungsgrundlage. (LE09, Pos. 15)

Das bedeutet, dass sich die Ausgestaltung einzelner Leistungen mit der im Plan festgehaltenen Ziel- und Maßnahmenplanung vereinbaren lassen muss (vgl. auch Kapitel 4.2.3.2 hinsichtlich der Verbindlichkeit von Maßnahmenplanungen trotz Vorläufigkeit). So könnten bspw. Assistenzleistungen zur Erreichung bestimmter Ziele in einem bestimmten Lebensbereich bewilligt worden sein; deren genaue Ausführung in Form von Ablauf und Reihenfolge dieser Assistenzleistung ist jedoch in der Regel nicht Bestandteil der Bewilligung, sondern wird im Rahmen der Durchführung zwischen den Fachkräften der leistungserbringenden Organisation und den Klient:innen konkretisiert:

Naja, die Entscheidung treffe ich ja schon, in dem, wie ich da mit demjenigen halt auch einfach die passenden Maßnahmen plane, ja? Wie die Termine ablaufen, wann welches Ziel sozusagen ja auch bearbeitet wird. Indem ich nachhake. So mit: ‚Hier, denken Sie aber mal daran, jetzt haben Sie mich hier wieder etwas ausfüllen lassen. Sie wollten doch da jetzt langsam mal selbst irgendwie herangeführt werden. Was könnten denn jetzt da die ersten Schritte sein?‘ Also, auch indem man kleinschrittig plant, trifft man natürlich auch immer wieder eine Entscheidung, in welche Richtung es geht. Weil derjenige unter Umständen ja auch für sich das ganz schlecht formulieren kann. Oder unter Umständen vor so einem Riesenberg (steht). Und indem ich das auch kleinschrittig mit demjenigen plane, treffe ich dann natürlich auch immer wieder die Entscheidung, auf welche Weise das gemacht wird. Oder auch, indem ich Vorschläge einbringe. Es ist halt auch immer wieder richtungsweisend, in dem, was ich tue. Oder in dem, was derjenige dann halt auch tut und in welcher Art und Weise er sich da auf den Weg macht. (LE05, Pos. 63)

Die Arbeit der Fachkräfte ist durch die Frage geprägt, ob die Leistungen zur Teilhabe im Rahmen ambulanter Hilfen und Unterstützungsleistungen oder als Leistung in besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderung durchgeführt werden⁶⁰. So unterscheidet sich die Arbeitsweise der Mitarbeitenden in ambulanten Hilfen insofern von derjenigen in besonderen Wohnformen, als dass in der ambulanten Hilfe bestimmte Leistungen (bspw. Assistenzleistungen) ein oder mehrfach in der Woche zu bestimmten Terminen mit den Klient:innen durchgeführt werden:

Was ich täglich mache, ist, ich starte und ende meinen Tag täglich in unseren Büroräumlichkeiten und habe dann verschiedene Termine mit Klient:innen, die in der Regel so eine dreiviertel Stunde sind. Das wäre so die normale Terminzeit, die man hat. Und das sind halt meistens Gesprächstermine, wo es darum geht: Wie geht es demjenigen gerade, welchen Unterstützungsbedarf hat der, wo kann man irgendwie von unserer Seite aus ansetzen, wo braucht er unsere Hilfe? Viel ist auch Begleitung zu Ärzten, Therapeuten. Manchmal auch ganz alltagspraktische

60 Die Unterscheidung der Leistungen zur Teilhabe in Abhängigkeit der Wohnform wurde 2020 aufgehoben (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) 2022, S. 85). Die hier thematisierte Differenz in der Ausgestaltung einzelner Leistungen bezieht sich daher nicht auf die Leistungsform, sondern auf die Möglichkeiten der Ausgestaltung einzelner Leistungen in Abhängigkeit der organisationalen Möglichkeiten und Rahmenbedingungen.

Dinge wie Einkäufe oder irgendwo in eine Kontakt- und Beratungsstelle, die dort anzubinden. Oder zu Ärzten und so weiter. (LE09, Pos. 5)

Im Gegensatz dazu richten sich Leistungen, die im Rahmen besonderer Wohnformen erbracht werden, stärker an den organisationalen Rahmenbedingungen der jeweiligen Einrichtung aus, wie das folgende Beispiel verdeutlicht:

Das fängt bei mir, je nachdem, was für einen Dienst man hat, also im Prinzip schon morgens um 6 [Uhr, DS], wenn ich zum Frühdienst erscheine, an. Mit dem Hinblick: Jeder auf meinem Bereich ist assistenzbedürftig. Da fängt ja schon einmal die Frage an: Okay, wann hole ich die Leute zum Beispiel raus? Woran mache ich das fest? Viele können sich nicht äußern. Es gibt zwar Signalklingeln bei uns, aber von denen, die mir jetzt in meinem Bereich einfallen, sind genau zwei dazu in der Lage, die auch zu benutzen. Danach gehend ist es auch immer ein Abwägen: Okay, möchte er jetzt, zum Beispiel der Klient, schon aufstehen eigentlich oder möchte der gerne noch liegenbleiben? [...] Und da fängt es bei mir schon an zu überlegen, ‚Okay hol ich den jetzt raus, weil es für mich vielleicht auch zeitlich jetzt passt?‘ Also, wir sind auch allein im Frühdienst. Da kommen einfach die ganzen praktischen und organisatorischen Geschichten auf mich zu. Bei sieben Bewohnern, die alle irgendwie frühstücken wollen? Alle irgendwie auch pflegerisch versorgt werden sollen? So, wie man das auch gerne selbst hätte. Genau, dann fängt man da an, schon abzuwägen: ‚Okay, wen hole ich jetzt als erstes raus? Wer braucht jetzt akut keine Hilfe? Wer braucht mehr Aufwand heute, und wie ist auch der pflegerische Zustand?‘ (LE01, Pos. 38)

Hierbei kann es bspw. dann zum Konflikt kommen, wenn die organisationalen Rahmenbedingungen eine individuelle Assistenz erschweren:

Okay Frühstück, nächstes Thema. Was möchten die Leute frühstücken? Gebe ich denen was vor oder nicht? Gebe ich ihnen eine Auswahl? Können die das wirklich für sich so entscheiden? Also man lernt ja seine Leute, also die Klienten, dann auch entsprechend kennen und kann schon so ungefähr abwägen: ‚Okay, das hat er gern, und das hat er nicht gerne.‘ Da fängt es schon an so Auswahlmöglichkeiten einmal zu versuchen, irgendwie zu kreieren oder zu geben. Weil das dann auch ganz schnell dann so ins Überhelfen rutscht, und ja, die Leute dann auch relativ schnell nicht hilft und ihnen so Sachen überhilft. Ja genau, das ist dann beim Essen, fängt es dann auch schon an. (LE01, Pos. 38)

Die interviewten Personen berichten auf Nachfrage von Situationen, in denen es ihnen schwerfiel, eine Entscheidung zu treffen. Hierbei thematisieren sie einerseits Entscheidungen, in denen sie scheinbar oder tatsächlich gegen den geäußerten Willen der Klient:innen entschieden:

Also, es fällt natürlich dann schwer, wenn derjenige sich schlecht dazu äußern kann oder so. Dann fällt es auf jeden Fall schwer. Wenn man merkt, dass man doch derjenige ist, der FÜR den anderen die Entscheidungen trifft. Das ist sehr schwierig. Wenn man gar nicht an dem anderen ausmachen kann, in welche Richtung das bei ihm gehen würde. Und was ihm gerade etwas bringt. Das ist, das fällt dann wirklich schwer. Wenn es zum Beispiel darum geht: welche Form der Therapie? Wenn man da in Prozessen mit drin ist oder in Arztgesprächen drinsitzt und dann schon ja auch dadurch, dass man denjenigen kennt, in Richtung argumentiert, wo man gar nicht hundertprozentig davon ausgehen kann, dass es DAS ist, was derjenige möchte. Dann finde ich doch, da fällt es sehr schwer. Oder, wenn es so um Vernunftsentscheidungen sind, wo derjenige in dem Moment gar nicht mitgehen kann. Unter Umständen krankheitsbedingt oder Ähnliches. Die der für sich wahrscheinlich anders fällen würde, das aber eher so Vernunftsentscheidungen sind, wo man sagt, das ist jetzt aber gerade überlebenswichtig, wichtig für die Gesundheit, was auch immer. Das ist schon/. Klar kann ich nicht mit den Wünschen von jemandem, der hoch suizidal ist, mitgehen. (lachen) Das würde dann in eine Richtung gehen, die ich dann nicht mehr vertreten kann. Also muss ich gucken, dass derjenige eingewiesen wird. Wenn die und die und die Frühwarnzeichen zu erkennen sind. Oder, mit einem gesetzlichen Betreuer in Kontakt gehe und froh bin, dass ich da eine Schweigepflichtentbindung habe und denjenigen aber nicht sofort involvieren muss. Das ist zwar immer besser, das mit demjenigen zusammen zu machen. Aber es gibt immer wieder Entscheidungen, wo man an denjenigen eben krankheitsbedingt nicht mehr herankommt. Und da auch über den Kopf hinweg Dinge entscheiden muss oder Sachen in die Wege leiten muss. Das ist schwer. Weil man es erst im Nachhinein dann thematisieren kann, wenn überhaupt. (LE05, Pos. 69)

In der Tat beschreiben auch weitere Personen ihre Erfahrungen mit akuten Krisensituationen der Klient:innen und thematisieren, dass insbesondere im Falle von Selbstverletzung bzw. möglicher Suizidalität schnell und ggf. gegen die Wünsche der Betroffenen Entscheidungen getroffen werden müssen:

Okay, das war eine Extremsituation. Ich war bei einer Klientin, die hatte sich selbst verletzt, wollte keine externe Hilfe hinzuziehen und ich habe aber entschieden, ich muss jetzt einen Krankenwagen rufen. So, das ist mir schwergefallen, weil ich in der Situation auch allein war, keine Beratung hatte von meinen Kollegen und ziemlich intuitiv und ad hoc auch entscheiden musste, was ich jetzt mache. Ja. Das fiel mir schwer in dem Moment. (LE09, Pos. 59)

Also wir haben zum Beispiel eine Klientin, die ist der Klassiker. Die ist suizidgefährdet und die wendet sich ganz oft direkt an uns. Und oft telefonisch auch. Und da ist es tatsächlich, ist es tatsächlich so, dass man überlegen muss, wer in einem solchen Telefonat ist: Kann ich das jetzt so, also kann ich das Telefonat irgendwie beenden und in den (lachen) Feierabend gehen oder muss ich irgendwas machen? Muss ich das Gesundheitsamt anrufen und sagen: ‚Geht da bitte vorbei. Ich/ Wir haben den Eindruck, dass sie wirklich akut suizidal ist.‘ So das wäre so der, ich sage mal der GAU. Das wäre der Punkt, den man als erstes checken muss. (LT01, Pos. 20)

Zum anderen wird eine Entscheidung dann als schwer wahrgenommen, wenn es zu einem Wertekonflikt innerhalb des professionellen Handelns kommt. Dies beschreiben die interviewten Personen insbesondere dann, wenn der Anspruch auf Befähigung der Klient:innen in Konflikt mit ihrem wahrgenommenen Auftrag auf Schutz bzw. Fürsorge gerät:

Ja, bei der Körperpflege. Bei den Hilfeleistungen, die dort anfallen können. Also, wenn jemand eigentlich die Körperpflege eigenständig durchführen kann, aber aufgrund von seiner Anfallssituation, also Epilepsie, her nicht allein duschen KANN. Weil er halt sturzgefährdet ist. Also, da dann immer passgenaue Hilfebedarfe zu erkennen und die auch darzulegen. Weil da ist ja dann natürlich die Selbstständigkeit und, ich sage mal, das Recht darauf, fallen zu dürfen, ist ja vorhanden. (lachen) Aber natürlich dem präventiv entgegenzugehen, dass jemand nicht stürzt. Ja, da so einen Mittelweg zu finden. Wie kann ich denn trotzdem Selbstständigkeit fördern, aber auch demjenigen schützen? Also, das ist in allen Bereichen vielleicht auch noch einmal so. Jemand kann allein einkaufen gehen. Theoretisch. Hat aber so ein starkes Anfallsgeschehen, dass er auf dem Weg dorthin schon drei Anfälle bekommt, weil er so aufgeregt ist. Er möchte gerne allein gehen und es ist ihm auch zugestanden. Wie kriegt man da den Mittelweg hin, dass jemand dann allein gehen kann?

Und sich selbst dann auch nicht gefährdet im Straßenverkehr, beim Bus, wie auch immer. (LE08, Pos. 59)

Das Problem ist: Einen Tag später ist sie wieder zu dem hingegangen. Und es war, wo man so dachte: ‚Okay, sagt man dann/? Also einerseits ist das dann/? Inwieweit ist es dann noch ihre eigene, also freie Entscheidung? Und inwieweit kann man noch sagen: Du, [Name Klientin, DS], du weißt schon, das ist halt/ Nein, das geht so nicht und bitte mach das nicht.‘ Man kann dann auf sie einreden, aber man kann ihr das auch nicht verbieten. Wenn sie das gerne möchte, dann macht sie das. Dann muss man immer mit Engelszungen auf sie einreden. Da finde ich dann immer persönlich dann schwierig die Linie zu ziehen, wo man dann so ein bisschen energischer vielleicht auch wird. Weil man ja eigentlich nur sie davor dann beschützen möchte. Weil sie für sich das nicht einschätzen kann. Also, zumindest hat man das Gefühl, sie kann das nicht für sich einschätzen und steht dann wieder da und wurde belästigt. Das wäre dann doof. Das ist genau das Ding aber, also die Krux nach wie vor bei ihr, dass sie rausgehen darf, aber man kann nicht nachvollziehen, was da passiert und dann kriegt man dann so Sachen wieder mit. Ja, was macht man jetzt? Verbietet man ihr das? Kann man das überhaupt? Also die Familie möchte das nicht, aber inwieweit kann man sie denn da beschützen? Das ist einfach so eine ethische Geschichte. Bei mir dann. Wo ich auch denke: ‚Okay, ich bin aber auch nicht ihre Mutter, sondern ich stehe ihr zur Seite als Assistenz. Mehr als eine Empfehlung kann ich nicht aussprechen in der Situation.‘ Das war auf jeden Fall so eine Situation, wo ich auch schon/ schwierig, ganz doll schwierig. Ja, bei ihr ist es ganz doll, ganz doll schwierig. (LE01, Pos. 42)

Beide Beispiele verdeutlichen eindrücklich, dass das Verhindern negativer Erfahrungen nicht zu den primären Aufgaben einer Fachkraft gehört – wohl aber das Begleiten des Scheiterns, wie eine weitere Person es ausdrückt:

Also ich glaube, das ist vielleicht so eine Alltagsreaktion auf Menschen mit Behinderungen, dass viele Menschen sagen: Ach, Mensch, aber das geht doch nicht, dass der jetzt vielleicht in einem ganz normalen Unternehmen arbeitet und da vielleicht negative Erfahrungen macht, weil er den Leistungsanforderungen nicht gerecht werden kann oder wie auch immer. Wo ich aus meinem professionellen Verständnis heraus sagen würde: Doch. Also ich finde, jeder hat das Recht, diese Erfahrung auch

zu machen. Jeder hat auch das Recht, in so einer Erfahrung zu scheitern. Natürlich ist es dann meine Aufgabe, dieses Scheitern zu begleiten und mit den Leuten weiter auf dem Weg zu bleiben. Aber ich finde, ich habe nicht das Recht dazu zu sagen: Ich traue Ihnen das nicht zu und deshalb unterstütze ich Sie nicht in diesem Schritt. (LE06, Pos. 85)

Vorhandene Konfliktsituation werden häufig mittels kollegialer Beratung zu lösen versucht (vgl. LE09, Pos. 59); teils auch unter bewusstem Rückbezug auf professionsspezifische Literatur, insbesondere dann, wenn vorherige Versuche der Lösungen auf Grenzen stießen oder erfolglos blieben:

Fachliche, also eine professionelle Erweiterung. Wenn ich merke, da komme ich jetzt nicht weiter, zum Beispiel in der Art und Weise, wie ich Gespräche führe. Wenn ich merke, da komme ich bei bestimmten Klienten nicht weiter, da reicht mein Methodenpool nicht, dann über Fort- und Weiterbildung, Literatur. Ja. Oder wenn ich merke, Maßnahmen, also Angebote, die mir einfallen, die ich Klienten vorschlagen kann, die kommen an ihre Grenzen, dann geht es über für mich Fachweiterbildungen. Um da die Professionalität zu erhöhen. Beispiel (lacht): Schmerzerfassung bei Menschen, die sich nicht äußern können. Da besuche ich dann Fachtagungen, um herauszufinden, zu gucken, was ist da wissenschaftlich fundiert. Wie kann man Äußerungen von Klienten deuten? Welche Erfahrungen gibt es da auf wissenschaftlicher Basis? Das ist sehr spannend. Also so. Und dann komme ich auf so Ideen wie: der Mensch macht den Mund nicht auf, vielleicht hat er sogar Sodbrennen oder Verstopfungen? Und es hat gar nichts mit Zähnen zu tun. Also so. Literatur und Fachweiterbildungen. (LE03, Pos. 66)

Die hier nur exemplarisch ausgewählten Beispiele verdeutlichen, dass gerade die alltägliche Interaktion mit der leistungsberechtigten Person durch viele Situationen geprägt ist, die ebenfalls und – schaut man auf die entsprechende Literatur (bspw. Bastian 2019; Dahmen 2022) – im besonderen Maße mit dem Fällen professioneller Urteile und Entscheidungen in Verbindung gebracht werden. Diese Entscheidungen in der Praxis unterscheiden sich insofern von denjenigen Entscheidungen, die im Rahmen des Planungsprozesses der Teilhabeleistungen durchgeführt wurden, als dass sie nicht nur institutionell in die Strukturen einer Organisation eingebunden sind und professionsspezifischen Ansprüchen unterliegen, sondern zudem in einem hohen Maß auf die gegenwärtigen Anforderungen der Situation reagieren müssen. Dadurch sind dies Entscheidungen, die hinsichtlich der

Frage eines potenziellen Einsatzes algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung nicht weiter fokussiert werden können.

Neben diesen konkreten Entscheidungen in der Situation berichten die interviewten Personen über weitere Entscheidungen, die das Monitoring des Falls und folglich die Dokumentation und Informationsweitergabe im Rahmen des Bewilligungszeitraums für Teilhabeleistungen betreffen. Da im Folgenden vertiefend auf Dokumentation und Daten eingegangen werden soll (vgl. Kapitel 4.3), wird an dieser Stelle lediglich auf die hier wahrgenommenen Entscheidungen verwiesen.

4.2.5 Evaluation

Im Fokus der Evaluation steht die Reflexion derjenigen Ergebnisse, die durch die bewilligten Leistungen zur Teilhabe für den Einzelfall erzielt bzw. nicht erzielt werden konnten. Im Sinne des Monitorings wird daher mit Ablauf des Bewilligungszeitraums⁶¹ kontrolliert, ob und mit welchem Effekt die bewilligten Leistungen durchgeführt wurden. Leitend ist hierbei die Frage, ob die bewilligten Leistungen dem Einzelfall entsprechend angemessen waren, um die angestrebten Ziele der leistungsberechtigten Person zu erreichen:

Also, wir haben ja so ein Messinstrument, das nennt/ das ist ja der BRP, der Behandlungs- und Rehabilitationsplan. Das ist ja so Grundlage, auf der wir arbeiten. [...] Das ist/ und dann ist es auch wiederum Messinstrument, weil der nach einem Jahr ausgewertet wird. Also, dann schreibe ich wieder einen neuen Plan, werte den alten aus, und schicke den an das Sozialamt. Die lesen den natürlich und gucken dann: Okay, was hat jetzt stattgefunden? Was lief gut, was lief eher nicht so gut? (LE09, Pos. 15)

Was dann noch wirkt/ das hatte ich ja versucht anzudeuten. Also, es ist ja noch nicht wirklich Wirksamkeit. Wir schauen halt, im Prozess,

61 Die Länge des Bewilligungszeitraums wurde gemäß den interviewten Personen bisher unterschiedlich gehandhabt. So berichten einige Personen, dass die Leistungen zur Teilhabe einmal unbefristet waren und nun sukzessiv eine Befristung erhalten (bspw. LE08, Pos. 43), während andere thematisieren, dass Befristungen gewöhnlich für ein Jahr (bspw. LE09, Pos. 15) oder für zwei Jahre (bspw. LE01, Pos. 14; LT05, Pos. 57; LT07, Pos. 42) festgelegt werden. Gemäß § 121 Absatz 2 Satz 2 SGB IX soll der Gesamtplan nun „regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren, überprüft und fortgeschrieben werden“. Damit ist mittelfristig die Vereinheitlichung des Bewilligungszeitraums zu erwarten.

okay, der Prozess läuft, die Leistung wird erbracht. Wird denn das Ziel erreicht? [...] Bevor der Antrag auf Einwilligung wird immer befristet auf zwei Jahre, meines Wissens. Dann endet der Bewilligungszeitraum. Und vor Beendigung muss eine Evaluation zwingend durchgeführt werden, wo eben genau das festgehalten wird. Die Ziele wurden erreicht, wurden nicht erreicht. Und die Leistungen waren adäquat, waren nicht adäquat. Und dann wird noch einmal entschieden, wird eine Weiterbewilligung durchgeführt oder, die Ziele wurden erreicht und derjenige aus unserem Beispiel möchte gar nicht mehr ins Kino. (LT07, Pos. 42)

Dann im Verlauf des dann startenden Prozesses die Information sowohl vom Leistungsberechtigten als auch vom Leistungserbringer: Werden die Ziele erreicht und wenn nein, warum und wie kann man dem Abhilfe schaffen? (LT07, Pos. 48)

Sollten die Ziele nicht erreicht worden sein bzw. sich mit Ablauf der Bewilligung neue Ziele entwickelt haben, so besteht die Möglichkeit, einen Folgeantrag zu stellen. In einigen Fällen, bspw., wenn sich bereits im Laufe der Durchführung herausstellt, dass die bewilligten Leistungen nicht ausreichend sind, kann diese Evaluation bereits vorzeitig stattfinden, wie das folgende Zitat unterstreicht:

Es gibt dann natürlich Situationen/ also, die Hilfen sind ja befristet. Es wird dann ja ein/ in der Regel ein Verlängerungsantrag gestellt und dann wird eben geguckt: Passte das denn eigentlich? Also das, was Sie eben auch mit Wirkungskontrolle oder mit Zielerreichungsverfolgung bezeichnet haben. Das muss dann natürlich stattfinden, nicht? Und dann, ja, ich will jetzt nicht sagen, die Probe aufs Exempel, aber dann wird schon deutlich werden: Hat das eigentlich gepasst, was ich mir vor zwei Jahren gedacht habe, als ich mit diesem Menschen zusammengesessen habe und wir uns überlegt haben, welche Ziele können verfolgt werden? War das eigentlich realistisch? Hat das eigentlich funktioniert? Waren die zu ambitioniert oder zu wenig ambitioniert? Da wird dann, ja, noch einmal geguckt. Passte das jetzt überhaupt? Ansonsten passiert es natürlich, dass, wenn wir/ also nicht für den Fall, dass wir zu viel Hilfe gewährt haben (lachen), aber wenn es dann einmal sein sollte, das war zu wenig. Also, das wir nicht tief genug in die Kiste gepackt haben, dann werden die Leistungserbringer nach relativ kurzer Zeit schon kommen und sagen/ und den Hilfeplaner schon wieder ansprechen und sagen: „Du, hör mal. Passt jetzt doch nicht. Da müssen wir doch ein

bisschen mehr machen. Da muss ein bisschen in diese Richtung oder so gemacht werden.' Dann kommt dann eben Veränderungsanträge auch unterjährig, also vor Ablauf von Bewilligungszeiträumen. Und da muss dann natürlich darauf reagiert werden, wenn das berechtigt ist. Da wird dann eben nachgesteuert, nicht? (LT06, Pos. 49)

Obgleich der Eindruck entstehen könnte, dass sich die Evaluation lediglich an objektiven Werten ausrichtet, ist dies bei Weitem nicht der Fall. Stattdessen steht gerade die subjektive Perspektive der leistungsberechtigten Personen im Zentrum der Evaluation⁶². So verweist Wendt (2010, S. 161) darauf, dass sich die Evaluation des Einzelfalls an verschiedenen Dimensionen orientiere:

Es ergänzen sich:

- (a) eine vergangenheitsorientierte, curriculare Bewertung (was haben wir erreicht?),
- (b) eine umweltorientierte Bewertung (welche soziale Akzeptanz findet das gewählte Bewältigungs- und Unterstützungsverfahren und sein Ergebnis? Was hat sich sozial [familiär, beruflich usw.] geändert?),
- (c) eine intersubjektive Bewertung (gemäß der persönlichen Befriedigung, der physischen und psychischen Stabilisierung und Besserung),
- (d) eine perspektivische Bewertung (welche Chancen wurden wahrgenommen oder verpasst, welche neuen Perspektiven eröffnet?). (Wendt 2010, S. 161)

Die Ausrichtung an der Perspektive leistungsberechtigter Personen wird auch in dem folgenden Zitat deutlich. Hierbei wird durch die interviewte Person u. a. hervorgehoben, dass die Reflexion darüber, ob die Ziele der leistungsberechtigten Personen weiterhin Bestand haben, wie diese in Zukunft angegangen werden sollen und inwiefern die gemeinsame Zusammenarbeit mit den Fachkräften zur Zufriedenheit der Klient:innen beiträgt, Bestandteil dieser Gespräche sein kann:

Vor der Behandlungs- und Reha-Planung ist es so, dass wir mit den Klienten noch einmal eine Auswertung, ein Auswertungsgespräch machen.

62 Boecker und Weber (2021, S. 20–23) kritisieren die Beurteilung der Wirksamkeit aufgrund der geäußerten Zufriedenheit leistungsberechtigter Personen. Sie führen aus, dass die Lebensqualität ein komplexes Konstrukt sei, die zwar als angezeigte Wirkung gemessen werden könne, jedoch keine Rückschlüsse auf die „ursächliche Wirkungsrichtung der [zugrunde gelegten, DS] Variablen“ erlaube; weder Störfaktoren noch Manipulationen könnten bei der Frage nach Zufriedenheit ausgeschlossen werden.

Ein Evaluationsgespräch machen, wo es noch einmal darum geht, wie sieht es mit der, ne? Also, welche Ziele sind erreicht? Wo sollte man gemeinsam dranbleiben? Was gibt es an neuen Dingen, die demjenigen wichtig sind? Wurde irgendwie auf Wünsche eingegangen und so weiter. Das macht, finde ich, sehr viel Sinn. Und auch dieses, sich frühzeitig damit auseinandersetzen. Dadurch, dass der Kostenträger eine sehr frühe Einreichung des Plans fordert, ist es so, dass man sehr, ich sage jetzt mal, im Vergleich zu anderen Bereichen schon sehr früh damit konfrontiert ist im Laufe des Jahres, diesen Bericht weiterzuschreiben. [...] wenn es denn Ziele sind, die auch wirklich der Klient mit formuliert hat, dann macht es natürlich Sinn, da auch immer wieder gemeinsam darauf zu gucken und zu gucken: Hey, sind wir noch eigentlich an den Sachen dran, die derjenige möchte? Die demjenigen wichtig sind, warum derjenige hier gerade durch uns unterstützt wird. (LE05, Pos. 27)

Gleichzeitig, so eine weitere Person, können in solchen Evaluationsgesprächen auch die längerfristigen Ziele an sich zur Diskussion stehen – insbesondere dann, wenn diese über einen längeren Zeitraum nicht erreicht werden. Das folgende Zitat erinnert mit der darin aufgeworfenen Frage, ob das langfristig nicht erreichte Ziel überhaupt noch eines sei, das es weiterhin zu erreichen gilt, daher an die bereits beschriebene Last großer Fernziele in der Ziel- und Maßnahmenplanung (vgl. Kapitel 4.2.3.1):

Also oft werden Ziele geschildert von den Klienten, die vielleicht nicht so einfach in einem Schritt umsetzbar und auch anzugehen sind. Wo es so Zwischenschritte braucht. Und ich glaube, das ist ganz entscheidend für die Wirkungsweise. Dass man denjenigen dann mitnimmt auf so einen Weg, also klarmacht: So, das ist hier ein Prozess. Auch ein Hilfeprozess. Und am Ende wird, möglicherweise, wird an deinem Ziel gearbeitet. Aber das wird man vielleicht nicht umsetzen können in einem kurzen Zeitraum, sondern ist ein längerer Prozess. Ich denke, wenn das nicht gelingt – jetzt einmal so im Negativschluss – dann wird auch diese Hilfe nicht gelingen. Und das ist auch die Gefahr, dass man sich in so, na, Endlosplanungszyklen verliert. Dass man immer wieder sich hinsetzt, auch vielleicht nach einem Jahr wieder hinsetzt, und sagt: ‚Ja, ich habe immer noch das Ziel.‘ Ich kann also jedes Jahr/ ich kann natürlich so eine Hilfeplanung machen über zehn Jahre, und schreibe immer wieder dasselbe Ziel rein. Weil derjenige das sich wünscht. Aber an irgendeinem Punkt wird man sagen müssen: ‚So, okay. Wir müssen uns jetzt mal drüber unterhalten: Ist dieses Ziel so noch realistisch, oder

müssen wir das irgendwie völlig umgestalten?’ Und das ist übrigens auch, glaube ich/ Wir hatten ja jetzt immer über die Erstbedarfsermittlung gesprochen. Das ist, glaube ich, ein ganz wesentlicher Faktor für so eine Fortschreibung von Hilfe. Dass man sagt: ‚Na gut, man hat jetzt an gewissen Zielen, sagen wir mal ein Jahr oder auch einen längeren Zeitraum, gearbeitet, und guckt mal, wo hat das etwas gebracht? Und wo ist man komplett steckengeblieben? Und ist es wichtig, vielleicht erst einmal an den Zielen, die einen weiterbringen, zu arbeiten? Oder ist es wichtig, gerade an denen zu arbeiten, die bis jetzt überhaupt noch nicht funktioniert haben?’ So, das wird ein ganz entscheidender Punkt sein, denke ich, bei einer Fortschreibung von Hilfe. (LT01, Pos. 30)

Die Evaluation kann erfolgen, indem im Falle eines Folgeantrags vorherige Anträge auf Leistungen miteinander verglichen werden. Die neueren Bedarfsermittlungsinstrumente, so interviewte Personen, könnten diese Wirkung erbrachter Leistungen möglicherweise direkt im Instrument abbilden:

Ein bisschen übrigens, fällt mir gerade noch ein, dass das neue Bedarfsermittlungsinstrument, das schon für uns machen (lachen). Also, wenn es richtig und gut ausgefüllt wird, dann wird man da schon sehen: Was hat geholfen? Was hat nicht geholfen? Welche Ziele werden vom letzten Jahr werden weiterverfolgt und warum? Also, das wird man möglicherweise, wenn es denn richtig ausgefüllt ist, darin auch dann schon zu sehen können. (LT01, Pos. 58)

Also das ist ein wirklich sehr langes Dokument, was jeden Teilschritt der Eingliederungshilfe abbildet. Also es ist quasi noch vor der Antragsstellung, wirklich zur Bewilligung, zur Evaluation. Dass man am Ende des Dokumentes wird dann noch einmal aufgeschrieben: Wurden denn die Ziele erreicht, die man vereinbart hat? Und wenn sie nicht erreicht wurden, woran lag es und was kann man besser machen? (LT07, Pos. 22)

Trotz der scheinbaren Klarheit, die sich hinter dem Begriff der Evaluation verbirgt, ist diese bei Weitem nicht unumstritten. In der Tat wird der Begriff der Evaluation nicht zuletzt durch das BTHG eng an die Begriffe Wirkungskontrolle und Wirksamkeit gebunden. So wird innerhalb des BTHG mehrfach auf diese Begriffe verwiesen, u. a.

- ... sei es „Aufgabe der Eingliederungshilfe [...], Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern.“ (§ 90 Absatz 1 Satz 1 SGB IX);

- ... solle der „Erfahrungsaustausch zwischen den Trägern sowie die Entwicklung und Durchführung von Instrumenten zur zielgerichteten Erbringung und Überprüfung von Leistungen und der Qualitätssicherung einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen fördern“ (§ 94 Absatz 2 Satz 3 SGB IX);
- ... diene das Gesamtplanverfahren der „Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses“ (§ 121 Absatz 2 Satz 1 SGB IX);
- ... enthalte der Gesamtplan u. a. „die im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Verfahren und Instrumente sowie die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungspunkts“ (§ 121 Absatz 4 Nummer 1 SGB IX);
- ... sei „Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe (Leistungsvereinbarung)“ schriftlich „zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer [...] zu regeln“ (§ 125 Absatz 1 Nummer 1 SGB IX).

Zwei der interviewten Personen betonen ebenfalls, dass die Diskussion über Wirkungsorientierung und Wirksamkeit auf das BTHG zurückzuführen sei:

Wirkungsorientierung wird ja gerade im Zusammenhang mit dem Bundesteilhabegesetz sehr diskutiert. Wir haben verschiedene Papiere zu den Themen Wirkungen und Wirksamkeit verfasst, beschäftigen uns mit dem Einsatz evidenzbasierter Methoden im Rahmen der Behindertenarbeit. Von daher hat das tatsächlich, finde ICH, in den letzten anderthalb Jahren sehr an Bedeutung zugenommen. (LE07, Pos. 75)

Das sind jedenfalls wesentliche Veränderungen. Es geht jetzt mehr darum, also, die verschiedenen Lebensbereiche des Leistungsberechtigten, der behinderten Menschen, sich anzugucken. Über Zielplanung zu sprechen. Über Zielenachhaltung zu sprechen. Im Weiteren dann auch über Wirkung zu sprechen. Das sind also doch wesentliche Veränderungen, die durch das BTHG gekommen sind. (LT06, Pos. 13)

Darüber hinaus werden durch einige interviewte Personen weitere Begriffe eingeführt, die sie mit Wirkungsorientierung assoziieren⁶³. Die assoziierten

63 Die interviewten Personen wurden danach gefragt, welche Bedeutung Empathie und Wirkungsorientierung in ihrem eigenen Handeln und in dem professionellen Verständnis hätte, wie sie Urteile fällen. Die beiden Begriffe Empathie und Wirkungsori-

Begriffe (d. h. Wirkung, Wirkungskontrolle, Wirksamkeit, Wirksamkeitsorientierung) werden von diesen Personen so gehandhabt, als wären sie durch die Interviewerin in das Gespräch eingeführt worden. Sie dienen den interviewten Personen im Folgenden dazu, die Begriffe Wirkung bzw. Wirkungsorientierung in Abgrenzung zu Wirkungskontrolle und Wirksamkeit zu definieren:

Also, da gefällt mir dann schon der zweite Teil, die Wirkungsorientierung und Wirksamkeitsorientierung, besser bei der Entscheidung. Also, Wirkungsorientierung wäre ja für mich: Verspreche ich mir von dem, was da beantragt wird, etwas? Also, das den Bedarfen des Menschen entspricht? Und das den Menschen weiterbringt? Also, dass er in dem Wohnheim weiterleben kann. Dass die Gesamtsituation da günstiger ist. Dass er seine sozialen Kontakte besser gestalten kann. Dass es vielleicht zu weniger Vorfällen kommt. (LT05, Pos. 49)

Diese Wirkungsorientierung wäre ja eigentlich etwas, wo ich sage: ‚Na gut. Ich war jetzt empathisch. Jetzt hat mir jemand erklärt, wo sein Problem liegt, aber jetzt müsste man gucken so: was ist denn jetzt wichtig, um tatsächlich auch zu einem Ergebnis zu kommen, zu einer verbesserten Lebenssituation vielleicht zu kommen?‘. Und da muss man möglicherweise dann auch/ darf ich vielleicht immer noch empathisch sein, muss aber auch wieder ein Stückchen Abstand gewinnen und versuchen zu übermitteln, aufgrund der Erfahrungswerte, die wir gesammelt haben: ‚So, was kann ich denn jemandem anbieten?‘ [...] Und dann müsste ich ja das/ Stichwort Wirkungs-, erstmal Wirkungsweise/ Wirkungskontrolle noch nicht, weil Wirkungsverhalten ist ja das Übersetzen in etwas, was ich demjenigen jetzt näherbringen müsste. (LT01, Pos. 30)

Einen Satz noch dazu, zu Ihren Begrifflichkeiten Wirkungsorientierung, Wirksamkeitsorientierung. Das ist ja auch schon/ Sie haben diese in einem Atemzug genannt. Aber im Konkreten muss ich ja hingehen, von wegen: Wo ist der Unterschied zwischen Wirkung und Wirksamkeit? Da, bitte, da muss ich ja erst einmal tief einsteigen. Also als Frage kann ich Ihnen folgen oder andersherum: wie Sie die Fragestellung formuliert

entierung wurden dabei bewusst gemeinsam eingeführt. Drei der interviewten Personen haben die Frage nur teilbeantwortet, d. h. den Aspekt zur Wirkungsorientierung nicht thematisiert. Eine weitere Person hat die Frage zur Wirkungsorientierung nicht verstanden und eine Beantwortung daher abgelehnt.

haben. Nichtsdestotrotz, es ist ja nicht mit einem Satz getan. Ich kann eine Leistung an den Tag legen, die auf einen Menschen zuschreiben, und der Mensch kommt wunderbar klar und nach einem Jahr sagt der Mensch: Danke, das war gut, was ihr da gemacht habt. Dann habe ich aber noch lange nicht Gewissheit, ob die Leistung, die ich zugeschnitten habe, WIRKLICH auch dazu geführt hat, dass er zu dem Lebensziel, wenn es denn so gekommen ist, wo er hinwollte, oder ob es ganz andere Momente waren. Das heißt, da ist die Wirkung dessen, was ich an den Tag gelegt habe, eigentlich schlichtweg null und der Mensch ist trotzdem dahin gekommen und ich kann gar nicht nachvollziehen, wie er denn dahin gekommen ist. So. DA hat uns aber der Gesetzgeber auch so ein bisschen Hilfestellung gegeben, sozusagen Grundsätze von Maßnahmen, Maßstäbe der Qualität, über Qualität und Wirtschaftlichkeitsprüfung an die Hand gegeben, die ich für recht stabil halte und die offen sind und die sozusagen sich aber zwischen Leistungsträger und Leistungserbringern abspielen. Für beide Seiten offen. Und daher, ja, nicht so von nur Befürchtungen begleitet sind, sondern eher als, ja, gemeinsame Wege beschrieben sind. Finde ich also einen anderen Angang, als Sie es gerade mit, bitte nicht kritisch verstehen, mit der Begrifflichkeit so zusammenzuziehen, dass Wirkungsorientierung und Wirksamkeitsorientierung bei Ihnen mit gerade der Fragestellung enthalten war (LT04, Pos. 46).

Wenn eine Wirkung/ ob eine Wirkung eintritt, hängt ja immer mit vielen Faktoren zusammen. Da kann man ja auch nicht nur sagen: ‚Wir haben Zusatzpersonal beantragt oder bewilligt, und deswegen geht es dem jetzt besser.‘ Man muss dann eben noch einmal genau hingucken. Welche Faktoren gehen da wie/ fließen da ein? Ist es die Person, die da eingestellt wurde? Ist es die Tatsache, dass eben das Zusatzpersonal nach einem bestimmten Plan pädagogisch gearbeitet hat? Hat sich vielleicht sonst irgendetwas verändert? Also, was weiß ich? [...] Man kann sagen, wie hat sich das ausgewirkt. Das eine Jahr Zusatzpersonal. Und dann kann man Hypothesen darüber einstellen, ob es wirklich die Wirkung des Zusatzpersonals war oder nicht. Und das kann man tun, wenn es eine positive Auswirkung gab. Und das kann man tun, wenn es eine negative gab. Man könnte hinterher sagen: ‚Das hat alles nichts genützt. Das war ja viel zu wenig.‘ Nicht? Man kann aber auch sagen: ‚Es hat alles nichts genützt. Weil ihr habt ja gar nicht/ ihr habt ja gar keinen pädagogischen Plan verfolgt.‘ Also, so einfach ist es nicht. (lachen) (LT05, Pos. 55)

Die Wirksamkeit wird kontrolliert durch die Zielerreichung, durch die Fortschritte der Klienten und insbesondere dadurch, dass er sagt: ‚Mir geht es gut und es hat mir geholfen.‘ (LT02, Pos. 61)

Insgesamt geben die Zitate nur wenig Anhaltspunkte für eine detaillierte Beschreibung, was die interviewten Personen unter den einzelnen Begrifflichkeiten verstehen. Anhand der ersten beiden Zitate lässt sich schlussfolgern, dass die Wirkungsorientierung als ein Versprechen in die Zukunft verstanden wird, um Verbesserungen in der Sozialen Teilhabe für die leistungsberechtigten Personen zu erzielen (vgl. LT05, Pos. 49; LT01, Pos. 30). Hierfür sei Wissen um die Wirkungsweise bzw. das Wirkverhalten notwendig, um dieses Versprechen in konkrete Maßnahmen und Interventionen zu übersetzen (vgl. LT01, Pos. 30). Der Begriff der Wirkung wird demnach vor allem mit einer zeitlich versetzten Situationsveränderung verbunden wird, die durchaus messbar ist, indem die vorherige mit der gegenwärtigen Situation verglichen wird. Unklar bleibt an der Stelle jedoch, das wird im dritten und vierten Zitat betont, ob eine Wirkung aufgrund von professionellen Handeln und Interventionen oder durch andere Umstände oder Faktoren herbeigeführt wurde (vgl. LT04, Pos. 46; LT05, Pos. 55). Die Ursachen für eine Veränderung sind oft unklar; es lassen sich im Zweifel keine eindeutigen Belege für eine bestimmte Ursache ableiten. Hinsichtlich des Begriffs der Wirkungskontrolle sind die Ausführungen nur äußerst vage. Wirkungskontrolle könnte gemäß den Zitaten sowohl auf das Ergebnis professioneller Interventionen (vgl. LT01, Pos. 30; LT05, Pos. 55) als auch auf die Qualität und Wirtschaftlichkeit professionellen Handelns abzielen (vgl. LT04, Pos. 46) und damit den Fokus mehr auf das Vorhandensein professioneller Konzepte und Einhalten professioneller Standards legen (vgl. LT05, Pos. 55). Wirksamkeit hingegen scheint darüber Auskunft zu geben, inwiefern eine Wirkung auf das professionelle Handeln und die Interventionen zurückgeführt werden kann (bspw. durch direkte Äußerungen der leistungsberechtigten Person, vgl. LT02, Pos. 61) und demnach ggf. auch bei weiteren Personen unter ähnlichen Umständen erzielt werden könnte (vgl. LT04, Pos. 46; LT02, Pos. 61).

In der Tat gehen bei der Frage zur Wirkungsorientierung die Positionen der interviewten Personen auseinander. So betont eine Person, dass eben jene bereits thematisierten fehlenden Belege für die eindeutige Ursachenbestimmung einer bestimmten Veränderung (vgl. LT04, Pos. 46; LT05, Pos. 55) dazu führe, dass die Wirkprozesse aufgrund ihrer Komplexität kaum abgebildet werden könnten:

Und dann natürlich zu überlegen, was können das für Maßnahmen sein. Möglichst natürlich auch, dass man das irgendwie nachvollziehen kann, ob das stattgefunden hat oder ob es halt auch zu dem Erfolg geführt hat, den man da wollte. Das ist ja schon auch zunehmend auch so unter dem Aspekt Wirkungskontrolle, was gefordert wird. Ja, dass man Instrumente entwickelt, die irgendwie das ganze messbar machen. Was aber schon in dem Bereich einfach auch schwierig ist. (LE06, Pos. 49)

Und Wirkungskontrolle? Ja. Finde ich wichtig, gar keine Frage. Finde ich aber auch super schwierig, weil es natürlich einfach Prozesse sind, die man sehr schwer irgendwie standardisiert erheben kann und wo man sich natürlich auch an jedem einzelnen Prozess fragen muss: Ja, was ist denn jetzt die Wirkung, die man möchte, die da eintritt? Für mich war das im Alltagsverständnis immer so, dass ich mir gesagt habe: Okay, ich möchte dazu beitragen, dass diese Menschen einen Arbeitsplatz finden, an dem sie zufrieden sind, wo sie gerne hingehen, und der irgendwie dazu beiträgt, ihre Lebensqualität zu steigern. Aber das ist natürlich sehr, sehr schwer erhebbar, sag ich jetzt einmal. (LE06, Pos. 87)

Weitere Personen schlussfolgern ebenfalls, dass die Komplexität möglicher Ursachen eine Bestimmung eindeutiger Wirkketten und damit eine mögliche Vorhersagbarkeit von zukünftigen Ereignissen erschwere bzw. unmöglich mache. Vielmehr müsse in der Sozialen Arbeit mehr ausprobiert werden, da bestimmte Wirkmechanismen weder bekannt noch bestimmbar seien:

Also, ich sage einmal, eine Entscheidung könnte ja sein: Jemand ist in einem Wohnbereich gezogen mit einem bestimmten Konzept und es erscheint nicht als wirkungsvoll zu sein. Dann kann man natürlich einspielen: Vielleicht ist das nicht das richtige Wohnangebot und so weiter? Vielleicht wäre ein/ es sinnvoll, ein anderes Wohnsetting zu wählen? Aber in der Pädagogik und der Arbeit mit Menschen ist das dann ja nichts, was ad hoc geht. Also, das ist ja nicht so: Die Nudeln vertrag ich nicht, ich nehme eine andere. Sondern das würde dann ja immer bedeuten zu schauen: Auf welcher Grundlage, und vielleicht auch gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten zu überlegen, was könnten andere, bessere Rahmenbedingungen sein? Und dann eben gegebenenfalls danach zu suchen. (LT05, Pos. 57)

Und ich glaube, die Medizin hat natürlich eher den Fokus und hat natürlich auch ein Riesenrepertoire an Dingen, die sie verändern kann, da

in Richtung Heilung und Behandlung zu gehen. Und natürlich auch vielleicht linearere Wirkungszusammenhänge. Wenn ich das und das Medikament gebe, dann verändert sich das und das. Das ist irgendwie sehr klar und bei uns ist es/ Wenn derjenige an dem und dem Arbeitsplatz arbeitet, dann ist es vielleicht mit einer hohen Wahrscheinlichkeit ein guter Arbeitsplatz und vielleicht ist aber auch ein Faktor/ Ich hatte zum Beispiel jemanden, der hat in einer Abteilung ein Praktikum gemacht, wo wirklich alles total gut gepasst hat. Das war ein Gruppenleiter, mit dem er total gut zurechtgekommen ist. Und er hat sich letztendlich dagegen entschieden, dort zu arbeiten, weil in der Kantine beim Mittagessen ganz viele Leute mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf, die da lautieren haben, gegessen haben. Und er gesagt hat, das kann er nicht ertragen. Das ist schrecklich für ihn. Das ist irgendwie ein super kleiner Faktor, der eigentlich gar nicht zum Arbeitsleben dazu gehört, weil es ist in der Pausenzeit. Der aber dann letztendlich dazu geführt hat, dass diese Perspektive keine Option dargestellt hat. So, deshalb ist es irgendwie/ Es gibt oft so viele Faktoren, die irgendwie darauf einwirken können, die man am Anfang noch gar nicht weiß. Klar ist das in der Medizin auch, aber ich glaube, es ist vielleicht ein bisschen klarer irgendwie. (LE06, Pos. 233)

Ob die messbaren Veränderungen also auf professionelle Intervention und damit auf die Wirksamkeit der Teilhabeleistungen zurückzuführen seien oder sich unabhängig erbrachter Leistungen eingestellt haben, könne nicht festgestellt werden:

Was wir weniger können, ist, sagen, welche Maßnahmen wirklich greifen, weil, man weiß nicht warum, welche Maßnahme greift oder warum sie nicht greift. Nicht? Das ist/ weil, es kommt ja immer auf die Menschen an. Und auf ihre Bedingungen. Nicht? So als Beispiel nehmen wir mal/ haben wir so etwas ganz oft gehabt, dass derjenige nimmt ambulant betreutes Wohnen in Anspruch, hat vielleicht eine psychische Erkrankung. Sagen wir mal eine depressive Ausprägung. Und war in den letzten Jahren nicht in der Lage, am gesellschaftlichen Leben wirklich teilzuhaben. Geschweige denn, eben einer Beschäftigung nachzugehen in einer Tagesstruktur. Und Sie stellen fest, nach einem Jahr, sagen wir mal, der hat gesagt, wo brauche ich Hilfe im Haushalt. Bei Strukturierung, bei der Beziehungsgestaltung und vielleicht auch im Bereich eben der sozialen Anbindung im Umfeld. Und Sie kommen zu dem Ergebnis, das ist super gut gelaufen in dem Jahr. Sie/ Wir haben ja immer so eine

Auswertung da drin. Das heißt also, da wird dann festgestellt, in dem Folgeantrag: Wie ist die Zielerreichung? Wurde das eben/ wurde es nicht erreicht, wurde es teilweise erreicht, oder wurde es ganz erreicht? Und dann wird natürlich noch differenziert: wie, in welchem Umfang haben denn die Beteiligten, also der Fachdienst und der Mensch erlebt, wie das Ziel erreicht wurde? Und dann stellen Sie fest: Der Klient oder die Klientin sagt nur: ‚Das hat super geklappt. War ganz toll.‘ Und wenn man dann vielleicht doch diesen Menschen eingeladen hat und mit dem spricht und fragt: ‚Ja, woran denken Sie denn, hat es denn gelegen?‘ Und dann sagt derjenige: ‚Ja, meine Nachbarin hat mir dieses Jahr super gut geholfen. Wir haben eine super gute Beziehung gehabt. Das hat ganz toll geklappt.‘ (lachen) Dann hat das nichts mit unserer Leistung zu tun. Aber das Ziel wurde erreicht. Was eben letztendlich in dem Sinne des Menschen ist. Das ist völlig in Ordnung und das ist gut so. Aber es ist unabhängig von dem, was wir gemacht haben. Und das haben wir nicht nur einmal. Das habe ich auch in meinem Alltag so erlebt. [...] Und je besser die Menschen im sozialen Umfeld eingebunden waren, desto einfacher ist der Alltag auch gelungen. Das heißt, manchmal hing es auch daran, wie gesagt, dass eine Nachbarin einen guten Bezug hatte. Oder dass jemand einen Partner oder einen Bekannten hatte, der eben oft dann, wenn es nötig war, ein Ohr hatte und helfen konnte. Oder eben, was auch vielleicht überhaupt nicht so wahrgenommen wird: Wir haben etwas in dem Hilfeplan stehen, was auch als Ziel formuliert wurde. Das wurde auch alles erreicht. Aber auch nicht wegen den Maßnahmen, sondern weil jemand in dieser Zeit eine Arbeit gefunden hat. Und einem Zwei-Euro-Job nachgegangen ist, der denjenigen total zufrieden gestellt hat und der neue Lebensperspektiven aufgezeigt hat. Hat auch nichts mit dem Hilfeplan zu tun. Das steht da nicht drin. Das heißt also, man muss wirklich genau hinschauen, was sind denn die Kriterien, die zur Zielerreichung beigetragen haben. Und ist das etwas, was man vorher schon bei der Bedarfsermittlung überhaupt wahrgenommen hat? Und deshalb ist das ja auch immer nur eine Momentaufnahme in der Bedarfsermittlung. Sondern man schaut immer drauf. Man schaut auf den Moment und plant allerdings meistens für einen Zeitraum von ein, zwei Jahren. (LT10, Pos. 10)

Betrachtet man die vorgebrachten Argumente in einer Gesamtschau, so fällt auf, dass in einigen Zitaten trotz des Verweises auf multifaktorielle Ursachen von einem monokausalen Ursache-Wirkung-Prinzip ausgegangen

wird, welches eine Ursache für eine bestimmte Wirkung benennen kann. Naheliegender scheint, dass hierbei vor allem an kontrollierte randomisierte Studien (RCTs) gedacht wird, die in der Medizin als Goldstandard für den Nachweis eindeutiger Kausalität bspw. bei der Untersuchung von Medikamenten durchgeführt werden⁶⁴. Eine solch vereinfachte Perspektive würde in der Tat die Vielzahl an und Wechselwirkungen der Einflussfaktoren unterschätzen und könnte Wahrscheinlichkeitsaussagen für bestimmte Veränderungen (bspw. Begünstigungen für das Eintreten eines möglichen Ereignisses in Form von Risikofaktoren) kaum berücksichtigen. Eine der Personen schlussfolgert daher, dass die bisherigen Konzepte, um Wirkung innerhalb der Sozialen Arbeit zu messen, unzureichend seien (da bspw. lediglich bestimmte messbare Kennzahlen berücksichtigt werden oder Veränderungen in der Zielsetzung unberücksichtigt bleiben):

Ich finde es wirklich schwierig, das [Wirkungsorientierung, DS] zu erheben. Das macht aus Kostenträgersicht absolut Sinn. Und auch inhaltlich macht es Sinn. Aber ich frage mich dann wirklich: Das, was an Wirkungskontrolle jetzt passiert, ist ja viel über Kennzahlen, über/ ja so Sachen, wo ich denke, das ist eigentlich wenig aussagekräftig. Bei uns war es zum Beispiel: Es wurde am Anfang erhoben, wenn Menschen gekommen sind, ob die den Wunsch haben auf dem Arbeitsmarkt zu arbeiten. Und dann wurde im Laufe/ wurden immer diese Zahlen an den Kostenträger weitergeleitet und (lachend) natürlich hatten wir das Problem, dass ganz viele Leute am Anfang sagen: Ja, ich möchte auf dem Arbeitsmarkt arbeiten, und dass es aber im Laufe der Maßnahme nicht passiert. Aus welchen Gründen auch immer. Wo natürlich die Kritik war: Hey Leute, die haben alle diesen Wunsch und ihr tragt aber nicht dazu bei, dass dieser Wunsch erfüllt wird. Wirkung ja, das kann man kritisieren, und/ Also da wird Werkstatt mit Sicherheit auch mehr machen. Also es wäre möglich mehr zu machen. Dass vielleicht viel mehr mit Menschen möglich ist, aber es gibt auch wirklich Menschen, die dann in der Werkstatt erst einmal ankommen und auch so eine Art Sozialisationsprozesseffekt erfahren und merken: Hey, das ist hier total familiär. Hier gibt es keinen Leistungsdruck. Also gerade die, die vom Arbeitsmarkt kommen, und dann sagen: Mensch, warum sollte ich denn hier wieder weggehen? Das gibt es auch. Wo ich mir denke, das wird

64 Eine solche Assoziation könnte vernachlässigen, dass auch RCTs nicht bei allen Fragestellungen und in allen Anwendungsgebieten eine sinnvolle Studienwahl darstellt, bspw., wenn ethische Bedenken dagegensprechen.

dann über Wirkungskontrolle nicht wirklich erfasst, weil, es ist eigentlich dann, dass sich ein Wunsch auch ändert bei den Leuten. Und das ist jetzt nicht ein Verschulden der Institution oder der Mitarbeitenden ist, dass an diesem Ziel nicht mehr gearbeitet wird, sondern das Ziel hat sich einfach verändert. [...] Von daher glaube ich, also Wirkungskontrolle durch irgendwelche Kennzahlen ist halt wirklich sehr/ vernachlässigt viele Aspekte, die eigentlich wichtig wären zu erfassen. Und ich glaube, je detaillierter man das macht, desto aufwendiger ist das Ganze natürlich auch. Ja, also da fehlt es vielleicht noch an guten Konzepten in dem Bereich. (LE06, Pos. 91)

Die gleiche Person überlegt zudem, ob die kritische Einstellung gegenüber Wirkungsorientierung und Wirksamkeit, d. h. das Unbehagen gegenüber der Messbarmachung zwischenmenschlicher Interaktion und Interventionen, generationenbedingt sein könnte:

Auch da schon so ein Generationenkonflikt, sage ich jetzt mal, im Team. Wo natürlich bei meinen älteren Kollegen, die, sage ich jetzt mal, aus dieser 68er-Generation (lachend) kommen, wo Wirkungskontrolle absolut verpönt ist. Also wirklich gesagt wird: Wir arbeiten hier mit Menschen. Das ist alles ganz individuell. Das kann man nicht erheben. Wo wir Jüngeren natürlich schon eher auf dem Stand waren: Doch, das ist schon wichtig, irgendwie die Qualität unserer Arbeit abzubilden. Ganz klar. (LE06, Pos. 89)

Der Verweis auf einen möglichen Generationenkonflikt unterstreicht, dass sich der Diskurs zu Wirkungsorientierung im Wandel befindet, in welchem ehemals konträr zueinanderstehende Begriffe miteinander in ein neues Bild integriert werden könnten. Tatsächlich lassen sich in den Interviews auch Positionen finden, die der Wirkung und Wirksamkeit weniger kritisch gegenüberstehen. So betonen zwei Personen, dass sich Empathie und Wirkungsorientierung nicht ausschließen, sondern gut kombinierbar seien:

Beides. Beides gehört dazu. Das schließt sich meiner Meinung nach nicht aus, Empathie und Wirkung. Ich kann an den Zielen mit dem Klienten arbeiten und dabei auch empathisch sein. Also, eine Zielorientierung heißt nicht, dass ich irgendwie nur in/ immer nur in eine Richtung denke oder so. (LE10, Pos. 56)

Die Wirksamkeit finde ich, das ist eigentlich/ das passt gut zusammen, weil man, wenn man das eine hat [die Empathie, DS], kann man dann

auch gut transportieren, dass es das Ziel ist und der Grund der Hilfe, dass es auch eine Wirkung geben soll. Und im besten Fall ist es eine Verselbstständigung oder einfach irgendwann eine Unabhängigkeit von professioneller Unterstützung. Oder auch halt, wenn es ganz chronisch kranke Menschen sind, dass man einfach ein Erhalt hat der Fähigkeiten und eine Grundsituation einfach gesichert ist auf einem bestimmten Niveau. Und was aber auch nur mit fachlicher Unterstützung möglich ist. Ja. (LT09, Pos. 57)

Weitere Personen unterstreichen diese Position, indem sie die Empathie in der täglichen Arbeit mit den leistungsberechtigten Personen als Voraussetzung und ggf. Mittel für Wirksamkeit thematisieren:

Also, ohne Empathie auch kann das nicht gelingen. Kann ich nicht wirksam sein. Wenn ich nicht in der Lage bin, mich in jemand anderen hineinzusetzen, dann funktioniert auch nichts. Meines Erachtens. (LE08, Pos. 73)

Haben Sie das jetzt als zwei verschiedene Punkte gemeint? (lachen). Es sind ja zwei Punkte, finde ich. Also, ja. Die sind natürlich beide/ also beide Punkte sind von einer ganz zentralen Bedeutung. Ich denke, Empathie ist einfach eine Grundvoraussetzung, um überhaupt irgendwie, ja, verstehen zu können, um was geht es bei so einer Hilfe und wie kann so eine Bedarfsprüfung laufen? Wenn ich mich nicht auf denjenigen einlassen kann, dann ist es ja eigentlich ganz, ganz schwierig, da noch irgendwie eine Bedarfsprüfung dann durchzuführen. Dann werde ich auch möglicherweise nicht verstehen, was er mir rüberbringen wird. Diese Wirkungsorientierung wäre ja eigentlich etwas, wo ich sage: ‚Na gut. Ich war jetzt empathisch. Jetzt hat mir jemand erklärt, wo sein Problem liegt‘, aber jetzt müsste man gucken so: was ist denn jetzt wichtig, um tatsächlich auch zu einem Ergebnis zu kommen, zu einer verbesserten Lebenssituation vielleicht zu kommen? (LT01, Pos. 30)

Naja, es wäre schon schön, wenn die Hilfe, die beantragt ist. Wenn die Hilfe, die ich für sinnvoll erachte, auch eine gewisse Wirksamkeit entfaltet. Das wäre schon wünschenswert für alle Beteiligten. Für mein Wohlbefinden, dass ich etwas Gutes getan habe, als natürlich auch insbesondere für den Klienten. Damit soll ja auch geholfen werden. Und Empathie. Tja (lachen). Ich persönlich finde das sehr wichtig. Ich finde, wir sind in einem sensiblen Bereich unterwegs. Das ist schon eine gewis-

se Herausforderung für jeden von uns, über die Lebensbereiche, die im Rahmen der Eingliederungshilfe abgefragt werden, zu sprechen. (LT02, Pos. 51)

Bereits an dieser Stelle wird deutlich, dass Empathie und Wirkungsorientierung verschiedene Adressat:innen haben könnte: Auf der einen Seite wird die einfühlsame und vertrauensvolle Beziehung zu den leistungsberechtigten Personen betont, auf der anderen Seite sollen die geplanten und durchgeführten Leistungen zur Teilhabe im Rahmen dieser Beziehung ihre Wirkung entfalten, was wiederum gegenüber dem Leistungsträger nachzuweisen wäre. Prägnant wird diese Unterschiedlichkeit im folgenden Zitat zusammengefasst:

Wenn ich denn Empathie als Fähigkeit UND Bereitschaft verstehe, sozusagen eine Einfühlsamkeit an den Tag zu legen, dann richtet sich DAS sozusagen an den leistungssuchenden, an den leistungsberechtigten Menschen. Aber Sie haben gerade auch den Begriff von Wirkungsorientierung und Wirksamkeitsorientierung genannt. Diese Begriffe würde ich eher in Richtung der leistungserbringenden Seite spiegeln. Der Mensch, der leistungssuchende, leistungsberechtigte Mensch, liegt sozusagen offen, auf einer Vertrauensbasis, aber eben auf gesetzlicher Grundlage, wo ein Bedarf entsteht. Wie der jetzt angegangen wird/ also er legt einen Bedarf offen, das heißt dann, da muss schon eine gute Basis der Vertrautheit sein, um das offen zu legen. Das ist eins. Wie denn das angegangen wird, was getan wird, welche Leistungen erbracht werden, die kann ich im Endeffekt nachher beim Leistungserbringer sozusagen durchleuchten. Wenn es die falschen Leistungen waren, die der Leistungserbringer versucht hat zu etablieren, kann ich das ja nicht dem leistungsberechtigten Menschen sozusagen zusteuern, sondern muss hingehen und hinterfragen, warum hast du denn diese Art von Leistung entweder vorgesehen oder praktiziert, die aber nicht unbedingt bedarfsdeckend war? Dementsprechend sind das zwei – nicht Widerparte, auch nicht Pole – das ist für mich die falschen Begrifflichkeiten, aber sind zwei grundverschiedene Momente, die ich in verschiedene Richtungen zu diskutieren habe. (LT04, Pos. 42)

In diesem Sinne müsse sich, folgt man der Argumentation im folgenden Zitat, die Wirkungsorientierung im professionellen Handeln niederschlagen, da das Ziel einer Intervention in der Herbeiführung einer beabsichtigten Wirkung geschehe:

Wenn ich also mit einem Menschen vereinbare, welche Ziele verfolgt werden sollen mit der Hilfe, dann habe ich natürlich auch immer im Blick, dass ich gucken muss: Gelingt das eigentlich, diese Ziele zu erreichen? Welche Wirkung erreiche ich denn überhaupt? Mit dem, was ich jetzt hier an Hilfen installiere? Ich gehe davon aus, dass ein Hilfeplaner das immer mit im Blick haben wird, ja. (LT06, Pos. 47)

An dieser Stelle ist der Verweis auf die bereits thematisierte SMART-Methodik naheliegend (vgl. Kapitel 4.2.3.2), da sich diese durch die konkrete Formulierung von messbaren und damit nachprüfbaren Kriterien besonders gut eignet, um Wirkung sichtbar zu machen. So kommen auch die folgenden drei Personen in ihrer Reflektion über die Messbarmachung von Wirkungen auf diese Methodik zurück:

Ja, und dann zu gucken, was wäre so das Ziel von jemanden, so eine berufliche Bildung im Rahmen der WfbM zu machen. Also so ein langfristiges Ziel zu formulieren und dann zu gucken, okay, was wären denn die einzelnen Schritte. Wie kommt jemand dahin? Und dann natürlich zu überlegen, was können das für Maßnahmen sein. Möglichst natürlich auch, dass man das irgendwie nachvollziehen kann, ob das stattgefunden hat oder ob es halt auch zu dem Erfolg geführt hat, den man da wollte. (LE06, Pos. 49)

Ich meine, am/ wie macht man das in der Pädagogik, um nachzuweisen, dass etwas gelungen ist? Am besten dadurch, indem man beschreibt. Indem man versucht das, was angezielt war, eben zu beschreiben. So, dass man das hinterher, wenn man es rekapituliert, eben sagen kann: Ist das tatsächlich erreicht worden oder nicht? Das sind ja diese smarten Ziele. (LT05, Pos. 55)

Ich finde, wenn wir das nachher bewerten wollen, und wenn wir dazu kommen, dass wir ja auf Wirksamkeit schauen/ das war immer so eine Idee, dass man, wenn man das dokumentiert und wenn man das an bestimmten Kriterien festmacht, dann kann man das nachher besser auswerten. Dann ist nämlich die Auswertung auch möglich im Bezug auf die Zielerreichung. Und, wenn man das etwas systematisiert, dann hat man nachher die Möglichkeit zumindestens etwas Differenzierter auch den Prozess fortzuschreiben. Weil dann weiß ich, an welchen Kriterien könnte ich ansetzen. [...] Weil dann sehr deutlich war: Wo steht er, also wo hat der Mensch angefangen? Was wurde gemacht? Was waren die

Ziele dann und dann? Und wie geht es weiter? Ja? Natürlich immer multifaktoriell. Weil es Vieles gibt, was dazu spielt. Aber dann war es ja sehr gut. Dann konnte man darauf aufbauen. Das setzt immer voraus, dass man eben bestimmte Dinge auch festhält. (LT10, Pos. 68)

Neben dieser Wirkungsorientierung, die sich auf die Arbeit der leistungserbringenden Organisation bezieht, wird darüber hinaus auch der Teilhabeverfahrensbericht (THVB) thematisiert (vgl. LT01, Pos. 54; LT02, Pos. 19, 130, 132; LT04, Pos. 78, 80), welcher an dieser Stelle der Vollständigkeit halber erwähnt wird. Mit dem THVB haben die Leistungsträger jährlich Auskunft über die unter § 41 SGB IX definierten Sachverhalte Auskunft zu geben. So führt eine interviewte Person aus:

Wir haben eben schon einmal dieses Thema berührt. Teilhabeverfahrensbericht ist, es wird rückgefragt, ganz originäre Daten: Wie viele Menschen sind im Jahre, was weiß ich, 2019 neu ins System gekommen? Welche sind ausgeschieden? Warum sind sie ausgeschieden? Also zum Beispiel versterben ist eines, oder aber: Ziel der Eingliederungshilfe ist erreicht worden, möglichst wenig Hilfen, gar keine Hilfen mehr in Anspruch zu nehmen. Den Prozess dahin zu beschreiben, das sind die Inhalte zum Beispiel eines Verfahrensberichts, den wir in schöner Regelmäßigkeit zu liefern haben. Also auch Veränderungsprozesse darzustellen. Da sind wir auch wieder bei Wirksamkeit, Wirksamkeitsorientierung, Wirkungskontrolle, die wir denn auch darzustellen haben. Warum ist das bei DIESEN Menschen zum Ziel gekommen? Das heißt nicht, dass dieselbe Maßnahme bei anderen Menschen auch zum Ziel führt, wurde eben schon einmal diskutiert. Aber diese Momente von Zugängen, Abgängen, welche Leistung ist etabliert worden, in welchem Umfang, in welchem Zeitraum, welche Art von Wirkungskontrolle ist zum Beispiel durchgeführt worden, das sind so/ die Liste ist ewig viel länger. (LT04, Pos. 80)

Der erste THVB wurde für das Berichtsjahr 2018 veröffentlicht.

4.2.6 Stetiger Begleiter: Bedarfsermittlungsinstrument und seine Funktionen – ein Zwischenfazit

Die skizzierten fünf Phasen des Case Managements sind, das klingt bereits einleitend an, als idealtypische Beschreibung des gesamten Prozesses der Teilhabeplanung zu verstehen. Mithilfe des analytischen Rahmens wird

ersichtlich, dass innerhalb jeder Phase verschiedene Einzelentscheidungen getroffen werden, die in unterschiedlicher Gewichtung Auswirkungen auf die folgenden Phasen haben und den gesamten Prozess der Teilhabeplanung beeinflussen können. Die Teilhabeplanung ist somit in der Wahrnehmung der interviewten Personen ein Verfahren, in welchem kontinuierlich Entscheidungen getroffen werden.

Die Teilhabeplanung wird, auch das klang mehrfach an, durch ein Bedarfsermittlungsinstrument begleitet, welches in allen fünf Phasen zum Einsatz kommt und den Prozess im Dokument abbildet; dies gilt im Besonderen für die neuen Bedarfsermittlungsinstrumente, die durch das BTHG eingeführt wurden. Hierbei kommt dem Dokument innerhalb einer jeden Phase unterschiedliche Funktionen zu⁶⁵:

- In der Phase der *formalen Prüfung* wird das Instrument genutzt, um die Wesentlichkeit einer Behinderung zu begründen und zu belegen. Die im Dokument geschilderten Teilhabeeinschränkungen werden gemeinsam mit ärztlichen Berichten und weiteren Unterlagen (bspw. Gutachten, Zeugnisse, Selbstberichte der antragsstellenden Person) genutzt, um eine Teilhabeeinträchtigung plausibel zu machen.
- Während der *Bedarfserhebung und -prüfung* wird dem Instrument die Rolle eines Gesprächsleitfades bzw. einer Arbeitshilfe zugesprochen, um Ressourcen, Barrieren, Wünsche und Vorstellungen sowie den Bedarf einer leistungsberechtigten Person umfassend und bedarfsdeckend zu erheben. Die im Instrument hinterlegte detaillierte Systematik über die durch die ICF definierten neun Lebensbereiche bietet der Bedarfsermittelnden Person hierfür einen Orientierungsrahmen, kann jedoch zugunsten des Aufbaus eines Vertrauensverhältnisses auch in den Hintergrund geraten. Zudem wird in dieser Phase eine Einschätzung über den erwarteten zeitlichen Aufwand und die benötigte Unterstützung, die Perspektive der leistungsberechtigten Person auf ihre konkrete Situation, ihre Wünsche und Lösungsideen (ggf. in Form von Stellvertreteraussagen)

65 Die Kriterien, die ein solches Instrument im Rahmen der Eingliederungshilfe erfüllen muss, ergeben sich aus den gesetzlichen Regelungen derselben; in diesem Sinne wird gemäß § 13 Absatz 2 SGB IX n.F. definiert, dass „die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung [gewährleistet werde, DS], indem sie [die Instrumente der Bedarfsermittlung, DS] insbesondere erfassen, 1. ob eine Behinderung vorliegt oder eintreten droht, 2. welche Auswirkungen die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat, 3. welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und 4. welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.“ (§ 13 Absatz 2 SGB IX n.F.).

sowie die ergänzende fachliche Stellungnahme durch die Fachkräfte der leistungserbringenden Organisation im Dokument hinterlegt.

- Im Rahmen der *Ziel- und Maßnahmenplanung* werden einerseits konkrete Ziele (Nah- und Fernziele) sowie die entsprechenden Maßnahmen, um die definierten Ziele zu erreichen, im Sinne der SMART-Methodik festgehalten. Hierbei erfolgt zudem die Festlegung konkreter Zeiteinheiten zur Erbringung der Teilhabeleistungen. Beides unterliegt einer gewissen Vagheit und Vorläufigkeit, da sich die teils auf zwei Jahre ausgerichtete Planung an den gegenwärtigen Bedarfen ausrichten muss und zukünftige Entwicklungen und Veränderungen folglich nicht abbilden kann; das Instrument wird demnach als Planungsinstrument verwendet. Für die *Festlegung konkreter Teilhabeleistungen* stellt das Instrument hingegen die Entscheidungsgrundlage dar, um die im Antrag hinterlegten Informationen auf Plausibilität zu prüfen. Hierbei kann dem Instrument ein höherer Stellenwert eingeräumt werden, bspw., wenn die Plausibilitätsprüfung vornehmlich die Wahrung der Prozesslogik adressiert.
- Während der *Durchführung bewilligter Leistungen* erhalten die im Instrument hinterlegten Informationen zudem Verbindlichkeit, da die geplanten und bewilligten Maßnahmen die Handlungsgrundlage darstellen.
- In der *Evaluation* kann die Wirkungsorientierung und -kontrolle durch die hinterlegten definierten Ziele mithilfe des Instruments erfolgen. Hierfür werden die Ziele und durchgeführten Maßnahmen in Beziehung zum aktuellen Stand nach Ablauf des Bewilligungszeitraums gesetzt und Veränderungen gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person thematisiert.

Während sich weder die Struktur noch der Aufbau des Instruments über den gesamten Prozess der Teilhabeplanung ändert, kommt dem Instrument innerhalb der einzelnen Phasen eine unterschiedliche Bedeutung, Stellenwert und Funktion zu (vgl. zusammenfassend Tabelle 9).

	Formale Prüfung	Bedarfserhebung	Ziele- und Maßnahmenplanung, Festlegen von Leistungen	Durchführung	Evaluation
Hauptverantwortlichkeit für Prozessschritt	Leistungsträger	- Leistungsträger - Ggf. an Leistungserbringer delegiert	- Leistungsträger - Ggf. für Ziele- und Maßnahmenplanung an Leistungserbringer delegiert	Leistungserbringer	- Leistungsträger - Ggf. an Leistungserbringer delegiert
Wesentliche Prozessschritte	- Prüfung der Zuständigkeit - Prüfung auf Wesentlichkeit der Teilhabeeinschränkung	- Bedarfsdeckende Bedarfserhebung im Rahmen eines Dialogs - Bedarfserhebung unabhängig des Leistungsportfolios des Leistungserbringers - Einschätzung des Hilfebedarfs	- Benennung von Nah- und Fernzielen sowie Erhaltungsziele - Maßnahmenplanung gemäß SMART-Methodik - Plausibilitätsprüfung	Durchführung bewilligter Leistungen	- Abgleich alter Bedarfe mit der gegenwärtigen Situation - Ggf. Vorbereitung eines Folgeantrags
Funktion des Bedarfsermittlungsinstruments	Beleg bzw. Begründung der Wesentlichkeit einer Teilhabeeinschränkung	- Gesprächsleitfaden/ Arbeitshilfe, um Bedarfe entlang der Lebensbereiche zu erheben - Darstellung der persönlichen Sicht leistungsbetragender Personen - Ergänzende fachliche Stellungnahme zu den ermittelten Bedarfen	- Festhalten konkreter Ziele und deren Maßnahmen zur Erreichung - Entscheidungsgrundlage für Bewilligungen von Leistungen (bspw. Plausibilitätsprüfung)	Handlungsgrundlage für bewilligte Leistungen	Wirkungskontrolle anhand definierter Ziele
	Teilhabe-Assessment				

Tabelle 9 Stellenwert und Funktion des Bedarfsermittlungsinstruments innerhalb der einzelnen Phasen der Teilhabeplanung (eigene Darstellung)

4.3 Daten und Dokumentationsroutinen

Im Folgenden steht die Datengrundlage im Fokus der Analyse, welche im Rahmen der Teilhabeplanung verarbeitet⁶⁶ wird. Hierbei werden insbesondere die Dokumentationsroutinen und -inhalte für die elektronische Dokumentation betrachtet, d. h. Fachsoftware/ Fachanwendungen innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen, da diese die Grundlage für algorithmische Verfahren darstellen könnten: Indem die organisationalen Dokumentationsroutinen und Funktionen der Dokumentation analysiert werden, lassen sich Rückschlüsse darüber anstellen, auf welche Informationen bei Datenanalysen zurückgegriffen werden könnte.

Wird im Folgenden von Dokumentation gesprochen, so umfasst dies zwar auch das bereits eingeführte Bedarfsermittlungsinstrument (vgl. Kapitel 4.2), wobei dieses als externe Dokumentation begriffen werden kann, da es zwischen den Akteur:innen ausgetauscht wird, Schwerpunkt der Analyse wird jedoch auf derjenigen Dokumentation liegen, die innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Organisationen durch die Fachkräfte bzw. Mitarbeitenden der jeweiligen Organisation angefertigt werden (d. h., Dokumentation innerhalb leistungserbringender Einrichtungen bzw. Dokumentation, welche das Verwaltungshandeln von Leistungsträgern umfasst) – insbesondere jedoch diejenige Dokumentation, die im Rahmen der Durchführung bewilligter Leistungen anfällt, wie die Argumentation im folgenden Zitat nahelegt:

Aber erst einmal ist es eine Dokumentation, diese tägliche Dokumentation, die wir dem Kostenträger erst einmal nicht schuldig sind. Das ist eine Dokumentation, die wir erst einmal natürlich für uns machen. Andererseits natürlich jederzeit auch zur Beweispflicht. So. Wenn es denn gefordert wird. Aber erst einmal ist es eine interne Dokumentation. Wirklich nur der Behandlungs- und Reha-Plan ist das, was nach außen geht. (LE05, Pos. 101)

Das Bedarfsermittlungsinstrument kann als Sonderform der Dokumentation verstanden werden, da es zwei Funktionen umfasst: Während es einer-

66 Zur Bestimmung des Begriffs „Verarbeitung“ wird sich an der Definition gemäß Art. 4 DSGVO orientiert: Die „Verarbeitung“ von Daten umfasst damit alle Vorgänge oder Vorgangsreihen, die den Lebenszyklus von Daten beschreiben, d. h. insbesondere deren Erhebung, Erfassung, Organisation, Ordnung, Speicherung, Archivierung, Veränderung, Auslese, Abfrage, Analyse, Verwendung, Offenlegung durch Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, Abgleich, Verknüpfung, Nachnutzung, Einschränkung, Löschung oder Vernichtung (vgl. Art. 4 DSGVO).

seits Bestandteil des Antrags auf Leistungen zur Teilhabe ist und damit bestimmte Logiken und Funktionen beinhaltet, die einem Antrag inhärent sind (bspw. defizitäre Darstellung in einzelnen Lebensbereichen, um Bedarfe kenntlich zu machen und Leistungen beanspruchen zu können, vgl. LE05, Pos. 29), stellt es andererseits auch eine fachliche Arbeitsgrundlage für die Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks dar. Die Informationen eines Falls werden über das Bedarfsermittlungsinstrument zwischen den Akteur:innen ausgetauscht, bspw., da die Bedarfserhebung durch die Leistungserbringer erfolgt ist, durch die leistungsberechtigte Person ergänzt wurde und dann zur Leistungsbewilligung an den Leistungsträger versendet wird. Die so übermittelten Informationen speisen sich teilweise aus der in der jeweiligen Organisation angefertigten Dokumentation (vgl. LE07, Pos. 131) bzw. werden in eine andere Organisation überführt, wenn Inhalte des Bedarfsermittlungsinstruments in die eigene Dokumentation aufgenommen werden. Zugleich wird mit dem Instrument im Sinne des sozialrechtlichen Dreiecks die Grundlage für die vertraglichen Bedingungen geschaffen, denn anhand der ermittelten Bedarfe und daraus resultierenden Leistungen zur Teilhabe definiert sich auch der finanzielle Betrag, der den leistungserbringenden Einrichtungen zur Verfügung gestellt wird, um diese vereinbarten Leistungen umzusetzen.

Die Bedarfsermittlungsinstrumente können in elektronischer Form vorliegen, müssen jedoch in den meisten Fällen noch händisch unterschrieben werden. Damit ist bei den Arbeitsinstrumenten i. d. R. ein Medienbruch enthalten, welcher erst mit den zukünftigen Arbeitsinstrumenten geschlossen wird:

[...] das wäre eben das neue Bedarfsermittlungsinstrument, was ja ein Elektronisches ist. Also, es wird uns/ es wird elektronisch übermittelt und auch so dann auch zugespielt. Und es wird sicherlich noch einmal so ein [...] Einschnitt werden, wo man sagt: man kriegt jetzt diese Dinge von/ also, die kommen da nicht mehr in Papierform an. Sondern (man) kriegt die direkt als elektronisches Dokument. Und kann auch diese Daten, die da drinnen stehen, und diese Angaben, die da gemacht sind, direkt elektronisch weiterverarbeiten. Also, man kann die direkt wieder in das andere Programm übertragen. Es gibt im Grunde dieses Papier als Zwischenschritt nicht mehr. Das wird sicherlich noch einmal Veränderungen auch dann bedingen. (LT01, Pos. 72)

Die meisten interviewten Personen berichten, dass auch die interne Dokumentation i. d. R. elektronisch stattfindet, d. h. es existieren innerhalb der

Organisation eine oder mehrere Fachprogramme, in denen regelmäßig, mehr oder weniger umfangreich dokumentiert wird⁶⁷. Eine Person berichtet in diesem Zusammenhang, dass es aufgrund der Digitalisierung von Klient:innen-Akten zu irreversiblen Datenverlusten gekommen ist:

Gerade, auch wenn ich die Papierakten nicht mehr mitgekriegt habe, aber gerade durch die Digitalisierung dieser/. Ich weiß gar nicht, wie viele Jahre das gedauert hat, bis das alles im System gescannt und ordentlich aufgearbeitet war. Was ich aber weiß, ist, da SIND Informationen verloren gegangen. Da sind Post-its verloren gegangen, irgendwelche Zettelchen, die in den Akten lagen. So, wie das eben mal war. Und da tauchten dann Entscheidungen auf. [...] Wenn all das fehlt, fehlt mir das für den Folgeantrag natürlich auch. So kann ich Veränderungen auch nicht direkt erkennen. Dafür müsste ich ja jedes Mal wieder den Hilfeplan von davor lesen. Wenn Sie jetzt an einen 50-Jährigen, geistig behinderten Menschen, der seit 45 Jahren im Wohnheim lebt, denken, kann das ein ganz schöner Rattenschwanz werden. (LT02, Pos. 95)

Verfügt eine Einrichtung nur über wenige Computer bzw. keine/ kaum mobile Endgeräte, sodass die Dokumentation nur in bestimmten Räumlichkeiten oder zu definierten Zeiten stattfinden kann (vgl. LE03; Pos. 102, 121-122; LE05, Pos. 133; LE08, Pos. 172-173; vgl. Schneider 2022a), oder ist die Technik veraltet, sodass es regelmäßig zu Funktionsausfällen kommt (vgl. LE01, Pos. 110), kann die Dokumentation zudem sporadischer ausfallen. Ähnliches gilt, wenn die eingesetzte Software kaum auf die Dokumentationsbedarfe der Einrichtungen bzw. Organisationen eingehen kann, bspw., weil Dokumentationsfelder strikte Zeichenbegrenzungen aufweisen (vgl. LE08, Pos. 57) oder bestimmte Aufzeichnungspraktiken nahelegen (vgl. LE08, Pos. 39; LT10, Pos. 84; siehe auch Kapitel 4.3.2.1) (vgl. Schneider 2022a). So berichtet die Person im folgenden Zitat davon, dass Wechselwirkungen und Zusammenhänge innerhalb des Dokumentationssystem nicht übergreifend dargestellt werden können, sondern stets neu hinterlegt werden müssen:

Wenn man jetzt so auf die geistige und psychomentele Situation eines Menschen eingeht, dann ist da nur ein kleiner Parameter, der das beschreibt. Und das fehlt einfach im gesamten Bereich. Also, wenn jemand nicht einkaufen kann, weil er halt irgendwie eine geistige Einschränkung

67 Eine Ausnahme stellt lediglich Person LE04 dar, welche über sich selbst aussagt, in ihrer gegenwärtigen Beschäftigung kaum fachliche Dokumentationen anzufertigen, die über das Mindestmaß hinausgeht (vgl. LE04, Pos. 91).

hat, dann wirkt sich das halt nicht nur aufs Einkaufen aus, sondern vielleicht auch auf den Arztbesuch und auf die Entwicklung von Zukunftsperspektiven. Also, man kann keine Bezüge herstellen. Also, das ist ein eigener Bereich. Also, wenn man jetzt sagt: Geistige, psychomentale Situation, dann beschreibt man das. Und kann dann halt einen Querverweis machen, dass sich dies auf alle Bereiche auswirkt. Aber man/. Wenn man dann trotzdem zum nächsten Punkt kommt, muss man das halt wieder noch einmal erwähnen. Also, es gibt da nicht so einen, ja, da kann man keine Zusammenhänge herstellen. Oder, wenn jemand mit Mehrfachbehinderung hat oder eine geistige Erkrankung hat und eine körperliche, dann kann man schlecht Bezüge herstellen. Also, in dem Dokumentationssystem. Oder Zusammenhänge. (LE08, Pos. 41)

Neben fehlender Dokumentation aufgrund technischer Limitierungen (Hardware/ Software), kann es zudem zur doppelten elektronischen Dokumentation kommen. Dies ist damit zu begründen, dass Fachprogramme unterschiedliche Funktionen haben können, bspw. eine Fachsoftware für die inhaltliche, fallbezogene Dokumentation und eine weitere Software für dessen Abrechnung. Hierbei spielen i. d. R. datenschutzrechtliche Aspekte eine tragende Rolle, was sich darin ausdrücken kann, dass Schnittstellen zwischen diesen Fachsoftwaresystemen fehlen. In der Praxis bedeutet dies, dass gleiche Inhalte in zwei Systemen hinterlegt werden (müssen), wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

LE10: Na, was komplizierter, also nicht möglich ist, oder was aufwändiger ist, ist tatsächlich die/ zu dokumentieren, was wir genau getan haben. Also, da ist unser System ein bisschen/ das ist so nicht so optimal, sage ich jetzt einmal. Wir haben zum einen die Möglichkeit schon so einen Freitext reinzuschreiben, was ich getan habe. Aber da gibt es noch einmal einen Bereich, der nennt sich Leistungsbestätigung, wo ich sozusagen die Zeiten dokumentiere, die ich erbracht habe. Nicht nur das Inhaltliche, und das ist so ein bisschen getrennt voneinander. Und das finde ich eher ungünstig. Ich hätte das gerne zusammen.

I: Wie gehst du damit um? Was machst du dann?

LE10: Zum einen schreibe ich inhaltlich rein, was wir getan haben. Dann in der Leistungsbestätigung, da dokumentiert man dann die Zeiten. Da sind Vorgehen die wir geplant haben. Die erscheinen dort. Und dann, die nutze/ also, da, die dokumentiere ich dann auch noch einmal. Also, ich habe zwei/ muss zwei Sachen machen. Das ist einfach so. (LE10, Pos. 102-104)

Wir haben gewisse Dokumentationsdopplungen, wenn man so will, weil wir die elektronische Akte haben. Und wir haben ein anderes System noch, indem einerseits Zahlungen dann getätigt werden und andererseits aber eben auch, in einem sogenannten Protokoll, wir den Bedarf feststellen. Da dokumentieren wir dann noch einmal: Klient xy für die Zeit von bis, die und die Leistung und eine Begründung. Warum, wieso, weshalb? Und wenn man das so will, gibt es da mit Sicherheit Dopplungen, zu dem, was auch in der elektronischen Akte ist. Da gibt es aber keine Schnittstelle. Und ist auch so gar nicht GEWÜNSCHT, dass da eine kommt. (LT02, Pos. 91)

Die meisten Leistungserbringer berichten davon, dass sie zusätzlich zur digitalen auch analoge Dokumentationen („doppelte Buchführung“) anfertigen, welche sich – im Gegensatz zu der doppelten elektronischen Dokumentation – inhaltlich unterscheiden, d. h. es werden analog und digital unterschiedliche Inhalte dokumentiert. Hierfür werden zwei Gründe angeführt: Einerseits kann eine Papierdokumentation aus formalen, organisationsorganisatorischen Gründen notwendig sein. So berichten einige Personen davon, dass sie neben der elektronischen Dokumentation, in welcher alltägliche Aspekte festgehalten werden, auch klassische Papierakten besitzen, in denen Papierdokumente, Verträge oder Vereinbarungen mit leistungsberechtigten Personen hinterlegt sind (vgl. LE01, Pos. 66; LE02, Pos. 98; LE05, Pos. 99; LE09, Pos. 103). Wie bereits erwähnt, gilt dies insbesondere für die Bedarfsermittlungsinstrumente, welche durch die beteiligten Personen händisch unterschrieben werden müssen, wie im folgenden Zitat dargestellt:

Es wird digital erfasst und dann als Papier ausgedruckt (lachen), damit es derjenige unterschreiben kann. Es muss dann halt trotzdem als Papierform in die Akte. Weil ohne Unterschrift nichts wert. Aber erfasst wird es bei uns in digitaler Form. Da gibt es ja die Vorlagen über den Senat und dementsprechend hat die jeder Träger auch für sich irgendwie in seine Systeme eingearbeitet und, ja, nutzt diese schöne digitale Form. (lachen) (LE05, Pos. 99)

Andererseits berichten Personen von weiterer Papierdokumentation im Sinne einer Hilfsdokumentation (vgl. LE06, Pos. 139; LE07, Pos. 107; LE08, Pos. 113), bspw. von einem Teambuch, in dem organisationsbezogene Aspekte notiert werden:

Falls solche außergewöhnlichen Handlungen, Aktivitäten stattgefunden haben, wird das alles dokumentiert in [einem elektronischen Dokumen-

tationssystem, DS] zum Beispiel. Und auch in das Teambuch eingeschrieben. Wenn du allein im Dienst bist, gibst du das dem nächsten Dienst weiter. Wenn es wirklich gravierend war, kommt es auch ins Teambuch und dann wird das in der nächsten Teambesprechung angesprochen, beziehungsweise wir haben auch so im Zuge von Supervisionen die Möglichkeit, das auch alles noch einmal fallbeispielsmäßig durchzugehen. (LE01, Pos. 54)

Es gibt immer noch so etwas wie eine kleine Nebendokumentation als Hilfsdokumentation. Aber eigentlich haben wir, also, ich sage mal, die Informationen für den Spätdienst werden dann teilweise schon noch auf Papier verfasst, wenn man nicht miteinander sprechen kann. Aber alles kundenbezogene haben wir eigentlich in unserem Dokumentationssystem sonst. (LE07, Pos. 107)

Auffallend ist, dass diese zusätzliche Papierdokumentation zwar inhaltlich als notwendig betrachtet wird, jedoch trotzdem keinen Eingang in das elektronische Dokumentationssystem erhält. Eine Person begründet dies mit der Überlegung, ob der Inhalt dessen, was dokumentiert werden soll, so relevant ist, dass es im Dokumentationssystem erfasst werden muss:

Und vielleicht [habe ich, DS] dann mir, irgendwie für mich selbst, ein handschriftliches Protokoll geschrieben [...]. Aber nicht, weil die Datenbank das nicht hergegeben hätte, sondern weil ich mir selbst nicht sicher war, ist das jetzt so relevant, dass ich das in der Datenbank dokumentiere, wo einfach sehr viele Leute darauf Zugriff haben. (LE06, Pos. 139)

Dieser Unterschied zwischen Papierdokumentation und elektronischer Dokumentation im alltäglichen Betrieb verweist darauf, dass jenen Informationen, die im digitalen Dokumentationssystem festgehalten werden, eine besondere Gewichtung zugesprochen wird⁶⁸: Sofern die Papierdokumentation nicht aus formalen, arbeitsorganisatorischen Gründen vorgeschrieben ist, könnte ihr folglich ein geringer Stellenwert zugesprochen werden. Das ist auch im folgenden Zitat zu erkennen:

Also, überwiegend ist es digital, aber, ich sag mal, wenn jetzt jemand aufschreibt, dass irgendwelche Kompressionsstrümpfe abgeholt werden können, dann findet man das in der Regel nicht im digitalen Netz wieder. Dann wird das auf Papier irgendwo ein Zettel hingelegt (lachen)

68 Zudem werden in diesem Zitat erneut datenschutzrechtliche Aspekte angedeutet, auf die später detaillierter eingegangen wird (vgl. Kapitel 4.3.3).

oder man wird angerufen [...]. Dann schreibt man das in der Regel nirgendwo auf. (LE08, Pos. 113)

Andererseits könnte auch das Gegenteil zutreffend sein, denn im o. g. Zitat deuten sich erneut datenschutzrechtliche Bedenken an (vgl. LE06, Pos. 139), welche bereits bei der doppelten elektronischen Dokumentation thematisiert wurden. Sie geben einen ersten Hinweis darauf, dass nicht alle Informationen, die als relevant eingestuft werden, auch im elektronischen Dokumentationssystem zu finden sein könnten. Tatsächlich kann die elektronische Akte durch (autorisierte) Mitarbeitende derselben Organisation eingesehen werden, was einige Personen dazu veranlasst, spezifische Daten nicht elektronisch zu dokumentieren (vgl. Kapitel 2.3.2.2.), wie das folgende Zitat nahelegt:

Aber ich würde keine intimen oder sehr privaten Details einer Person dort festhalten, weil das natürlich tendenziell auch immer Daten sind, die auch, wenn sie geschützt sind, vielleicht irgendwo mal einzusehen werden und ja auch gespeichert werden und ja existieren. (LE09, Pos. 117)

Die Dokumentation im elektronischen System kann folglich mit der Weitergabe von Informationen assoziiert werden – selbst, wenn diese Weitergabe nur innerhalb der jeweiligen Organisation stattfindet (vgl. Kapitel 4.3.2.2). Das wiederum hätte ebenfalls Auswirkungen auf die Wahrnehmung der elektronischen Dokumentation: Naheliegend wäre, dass dann nur diejenigen Informationen notiert werden, die für eine Vielzahl von Mitarbeitenden relevant ist.

Mit dieser ersten Annäherung an die Dokumentation sind bereits erste Dokumentationsroutinen beschrieben worden. Dokumentationsroutinen ergeben sich einerseits aus den Funktionen einer Dokumentation (vgl. Kapitel 4.3.1), indem bspw. durchgeführte Tätigkeiten notiert werden, um deren Durchführung später nachweisen zu können, sowie den Anforderungen der Organisation an die Dokumentation. Dieses Wissen als Ausgangspunkt nehmend, soll nun im Folgenden sowohl auf die Funktionen, die der (inhaltlichen) Dokumentation zugesprochen werden (Kapitel 4.3.1), als auch auf organisationale und individuelle Dokumentationsroutinen interviewter Personen eingegangen werden (Kapitel 4.3.2), um Aussagen darüber tätigen zu können, welche Informationen von den Fachkräften und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen elektronisch notiert werden. In diesem Zusammenhang werden auch Gründe für fehlende Dokumentation thema-

tisiert (Kapitel 4.3.2.2), d. h. solche Informationen, die nicht elektronisch aufgezeichnet werden⁶⁹. Anhand der getätigten Aussagen zur internen Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen erfolgt abschließend die Einordnung der wahrgenommenen Datenqualität (Kapitel 4.3.3).

4.3.1 Funktionen der Dokumentation

Insgesamt erleben die befragten Personen einen über die Jahre gewachsenen Dokumentationsdruck, der sich auf ihre alltägliche Arbeitsweise niederschlägt. So berichten zwei Personen, dass die vermehrte Dokumentation notwendig ist, um die Bedarfe leistungsberechtigter Personen gegenüber den Leistungsträgern plausibel zu machen (vgl. LE03, Pos. 10; LE05, Pos. 19). Eine Person betont zudem, dass sich dieser erhöhte Druck nicht nur in der zunehmenden Formalisierung und Standardisierung der Dokumentation niederschlägt (d. h. in externen Anforderungen darüber, was, in welcher Weise und welchem Umfang zu dokumentieren ist), sondern auch zulasten der Betreuung gehen kann:

Und da ist es so, dass die Dokumentationspflichten sich verändert haben. Also, von einem sehr, sehr freien Arbeiten und einem Selbststrukturieren der Konzepte hat es sich in eine Form entwickelt, dass vielmehr dokumentiert werden MUSS. Teils Klienten mit einem sehr ausgeprägten Hilfebedarf und sehr hohem Hilfebedarf, wo anders noch einmal um deren Hilfebedarfsgruppen gekämpft werden muss. Und das funktioniert eben nur durch eine ganz genaue Dokumentation, wo man immer wieder belegen kann, warum derjenige die Hilfe wirklich braucht. [...] Also dieser, puh, dieser Druck der zeitlichen Erfassung, der ist massiv höher geworden. Aber wirklich halt auch, ne? Jetzt nicht/, das ist jetzt NICHTS, was sich zum Positiven der Klienten entwickelt hat, sondern das hängt wirklich noch einmal mit einer ganz anderen Form von Kostendruck zusammen. (LE05, Pos. 19)

Die Dokumentation innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen dient bestimmten Funktionen. Während Reichmann (2016, S. 38–43) diese mit Information, Argumentation, Reflexion, Arbeitsorganisation, Legitimation,

69 Bei der folgenden Darstellung handelt es sich um eine überarbeitete und erweiterte Version der bereits veröffentlichten Darstellungen zu vorhandenen und nicht-vorhandenen Daten in der Eingliederungshilfe (Schneider 2022a, 2022b).

Verpflichtung, Evaluation und Sozialplanung zusammenfasst, definieren Merchel und Tenhaken (2015, S. 171f.) folgende Intentionen von Dokumentation⁷⁰:

- als Tätigkeitsbeleg – entweder als einfacher Nachweis für ein tatsächliches Handeln oder in Form eines legitimatorischen Nachweises korrekt erbrachter, im Sinn einer vorherigen Handlungsanweisung realisierten Leistung [...];
- als Dokument zur Absicherung in Situationen, die künftig möglicherweise eine Rekonstruktion des Handelns in legitimatorischer Absicht erfordern [...];
- zur Planung und Steuerung von Hilfen [...];
- als Strukturierungs- und Bewertungshilfe für eine intensive fachliche Auseinandersetzung mit dem Verlauf und den Ergebnissen von Hilfen [...];
- als Grundlage für (möglicherweise künftig erforderliche) gutachterliche Stellungnahmen gegenüber Gerichten [...];
- oder als Grundlage für (qualitative) Evaluationen [...].

Das Bedarfsermittlungsinstrument als Verfahren und Instrument der Teilhabeplanung kann hierbei einerseits als Instrument zur Planung und Steuerung von Hilfen bzw. zur Sozialplanung verstanden werden; andererseits übernimmt es die Funktion einer Strukturierungs- und Bewertungshilfe, mit der sowohl einzelne Maßnahmen geplant als auch deren Verlauf und Ergebnisse abgebildet werden können (vgl. Kapitel 4.2.6). Zudem kann es argumentative Funktionen übernehmen, bspw., wenn der Plan zur Sichtbarmachung bestimmter Bedarfe oder für die Plausibilitätsprüfung herangezogen wird (vgl. Kapitel 4.2.6).

Wie sich im Folgenden zeigen wird, werden die o. g. Funktionen im Rahmen der Interviews im Wesentlichen bestätigt. Zugleich werden durch die interviewten Personen insbesondere fünf Funktionen thematisiert, welche für organisationsinterne Dokumentation besonders kennzeichnend seien.

Zunächst wird darauf verwiesen, dass die Dokumentation als Informationsweitergabe innerhalb einer Organisation dient: Hierbei übernimmt

70 Die fehlende Einheitlichkeit der Funktionen soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass diese unterschiedlichen Ansätze der Systematisierung durchaus Berührungspunkte aufweisen: So lässt sich bspw. der von Merchel und Tenhaken (2015) thematisierte Tätigkeitsbeleg den von Reichmann (2016) definierten Funktionen der Legitimation und Verpflichtung zuordnen.

die Informationsweitergabe eine administrative bzw. organisationale Funktion (siehe arbeitsorganisierende Funktion, vgl. Reichmann 2016, S. 40), indem bspw. Absprachen mit Dritten oder Ereignisse festgehalten werden. In diesem Sinne ist die organisationsinterne Dokumentation als organisationsinternes Übergabeprotokoll zu verstehen. Insbesondere beim Leistungserbringer wird die Dokumentation mancherorts genutzt, um die fehlende Zeit für organisationsinterne Absprachen und Informationsweitergaben zu kompensieren und entsprechendes Wissen auch denjenigen Mitarbeitenden zur Verfügung zu stellen, die in weniger engen, zeitlichen Zusammenhängen arbeiten oder aufgrund von Urlaub oder Krankheit bestimmte Informationen nicht erhalten haben, wie die folgenden Zitate verdeutlichen⁷¹:

Also, wenn ein Mitarbeiter aus dem Urlaub kommt, kann er in der Dokumentation, im Dokumentationssystem sich ja einen Bericht aufrufen für seine Klienten, für die er zuständig ist. Und ist dann auf dem aktuellen Stand. (LE07, Pos. 131)

Und als Übergabefunktion, also als Informationsübermittlung für meinen nächsten Kollegen oder für den Kollegen, der jetzt vielleicht im Urlaub war. Also, Informationsweitergabe. (LE08, Pos. 141)

Zur Informationsweitergabe an andere, weil am Hilfeprozess sind sehr viele Menschen beteiligt. Zur Informationsweitergabe und Kommunikation [...] Also ganz wichtig ist, die Kommunikation im Team. Boar, wenn Klienten selbst nicht kommunizieren können, ist die Dokumentation so wichtig. Ja. (LE03, Pos. 90)

Und es gibt den Übergabebericht, also eine Funktion über Berichtswesen. Wo ich sortieren kann, wenn ich jetzt Dienst habe, also, wenn ich nicht/ ich habe ja nicht Dienst, aber die Mitarbeiter, die Dienst haben. Die genau für den Zeitraum, in dem sie nicht im Dienst waren, für die Klienten, für die sie zuständig sind, das so filtern können, dass sie alle Informationen zusammengestellt kriegen. Das ist richtig gut. Das sind Algorithmen, nicht? (lächelt) Das zieht sich, also diese Informationen ziehen sie sich aus dem Verlauf. Und die können, wie gesagt, gefiltert werden mit Filterfunktion. Sehr gut. (LE03, Pos. 98)

71 Dokumentation als organisationsinternes Übergabeprotokoll kann folglich eine große Ähnlichkeit zur eingangs genannten analogen Dokumentation aufweisen, wie sie mit einem Teambuch assoziiert wird.

Ja, das wird dann wirklich immer im Team besprochen. Und dadurch, dass es ja auch im [Dokumentationssystem, DS] steht, kann es ja auch sofort jeder nachvollziehen. Dann wird es direkt besprochen. (LE01, Pos. 54)

Also im Prinzip dokumentiert jede Schicht im [Dokumentationssystem, DS] die Tätigkeitsleistungen. Was weiß ich: eine halbe Stunde pflegerische Tätigkeit, Kommunikation eine halbe Stunde, Förderung, Zähneputzen, was auch immer. Also [das, DS], was da jetzt so konkret aufgeschrieben ist. Dann wird die Medikamentengabe dokumentiert. Je nachdem: morgens, mittags, abends, nachts. Je nachdem, was angesetzt ist. Teilweise wird Stuhlgang dokumentiert. Pflegerische Tätigkeiten werden auch dokumentiert. Zum Beispiel: Wann wurde das letzte Mal geduscht? Falls es mündlich nicht irgendwie ersichtlich ist, wird das auch dokumentiert. Dann werden so allgemeine Sachen, zum Beispiel ‚Angehöriger xy hat angerufen, möchte am Wochenende xy mitnehmen‘. Das wird alles ins Übergabebuch geschrieben oder, wenn innerhalb der Wohngruppe im Haushalt Sachen anfallen. Zum Beispiel, ja, was weiß ich, ‚Schränk ist kaputt, muss neu gekauft werden‘ oder/ so etwas, was für das alltägliche Leben anfällt, wird auch dokumentiert. (LE01, Pos. 68)

Also, wichtig fände ich, sind die Absprachen, die in einem Termin besprochen werden. Ja? Im Hinblick darauf: Wann ist der nächste Termin? Was soll zum nächsten Termin oder was wird zum nächsten Termin gemacht? Oder, was wird im Zwischenzeitraum irgendwie noch erledigt? Beziehungsweise, haben Kooperationen mit jemandem stattgefunden, die in IRGENDEINER Form terminiert sind? Dass man das auf jeden Fall auf dem Schirm hat. Dass einem da keine Sachen flöten gehen. Das finde ich wichtig. (LE05, Pos. 109)

Zum einen ist es [die Dokumentation, DS] ein Nachweis für den Kostenträger. Dass wir die vereinbarten Leistungen erbringen. Und zum anderen ist es auch für uns selbst, damit wir Bescheid wissen über einen Verlauf. Da nicht nur eine Person dran ist, sondern wir mehrere Mitarbeiter sind, und auch mehrere Mitarbeiter eine Person betreuen, ist es wichtig etwas zu dokumentieren. Dann geht es auch weiter bis hin zu Terminen. So etwas dokumentieren wir auch. Wenn jetzt irgendwelche Termine anstehen und der Klient oder die Klientin braucht Unterstützung bei Terminen, dann dokumentieren wir auch die Termine bei uns. Damit wir

die auch nicht vergessen. [...] Ja. Also im Sinne, was ich schon mal gesagt habe. Erst einmal im Sinne der Übergabe von wichtigen Dingen, und gleichzeitig aber auch die Erinnerung an Termine. (LE10, Pos. 112-114)

Das dritte Zitat verdeutlicht, dass innerhalb der Übergaben nicht nur administrative und organisatorische Aspekte thematisiert werden (bspw. anstehende Termine wie in den letzten beiden Zitaten), sondern auch Äußerungen leistungsberechtigter Personen sowie ihre Wünsche und Reaktionen auf Interventionen dokumentiert werden können. Mit der Informationsweitergabe stehen folglich allen Mitarbeitenden, die in den Fall der leistungsberechtigten Person involviert sind, Informationen über den Fall als Organisationswissen zur Verfügung (siehe Arbeitsorganisation, vgl. Reichmann 2016). Dies gilt im Besonderen auch für Fachkräfte anderer Professionen, bspw. aus der Medizin oder Notfallversorgung, wenn diese zeitweilig mit Mitarbeitenden leistungserbringender Organisationen interagieren (bspw. im Rahmen regelmäßiger medizinischer, pflegerischer oder therapeutischer Kontakte) wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Austausch. Information aller am Hilfeprozess beteiligten Menschen. Extrem wichtig. Information. Ich nehme einmal/ also das sind ja nicht nur die Teammitarbeiter, also die, die direkten Assistenten. Das sind Mediziner. Die kommen für drei Minuten einmal in vier Wochen, oder so ungefähr. Und die brauchen ganz viele Informationen über die/ gesundheitsspezifische Informationen. Und dann haben Sie einen Mitarbeiter da/ wenn der Klient das nicht alles selbst sagen kann. Der Mitarbeiter, der puh eine entsprechende Profession hat, vielleicht Urlaub hatte, sondern so viel Stellenanteil und und und. Der kann gar nicht alles im Blick haben. Der sieht den Klienten nicht immer. Überhaupt nicht. Vielleicht ist es sogar ein Mann, der nie die Frau duscht und gar nicht weiß, ob die Frau unter der Dusche einen Anfall kriegt? Beim Neurologen, der wissen will, wie ist das denn unter der Dusche? Gibt es da eine Anfallshäufung? Kann der gar nicht Auskunft geben. Mit der Dokumentation weiß der: Aha, ich gucke, M33, da dokumentieren wir die Anfälle. Kann er sofort nachgucken. Extrem wichtig, damit Hilfe, damit der Hilfeprozess multiprofessionell erbracht werden kann. (LE03, Pos. 94)

In einigen Einrichtungen werden erarbeitete und bewilligte Maßnahmen bzw. Interventionen in dem organisationseigenen Dokumentationssystem eingepflegt und somit für alle Mitarbeitenden sichtbar gemacht, wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

Dann dazu gehört natürlich auch die Dokumentation der jeweiligen Aufgaben. Und Kostensicherung ist auch ein Teil meiner Arbeit. Das bedeutet halt, Teilhabepanungen schreiben und in unser Dokumentationssystem quasi für alle anderen auch einpflegen. Also, dass das quasi für alle sichtbar gemacht wird. (LE08, Pos. 5)

Das [Dokumentationssystem, DS] ist wie so ein SAP bei Krankenschwestern. Es ist einfach so etwas, wo Leistungen abgehakt werden. Also diese Förderberichte, die geschrieben werden. Die werden in [das Dokumentationssystem, DS] eingepflegt. Das ist einfach so ein, wo dann die Pflegeplanungen einfach noch einmal quasi digital stehen, und dann kann man die Leistungen abhaken. So etwas wie zum Beispiel: ‚Kommunikation wurde gefördert‘ oder ‚wurde pflegerisch versorgt‘ oder so etwas alles, wo entsprechende Leistungen einfach noch mal eingetragen werden, und wo dokumentiert werden kann, ob sie jetzt stattgefunden haben oder nicht, und warum sie nicht stattgefunden haben. (LE01, Pos. 20)

Im zweiten Zitat wird ersichtlich, dass diese eingepflegten Daten in manchen Organisationen so verarbeitet werden können, dass die Mitarbeitenden diese im System „abklicken“ können, sobald sie erledigt wurden. Sind die zu dokumentierenden Inhalte auf diese Weise bereits im System hinterlegt und müssen lediglich durch einen Klick bestätigt werden, entlastet dies nicht nur bei der Dokumentation wiederkehrender Eintragungen, sondern ermöglicht auch eine effizientere Informationsweitergabe an Kolleg:innen. Darüber hinaus wird in dem genannten Zitat deutlich, dass die dazugehörige, ergänzende Dokumentation vornehmlich im Sinne einer Rechtfertigung zu verstehen ist, wenn diese Leistung nicht stattgefunden hat. Detaillierte Situationsbeschreibungen dieser erledigten Handlungen könnten folglich tendenziell seltener zu finden sein. Tatsächlich lässt sich aufgrund der Bestätigung erbrachter Leistungen keine Aussagen darüber tätigen, wie die Leistung erbracht wurde oder welche konkrete Interaktion zwischen leistungsberechtigter und leistungserbringender Person stattfand.

Kann schnell über einen Klick bestätigt werden, dass Leistungen erbracht wurden, erleichtert dies auch den Nachweis gegenüber Dritten (insbesondere den Leistungsträgern) (siehe Tätigkeitsnachweis; vgl. Merchel und Tenhaken 2015, S. 171)⁷². Indem Sachverhalte notiert werden, können

72 Gleichzeitig verweist LE05 darauf, dass dieses „Abklicken“ in Eile auch einmal vergessen werden kann – nicht abgezeichnete Leistungen seien daher nicht zwangsläufig ein Indiz dafür, dass die Leistungen nicht erbracht wurden (vgl. LE01, Pos. 164).

dokumentierende Personen nachweisen, dass und ggf. wie sie in entsprechenden Situationen gehandelt haben. Insofern wird der Dokumentation durch die interviewten Leistungserbringer stets auch eine Beweisfunktion zugesprochen (siehe Absicherung; vgl. Merchel und Tenhaken 2015, S. 171), wie in den folgenden Zitaten herausgehoben wird:

[...] und als Beweismittel dient die Dokumentation. Ja. Also Beweismittel dahingehend, dass alle Risiken erkannt sind, alle Hilfebedarfe erkannt sind, oder so, wie ich sie erkannt habe. Dass dann darüber kommuniziert, also alle Bescheid wissen, und als Beweismittel, dass mir nichts durchgegangen ist. Und wenn mir etwas durchgegangen/ also, wenn ich einen eklatanten Hilfebedarf oder eine eklatante Gefahr nicht erkannt habe, dann steht das auch nicht in der Dokumentation und dann kann man mich dafür zur Rechenschaft ziehen. Ja, dann ist das so. Ja. Aber ich kann nicht für irgendetwas zur Rechenschaft gezogen werden (lacht), was ich dokumentiert habe, also erkannt habe und dokumentiert habe. Deshalb dokumentiere ich. UND leite alle anderen an, genau das so zu tun. (LE03, Pos. 90)

Das ist eine Dokumentation, die wir erst einmal natürlich für uns machen. Andererseits natürlich jederzeit auch zur Beweispflicht. Wenn es denn gefordert wird. (LE05, Pos. 101)

Die Beweisfunktion kann einerseits, wie in den vorherigen Beispielen ersichtlich, dazu dienen, um sich vorsorglich, d. h. in die Zukunft gerichtet abzusichern und eigenes professionelles Handeln nachzuweisen. Insbesondere bei Unfällen kann die Dokumentation andererseits auch dafür genutzt werden, um nachträgliche Rekonstruktionen eines Sachverhaltes darstellen zu können, wie das folgende Zitat darlegt. Hierbei kann bspw. über die dokumentierten Sachverhalte nachgewiesen werden, dass nicht fahrlässig gehandelt wurde:

Also wenn jetzt zum Beispiel jemand geliftet wird und der ist/ Letztens ist einer umgefallen aus Versehen. Und ja, sofort dokumentiert. Weil, hat ja auch Verletzungen nach sich gezogen. Dann wird auch, wenn man zum Beispiel allein ist, teamübergreifend auch sich noch jemanden dazu geholt. Einfach, um auch das zu dokumentieren. Es wird eh immer zu zweit alles unterschrieben, von einem zweiten, und gegengezeichnet. Genau, um sich da noch einmal so ein bisschen auch abzusichern. Tatsächlich. Weil, so gerne wir unsere Angehörigen auch haben. Manchmal kann das auch zum Problem werden. Wenn sie das dann nicht, nicht

so richtig nachvollziehen können, dass jetzt der Lifter gekippt ist und das aber nicht ein Verschulden von den Betreuern ist. Dann ist es auch gut, das vorher noch einmal abgesprochen zu haben. Dass dann auch noch gleich jemand dazukam, das noch einmal beurteilen konnte so ein bisschen objektiv. Dass es wirklich zum Beispiel jetzt am Lifter lag oder was auch immer. (LE01, Pos. 56)

Diese rückwirkende Absicherung wird auch bei der Durchführung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen hervorgehoben, um nachweisen zu können, dass gesetzeskonform gehandelt wurde:

LE07: Aber natürlich hat das Ganze auch die juristische Komponente.

I: Inwiefern?

LE07: Naja, wir reden auch über Menschen, wo wir freiheitseinschränkende Maßnahmen einsetzen. Wo es Dokumentationspflichten gibt. Wo wir nachweisen müssen, dass wir auch nur gesetzeskonform handeln. Wenn Beschlüsse für freiheitseinschränkende Maßnahmen vorliegen und ähnliches. Da geht es schon auch um den Teil nachzuweisen, dass wir nach den aktuellen Gesetzen und Vorgaben handeln. (LE07, Pos. 131-133)

Der Verweis auf die Beweisfunktion wird nicht nur von den Leistungserbringern thematisiert, sondern auch von den Leistungsträgern. Hierbei spielt die Beachtung von Hierarchien, Prozess- und Organisationswegen eine vergleichsweise große Rolle und wird mit Qualitätssicherung in Verbindung gebracht, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Wenn es zum Beispiel/ also, es kann sein, dass es Beschwerden gibt. Dann wird geschaut, wie wurde ein Fall bearbeitet? [...] Und da wir eine digitale Akte haben und wenn sich jeder daranhält und seine Arbeitsschritte eben in dieser digitalen Akte einpflegt – was aber, weil sie schon tatsächlich mehr oder weniger Standard ist, dann kann man genau nachverfolgen: Wann ist der Antrag eingegangen? Wann ist die Antwort rausgegangen? Was für Unterlagen sind eingefordert worden? Welche Unterlagen sind angekommen? Was ist danach geschehen? Und so weiter. Und manchmal erscheint dann eine Beschwerde, dass es eine sehr lange Bearbeitung gibt, erscheint dann vor dem Hintergrund dieser Dokumentation/ entkräftet die sich total. Weil dann vielleicht deutlich wird, dass es aufseiten des Leistungsberechtigten irgendetwas nicht getan worden ist, was notwendig ist. Manchmal wird deutlich, es ist etwas versäumt worden. Auf unserer Seite. Also, für uns ist das tatsächlich ein Qualitätsprüfungsinstrument. (LT05, Pos. 95)

Die notierten Informationen können zudem im weiteren Verlauf dienlich sein, um getroffene Entscheidungen vor Gericht zu begründen (siehe Absicherung bzw. gutachtliche Stellungnahmen gegenüber Gerichten, vgl. Merchel und Tenhaken 2015, S. 171), wie das folgende Beispiel verdeutlicht:

Dann muss ich natürlich wissen: Was wird überhaupt beantragt? Und genau so muss ich dann aber auch dokumentieren und öffentlich machen, NACHVOLLZIEHBAR machen, mich zuletzt ja irgendwann auch gerichtsfest zu machen. Es kann ja immer zum Gerichtsverfahren kommen, weil aus welchen Gründen auch immer irgendetwas nicht stimmt. Ich muss ja deutlich machen für mich und auch andere. Es kann ja auch sein, dass die Zuständigkeit sich ändert und mein Kollege das nächste Mal den Fall bearbeitet. Auch der muss wissen: Worum geht es? Also muss ich den Fall so gut wie möglich aufarbeiten und meine Entscheidung begründen. Es muss nachvollziehbar sein, warum ich etwas, wie auch immer Geartetes getan habe. Oder entschieden habe. Insofern: So viel wie nötig sollte schon dokumentiert werden. Ich will den Satz nicht zu Ende bringen, weil ‚so wenig wie möglich‘ finde ich noch nicht mal unbedingt. Aber wenigstens alles, was meine Entscheidung begründet, muss dokumentiert sein. (LT02, Pos. 95)

Die Erinnerungsfunktion ist die dritte Funktion, die durch die interviewten Personen thematisiert wird. Hierbei fällt auf, dass diese Erinnerungsfunktion insbesondere für ambulant tätige Leistungserbringende und Leistungsträger eine wichtige Funktion darstellt; Leistungserbringende in besonderen Wohnformen thematisieren diese Funktion kaum oder gar nicht. Denkbar ist, dass letzte durch den konstanten täglichen Kontakt mit den leistungsberechtigten Personen das Gefühl haben, eine solche Erinnerung nicht zu benötigen. Wird dokumentiert, um sich später an die Situation erinnern zu können, so werden i. d. R. Zusammenfassungen angelegt. Hierbei werden bspw. die wichtigsten Punkte vergangener Treffen oder das mehrseitige Bedarfsermittlungsinstrument komprimiert notiert. Dokumentation zur Erinnerung dient zwar in erster Linie den Fachkräften oder Mitarbeitenden selbst (vgl. LE01, Pos. 78), kann u. U. jedoch auch Teil der Begleitung darstellen, wie in den folgenden Zitaten ersichtlich wird:

Im vorherigen Bereich war es so, das haben wir alles handschriftlich gemacht. Und da war die Akte wirklich/ gab es einmal die Akte, die NUR im Sozialarbeiterbüro stand. Die Großakte, wo einfach auch bewusst so Schuldengeschichten und so drin waren. Und diese tägliche Akte, die bin ich damals auch oft mit den Klienten durchgegangen. Das war aber

auch in Bezug auf die Sucht und so weiter. Dass sich Leute einfach an Sachverhalte nicht mehr erinnert haben. Wo man das auch bewusst als Instrument benutzt hat, um gemeinsam sich noch einmal Sachen anzugucken. Oder auch Absprachen anzugucken. Das war, ja, dadurch natürlich auch wieder total transparent. Aber ich finde jetzt die Form der Dokumentation, die läuft. Die ist/ für die Klienten wäre die jetzt auch gerade gar nicht so spannend. Weil, ja, die einfach nur kurz irgendwie die Sachen im Termin beschreibt. Also, es ist jetzt, ein sehr viel klarere Absprachen auch möglich und gar nicht so eine Konfrontation mit der Situation im Nachhinein. Deswegen, ja, hat das jetzt nicht mehr so eine BRISANZ für die Leute auch. (LE05, Pos. 105)

Wenn jetzt irgendwelche Termine anstehen und der Klient oder die Klientin braucht Unterstützung bei Terminen, dann dokumentieren wir auch die Termine bei uns. Damit wir die auch nicht vergessen. Den gegebenenfalls erinnern können, oder was auch immer da vereinbart ist gerade [...]. (LE10, Pos. 112)

Dann gibt es aber auch noch ein Feld, was ebenfalls sehr wichtig ist. Wo man selbst/ also, wo man Dinge dokumentiert in Textform. Also, wenn ich einen neuen Hilfeplan bekomme, dann würde ich da für mich Sachen reinschreiben, die mir in diesem Hilfeplan aufgefallen sind. Damit ich möglichst/ also ich oder mein Kollege. Je nachdem, wie das dann später aufgeteilt ist/ schon einmal sehen kann so: was ist bei dem ersten Hilfeplan aufgefallen? Wo galt es zum Beispiel drauf zu achten? Das ist aber nicht systematisiert, sondern ist in Textform. Würde sich aber in so einem Protokoll, Bedarfsermittlungsprotokoll, was wir machen, auch finden. Das ist auch jederzeit wieder einsehbar. (LT01, Pos. 44)

Der Aspekt für mich selbst ist natürlich, dass ich selbst auch lesen möchte: Wo wollte ich denn beim letzten Mal drauf achten? Und ist das jetzt/ ist das Thema angegangen? Ja oder nein? Also ein Klassiker wäre: man lernt jemanden kennen. Macht ein Hilfeplangespräch und sagt: (überlegend) ‚Hm, wäre aber auch sinnvoll, wenn derjenige eine Therapie machen könnte.‘ Und man sagt: ‚Man versucht, dem auch dabei zu helfen.‘ Also erstmal zu einer Therapie zu motivieren. Dann vielleicht auch bei der Suche nach einem passenden Therapeuten. Man setzt da auch ein Zeitansatz dahinter. Dafür wird eine Fachleistungsstunde gewährt. Dann würde ich natürlich beim zweiten Mal mich gerne daran

erinnern, dass das so war. Nehmen wir mal an, da kommt ein Hilfeplan, wo das Thema Therapie komplett übergangen wird und nicht mehr benannt wird. Dann bräuchte ich natürlich für mich diesen Auslöser, noch einmal zu sagen: ‚Moment, da war was. Das hat der jetzt sang- und klanglos gefallen lassen. Hätte ich gerne noch einmal eine Begründung dafür.‘ Also, das ist einfach dieser eigene Erinnerungseffekt. Weil/ also, an die allerschwierigsten Klienten, die man auch oft in diesen Netzwerk-treffen bespricht, erinnert man sich sowieso. Behaupte ich jetzt einmal (lachen). Trotz meines Alters. Also da ist/ normalerweise braucht man DAS/ theoretisch bräuchte man vielleicht am wenigsten dokumentieren für sich selbst, weil man sich tatsächlich erinnert, was ist da besprochen worden. Das sind manchmal ganz, ganz gravierende Dinge, die man so schnell nicht vergisst. Aber diese Anträge, die man einfach so in der Papierform entscheidet, die vergisst man natürlich. Also, da kann ich nach einem Jahr mich nicht mehr erinnern, wenn ich einen Namen sehe oder so, was hast du da/ an was hast du da gedacht? Und dafür ist die Dokumentation natürlich wichtig. (LT01, Pos. 54)

Diese Dokumentation könne, so lässt sich aus den genannten Zitaten ableiten, im späteren Verlauf weitere Funktionen übernehmen, indem sie bspw. herangezogen wird, um getroffene Entscheidungen nachvollziehbar zu machen (siehe Reflexion, vgl. Reichmann 2016) oder, um sie als Ausgangsbasis für zukünftige Entscheidungen zu nutzen (bspw. hinsichtlich der Verlängerung oder Neuausrichtung von Leistungen, siehe Strukturierungs- und Bewertungshilfe, vgl. Merchel und Tenhaken 2015). In der Tat betrachten insbesondere die Leistungsträger bei Folgeanträgen die Informationen vorhandener Bedarfsermittlungsinstrumente im Lichte von Wirkung und Wirksamkeit durchgeführter Maßnahmen, wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

Also auf jeden Fall eine Nachvollziehbarkeit, nicht? [...] Also, für Personen, die vielleicht EINSTEIGEN in die Hilfe als Fallmanager oder auch für Vorgesetzte und so etwas. Dass es auf jeden Fall nachvollziehbar ist, warum welche Entscheidungen getroffen wurden. Nicht? Auch, dass man/ also, die Unterstützung, die Entwicklung des Unterstützungsbedarfs auch verfolgen kann. So, nicht? Dass man sieht, nicht? Wird das/ verringert er sich? Bleibt der über Jahre gleich? Erhöht er sich? Warum? Mit welchen Komponenten hängt das zusammen? Das ist eine wichtige Funktion. Und der Wirkung auch, natürlich. Was ich schon gesagt habe, nicht? Der Wirkung der Maßnahmen. Dass man guckt: Hat

das eine Wirkung oder, wenn nicht, warum nicht und was gibt es für Alternativen? (LT09, Pos. 103)

Da dokumentiert man das, was man besprochen hat. Und versucht auch hoffentlich das in die Umsetzung zu bringen, was man besprochen hat. Aber bei einem längerfristigen Hilfebedarf und bei Folgeanträgen übernimmt das eine wichtige Funktion, um einfach zu gucken: Welche Dinge haben dem geholfen und welche haben weniger geholfen? Das ist fast schon das Entscheidende daran. Dass man da auch noch einmal gucken kann: So, ich habe vielleicht in dem Bereich/ Nehmen wir mal in dem Bereich zur Außenorientierung oder so, versucht bestimmte Leistungen/ also, haben wir bestimmte Leistungen bewilligt und vor Ort sind versucht bestimmte Ziele damit umzusetzen. Und ich stelle über einen gewissen Zeitraum fest: ‚Ja, da ist eine Verbesserung eingetreten.‘ Also, ist es sinnvoll an dieser Zielsetzung weiterzuarbeiten oder nicht. Oder man müsste etwas völlig Anderes aufziehen. Nicht? Also, es ist so eine Art/ auch so eine Art Wirkungskontrolle, könnte die Dokumentation übernehmen. Die müsste dafür, tatsächlich, vielleicht noch etwas verfeinert werden. (LT01, Pos. 56)

Also Wirkungskontrolle, denke ich. Also da nimmt es auf jeden Fall/ bei einer Fortschreibung auf jeden Fall wichtig. Da wäre es ein wichtiger Faktor. (LT01, Pos. 58)

Indem auf den Nutzen der Dokumentation als Strukturierungs- und Bewertungshilfe schon verwiesen wurde, lässt sich insbesondere bei Leistungserbringern eine weitere Funktion herausarbeiten: diejenige der Entgeltsicherung. Denn einige interviewte Personen betonen, dass ein Blick in die vorhandene (Verlaufs-) Dokumentation dabei behilflich sein kann, die Argumentation hinsichtlich bestimmter Bedarfe leistungsberechtigter Personen zu bekräftigen und mit Beispielen zu unterlegen (siehe Planung und Steuerung von Hilfen; vgl. Merchel und Tenhaken 2015, S.171), wie das folgende Zitat veranschaulicht:

Also gerade bei unseren Leuten, die Mehrfachbehinderungen haben, ist es dann auch interessant. Weil da teilweise auch wirklich so Kleinigkeiten ganz elementar sind und die müssen dann auch in diesen E-Bericht rein, weil, sonst haben die schlechte Karten. Also vielleicht müsste der dann in einen anderen Bereich gehen oder in eine andere Einrichtung, weil er dann nicht mehr zu dem Förderbedarf passt, den wir eigentlich anbieten sollen und dann ist es so ein bisschen schwierig. (LE01, Pos. 14)

Die Dokumentation übernimmt in diesem Sinne nicht nur die Funktion einer Erinnerungshilfe, sondern ermöglicht darüber hinaus, die Notwendigkeit professioneller Assistenz und Unterstützung glaubhaft zu machen⁷³. So berichten die folgenden Personen davon, dass die Dokumentation einerseits genutzt wird, um das Bedarfsermittlungsinstrument ausfüllen zu können und andererseits notwendig ist, um die eigene Existenz bzw. den veranschlagten Personalschlüssel zu legitimieren⁷⁴:

Einen weiteren Stellenwert, den ich noch gar nicht gesagt habe, ist die Entgeltsicherung. Wenn ich Hilfebedarfe nicht aufschreibe/ da hatten wir eben das Setting, ein Gesamtplaner kommt für eine halbe, dreiviertel Stunde oder Stunde, und wenn dann nicht dokumentiert ist, was das Team, also was VIELE Mitarbeiter beobachtet haben, in verschiedenen Situationen, kann ich mir gar kein ordentliches Bild machen. Und damit kann ich auch nicht den Hilfebedarf entsprechend/ mit dem Hilfebedarf entsprechenden/ das entsprechende Entgelt reklamieren für den Klienten. Und damit ist es Entgelt relevant. (LE03, Pos. 104)

Letztlich musst du auch irgendwie nachweisen, dass du diesen Förderplan einhältst und auch durchführst. In gewisser Weise ist es auch die Daseinsberechtigung der Betreuer. Weil, wenn die sehen, das wird ja eh gar nicht gemacht, dann wird gleich ein ganz anderer Personalschlüssel eigentlich benötigt, also, wenn du nach diesen Leitungspunkten gehst. (LE01, Pos. 92)

Die fünfte Funktion, die durch die interviewten Personen diskutiert wird, ist die Reflexion. Reflektierende Dokumentation sei zwar, so die Argumentation der nachfolgend zitierten Person, ein Zeichen von Professionalität, werde in der Praxis jedoch nicht immer getätigt:

Und mit der Dokumentation verbunden ist für mich auch immer eine Reflektion. Wenn ich etwas aufschreibe, muss ich das, was ich getan habe, was ich gedacht habe, transformieren in Sprache. Und damit/ das

73 Die aus dem o. g. erhöhten Dokumentationsdruck entstandenen Aufzeichnungen können u. U. bei der Entgeltsicherung bewusst herangezogen und für die fachliche Arbeit genutzt werden.

74 Bereits mit der Dokumentation als Beweis wird indirekt auf die Entgeltsicherung verwiesen, da die erbrachten Leistungen nachgewiesen werden müssen, um das Entgelt reklamieren zu können. Leistungsträger sind seit 1.1.2018 dazu verpflichtet, in einem jährlichen Teilhabeverfahrensbericht (vgl. § 41 SGB IX) u. a. darzulegen, wie viele Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe jährlich gestellt werden und in welchen Zeitraum deren Bearbeitung erfolgt (vgl. Kapitel 1.2.2).

haben wir eben vergessen: Rolle der Dokumentation. Auch das, so als Medium der Reflexion. [...] Aus meiner Sicht ist das/ hat die einen extrem hohen Stellenwert, ist ein Zeichen von Professionalität. Aus meiner Sicht. Und in der Praxis, in der gelebten Praxis, ist noch an vielen Stellen Optimierungsbedarf und Potential da. (LE03, Pos. 102)

Neben der Reflexion als gedankliche und/oder schriftliche Auseinandersetzung mit getätigten Handlungen, um bspw. Überlegungen zu möglichen Entwicklungen oder der Wirkung von Maßnahmen zu explorieren (vergangenheitsbezogene Thesen), kann die Dokumentation ein Ausgangspunkt für zukunftsgerichtete Hypothesen darstellen. Hierbei können bspw. verschiedene Ereignisse gemeinsam betrachtet werden, die bisher in keinem Zusammenhang standen, aber dokumentiert wurden. Indem sie in der Reflexion zusammengeführt werden, können Überlegungen für zukünftige Handlungen abgeleitet oder Begründungen für ein bestimmtes Verhalten identifiziert werden, wie das folgende Zitat exemplarisch verdeutlicht:

Also, jetzt in Zeiten von Corona kann man auch ganz deutlich erkennen, dass viele zwar bemerkt haben und man in Gesprächen bei Übergabe dann schon auch übergeben hat: ‚Derjenige war unruhig und, wir wissen aber nicht genau, warum‘. Jetzt im Nachhinein kann man schon sagen: Weil sie nicht genau wissen, was kommt auf einen zu? Das sind natürlich dann so Unterstellungen, im ersten Moment. Oder Hypothesen, die man anstellt. Die sich dann hinterher natürlich befürworten. Einfach, weil man durch mehrere Gespräche sich das herauskristallisiert hat. Aber sobald man irgendetwas VERMUTET, dann findet das erst einmal keine Beachtung in der Dokumentation. Was vielleicht aber auch dann wieder daran liegt, dass jeder anders beobachtet. (LE08, Pos. 129)

Das obige Zitat verweist jedoch darauf, dass Vermutungen und Hypothesen in der Dokumentation mancher Organisation eher selten berücksichtigt werden, obwohl ihnen ein hoher Stellenwert zugesprochen wird. Das legt nahe, dass in leistungserbringenden Einrichtungen vornehmlich objektivierbare Aspekte dokumentiert werden könnten. Gemäß dem Zitat umfasst dies neben möglichen Fakten auch diejenigen Aspekte, bei denen eine hohe Übereinstimmung unter den Mitarbeitenden zu erwarten ist. In der Tat unterscheiden sich Reflexionstexte von anderen Funktionen, die eine Dokumentation übernehmen kann: Gemäß Reichmann (2016, S. 40) zeichnen sich Reflexionstexte „dadurch aus, dass sie subjektive und Gefühlsäußerungen enthalten und hypothetische Überlegungen zu diffusen und unklaren, überfordernden und problematischen Ereignissen bei der Arbeit

entwickeln. Auch die ungeschützte Artikulation von Unzufriedenheit, Kritik oder Selbstkritik oder Unsicherheit ist möglich“. Wird auf schriftliche Reflexion verzichtet, so könnte dies auch Frustration bei den Mitarbeitenden begünstigen, da sie als relevant empfundene Aspekte nicht darstellen können.

Zum anderen verdeutlicht das o. g. Zitat jedoch auch, dass Hypothesenbildung selbst dann stattfindet, wenn diese nicht schriftlich notiert wird: Sie wird in den verbalen Raum verlagert, indem Beobachtungen in Gesprächen vorgetragen und durch Wiederholungen präsent gehalten werden. Da diese jedoch gemäß dem Zitat keinen Eingang in die Dokumentation finden, können sie im Nachhinein kaum für vergangenheitsbezogene Reflexionen herangezogen werden⁷⁵.

Betrachtet man den Wert, den die interviewten Personen der angefertigten Dokumentation zusprechen, so fällt auf, dass die entsprechende Frage innerhalb der Interviews uneinheitlich beantwortet wird. Es lässt sich aus den Interviews herausarbeiten, dass es im Ermessen der einzelnen Person liegt, ob die Dokumentation zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal herangezogen wird. Eine interviewte Person fertigt keine Dokumentation an und kann entsprechend auch nicht auf diese zurückgreifen; einige leistungserbringende Personen konsultieren die Dokumentation nur bei Bedarf (vgl. LE05, Pos. 117; LE07, Pos. 137; LE08, Pos. 149), während andere die Dokumentation regelmäßig nutzen:

Bevor ich den nächsten Kontakt habe, gucke ich mir natürlich an, was bei den letzten Kontakten war. Und wenn ich eben einen neuen Plan schreibe, dann gucke ich, was so im gesamten vergangenen Jahr war. (LE02, Pos. 132)

Also, immer mal in kleineren Abständen. So bei dem Beispiel, was ich eben genannt habe: (bei) Mitarbeitern, (die) einige Tage nicht im Dienst waren, wird sie [die Dokumentation, DS] als reine Informationsquelle genutzt. Aber wir verwenden ja auch das, was dokumentiert wird, dann für Sozialberichte für den Leistungsträger. Und dann gibt es natürlich immer rückwirkend eine Rückschau oder unsere Ärzte gucken sich eine Anfallshäufigkeit an, wenn es um Menschen geht mit einer Epilepsie und ähnliches. Das passiert ganz häufig, ja. (LE07, Pos. 137)

75 Hierauf verweist bereits Moch (2004, S. 68), wenn er kritisiert, dass bei einer punktuellen Erfassung von Beobachtungen und Ereignissen diese in keinen zeitlichen Zusammenhang gebracht werden könnten, sofern nicht auch die Rahmenbedingungen dokumentiert werden würden.

Also, zum einen immer dann, wenn der nächste Termin anliegt. Dann guckt man meistens noch einmal rein: Was ist beim letzten Mal gelaufen? Weil, bei mehreren Klienten kann man sich nicht immer alles merken. Da nimmt man einmal einen Kurzblick: „Was war beim letzten Mal? Ah, okay. Da müssen wir weiterarbeiten.“ Dann natürlich auch: Was liegt allgemein an? Wenn man den Klienten nicht so oft sieht. Dann gibt es natürlich auch mit den Klienten eine Auswertung, wenigstens einmal im Jahr. Zur neuen Planerstellung muss man mit ihm gemeinsam schauen: Wie ist es gelaufen? Was ist gelaufen? Was ist gut gelaufen? Was ist nicht gut gelaufen? Dann nimmt man natürlich die Doku zur Hilfe. Auch, um zu schauen, was wurde gar nicht bearbeitet oder was hat der Klient nicht genutzt oder wie auch immer? Oder, was hat er genutzt, was noch gar nicht festgelegt war? Solche Sachen. (LE10, Pos. 124)

Anhand der genannten Zitate wird deutlich, dass die Konsultation der Dokumentation bei Leistungserbringern vor allem bei zwei Zeitpunkten besonders bedeutsam ist: entweder als Erinnerungshilfe vor dem nächsten Termin oder als Vorbereitung für die Planung von Teilhabeleistungen.

Die interviewten Leistungsträger beantworten die Frage zur Nutzung der Dokumentation eindeutiger: Hier werden die zusammenfassenden Protokolle zu den Anträgen auf Leistungen zur Teilhabe i. d. R. mit der Bearbeitung des Folgeantrags konsultiert. Dies wird vor allem damit begründet, um effizienter arbeiten zu können, d. h. um sich bspw. an den bisherigen Verlauf eines Falls erinnern zu können:

Wenn ich jetzt ordentlich dokumentiere, habe ich beim nächsten Mal Zeit gespart. Dann habe ich die Zeit gespart, den, ich nehme das jetzt einfach mal so aus dem Alltag, den Erstantrag noch mal durchzulesen. Wenn ich auf die zusammengefasste Dokumentation schaue. Dann muss ich beim Folgeantrag. Dann reicht mir die Dokumentation und muss nicht die 25 Seiten Hilfeplan vorher noch einmal überfliegen. Also, wenn ich mir an der Stelle der Dokumentation ein bisschen Mühe gebe, habe ich beim Folgeantrag dadurch gewonnen, dass ich nicht alles davor noch einmal lesen muss. (LT02, Pos. 111)

Trotz des Unterschieds der angefertigten Dokumentationen bei Leistungsträgern und Leistungserbringern verdeutlichen die Zitate zur Nutzung derselben, dass sich der Mehrwert von Dokumentation insbesondere dann entfaltet, wenn diese zu einem späteren Zeitpunkt eine Arbeitserleichterung darstellt (bspw., aufgrund ihrer Erinnerungsfunktion bzw. Zeitersparnis bei Zusammenfassungen). Dieser Effekt könnte umso größer eingeschätzt sein,

wenn nicht nur andere Mitarbeitende derselben Organisation, sondern auch die dokumentierende Person selbst hiervon profitiert. Hiervon zeugen insbesondere die Ausführungen zweier Personen, welche im Rahmen ihrer Tätigkeit auf die Dokumentation anderer Mitarbeitenden angewiesen sind – hierauf jedoch mitunter nur sporadisch zurückgreifen können, bspw.:

Es gibt ganz viele Gründe, warum der Informationsaus/, also der Datenaustausch nicht funktioniert. Den gibt es. Das ist ein großes Manko. Sehr großes Manko. Ja. Zum Beispiel, Sie haben eben nach der Wirkungskontrolle gefragt. Es ist ein leichtes für mich, in die Akte zu gehen und im Verlauf nachzugucken, nach einer bestimmten Kennziffer: Hör mal, wie ist das denn jetzt gelaufen, der Verlauf beim Zähne putzen? Wenn aber die Mitarbeiter, die das tun, nichts dokumentieren, kann ich nichts nachlesen. Das ist aber ein Fehlen von Daten, auf die ich dann keinen Einfluss habe, nicht? (LE03, Pos. 82)

Im Umkehrschluss könnte dies nahelegen, dass diejenigen Personen, die die Dokumentation anfertigen, welche vor allem von anderen Personen genutzt wird, den Mehrwert ihrer Dokumentation kaum wahrnehmen.

4.3.2 Dokumentationsroutinen

In den vorherigen Kapiteln deutete sich bereits an, dass die Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen einerseits durch die gesetzlichen Regulatorien, andererseits durch die „institutionelle[n] Strukturprinzipien“ (Reichmann 2016, S. 32) definiert sind, welche sich bspw. darin niederschlagen, zu welchen Aspekten und in welcher Weise eine Dokumentation anzufertigen ist. Aus dem bisherigen Kapiteln lassen sich folgende Aspekte zusammenfassen:

- Organisationsinterne, inhaltliche Dokumentation kann von dem Medium abhängig sein, mit welchem dokumentiert wird. Hierbei kann es einerseits zu Dokumentationsdopplungen in elektronischen Systemen, andererseits zu einer doppelten Buchführung aufgrund der digitalen und analogen Dokumentation kommen. Letztere kann sich hierbei von der digitalen Dokumentation erheblich unterscheiden, weil dieser ein höherer, d. h. verbindlicherer Stellenwert eingeräumt werden könnte. Die

Daten werden i. d. R. in semi-strukturierter oder unstrukturierter Form⁷⁶ (bspw. Freitexte) im Dokumentationssystem erfasst (vgl. Tabelle 10).

- Dokumentation hat verschiedene Funktionen inne, die Auswirkungen auf den Inhalt dessen haben, was durch die dokumentierenden Personen erfasst wird (bspw. Zusammenfassungen oder detailliertere Beschreibungen zur Entgeltsicherung). Hierbei wird die vorhandene Dokumentation i. d. R. von und für Fachkräfte/ Mitarbeitende erstellt, kann jedoch durch leistungsberechtigte Personen bspw. im Rahmen der Akteneinsicht eingesehen werden.
- Die Ausführlichkeit dessen, was notiert wird, variiert: Während Dokumentation einerseits lediglich über das „Abklicken“ eingepflegter Maßnahmen erfolgen kann, kann sie andererseits tendenziell detailliert ausfallen, bspw. im Falle der Beweisfunktion oder Entgeltsicherung. Bei den Interviewten ist zudem eine Tendenz zur objektivierten Dokumentation zu beobachten, indem bspw. vornehmlich Termine, Absprachen, Fakten oder beobachtbare Beschreibungen notiert werden; weniger vertreten seien reflektive Aufzeichnungen, d. h. subjektive Interpretationen oder Hypothesen.

Darüber hinaus erlaubt die Darstellung der einzelnen Prozessschritte, die im Rahmen der Teilhabeplanung durchlaufen werden (insbesondere: Prüfung formaler Kriterien, Einschätzung des Bedarfs, Ziele- und Maßnahmenplanung sowie Evaluation; vgl. Kapitel 4.2), Rückschlüsse darauf, welche Daten im Rahmen eines Bedarfsermittlungsinstrumentes erforderlich sind, und bei der organisationsinternen Dokumentation erfasst werden. Diese werden in der folgenden Tabelle 10 zusammengefasst:

76 Unter semi-strukturierten Daten (teils auch hybride Datensätze genannt) werden Datensätze zusammengefasst, welche sich aus der Kombination von strukturierten und unstrukturierten Datensätzen ergeben, bspw. Freitexte, die bereits einer Kategorie zugeordnet wurden.

Dokumentationsziel		Datentyp und Inhalt	
		Strukturierte Daten	Semi-strukturierte Daten und unstrukturierte Daten (insbesondere Freitexte)
Personenbezogene Daten		• Name • Geburtsdatum • Adresse • Daten über persönliche und sozialrechtlich relevante Daten (bspw. Bankverbindung, Einkommensverhältnisse, Sozialversicherungsnummer, etc.)	• Informationen über persönliche und sozialrechtlich relevante Daten (bspw. Kontaktpersonen, behandelnde Ärzt:innen, Therapeut:innen oder pflegende Einrichtungen, etc.)
Kriterien einer individuellen, funktionsbezogenen Bedarfsermittlung und deren Dokumentation	Vorliegen einer wesentlichen Behinderung (Vorhandensein oder drohendes Eintreffen)	• Medizinische Diagnosen, insbesondere nach ICD-10	• Medizinische, pflegerische oder therapeutische Berichte (bspw. Krankenhausberichte), Gutachten oder Stellungnahmen • Benennung der Teilhabebeeinschränkung, orientierend an den Bereichen der ICF-Klassifikation (Körperfunktion, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation, Umweltfaktoren, personenbezogene Faktoren) • Dokumente, welche die Teilhabebeeinschränkung bestätigen (bspw. Schul- und Arbeitszeugnisse)
	Darstellung der Einschränkung gesellschaftlicher Teilhabe aufgrund der Behinderung	• Wenn vorhanden: Professionsspezifische Kategorien oder Klassifikationen (bspw. Metzler-Klassifikation; nicht notwendigerweise semantisch kodiert) • Wenn vorhanden: Fachliche Einschätzung anhand von Skalen oder Scores	• Konkrete Beschreibung der Teilhabebeeinschränkungen, orientierend an den Bereichen der ICF-Klassifikation • (Selbst-) Beschreibung der Fähigkeiten, Fertigkeiten, Ressourcen und Präferenzen leistungsberechtigter Personen (bspw. Wünsche, Hobbies) • (Selbst) Beschreibung der (außer-) häuslichen Probleme, Barrieren und Herausforderungen im alltäglichen Leben leistungsberechtigter Personen • Ggf. biografische Berichte leistungsberechtigter Personen, ihrer aktuellen Lebenssituation und ihrer (bisherigen) Lebensentwicklung • Ergänzende fachliche Stellungnahme zu den Berichten und Selbstbeschreibungen leistungsberechtigter Personen
	Teilhabeziele, die durch Leistungen erreicht werden sollen		• Definition und Priorisierung der Bereiche, die vorrangig durch Teilhabeleistungen adressiert werden sollen (bspw. Fern- und Nahziele)
	und dazugehörige Teilhabeleistungen, die erfolgsversprechend sind		• Planung, Steuerung und Auswertung der Teilhabeleistungen, bspw. durch Maßnahmen/ Interventionen bzw. Vereinbarungen darüber, was in Zukunft umgesetzt werden soll und in welchem Zeitrahmen • Festlegen der Leistungserbringung (bspw. Fachleistung, Assistenzleistung) • Bei Folgeantrag: Rückbezug auf vergangene Maßnahmen/ Interventionen und Ziele sowie auf die

Dokumentationsziel		Datentyp und Inhalt	
		Strukturierte Daten	Semi-strukturierte Daten und unstrukturierte Daten (insbesondere Freitexte)
			zur Verfügung gestellten Ressourcen, um bspw. Angemessenheit zur Erreichung der definierten Ziele zu bewerten
Organisationsinterne Daten des Falls	Leistungs-träger	Neben weiteren Daten: • Statistik über leistungsberechtigte Personen • Statistik über genehmigte und erbrachte Teilhabeleistungen • Protokoll über den Bearbeitungsstand eines Antrags auf Teilhabeleistungen	Neben weiteren Daten: • Hintergrundinformationen/ Back-Up Aufzeichnungen über Situationen, die ggf. für zukünftige Rekonstruktionen des Falls notwendig sind • Fachliche Einschätzungen/ Statements, Interpretationen, Erwartungen oder theoretische Überlegungen
	Leistungs-erbringer	Neben weiteren Daten: • Vitaldaten, • Medikationslisten • Bestätigung durchgeführter Maßnahmen/ Interventionen durch „Abklicken“	Neben weiteren Daten: • Dokumentation durchgeführter Tätigkeiten • Protokolle, bspw. Unfallprotokolle • Verlaufsdokumentation • Hintergrundinformationen/ Back-Up Aufzeichnungen über Situationen, die ggf. für zukünftige Rekonstruktion des Falls notwendig sind • Fachliche Einschätzungen/ Statements, Interpretationen, Erwartungen oder theoretische Überlegungen

Tabelle 10 Auswahl verfügbarer Dokumentation im Rahmen der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung (vgl. Schneider 2022b, S. 26–27, eigene Übersetzung; Schneider 2022a)

Im Folgenden soll detaillierter betrachtet werden, nach welchen Kriterien die interviewten Personen entscheiden, ob sie eine Dokumentation anfertigen und welche Maßstäbe bzw. Anforderungen hierbei an die Dokumentation angelegt werden. Sofern dies aus den Interviews hervorgeht, werden sowohl diejenigen Dokumentationsroutinen beschrieben, die durch die jeweilige Organisation definiert wurden, als auch diejenigen Strategien thematisiert, auf die Interviewte darüber hinaus zurückgreifen, bspw., wenn klare Kriterien oder festgelegte, organisationsinterne Dokumentationsroutinen fehlen oder diese als unzureichend wahrgenommen werden (vgl. Schneider 2022a, S. 247). Denn oftmals obliegt es der dokumentierenden Person zu entscheiden, was und in welcher Weise sie bestimmte Aspekte dokumentiert (vgl. Berg 1996; Taylor 2008).

4.3.2.1 Kriterien für und Anforderungen an die Dokumentation

Werden die durch Merchel und Tenhaken (2015) definierten Funktionen der Dokumentation genauer betrachtet, so fällt auf, „dass der Blick in die unsichere Zukunft und die Ungewissheit, ob dort bestimmte Informationen benötigt werden *könnten*, eine zentrale Leitfrage im Dokumentationsprozess einnimmt“ (Schneider 2022a, S. 247, Hervorhebung im Original). Die Beurteilung der Relevanz einer Information für die Zukunft wird hierbei durch die dokumentierende Person getätigt. Dabei können die folgenden drei Kriterien ausschlaggebend dafür sein, dass eine Information festgehalten wird: Erstens kann sich „die Relevanz einer Information mit Verweis auf einen *impliziten und/oder expliziten Handlungsauftrag* innerhalb der Betreuung“ begründen (Schneider 2022a, S. 247, Hervorhebung im Original). In dem Fall werden neue Informationen notiert, weil sich diese auf die Gestaltung der professionellen Arbeit auswirken und folglich eine Änderung zur bisherigen Praxis erfordern (vgl. LE03, Pos. 88). Um diese Veränderung rekonstruieren und entsprechend angepasstes Verhalten nachweisen zu können, bedarf es der Dokumentation. Das Kriterium des impliziten und/oder expliziten Handlungsauftrags verweist damit sowohl auf die Zweckgebundenheit von Dokumentation, welche auch in knapp der Hälfte aller Interviews thematisiert wurde, als auch auf den gesetzlichen Handlungsauftrag, der innerhalb der Eingliederungshilfe besteht. Trotz der Zweckgebundenheit und vermeintlichen Eindeutigkeit, wann ein Handlungsauftrag vorliegen könnte, ist auch hier der Blick in die ungewisse Zukunft präsent; so verdeutlicht das folgende Zitat, dass der implizite Handlungsauftrag auch in die Zukunft antizipiert werden kann:

Wenn sich ein Klient verliebt, ist das ja eine sehr, sehr persönliche Geschichte. Wenn der mir das anvertraut: Habe mich da verliebt. Dann ist das zu dokumentieren, wenn sich darauf ein Unterstützungsbedarf ergibt. Wenn das aber nicht relevant ist/ wobei, bei diesem Thema hat es an vielen Stellen Relevanz. (LE03, Pos. 86)

Zweitens können sich Informationen als relevant herausstellen, wenn sie *Hintergrundinformationen* darstellen, die für die weitere Arbeitsorganisation entscheidend sind oder zum Verständnis des Falls beitragen. Neben alltäglichen Informationen, die u. U. im Rahmen der Übergabefunktion von Dokumentation notiert werden, thematisieren einige interviewte Personen, dass diese Informationen einen Neuheitswert aufweisen können bzw. sollten. In einigen Fällen kann dies dazu führen, dass insbesondere

ungewöhnliche Ereignisse Eingang in die Dokumentation finden, bekannte Informationen oder gewöhnliche bzw. gewohnte Arbeitsabläufe jedoch nicht dokumentiert werden, wie die folgenden Zitate exemplarisch zeigen:

Wenn alles so bleibt, und die Information, die ich jetzt gewonnen habe, schon bekannt ist, dann muss ich das nicht dokumentieren. Das ist redundant. Hm-hm (verneinend), das nicht. (LE03, Pos. 88)

Und in der Maßnahmenplanung ist dann eingepflegt, welche Unterstützungsleistung er benötigt, um quasi die Tabletten einzunehmen. Das ist in den Details festgehalten. Und der Mitarbeiter ist dann quasi nur noch hinterher dazu beauftragt, das abzuklicken. Beziehungsweise, seinen Kommentar zu schreiben, wenn Auffälligkeiten waren. (LE08, Pos. 23)

Vereinzelt schlagen interviewte Personen die partizipative Erfassung von relevanten Informationen gemeinsam mit leistungsberechtigten Personen vor, wie das folgende Zitat nahelegt:

Also, der Nutzen der Dokumentation könnte dadurch zum Beispiel erhöht werden, dass man direkt in einem Termin mit demjenigen zusammen dokumentiert. Man muss halt einfach gucken, das macht nicht bei jedem in jeder Situation bei jeder Person irgendwie Sinn. Erst mal, weil man es natürlich zeitnah drin hat. Weil derjenige noch einmal abgleichen kann: Ist das, was da dokumentiert wird, auch FÜR MICH okay? Gehe ich da mit? Oder hat derjenige mich vielleicht auch komplett falsch verstanden? Dann ist da für immer etwas aufgeschrieben, was ich in der Form gar nicht so gemeint habe. Das fände ich noch einmal nicht schlecht. [...] Das habe ich auch schon einmal so gemacht. Wenn es umfangreichere Geschichten waren in Form von Absprachen oder so. Dann formuliert man ja schon auch gemeinsam und guckt, dass man das dann in dem Gespräch noch in eine Form presst. (LE05, Pos. 119)

Wenn leistungsberechtigte Personen über den Umfang und Inhalt des Dokumentierten mitbestimmen, könnte dies, gemäß der Argumentation, auch die Qualität der Dokumentation erhöhen. Denkbar wäre bspw., dass durch Mitarbeitende falsch verstandene Sachverhalte durch die Rücksprache mit den Betroffenen korrigiert und in korrekter Form notiert werden. Eine weitere Person betont zudem die Entmystifizierung, die mit der transparenten, gemeinsamen Dokumentation über Spracheingabe einhergehen könnte:

Dokumentation direkt/ und dann am Bett zum Beispiel auch, wenn das jetzt nicht nur der Blutdruck ist, sondern auch andere Dinge, dann hört der Bewohner direkt, was redet der jetzt über mich. Also dieses ‚Was schreiben die da?‘, dieses Mysteriöse, wäre auch weg. Es gäbe mehr Transparenz. (LE03, Pos. 128)

Zugleich verweisen die interviewten Personen jedoch auf inhärente Grenzen dieser Mitbestimmung durch Betroffene, bspw., indem sie die erhöhten Anforderungen zur detaillierten Darstellung von Bedarfen betonen (vgl. LE03, Pos. 86; LE04, Pos. 39) oder darauf verweisen, dass leistungsberechtigte Menschen um die Offenlegung sensibler Informationen im Rahmen der Antragsstellung wissen (vgl. LT02, Pos. 51).

Da in der Regel die dokumentierende Person entscheidet, welche Informationen dokumentiert werden, kann dies auch dazu führen, dass Inhalte festgehalten werden, welche betroffene Personen „unter Umständen nicht dokumentiert sehen möchten“ (Schneider 2022a, S. 247). Das kann sowohl das bereits thematisierte Verliebtsein leistungsberechtigter Personen betreffen, das die betreffende Person der dokumentierenden Person „anvertraut“ (LE03, Pos. 86) hat, als auch Informationen, die ausdrücklich nicht weitergegeben werden sollten, wie die folgenden beiden Zitate verdeutlichen:

Und wenn Klienten sagen, du schreibst das nicht auf. Dann muss ich abwägen/ DANN muss ich entscheiden: Ist das jetzt wichtig, dass ich es trotzdem aufschreibe? Dann muss ich es natürlich transparent machen und sagen: Hören Sie mal, soundso und so. Wir sind verpflichtet – wenn es um Leib und Leben geht, also ich muss dann entscheiden – jetzt muss ich einmal eine Entscheidung treffen. Ich muss entscheiden, ob ich das dokumentiere oder nicht. Und das Entscheidungskriterium wäre: Wie ist der Schaden, wenn ich es nicht dokumentiere? (LE03, Pos. 86)

Wir haben durchaus Menschen, die Opfer von Gewalttaten geworden sind. MÖCHTEN aber nicht, dass das im Hilfeplan zur Sprache kommt. Damit ist der Hilfeplan, wenn Sie den lesen, das ist wie eine ruckelnde Schallplatte. Und da machen Anbieter, in diesen Einzelfällen, die/. Es sind wirklich Einzelfälle. Die machen ein Zusatzblatt. Da wollen die nicht, dass der Mensch mit Behinderung weiß, dass WIR wissen, hier geht es/, hier ist eine Gewalttat. Das sind Blätter, die dürfen wir dem leistungsberechtigten Menschen niemals zur Kenntnis geben. Die werden auch gesondert verschlüsselt in der Akte. (LT03, Pos. 95)

Anhand der beiden Zitate fällt auf, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt, mit der Weitergabe dieser sensiblen Informationen umzugehen: Einerseits kann leistungsberechtigten Personen transparent gemacht werden, dass diese Information für die weitere Bearbeitung wichtig ist und folglich mit ihrem Einverständnis notiert werden darf; andererseits kann die betreffende Information auch gegen den ausdrücklichen Willen (schriftlich) weitergeleitet und entsprechende Maßnahmen getroffen werden (bspw. mithilfe von Vermerken), damit leistungsberechtigten Personen diese Informationsweitergabe auch in Zukunft unbekannt bleibt. Der damit einhergehende Vertrauensbruch wird im nachfolgenden Zitat damit gerechtfertigt, dass die zurückgehaltenen Informationen entscheidend für das Verständnis der (Gesamt-) Situation seien, in der sich die leistungsberechtigte Person befindet⁷⁷:

Aber diese Blätter sind markiert. [...] Das heißt, es ist sehr groß auf dem Blatt vermerkt, dass dieses einzelne Dokument NICHT für den Menschen mit Behinderung gedacht ist. Das hört sich jetzt ganz böse an, weil eigentlich ist das ein Vertrauensmissbrauch des Bezugsbetreuers gegenüber den Menschen mit Behinderung. Wenn er uns Dinge mitteilt, wo der Leistungsberechtigte NICHT möchte, dass wir sie wissen. Aber diese Aussagen sind so wichtig, weil wir sonst bestimmte Dinge nicht verstehen. Weil, das sind ja die unausgesprochenen Lücken. (LT03, Pos. 99)

Drittens können Informationen als relevant eingestuft werden, indem deren Dokumentation mit Verweis auf den professionellen Selbstanspruch begründet wird; in diesem Sinne werden Informationen dokumentiert, weil sich eine Person in ihrem „*professionellen Verständnis* dazu verpflichtet sieht, bestimmte Aspekte, Beobachtungen oder Interpretationen festzuhalten“ (Schneider 2022a, S. 248, Hervorhebung im Original). Kennzeichnend

77 Gleichwohl gilt zu berücksichtigen, dass gemäß § 203 Absatz 3 Satz 1 StGB das Zugänglichmachen von fremden Geheimnissen durch von in Absätzen 1 und 2 genannten Personen des § 203 StGB gegenüber berufsmäßig tätigen Gehilfen oder den bei ihnen zur Vorbereitung auf den Beruf tätigen Personen nicht als Offenlegen im Sinne der Vorschrift gilt. Mit Blick auf § 34 StGB sind zudem auch Situationen denkbar, in welchen die Weitergabe von Informationen nicht rechtswidrig ist. Die im o. g. Zitat thematisierte Informationsweitergabe und der so bezeichnete „Vertrauensmissbrauch“ könnten damit eher auf die wahrgenommene dezisionale Privatheit (Rössler 2001) leistungsberechtigter Personen verweisen (vgl. Kapitel 4.3.2.2), was bedeutet, dass es sich im konkreten Fall nicht zwangsläufig um eine Verletzung der Verschwiegenheitspflicht handelt.

für das Kriterium des professionellen Verständnisses ist die Erweiterung standardisierter Vorgaben und Eingabefelder digitaler Dokumentationssysteme um diejenigen Aspekte, die durch die Person als relevant wahrgenommen wird – und zwar durchaus im Rahmen digitaler Dokumentationsmöglichkeiten⁷⁸. Werden Informationen mit Verweis auf das professionelle Verständnis erfasst, kann dies zugleich als Verweis darauf gewertet werden, dass „die organisationsintern vereinbarten, IT-gestützten Dokumentationsroutinen als unvollständig, unpassend oder unklar wahrgenommen werden“ (Schneider 2022a, S. 248). Ein gutes Beispiel hierfür ist der Wunsch einiger interviewter Personen, auch Reflexionstexte erfassen zu können, wie dies im vorherigen Kapitel bereits thematisiert wurde. Gleichzeitig kritisiert eine Person, dass für die Erfassung solcher Aspekte, die als fachlich relevant wahrgenommen werden, keine professionellen Konzepte im digitalen Dokumentationssystem hinterlegt seien:

LE08: Also, da ja hier in diesen ganzen Bedarfsermittlungen keine Konzepte oder so festgehalten werden, eigentlich keine. Für den fachlichen Umgang. Also, ich weiß, welche Themen könnte denjenigen beschäftigen. Das weiß ich dadurch. Aber noch nicht, mit welchem Konzept und in welcher Art lässt jemand das überhaupt zu. Das weiß ich dadurch nicht.

I: Was wären denn so mögliche Konzepte, die dahinterliegen könnten, sollten, müssten?

LE08: Ja, pädagogische Konzepte jeglicher Art. Also, für herausfordern des Verhalten gibt es ja, ich sage mal, kein Non-plus-Ultra-Konzept. Da müsste man theoretisch ausprobieren, welches wird angenommen, welches nicht. Welche Konzepte? Oder, nach welchem Konzept arbeiten wir hier im Haus? (LE08, Pos. 145-147)

Um solche Aspekte dennoch zu notieren, greifen die interviewten Personen auf verschiedene Strategien zurück. So dokumentieren einige Personen diese Aspekte in allgemeineren Feldern wie der Verlaufsdokumentation. Hierbei kann es dazu kommen, dass die Auffindbarkeit der Informationen von einigen Personen als weniger wichtig bewertet wird als der Umstand, dass überhaupt dokumentiert wird. So verstanden, verhindern fehlende Kategorien innerhalb elektronischer Dokumentationssysteme nicht per se,

78 Wenn die dokumentierende Person keine Möglichkeit der digitalen Erfassung sieht, könnte es zudem zu einer doppelten Buchführung kommen, indem als relevant eingestufte Aspekte auf Papier dokumentiert werden (vgl. LE06, Pos. 139).

dass Informationen durch Mitarbeitende notiert werden, wie das folgende Zitat belegt:

Einfach dadurch, dass diese Verlaufsdocumentation auch so ein bisschen ein Sammelbecken für alles war. Wenn ich mir nicht sicher war, wo ich etwas eintragen muss, dann habe ich es da eingetragen. (LE06, Pos. 137)

Neben der Dokumentation in allgemeinen Kategorien digitaler Eingabefelder kann die Dokumentation auch in separaten Dateien erfolgen oder über einen Scan in die digitale Akte eingepflegt werden, wie das folgende Beispiel verdeutlicht:

Ja, wir haben dieses Standardprotokoll, was jeder [...] ausfüllt. Die sehen auch alle gleich aus. Wenn es dazu ein Gespräch gab, dann gibt es dazu immer noch ein Blankobogen. Weil dieses Protokoll, diese Möglichkeit, dass man da ein Gespräch aufnehmen kann oder Sachen festhalten kann, eben so nicht hergibt. Da muss man einfach erfinderisch sein. Also alles, was ich für mich dokumentieren möchte, was außerhalb dieses Protokolls dokumentiert werden soll [...] Das kann ich auch in der Akte dokumentieren. Über Blankobögen oder ich kann es mit der Hand schreiben, einscannen und dann zur Akte nehmen. Das geht. Das ist ganz unproblematisch. (LT03, Pos. 91)

Für die Dokumentation bedeutet dies, dass das, was und wie unter dem Kriterium des professionellen Verständnisses dokumentiert wird, stärker als die anderen beiden Kriterien vom individuellen Ermessen dokumentierender Personen abhängen könnte. Es könnten sich einerseits etliche Informationen in allgemeinen Kategorien wie der Verlaufsdocumentation wiederfinden, um das Fehlen geeigneter Kategorien auszugleichen; andererseits könnten sich hierin auch verstärkt Interpretation oder Hypothesen wiederfinden, obwohl diese in einigen Organisationen nicht Bestandteil der Dokumentation sein sollen. Diese mögliche Diversität der Eintragungen kann hierbei mit der fehlenden Verbindlichkeit innerhalb von Teams oder gar Organisationen erklärt werden, was als und in welcher Weise professions-spezifische Aspekte dokumentiert werden sollten: Nur vereinzelt berichten Interviewte davon, dass sie sich innerhalb ihrer Teams darüber verständigen würden, welche Informationen in welcher Weise notiert werden sollen, wenn für bestimmte Aspekte keine definierten Eingabefelder im digitalen Dokumentationssystem vorhanden sind (vgl. LT01, Pos. 56-58; LT03, Pos. 147). Einige Leistungsträger äußern die Überlegung, dass erforderliche, d. h. für die Person relevante Aspekte, systematischer erfasst werden sollten, wie die nachfolgenden Zitate verdeutlichen:

Dann wäre das ganz schön, wenn man das ein bisschen systematisieren könnte. Also das würde/ ich weiß nicht, ob es helfen würde, aber das wäre halt übersichtlicher und man könnte schneller da [in die Dokumentation, DS] reinfinden. Und so bin ich halt/ ist es so, dass man seinen eigenen Frag-Duktus findet und ich vielleicht meine eigenen Protokolle entsprechend ganz schnell entschlüsseln kann. Auch, wenn das eine freie Textform ist. Wenn aber mein Kollege/ weil ich gerade nicht da bin oder, weil wir eine Buchstabenumverteilung hatten oder so etwas. Wenn mein Kollege diesen Text findet, dann wird er meine Sprache nur eingeschränkt/ wird er die nicht so systematisch verstehen können. Und wird vielleicht dann doch noch einmal selbst genauer gucken müssen und so. Und diese Arbeit könnte man sich vielleicht sparen. (LT01, Pos. 50)

I: Sie haben jetzt ja nun gesagt, dass Sie elektronisch dokumentieren. Gab oder gibt es Momente, in denen Sie gerne etwas festhalten würden, das elektronische Dokumentationssystem, was Sie nutzen, aber keine entsprechende Vorgabe hat?

LT04: Aus dem Bauch heraus geantwortet erst einmal nein. Sondern das, was festzuhalten ist, lässt sich festhalten. Einen Schritt weiter gegangen ist möglicherweise, ist die Art und Weise des Festhaltens jeder bearbeitenden Person nicht unbedingt die gleiche. Da also eine gemeinsame Struktur hinzubekommen, wäre noch so ein Blick in die Zukunft gerichtet, aber DASS sie festgehalten werden können, digital, ist zurzeit umfassend möglich. (LT04, Pos. 69-70)

Die genannten Ausführungen bestätigen die Annahme, dass vornehmlich abgeschlossene Ereignisse dokumentiert werden, die aus Perspektive dokumentierender Personen relevant sind. So gesehen, drückt sich in der vorhandenen Dokumentation der Kompromiss zwischen den organisationalen Anforderungen und den individuellen Ansprüchen an eine Dokumentation aus. Darauf verweisen bereits Merchel und Tenhaken (2015, S.172), wenn sie schreiben:

Die Dokumentation gibt also Auskunft zum einen über die Sichtweise und die Interpretationen der dokumentierenden Person(en), über ihre (selektiven) Wahrnehmungen, über ihre Selbstdarstellungsbedürfnisse, ihre Interessen, ihre Kategorien und ‚theoretischen‘ Denkmuster. Zum anderen formt sich in den Dokumentationen aber auch ein Bild von einer Organisation: zu den dort vorhandenen pragmatischen Interpreta-

tions- und Handlungsmustern, zu den Ressourcen, auf die ein Fall hin interpretiert wird, zu den Legitimationsmustern, die in dieser Organisation gelten und auf die hin die Akteur_innen ihre Handlungen strukturieren und rechtfertigen müssen.

4.3.2.2 Fehlende und nicht-vorhandene Daten

Neben der Frage, welche Informationen in welcher Weise im elektronischen Dokumentationssystem zu finden sind, ist auch entscheidend, was keinen Eingang in die elektronische Akte findet. Hierbei gilt es zu unterscheiden zwischen Informationen, die den dokumentierenden Personen unbekannt sind und folglich nicht dokumentiert werden können, und jenen Informationen, um die die dokumentierenden Personen wissen, die sich jedoch nicht in den Dokumentationssystemen auffinden lassen.

Daher wurden die interviewten Personen mit der Frage konfrontiert, ob sie bestimmte Inhalte nicht dokumentieren bzw. nicht dokumentieren würden. Einige der Antworten wurden bereits in anderen Zusammenhängen angerissen. So lässt sich aus der Anforderung nach Neuheitswert ableiten, dass gewohnte bzw. gewöhnliche Arbeitsverläufe tendenziell weniger notiert werden könnten als Ausnahmen oder vom Alltagsgeschehen abweichende Ereignisse (vgl. Kapitel 4.3.2.1). Prägnant wird dies auch durch die folgende Person thematisiert, welche unter Dokumentation insbesondere die Dokumentation besonderer Ereignisse versteht, wie im folgenden Zitat veranschaulicht:

Wenn mir etwas wichtig ist, also das wäre jetzt so, wo ich denke: Ich habe jetzt etwas nach dem Arbeitstag und das brennt mir so auf den Nägeln, dann muss ich es unbedingt aufschreiben. Das ist dann aber vielleicht zwei Sätze, die ich aufschreibe. Auf acht Stunden Arbeit. Punkt. Oder wenn es/ Vielleicht gibt es ja auch mal ein Drama? Okay, dann muss ich mal mehr schreiben. Und dann muss ich notieren, was heute los war. Oder warum die Person ganz verstört war. Oder was weiß ich? (LE04, Pos. 105)

Mit Blick auf die Relevanz erscheint es zudem naheliegend, dass kurzfristige Informationen (bspw. Erinnerungen zur Abholung von Medikamenten oder medizinischen Hilfsmitteln) eher über andere Kommunikationskanäle weitergegeben werden, bspw. über Notizzettel oder das Telefon, wie im folgenden Zitat veranschaulicht:

Also, überwiegend ist es digital, aber, ich sag mal, wenn jetzt jemand aufschreibt, dass irgendwelche Kompressionsstrümpfe abgeholt werden können, dann findet man das in der Regel nicht im digitalen Netz wieder. Dann wird das auf Papier irgendwo ein Zettel hingelegt (lachen) oder man wird angerufen und weiß das dann selbst, weil man die selbst abholt. Dann schreibt man das in der Regel nirgendwo auf. (LE08, Pos. 113)

Darüber hinaus wurde bereits darauf verwiesen, dass Hypothesen und Überlegungen weniger häufig dokumentiert werden könnten (vgl. Kapitel 4.3.1). Gleiches gilt für die sogenannten Rahmenbedingungen und Umwelt-ereignisse (bspw. personelle Veränderungen innerhalb der Wohngemeinschaften, Baulärm oder das Verhalten von Mitarbeitenden), die Auswirkungen auf das Verhalten leistungsberechtigter Personen haben könnten, jedoch oft nicht erfasst werden (sollen):

LE08: Also, wir haben zum Beispiel einen sehr herausfordernden Klienten, der sehr unsicher auf wechselndes Personal reagiert. Für personalbezogene Sachen gibt es hier keinen Reiter. Also, dass man quasi sagen kann: ‚Es lag am wechselnden Personal‘, zum Beispiel. Das ist dann eine Unterstellung. Also, wenn ich jetzt unter Angst, Unruhe, Spannung, diesen Reiter gibt es hier zum Beispiel. Die ist ja nicht von ihm gemacht, sondern durch das wechselnde Personal quasi. Ich sage mal, die umfeldbedingten Sachen, die passieren. Wir haben eine Baustelle vor der Tür. Das ist eine Unterstellung, wenn ich sage, er wäre dadurch unruhig oder ist unter Spannung. Dafür gibt es keinen Reiter. Also, für das Umfeld einfach. Für die Sachen, die außen rum passieren. Aber nirgendwo. In keiner Dokumentation bisher [...] Oder insgesamt, die Barrieren, die einfach von außen geschaffen sind.

I: Und, wie gehen Sie damit um? Was machen Sie dann? Also, dokumentieren Sie das dann einfach nicht? Oder dokumentieren Sie das dann anders? Also, was machen Sie dann?

LE08: Das mit dem Personal dokumentieren wir nicht. Da kann ich jetzt gar keine genauso/. Also, weil erst einmal Namen eigentlich vermieden werden in der Dokumentation, ist das natürlich dann schwierig zu sagen: ‚Der und der war im Dienst‘. Das schreiben/ dokumentieren wir nicht. Oder, wenn jemand sich/. Es gibt ja auch den Fall, dass jemand sich beschweren möchte, quasi, über einen anderen Kollegen. Dann, ja, wissen wir nicht, wie ist da die rechtliche Lage genau. Kann man das dokumentieren, wenn sich A oder B über denjenigen beschwert hat? (LE08, Pos. 125-129)

Ja, Veränderungen vom Umfeld her. Wenn jemand Neues zum Beispiel eingezogen ist, fällt mir gerade noch ein. Dann wird das in der Regel auch nicht so dokumentiert. Also, sie wohnen ja hier in WGs zusammen. Oder, wenn jemand verstorben ist und was macht das mit den einzelnen Klienten? Oder der Neueinzug, der Verstorbene. Das findet kaum Beachtung. Bis keine. Also, Umfeldfaktoren müssen irgendwie mit einbezogen werden. (LE08, Pos. 133)

Sofern also die umweltbezogenen Aspekte nicht aufgrund des professionellen Verständnisses auf andere Weise dokumentiert werden (vgl. Kapitel 4.3.2.1), kann ihr Fehlen auch bei der Zweitnutzung von Dokumentation ein Problem werden: Denn der Inhalt dessen, was schlussendlich Eingang in die digitale Akte findet, kann ohne den zeitlichen und inhaltlichen Kontext ggf. weniger bedeutsam oder verständlich erscheinen (vgl. auch Moch 2004, S. 68). Zusammenhänge zwischen den Ereignissen könnten übersehen, verkannt oder fehlinterpretiert werden (vgl. LE03, Pos. 94; LE08, Pos. 131). Darauf hat bereits Moch (2004, S. 68) aufmerksam gemacht:

Denn oftmals ist der ‚Rahmen‘ einer Beobachtung mindestens genauso wichtig wie ihr Inhalt. Konkret bedeutet dies die Frage nach dem Kontext eines Ereignisses: Beschränkt man sich im Fallverlauf oder im Alltag auf Beobachtungen, die punktuell erhoben und dokumentiert werden, bezieht man also die ‚Rahmenbedingungen‘ nicht mit ein, so lassen sich die Ereignisse nicht mehr mit dem Prozess des Alltagsgeschehens verbinden. Es fehlt der inhaltliche und zeitliche Kontext des ‚Vorher‘ und ‚Nachher‘, die zum Verständnis des Ereignisses notwendig sind. So können kaum Verbindungen gezogen werden, die aufzeigen, dass bestimmte Ereignisse andere nach sich ziehen oder dass ihr Auftreten vom Vorhandensein bestimmter situationsspezifischer Bedingungen abhängt.

Ebenso wurde mit Blick auf professionsspezifische Anforderungen an Fachkräfte festgehalten, dass sich in der professionellen Arbeit zugleich eine wertschätzende Haltung gegenüber leistungsberechtigten Personen ausdrücken soll (vgl. Kapitel 4.1.4.2). Diese professionsspezifische Haltung der Wertschätzung wird auch bei der Dokumentation präsent gehalten (vgl. Reichmann 2016, S. 149), wie das nachfolgende Zitat nochmals verdeutlicht:

I: Die Daten, die bei euch digital erfasst werden: Haben die Klienten ein Recht darauf, diese Dokumentation einzusehen?

LE05: Ja. Da hätte jeder Klient ein Recht darauf. Ich weiß jetzt gar nicht, ob es überhaupt mal eingefordert wurde. [...] Also das, was wir täglich

über die Klienten dokumentieren, also bei den Kontakten dokumentieren, das ist nur digital. Das ist aber alles auch so formuliert, das ist auch wichtig und soll auch so gemacht werden, dass da jederzeit jemand mit reingucken könnte. (LE05, Pos. 100-101)

Dass die Formulierungen möglichst neutral, d. h. wert- und vorurteilsfrei, sowie wertschätzend formuliert werden sollen, legt nahe, dass wenige defizitäre oder gar abwertende Beschreibungen in der Dokumentation enthalten sein könnten – wobei Anspruch und Umsetzung hierbei durchaus voneinander abweichen können (vgl. Kapitel 4.1.4.2). In diesem Zusammenhang verweist eine Person auf die Problematik, dass wertschätzend formulierte Inhalte in gewisser Weise auch verzerrt sein könnten bzw. anfällig dafür sind, durch Dritte missinterpretiert zu werden (weiterführend siehe Kapitel 4.3.3.).

Mit der Problematik der wertneutralen Formulierung geht noch eine weitere Herausforderung einher: So ist auch das nachfolgend berichtete „Machtgefälle“ relevant, was dadurch entsteht, dass i. d. R. nur Mitarbeitende, nicht jedoch leistungsberechtigte Personen dokumentieren können; Situationsgeschehnisse (bspw. vorhandene Konflikte zwischen zwei Personen) könnten daher einseitig festgehalten werden; ergänzende oder entgegengesetzte Perspektiven zum Geschehen könnten fehlen:

Was auch immer schwierige Situationen sind, wenn es zum Beispiel einen Konflikt in der Arbeitsgruppe gibt zwischen einer Fachkraft und einem Beschäftigten [in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung, DS] und die Fachkraft dann das dokumentiert. Weil die natürlich, außer die ist jetzt super (lachend) reflektiert, das aus ihrer Sicht schildert. Und da die Sicht von dem anderen Konfliktpartner nicht wirklich vorkommt in der Dokumentation. Und das ist blöd, weil dann hat man so ein Machtgefälle: der eine kann es dokumentieren, der andere nicht. Dann ist die eine Sichtweise automatisch erfasst und die andere nicht. Da habe ich dann zum Beispiel immer geguckt, dass, wenn ich dann dazugekommen bin bei so Konfliktsituationen, dass ich das dann dokumentiert habe. Und dann natürlich in der Lage war sowohl die Sichtweise von den Beschäftigten als auch von der Fachkraft abzubilden. Da hat man natürlich/ als Professioneller hat man immer irgendwie diese Macht, ja, ich kann Dinge dokumentieren und der andere kann es eben nicht. Da finde ich, muss man gut gucken, dass es irgendwie ausgewogen bleibt. (LE06, Pos. 147)

Die Darstellung der Perspektive leistungsberechtigter Personen innerhalb der Dokumentation ist folglich durch organisationsinterne Dokumentationsroutinen beschränkt; Betroffene haben oftmals lediglich im Rahmen der Bedarfsermittlungsinstrumente die Möglichkeit, ihre eigene Perspektive darzulegen oder sind auf stellvertretende Aussagen angewiesen (vgl. Kapitel 4.2.2.2).

Gleichwohl haben leistungsberechtigte Personen die Möglichkeit, sich gegen die Dokumentation bestimmter Inhalte aussprechen (vgl. Kapitel 4.3.2.1) oder bestimmte Sachverhalte nicht transparent zu machen, wie dies bspw. im Rahmen der Festlegung von Leistungen bereits angedeutet wurde (vgl. Kapitel 4.2.3.3). Schlussendlich obliegt es jedoch den Leistungsträgern, ob sie eine weniger detaillierte Schilderung von Bedarfen akzeptieren (vgl. Kapitel 4.2.3.3), d. h. ob sie die Darstellung trotz zurückgehaltener Informationen für hinreichend plausibel erachten, um Leistungen zu bewilligen, wie das folgende Zitat eindrücklich verdeutlicht:

Und meistens ist es so, dass man auch damit klarkommt, wenn man weiß: da ist was, aber ich muss nicht jedes Detail wissen. Also, ich muss jetzt nicht wissen, ob jemand von seinem Großvater vergewaltigt wurde oder, ob das eine andere Konstellation war oder so. Sondern ich weiß: Da ist etwas, wo derjenige in Moment so nicht dran rühren kann und will. Und da muss ich entscheiden, ob mir das so reicht. (LT01, Pos. 52)

In diesem Sinne wird durch zwei Leistungsträger darauf verwiesen, dass dokumentierte Inhalte mit denjenigen Informationen identisch sein sollten, die im Rahmen der Teilhabeplanung offengelegt werden, und eine Mitwirkungspflicht leistungsberechtigter Personen auch die Offenlegung bestimmter Sachverhalte beinhaltet (vgl. Kapitel 4.2.2); nicht-dokumentierte, aber bekannte Inhalte sind dieser Argumentation folgend eher als Ausnahme statt als Regel zu verstehen:

Ich bin der Ansicht: Das, was in einem Antrag im Hilfeplanverfahren dargelegt ist, das darf auch dokumentiert werden. Zumindest intern. Es geht ja da manchmal um sehr persönliche Fragen. Also, jetzt weniger diese persönlichen Daten: wie heißt jemand, wo wohnt er oder so? Sondern um persönliche Fragen. Ich sage mal, wenn es um Krankheitsbilder geht. Um Dinge, die passiert sind. (LT01, Pos. 52)

Weil ansonsten muss es eine Offenheit zwischen uns dreien geben. Damit meine ich: Kostenträger, Mensch mit Behinderung und Bezugsbetreuer. Wo man über alles sprechen darf und auch alles aussprechen

darf. Ne? Also, ich muss jemanden sagen können: ‚Also so, wie das mit den Kindern läuft, bin ich nicht glücklich und wir müssen hier das Jugendamt mit ins Boot holen. Damit Hilfen installiert werden können.‘ Oder, wenn jemand in der Substitution ist und ständig Beikonsum hat, muss ich als Kosten/. Das muss A im Hilfeplan deutlich stehen, dieser Beikonsum. Und ich muss als Kostenträger auch sagen dürfen den Menschen mit Behinderung: ‚So läuft das nicht. Das ist an der Stelle toll, dass du ehrlich bist, aber so läuft die Hilfe nicht.‘ Ohne Offenheit und Ehrlichkeit ist das System nicht tragfähig. (LT03, Pos. 101)

Obgleich diese Position der Leistungsträger nachvollziehbar ist, lassen sich in den meisten Interviews dennoch Indizien dafür finden, dass bestimmte Inhalte über leistungsberechtigte Personen nicht dokumentiert werden sollten. So wird durch die interviewten Personen ausgeführt, dass einige Inhalte nicht in detaillierter Form bzw. nur „auf einer Metaebene“ notiert werden (LE09, Pos. 117; vgl. auch LE02, Pos. 116; LE05, Pos. 111; LE06, Pos. 139, 143).

Auffallend ist hierbei, dass Aspekte, die nicht bzw. nur fragmentiert notiert werden, durch die interviewten Personen als besonders sensible, persönliche Informationen charakterisiert werden. Diese sensiblen Informationen betreffen i. d. R. weniger die (intimen) Pflegehandlungen, obgleich innerhalb der Interviews ein hoher Konsens dahingehend besteht, dass dies ein besonders vulnerabler und damit schützenswerter Bereich sei. Werden Pflegetätigkeiten thematisiert, wird stattdessen, wie in den folgenden Zitaten erkennbar, bspw. das Recht thematisiert, über seinen eigenen Körper verfügen zu können (vgl. Buhr und Schweda 2022), oder auch Überlegungen dahingehend angestellt, ob manche intimen Pflegehandlungen nicht besser durch Technik übernommen werden könnten:

Aber auch bei uns ist auch ganz oft so pflegerische Geschichten, wie zum Beispiel bei Menschen, die so mehrfach schwer beeinträchtigt sind, und wo nicht wirklich hundertprozentig klar ist, wie viel wird vom Umfeld noch wahrgenommen? [...] Und da dann manchmal entsprechend so Sachen zu machen wie Pflege, und man merkt, er verkrampft sich total. Weil er das vielleicht gerade nicht möchte, oder du weißt es nicht und dann musst du aber trotzdem agieren. Und das ist dann auch manchmal so, wo ich auch schon denke: schwierig. [...] Wenn jetzt zum Beispiel jemand sich eingekotet hat und der signalisiert dir aber mit Körpersprache und Anspannung, der möchte jetzt vielleicht nicht, dass es gewechselt wird, aber du MUSST halt irgendwie doch handeln, weil die Spätfolgen vielleicht viel entscheidender sein könnten für ihn. (LE01, Pos. 42)

Da ist ja zum Beispiel auch bei Frauen pflegen Frauen, Männer pflegen Männern, nicht immer ganz eindeutig, ob sich jemand in der Pflege zum Beispiel verweigert hat, weil es dann jetzt eine Frau vom Mann gepflegt wurden ist. (LE08, Pos. 131)

Manchmal, also gerade im Bereich Pflege, denke ich darüber nach: Wo fände ich das gut eher Technik zu haben und keinen Menschen? Ich nehme einmal ein sehr intimes Thema: Po abputzen. Es gibt ja die Technik, Toiletten mit Dusche und Fön, wo ich denke: Hm, das muss doch angenehmer sein, als wenn dir ein fremder Mensch den Po putzt. (LE03, Pos. 126)

Obgleich Pflegehandlungen damit zwar als intim charakterisiert werden, lässt sich anhand der thematisierten Aspekte schlussfolgern, dass deren Erfassung aufgrund der entsprechenden Vorgaben durch die Institution oder Dokumentationssysteme vergleichsweise unproblematisch zu sein scheint. In der Tat führen einige interviewte Personen aus, dass die Dokumentation von Pflegehandlungen organisational recht umfangreich definiert sei (vgl. LE01, Pos. 62), bspw. da deren Dokumentation im Rahmen der Teilhabeplanung integriert wäre (vgl. LE07, Pos. 33, 37).

Herausforderungen ergeben sich für die interviewten Personen vielmehr bei denjenigen Themen, die einerseits den leistungsberechtigten Personen unangenehm zu sein scheinen – hierbei insbesondere Themen der Psyche (bspw. traumatische Erfahrungen oder Gewalterfahrungen, vgl. LE05, Pos. 111; LT01, Pos. 52; LT02, Pos. 142; Therapie bzw. Therapieinhalte, vgl. LE05, Pos. 111; LT07, Pos. 82, LT09, Pos. 97) oder jene, welche mit der Scham der Hilfsbedürftigkeit (vgl. LE02, Pos. 60; LE03, Pos. 28; LE04, Pos. 53) verbunden sind. Andererseits gehören auch diejenigen Aspekte, welche Partnerschaft (wie Sexualität, Beziehungen oder Partnerschaftsprobleme; vgl. LE06, Pos. 142-143; LE08, Pos. 137, 139; LT08, Pos. 79) oder Weltanschauung leistungsberechtigter Personen betreffen (vgl. LE08, Pos. 137), für interviewte Personen nur unter bestimmten Umständen in das Dokumentationssystem, wie in dem folgenden Zitat prägnant deutlich wird:

Das kommt natürlich auch wieder auf die Fragestellung an. Es ist ja auch im/ gerade bei der Hilfeplanung gibt es sicherlich sensible Themen wie eine sexuelle Orientierung. Oder vielleicht eine Gewalterfahrung oder wie auch immer, wo man eben sensibel mit umgehen muss. Und man muss auch genau gucken, was eigentlich in diesen/ was MUSS in dem Plan drinstehen? Weil wie gesagt, es soll ja keine OFFENBARUNG

des Menschen sein, sondern was muss da drinstehen, um den Unterstützungsbedarf zu begründen, der hinterher auch beantragt wird. Das muss aber sicherlich nicht alles aus der Vergangenheit sein. Und wie gesagt, gerade bei sensiblen Themen. Wenn jetzt natürlich nach dem Opferentschädigungsgesetz eine Leistung beantragt wird/ Also, in dem Bereich bin ich nicht tätig. Auch nie gewesen. Aber dann wird man sicherlich DA entsprechend nachweisen müssen, welche Gewalterfahrungen man da durchgemacht hat. Also, das ist auch wieder eine Sache der Fragestellung. (LT08, Pos. 79)

Diejenigen Inhalte, die nicht bzw. nur fragmentiert notiert werden, betreffen damit vornehmlich die dezisionale Privatheit, d. h. sie stellen Entscheidungen oder Handlungen leistungsberechtigter Personen dar, die vor unerwünschten Hineinreden geschützt werden sollen (vgl. Rössler 2001, S. 25). Die interviewten Personen berücksichtigen hierbei verschiedene Aspekte, um zu entscheiden, ob diese sensiblen Inhalte dokumentiert werden. Ein solcher Abwägungsprozess ist im folgenden Zitat beispielhaft veranschaulicht (vgl. auch LE03, Pos. 86), in welchem die o. g. Erinnerungsfunktion der internen Dokumentation mit situativen Besonderheiten des Falls (bspw. ein Gefährdungspotenzial gegenüber Dritten) und der dezisionalen Privatheit der betroffenen Person gegeneinander abgewogen werden:

Es gibt zum Beispiel eine Dame, [...] die im psychotischen Zustand ihre Mutter getötet hat. Das ist viele Jahre her und das ist eine unglaublich liebenswerte, zurückhaltende Person, wenn sie nicht psychotisch ist. [...] Jetzt ist halt die Frage: Würde ich zum Beispiel in so einem Protokoll dokumentieren, was da passiert ist? Das ist ja dann ein GefährdungsPOTENZIAL, worauf das/ es könnte ja darauf hinweisen, dass so etwas vielleicht noch einmal passieren könnte. Muss ich das dokumentieren oder ist das ethisch so nicht richtig? Das ist etwas, was ganz lange zurückliegt. Nur was in Moment, in der täglichen Hilfe, die die Frau bekommt, sich überhaupt nicht, eigentlich nicht groß auswirkt. Also, brauche ich das vielleicht in meinem internen Protokoll nicht schreiben? Andererseits ist die Frage: Wer liest das interne Protokoll? Also, das ist ziemlich weniger eine Frage der Dokumentation. Also, was hier intern dokumentiert wird. Was möglicherweise wirklich nur, auch ich selbst, dann als Erinnerungseffekt wieder lese. Der es sowieso schon weiß. Oder aber mein Kollege, der die gleiche Arbeit macht wie ich. (LT01, Pos. 52)

Einige Personen berichten nun, dass sie nach dem Abwägungsprozess zu der Entscheidung gelangen, diese als sensibel verstandenen Informationen nicht zu notieren:

Ja, ziemlich viel. Also, eine Dokumentation sollte tatsächlich eher auf einer Metaebene stattfinden und so sagen: Das und das war jetzt relevant. Aber ich würde keine intimen oder sehr privaten Details einer Person dort festhalten, weil das natürlich tendenziell auch immer Daten sind, die auch, wenn sie geschützt sind, vielleicht irgendwo mal einzusehen werden und ja auch gespeichert werden und ja existieren. Das heißt: Alles, was nicht betreuungsrelevant ist und einfach nur persönlich für die Person, würde ich von Abstand nehmen zu dokumentieren. (LE09, Pos. 117)

Es gibt Dinge, die im persönlichen Gespräch ablaufen, die in der Dokumentation nicht zwingend etwas verloren haben. Das heißt, wenn mir jemand vielleicht etwas über seine traumatischen Erlebnisse erzählt, im Vertrauen, dann kann ich da reinschreiben, dass derjenige mir über seine traumatischen Erlebnisse etwas erzählt hat. Aber, dass ich auch keine Einzelheiten ausführe. Weil ich sie einfach gerne loswerden möchte. (lachen) Sondern, dass es durchaus Geschichten gibt, die nirgendwo zwingend dokumentiert werden müssen. Es sei denn, es ist wirklich gravierend. Und dann würde ich es vorab mit demjenigen besprechen und fragen, ob ich es zum Beispiel im Team transportieren kann ODER auch, dass mir bestimmte Inhalte nur mitgeteilt werden können, wenn ich sie transportieren kann. (LE05, Pos. 111)

Und vielleicht dann mir irgendwie für mich selbst ein handschriftliches Protokoll geschrieben habe. Aber nicht, weil die Datenbank das nicht hergegeben hätte, sondern weil ich mir selbst nicht sicher war, ist das jetzt so relevant, dass ich das in der Datenbank dokumentiere, wo einfach sehr viele Leute darauf Zugriff haben. Oder ist es eher etwas, was ich diesem Menschen gegenüber oder aus Verantwortung diesen Menschen gegenüber nicht öffentlich da reinschreibe. (LE06, Pos. 139)

Anhand der Begründung wird deutlich, dass manche der interviewten Personen nicht nur die Mitglieder:innen der eigenen Organisation gleichsam als Dritte wahrnehmen, denen gegenüber der Schutz sensibler Informationen gewährleistet werden müsse, sondern auch das Dokumentationssystem als Begründung der Nicht-Dokumentation anführen. Dieses wird –

der Argumentation folgend und unabhängig möglicher rollenbasierter Zugriffsrechte – als ein Medium der Quasi-Öffentlichkeit wahrgenommen, in welchem Informationen ohne weitere Kontrollmöglichkeit der dokumentierenden Person für unbestimmte Zeit durch die Kolleg:innen eingesehen werden könnten. Die hier verinnerlichte Haltung könnte damit auf die Verschwiegenheitspflicht deuten, welche bspw. für staatlich anerkannte Sozialarbeiter:innen oder staatlich anerkannte Sozialpädagog:innen gilt (vgl. § 203 Abs. 1 StGB).

Darüber hinaus können neben den angedeuteten datenschutz- und strafrechtlichen Bedenken fehlende Verbindlichkeiten, ob und wie sensible Informationen innerhalb der eigenen Organisation erfasst werden, ausschlaggebend dafür sein, dass Informationen nicht notiert werden. So wird im folgenden Zitat auf die eigene Unsicherheit verwiesen, ob bestimmte Sachverhalte überhaupt notiert werden dürfen, aber auch, ob sie durch die dokumentierende Person zuvor richtig verstanden worden sind:

Zum Beispiel hatte er [der Klient, DS] mir einmal so eine Geschichte erzählt, die bei ihm war. Was mir auch kein anderer so richtig erzählen konnte, was los war. [...] Das hat er mir irgendwann mal erzählt. Und das habe ich überlegt, an dem Tag noch, ob ich das jetzt, wo es frisch ist, einfach mal runterschreibe. Aber im Endeffekt (ausatmen) war es so eine Mischung aus faul und hat es Sinn? Kann es irgendwer später verwerten? Darf ich das überhaupt? Also, kann ich so eine Information weitergeben? Kann er verstehen, wenn ich das aufschreibe und ihm mitteile: Hey, ich habe das hier notiert. Kann ich das der nächsten Helferson geben oder so? Hätte eine Weile gebraucht, bis ich das mit ihm besprochen hätte. Er hätte vielleicht auch zugesagt. Aber ich wusste halt nicht, ob es etwas bringt, ob es noch jemand irgendwann mal liest oder ob ich das überhaupt richtig verstanden habe. (LE04, Pos. 91)

Während einige Personen sich folglich entscheiden, bei einer fehlenden Vorgabe durch die eigene Organisation das eigene professionelle Verständnis als Maßstab für die Dokumentation heranzuziehen (vgl. Kapitel 4.3.2.1), entscheiden sich andere Personen dafür, bei eigener Unsicherheit lieber Vorsicht walten zu lassen und keine Dokumentation anzufertigen – insbesondere, wenn diese Informationen in den sensiblen Bereich fallen. Zugleich wird in dem genannten Zitat auf weitere Aspekte verwiesen, die zu einer fragmentierten Datenerfassung führen können: Während die Person einerseits ihre eigene Faulheit eingesteht, zweifelt sie andererseits gleichzeitig den Nutzen der Dokumentation an. Dies wird auch in den folgenden

Zitaten nochmals deutlich, in welchen die alltägliche Dokumentation als unsinnig und lästiges Übel beschrieben wird:

Also jemanden, der jetzt da acht Stunden die Leute durch die Gegend bugsiert, wäscht, mit denen Alltagsspaß macht irgendwie. Da will ich nicht noch, dass der sich da hinsetzt und eine Stunde irgend/ Also die haben auch alle immer durchgehangen und abGEkottzt. Wenn die vor diesem Buch sitzen mussten und aufschreiben mussten: 12 Uhr, zweihundert Milliliter Wasser. 15 Uhr, zweihundert Milliliter Kaffee. Oder was weiß ich. Also wo sind wir denn? (lachen) Ich meine, ich kann verstehen, muss ja irgendwo nachgewiesen werden, dass die Person da jetzt auch tatsächlich eine Pflege erhalten und eine Hilfe. Aber ach. Also wirklich. Das ist als wenn du jetzt beim Amt arbeitest und dann aber am Ende des Tages musst du noch einmal schreiben, welche Berichte habe ich denn heute gemacht? Und dann noch einmal deinen Tagesbericht über die Berichte oder irgendwas. Keine Ahnung. Also es ist halt/ es kommt mir/ ja, es sollte sinnig sein. (LE04, Pos. 105)

Die Kollegen sagen, sie haben keine Zeit, das zu dokumentieren. [...] Und die klagen, dass sie keine Zeit haben in Ruhe zu dokumentieren. Sie würden es gerne tun, haben dazu keine Zeit oder nicht genug technische Ausrüstung. Nicht? Also es gibt einen PC, da müssen drei Leute gleichzeitig gegen Dienstende dokumentieren. Da fehlen die Ressourcen. [...] Für manche ist es [die Dokumentation, DS] ein lästiges Übel. Die keine Lust haben, ihre Arbeit zu reflektieren oder aufzuschreiben. Denen es schwerfällt zu Schreiben. Das ist ein ganz großes Problem. Viele sind der deutschen Sprache auch nicht unbedingt mächtig oder schämen sich, wenn sie Rechtschreibprobleme haben. [...] Und manche sind auch nicht entsprechend geschult und unterstützt, dass sie verstehen, welche Bedeutung die Dokumentation hat. Die dann denken: Oh, dieser ganze Schriftkram. Und die dann nicht wissen, warum sie vielleicht auch selbst einen Nutzen haben, wenn sie selbst auch Informationen haben. (LE03, Pos. 102)

Neben dem fehlenden Bewusstsein für die Bedeutung von Dokumentation werden vor allem die fehlenden zeitlichen Ressourcen als direkte oder indirekte Ursache für eine geringe Dokumentation thematisiert (vgl. LE08, Pos. 65), bspw., weil Hardware fehlt und entsprechende Wartezeit für Dokumentation eingeplant werden müssen (vgl. LE03, Pos. 102) oder, wenn die Dokumentation mehr Zeit in Anspruch nimmt, weil die notwendigen Fertigkeiten zur Dokumentation nur rudimentär vorhanden sind:

Es gibt aber halt einfach auch menschliche Fehler, indem vergessen wurde zu dokumentieren. Vergessen wurde abzuknicken. Was natürlich, teilweise dann trotzdem stattgefunden hatte. (LE05, Pos. 164)

Ich versuche, meine Kollegen dahingehend mitzunehmen, dies [das Dokumentationssystem, DS] mehr zu nutzen. Was aber einfach auch eine zeitliche Sache ist. Oder auch eine Affinität für dieses, für die Sachen, das hier so digital zu verschriftlichen und das Knowhow einfach auch mit dem Dokumentationssystem umzugehen. (LE08, Pos. 69)

Die genannten Zitate verdeutlichen zudem, dass Aspekte wie Unsicherheit im Umgang mit der Software, fehlende zeitliche oder technische Ressourcen, Vergesslichkeit oder fehlende Sprach- und Schreibkompetenzen beim Personal sowie die bereits thematisierte, fehlende Hardware innerhalb der Organisation (vgl. auch Schneider 2022a, S. 250) ebenfalls erklären können, warum Menschen nicht bzw. nicht umfänglich dokumentieren. Zwei Personen berichten zudem davon, dass sie keinen Zugang zum digitalen Dokumentationssystem haben bzw. hatten und daher ausschließlich analog dokumentierten (vgl. LE01, Pos. 60; LE05, Pos. 105).

4.3.3 Qualität der Daten

Nachdem in den vorherigen Unterkapiteln auf Funktionen der Dokumentation sowie auf Dokumentationsroutinen eingegangen wurde, steht in diesem Kapitel die Datenqualität im Fokus. Die Beurteilung von Datenqualität, darauf verweist Azeroual (2022, S. 54), kann nur in Bezug auf ihre jeweilige Anwendung bewertet werden; individuelle Beurteilungen aufgrund des relativen Charakters von Qualität seien demnach eher die Regel anstatt als Ausnahme zu betrachten⁷⁹ (Azeroual 2022, S. 54). In einer Übersichtsarbeit zu den verschiedenen Dimensionen von Datenqualität haben Sidi et al. (2012) herausgearbeitet, dass es unterschiedliche Schwerpunkte,

79 Zu einer ähnlichen Schlussfolgerung kommen auch Ehling und Körner (2007). In dem von ihnen herausgegebenen Handbuch zu Methoden und Tools der Datenqualität verweisen sie darauf, dass die Nutzenden eines Systems die Datenqualität mitunter anders beurteilen als die Hersteller (Ehling und Körner 2007, S. 9). Das kann bspw. damit begründet werden, dass die Nutzenden nur einen bestimmten Ausschnitt der Daten einsehen können oder aber bestimmte Aspekte höher priorisieren als andere (vgl. Ehling und Körner 2007, S. 9). Folglich sollten die hier dargestellten Äußerungen als individuelle Wahrnehmungen und Bewertungen der interviewten Personen verstanden werden, welche weder repräsentativ sind, noch mit den tatsächlichen Be-

Klassifikationen und Kriterien für die Bewertung von Datenqualität gibt. Zudem können bestimmte Dimensionen in einem stärkeren Zusammenhang stehen als andere (Ehling und Körner 2007; Sidi et al. 2012). Einige Dimensionen wie Aktualität, Genauigkeit und Vollständigkeit seien besonders häufig vertretende Datenqualitätsdimensionen (Sidi et al. 2012). Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt das systematische Review von Lewis et al. (2023), in welchem die Autor:innen herausfanden, dass bei elektronischen Patient:innenakten vor allem die Dimensionen Vollständigkeit, Korrektheit, Konkordanz, Plausibilität und Aktualität bewertet werden, um Aussagen über die Datenqualität zu treffen. Nicht zuletzt durch die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) haben bestimmte Dimensionen der Datenqualität an Bedeutung gewonnen, um den hohen Schutz personenbezogener Daten gewährleisten zu können. Dies betrifft bspw. die Dimensionen der Zweckmäßigkeit (Art 5, Absatz 1b DSGVO), Richtigkeit (Art. 5, Abs. 1d DSGVO; vgl. Art. 16 DSGVO, Recht auf Berichtigung) und Prägnanz (vgl. Art. 5, Abs. 1c DSGVO, Datenminimierung).

Die bisherigen Äußerungen zu Daten und Dokumentation lassen sich den Dimensionen Vollständigkeit, Aktualität, Korrektheit, Konsistenz, Objektivität, Interpretierbarkeit, Relevanz und Prägnanz zuordnen und werden zusammenfassend in der Tabelle 11 dargestellt; entsprechende Details können in den angegebenen Kapiteln nachgelesen werden.

gebenheiten der technischen Umsetzung einzelner Organisationen übereinstimmen müssen.

Dimension	Definition	Einordnung mithilfe empirischer Funde
Objektive Dimensionen		
Vollständigkeit	„Informationen sind vollständig, wenn sie nicht fehlen und zu den festgelegten Zeitpunkten in den jeweiligen Prozess-Schritten zur Verfügung stehen“ (Azeroual 2022, S. 58).	• fragmentierte Datensätze (vgl. Kap. 4.3.2.2), inkl. negativer Einfluss aufgrund fehlender Ressourcen (bspw. Zeit, Technik, Einstellung) • nur bestimmte Datensätze werden unter den Akteur:innen ausgetauscht (vgl. Kap. 4.3) • Datenverluste aufgrund von Medienbruch (vgl. Kap. 4.3)
Aktualität	„Informationen sind aktuell, wenn sie die tatsächliche Eigenschaft des beschriebenen Objekts zeitnah abbilden“ (Azeroual 2022, S. 58).	• Dokumentation erfolgt rückwirkend • teils veraltete Daten in Datenbeständen (Begrifflichkeiten/Diagnosen) • Einfluss fehlender zeitlicher Ressourcen für Dokumentation auf die Aktualität der Daten unklar/tendenziell hemmend (vgl. Kap. 4.3.2.2)
Korrektheit	„Informationen sind korrekt, wenn sie mit der Realität übereinstimmen“ (Azeroual 2022, S. 58).	• Rechtschreib- und Grammatikfehler • Anspruch deskriptiver Dokumentation • subjektive Perspektiven dokumentierender Personen auf Situationen (bspw. bei Konfliktsituationen) (vgl. Kap. 4.3.2.1 & 4.3.2.2) • Perspektive leistungsberechtigter Personen nur bedingt dargestellt (bspw. über Abschnitt im Bedarfsermittlungsinstrument) (vgl. Kap. 4.2.2.2)
Objektivität	„Informationen sind objektiv, wenn sie streng sachlich und wertfrei sind“ (Azeroual 2022, S. 58).	• Anspruch wertschätzender/ wertneutraler Dokumentation (vgl. Kap. 4.1.4.2), jedoch auch defizitäre bzw. besonders wohlwollende Darstellungen in Dokumentation • keine Hypothesen, sondern nur nachprüfbare Fakten (vgl. Kap. 4.3.1 & 4.3.2.2)
Konsistenz	„Informationen sind konsistent dargestellt, wenn sie fortlaufend auf dieselbe Art und Weise abgebildet werden“ (Azeroual 2022, S. 58).	• oftmals systeminterne, einheitliche Kategorien vorhanden (d. h. Felder, in denen dokumentiert wird), jedoch teilweise durch weitere Dokumente ergänzt (vgl. Kap. 4.3.2.1) • Inkonsistenz innerhalb der Bedarfserhebungen bei analogen Bedarfsermittlungsinstrumenten • Verlaufsdocumentation als Sammelbecken (vgl. Kap. 4.3.2.1)

Dimension	Definition	Einordnung mithilfe empirischer Funde
Subjektive Dimensionen		
Interpretierbarkeit	„Informationen sind interpretierbar, wenn sie in gleicher, fachlich korrekter Art und Weise begriffen werden“ (Azeroual 2022, S. 59).	• begrenzte semantische Interoperabilität aufgrund der Mehrdeutigkeit bestimmter Begriffe
Relevanz	„Informationen sind relevant, wenn sie für den Anwender notwendige Informationen liefern“ (Azeroual 2022, S. 59).	• Dokumentation soll dem Anspruch der Zweckmäßigkeit entsprechen (vgl. Kap. 4.3.2.1)
Prägnanz	Informationen sind prägnant, wenn sie keine überflüssigen Informationen enthalten und auf die wesentliche Information beschränkt sind.	• keine Dokumentation bekannter Sachverhalte/ Redundanzen, sondern nur von Änderungen/ Neuerungen oder Abweichungen (vgl. Kap. 4.3.2.1) • keine Dokumentation unnötiger Details

Tabelle 11 Dimensionen der Datenqualität und exemplarische Beurteilungen anhand der Interviews (nach Azeroual 2022, erweiterte Darstellung)

Obgleich die aufgelisteten Aspekte nur anekdotischen Charakter haben, nennen die interviewten Personen in Bezug auf nahezu alle Dimensionen einige Kritikpunkte. So wird wiederholt betont, dass digital verfügbare Datensätze nur einen bestimmten Teil des sozialarbeiterischen Handelns repräsentierten; die Datenbestände werden folglich als fragmentiert bzw. „lückenhaft“ (LE04, Pos. 51, Pos. 83; vgl. auch LE08, Pos. 161) wahrgenommen. Das liegt z. T. auch daran, dass bestimmte, besonders sensibel wahrgenommene Informationen mitunter keinen Eingang in das Dokumentationssystem finden (vgl. Kapitel 4.3.2.2). Zudem können bspw. ablehnende Haltungen gegenüber der Dokumentation (wie das Anzweifeln der Sinnhaftigkeit von Dokumentationen), aber auch fehlende Ressourcen entsprechende Auswirkungen auf die Vollständigkeit und Aktualität der Daten haben (vgl. Kapitel 4.3.2.2), wie das folgende Zitat nahelegt:

Wenn man nach jedem Termin noch eine halbe Stunde hätte, hätte man die Dokumentation in Sack und Tüten. [...] Es würde auf jeden Fall Sinn machen. Es würde Sinn machen. Es ist vielleicht nicht bei jedem Termin notwendig, diese halbe Stunde noch zu haben. Würde aber unter Umständen dazu führen, dass die Einträge auch qualitativ hochwertiger werden. Wenn man sich Zeit nehmen könnte. So, um das halt einfach irgendwie auch noch einmal heraufzugucken und nicht nebenbei irgendwo herunterzureißen. Oder, dann verschwindet mal eine Info ganz. Das, ja, würde ich schon sagen. Wenn man das grundsätzlich für sich so ein-

planen würde, würde man mit der Zeit wahrscheinlich gut hinkommen. (LE05, Pos. 121, 123)

Aufgrund der rückwirkenden Datenerfassung lässt sich zwar schlussfolgern, dass die notierten Informationen den aktuellen Kenntnisstand dokumentierender Personen repräsentieren. Vereinzelt kritisieren Personen jedoch veraltete Datenbestände in ihrem Dokumentationssystem, wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

In der Pflegeeinrichtung, wo ich halt auch war, ich habe mir dann auch einmal Akten reingenommen. Oh, und das/ (lachen) Das war schon krass. Also du hast halt teilweise Diagnosen gehabt, die gibt es halt gar nicht mehr. Also es gab die verschiedensten, crazy Begriffe für Menschen mit geistiger Behinderung. Das hast du da alles irgendwo mal gesehen, in so einer Akte. Also das war faszinierend. Die wurden halt irgendwann mal, 1950, dann diagnostiziert, die Leute. Und das steht dann so da. (lachen) Punkt. Aus. Also, vielleicht liegt dann noch einmal ein Metzlerbogen mit das kann er, das kann er nicht. (LE04, Pos. 83)

Wir haben ja auch noch durchaus Klienten in der Unterstützung, da (lachend) dreht sich einem der Magen um, wenn man in die alten, medizinischen Unterlagen aus den sechziger Jahren und die dortige Ausdrucksweise und Beschreibungen guckt. Auch das haben wir ja noch. Trotzdem greifen wir auf diese Unterlagen zurück, denn da hat mal ein Facharzt etwas festgestellt. Und wenn es nichts Neuere gibt, dann müssen wir erst einmal ja mit dem arbeiten, was wir haben. Man kann natürlich im Zweifel immer noch sagen: Das reicht nicht. Das ist nicht plausibel. Wir bitten um erneute Vorstellung beim Facharzt. Damit kann man nicht mehr arbeiten. Das ist nicht aktuell. Hängt natürlich auch sehr von der Behinderung ab. Eine festgestellte damalige Idiotie oder was auch immer in den sechziger Jahren. Das ist heute bei aller Liebe trotzdem kein, also, der Fortschritt ist begrenzt. Egal, wie die Begrifflichkeit damals war. Wenn es allerdings um psychische Erkrankungen geht, kann man natürlich nicht auf ganz alte Unterlagen zurückgreifen. (LT02, Pos. 49)

Die Grenzen zwischen den Dimensionen Korrektheit und Objektivität sind bei den sogenannten Freitexten, die im Rahmen der Dokumentation angefertigt werden, durchaus fluide. Dies liegt vor allem daran, dass es sich hierbei um subjektiv geprägte, interpretative Texte handelt: Abgesehen von Rechtschreib- und Grammatikfehlern oder nachweislich fehlerhaft erfass-

ten Daten (bspw. bei der Wohnanschrift), sind die dort notierten Aspekte weder umfänglich verifizierbar, noch kann die erfolgte Dokumentation von der dokumentierenden Person getrennt werden, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Das, was ich an Daten mit Klienten über Klienten erhebe, schreibe ich mit meinem Worten auf. Da gibt es keine/ Das sind meine Worte. (LE03, Pos. 72)

Insofern diskutieren auch die interviewten Personen, inwiefern dokumentierte Inhalte eine hohe Korrektheit aufweisen oder mit der wahrgenommenen Realität übereinstimmen. Hierbei spielt erneut die Interpretation eine wichtige Rolle: Wie Freitexte verstanden werden, hängt ebenfalls von der Person ab, welche die Dokumentation liest. Vorhandene Dokumentation wird demnach „nur als eine von vielen möglichen Interpretationen wahrgenommen“ (Schneider 2022a, S. 252), wie das folgende Zitat prägnant zusammenfasst:

Papier ist geduldig. Man kann sich viel vorstellen, aber eben auch viel Falsches. (LT02, Pos. 27)

Trotz des Anspruchs deskriptiver (vgl. Kapitel 4.2.3.2 & 4.3.1) und möglichst objektiver Dokumentation (vgl. Kapitel 4.3.1 & 4.3.2.2), thematisiert eine Person das „Machtgefälle“ (LE06, Pos. 147), das zwischen dokumentierenden und leistungsberechtigten Personen liegt. Einige Personen kritisieren zudem, dass die angestrebte, wertschätzende Dokumentation bei Weitem nicht immer umgesetzt wird, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Und, es sind immer menschliche Urteile. Und die können auch einmal richtig gemein, falsch, unprofessionell, unflätig sein. Erlebe ich auch. Also, die Anforderung ist: Die müssen professionell sein. Verantwortlich. (LE03, Pos. 162)

Zugleich verweisen vereinzelte Personen auch auf die Grenzen wertschätzender Dokumentation, bspw., wenn diese den eigentlichen Hilfebedarf leistungsberechtigter Personen verschleiert (vgl. LE05, Pos. 29). In der Tat wurde dieses Problem bereits durch Reichmann (2016, S. 148) erkannt, wenn sie schreibt:

Bei der Dokumentation Missliebigen zu verschweigen oder positiv umzu-
deuten kann unrealistischen Fehleinschätzungen von Adressatinnen und
Adressaten Vorschub leisten und den Hilferfolg gefährden. Probleme

müssen klar benannt und auf eine akzeptierende und persönlich wertschätzende Weise konkretisiert werden.

Zudem können wertschätzende Begriffe als Euphemismen gedeutet werden. Mehrdeutigkeiten von Begriffen können sich entsprechend negativ auf die Interpretierbarkeit dokumentierter Inhalte auswirken und bspw. Missinterpretationen begünstigen, wie das folgende Beispiel verdeutlicht:

Frau Professor Metzler hat das Wort Begleitung, nicht? Dieses Wort Begleitung. Das kann ich sowohl nach B einsortieren, als Hilfe, qualitativer Hilfebedarf, als auch nach D. Und erst einmal ist es ein neutrales Wort, ein freundliches Wort. Der Leistungsträger ordnet das immer nach B ein, weil da gibt es weniger Geld. Wir ordnen das nach D ein, zum Beispiel. Und dann sage ich: Leute, benutzt das Wort Begleitung nie singular, weil, es gibt Interpretationsspielraum. Entweder, also ganz klare Entscheidung, entweder beschreibt ihr den Hilfebedarf/ ist der Hilfebedarf so zu beschreiben, dass es dem B zugeordnet werden kann. Wenn das nicht so ist, dann müsst ihr den Hilfebedarf so beschreiben, dass dieses Wort/ dass da kein Interpretationsspielraum mehr ist. Und da ringen wir dann immer drum. (LE03, Pos. 60)

Die Interpretation wird auch dadurch erschwert, dass zwar oftmals eine systeminterne, einheitliche Strukturierung der Dokumentation existiert, jedoch könne diese mitunter durch dokumentierende Personen ergänzt werden, bspw. durch extern abgelegte Dateien, Scans oder Notizen (vgl. Kapitel 4.3.2.1). Dies trägt zu einer Inkonsistenz der Dokumentation bei. Ähnlich verhält es mit der scheinbar oft genutzten Verlaufsdocumentation in leistungserbringenden Einrichtungen, die als „Sammelbecken für alles“ dient, was anderswo nicht dokumentiert werden kann (LE06, Pos. 137). Eine analoge Funktion scheinen die „Blankobögen“ von Leistungsträgern zu übernehmen, in denen detailliertere Notizen zur Bewilligungsentscheidung hinterlegt werden können (LT03, Pos. 91). Neben dieser Inkonsistenz der Informationserfassung, die bspw. dazu führen kann, dass Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen die notwendigen Informationen erst mühselig „zusammensuchen“ müssen (LE06, Pos. 155; LE08, Pos. 65), kann es auch innerhalb des Bedarfsermittlungsinstruments zu widersprüchlichen Aussagen kommen. Dies betrifft nicht nur die gemeinsame Darstellung verschiedener Akteur:innen, die sich in ihren Einschätzungen durchaus unterscheiden können (vgl. Kapitel 4.2.2.2), sondern auch Widersprüche in der Bedarfserhebung und daraus abgeleiteten Maßnahmenplanung bzw. die Verwendung verschiedener Versionen von Bedarfsermittlungsinstrumen-

ten. Solche Inkonsistenzen, so die Annahme vereinzelter Personen, könnte künftig durch die Digitalisierung der Bedarfsermittlungsinstrumente behoben werden:

Aber dieses neue Bedarfsermittlungsinstrument, das besser und systematischer abfragt. Also, wenn ich da vorne Lebensbereiche mit Problemen anklicke, sagen wir mal, und da auch etwas dazu schreibe, da muss ich – mehr oder weniger automatisch – auch hinten in dem Ziel- und Maßnahmenbogen etwas dazu schreiben. Also, das fragt das noch einmal systematischer ab. Das war bis jetzt nicht unbedingt so. Also ich konnte letztlich in den vorderen und hinteren Teil des Hilfeplans mehr oder weniger alles schreiben und es gab keine/ also es gab nicht systembedingt so eine Logikkontrolle oder so. Und ich konnte quasi, wenn der mir vorne gesagt: ‚Ich möchte auf jeden Fall/. Das Wichtigste für mich ist, dass ich in meiner Wohnung wohnen bleiben kann‘ und hinten steht: ‚Wir schauen uns entsprechende Wohnheime an‘, dann war das durchaus möglich. Also ich konnte das/ Nicht? Das Papier hat das zugelassen (lachen). (LT01, Pos. 22)

Ein Teil passiert ja jetzt über die Einführung des BEI. Dadurch, dass der komplett online gestützt ist, wir früher oder später auch nur noch diese Online-Version akzeptieren werden. Wir haben natürlich eine Übergangsphase. Aber, dadurch haben wir das, was jetzt die letzten Jahre immer lief, nicht mehr. [...] Der IHP, den gab es ja auch in verschiedenen Versionen und wenn man nicht jedes Mal mit dem ein oder anderen Anbietern ins Gespräch gegangen ist, kamen da auch veraltete Versionen. Also so, das heißt dann Hilfepläne in verschiedenen Zeitaltern der Entwicklung. Ich glaube, der erste Hilfeplan, ich weiß gar nicht, 2007 oder wann der eingeführt wurde, und in der Zwischenzeit hat sich ja durchaus etwas getan. Sie können sich vorstellen, wie sich das Dokument verändert hat und wenn es da Anbieter gibt, die immer noch auf alten Vorlagen arbeiten, ist das natürlich auch ungünstig. Möglicherweise hat sich die ein oder andere Fragestellung nicht verändert, aber andere Bereiche schon. Das wird früher oder später ausgemerzt. Da wird es dann eine Einheitlichkeit durch das von uns vorgegebene Dokument gegeben sein. Das macht VIELES einfacher. (LT02, Pos. 130)

Inwiefern die Dimensionen Relevanz und Prägnanz (ebenso wie die Interpretierbarkeit) den Qualitätsanforderungen dokumentierender Personen genügt, unterliegt stärker noch als die anderen Dimensionen der subjek-

tiven Bewertung (vgl. auch Kapitel 4.3.2.1). Gleichzeitig sind sich die interviewten Personen im Kern darüber einig, dass eine Dokumentation effizient und aussagekräftig sein muss; die Maxime „So viel wie nötig, so wenig wie möglich“ kann hierfür stellvertretend angeführt werden, wie die folgenden Beispiele verdeutlichen:

Also ich sage einmal so viel wie nötig, so wenig wie möglich. Damit/ es muss ja beschrieben und gelesen werden. Also ressourcenschonend. Alles das, was den Klienten, was nötig ist, um die Situation des Klienten zu verstehen. Und den Verlauf der Situation. (LE03, Pos. 84)

Sagen wir es mal, wie es ist: so viel wie nötig und so wenig wie möglich. Also klar. Also, eine Dokumentation ist wichtig. Und bestimmte Dinge will ich ja beim nächsten Mal sehen, also muss ich mich damit beschäftigen. Aber natürlich bin ich selbst interessiert daran, dass möglichst/ also möglichst wenig Zeit zu investieren. Die Qualität soll da sein. Aber ich möchte möglichst wenig Zeit investieren. (LT01, Pos. 64)

Also muss ich den Fall so gut wie möglich aufarbeiten und meine Entscheidung begründen. Es muss nachvollziehbar sein, warum ich etwas, wie auch immer Geartetes getan habe. Oder entschieden habe. Insofern: So viel wie nötig sollte schon dokumentiert werden. Ich will den Satz nicht zu Ende bringen, weil ‚so wenig wie möglich‘ finde ich noch nicht mal unbedingt. Aber wenigstens alles, was meine Entscheidung begründet, muss dokumentiert sein. (LT02, Pos. 95)

Gleichwohl räumen vereinzelte Personen ein, dass diese Nachvollziehbarkeit der Dokumentation nicht in jedem Fall gegeben sei. Würde sich mehr Zeit für die Dokumentation genommen, so die interviewte Person, würden „die Einträge auch qualitativ hochwertiger werden“ (LE05, Pos. 123). Eine solche Dokumentation sei, so die Person weiter, wie folgt charakterisiert:

Na, die würde sich zumindest dahingehend unterscheiden, dass man vielleicht auch noch einmal den Moment mehr hätte, um draufzugucken, ob es wirklich wertfrei formuliert ist. (lachen) Dass es für andere gut lesbar ist. (lachen) Ja? Und zwar nicht, klar es ist ja digital. Sondern auch gut lesbar ist in dem Sinne: Ist das gedanklich nachvollziehbar? (LE05, Pos. 125)

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die interviewten Personen lediglich bei den Dimensionen Relevanz und Prägnanz kaum Defizite in der

Datenqualität wahrnehmen, wobei diese Einschätzung äußerst subjektiv ist und vom jeweiligen Einzelfall abhängt. Aufgrund der Kritikpunkte in den restlichen Dimensionen kann davon ausgegangen werden, dass die wahrgenommenen Einschränkungen der Datenqualität auch Auswirkungen darauf haben könnten, welchen Stellenwert der Dokumentation innerhalb von Entscheidungsprozessen zugestanden wird bzw. zugestanden werden könnte (vgl. Kapitel 4.3.4).

4.3.4 Bedeutung der Daten und Dokumentation – ein Zwischenfazit

Die sogenannte interne Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen erfolgt in den meisten Fällen mithilfe elektronischer Dokumentationsysteme, wobei fehlende oder veraltete Hardware, fehlende zeitliche Ressourcen, Medienbrüche, limitierte Sprach- oder Schreibkompetenzen der dokumentierenden Mitarbeitenden, Unsicherheiten im Umgang mit der Software, Zweifel am Nutzen der Dokumentation, aber auch die Software selbst dazu beitragen können, dass die Dokumentation nur sporadisch erfolgt und damit fragmentiert ist. Äußern sich Datenschutzmaßnahmen durch fehlende Schnittstellen zwischen verschiedenen Systemen, kann dies zudem doppelte Dokumentationen begünstigen.

Zugleich berichten die interviewten Personen von erhöhten Dokumentationsdruck und thematisieren fünf Funktionen, die die Dokumentation für sie innehat (vgl. Kapitel 4.3.1). Obwohl sich die Funktionen der Dokumentation beider Akteur:innen ähneln (vgl. Tabelle 12), kann sich der jeweilige Inhalt der Dokumentation unterscheiden:

	<i>Leistungserbringer</i>	<i>Leistungsträger</i>
Organisationswissen	Administrative und organisationisches Wissen, bspw. interne Übergabeprotokolle, Protokolle	Administratives und organisatorisches Wissen, bspw. Statistiken oder Informationen für Teilhabeverfahrensbericht
Beweis	Nachweis von erbrachten Teilhabeleistungen, Absicherung bei Unfällen oder freiheitseinschränkenden Maßnahmen	Nachweis der Einhaltung von Prozessabläufen
Erinnerung	Fallspezifische, relevante Informationen zu leistungsberechtigten Personen, um die Besonderheit des Falls rekapitulieren zu können	
Entgeltsicherung	Protokollieren der Notwendigkeit von Personalressourcen, um den Personalschlüssel zu legitimieren	Dokumentation von Zahlungsvorgängen, Bewilligungen

	Leistungserbringer	Leistungsträger
Reflexion	Formulieren von Hypothesen und Annahmen zu einem Fall, fachliche Einschätzungen/ Interpretationen oder theoretische Überlegungen	

Tabelle 12 Funktionen der Dokumentation je Akteur:in, abgeleitet aus der Empirie (eigene Darstellung)

Die genannten Funktionen der Reflexion, der Entgeltsicherung, der Erinnerung, des Beweises und des Organisationswissens sind nicht in Konkurrenz zu bestehenden Systematiken von Dokumentation (vgl. Merchel und Tenhaken 2015; Reichmann 2016), sondern als deren Ergänzung zu verstehen – zumal sich bestimmte Funktionen ähneln, bspw. wird in allen Systematiken von Reflexion, legitimatorischer Dokumentation oder Dokumentation zur Arbeitsorganisation (bspw. Tätigkeitsbericht, Organisationswissen) berichtet. Die von Merchel und Tenhaken (2015) und Reichmann (2016) berichtete Funktion der Evaluation wird durch die interviewten Personen der vorliegenden Studie hingegen nur selten der internen Dokumentation zugerechnet, sondern mit der Anwendung des Bedarfsermittlungsinstruments realisiert. Dafür werden vergangene Bedarfsermittlungsinstrumente mit den gegenwärtigen in Beziehung gesetzt und die jeweilige Entwicklung abgeleitet (vgl. Kapitel 4.2.5).

Einig sind sich die Interviewten zudem, dass eine Dokumentation effizient und aussagekräftig sein müsse. Die Relevanz ergibt sich (a) aufgrund des impliziten/expliciten Handlungsauftrags (Zweckgebundenheit), (b) weil das Dokumentierte eine entscheidende Hintergrundinformationen zum Fall liefert und damit zum Fallverständnis beiträgt bzw. für die organisationalen Abläufe relevant ist oder (c) aufgrund des eigenen professionellen Verständnisses, wobei hierbei Kriterien individuellen Ermessens angelegt und kreative Wege gefunden werden, wie diese Informationen innerhalb des Dokumentationssystems hinterlegt werden können.

Gleichzeitig werden bestimmte Sachverhalte nicht elektronisch dokumentiert (bspw. kurzfristige Informationen, Hypothesen, Umwelt- oder Rahmenbedingungen), was dazu führen kann, dass Wechselwirkungen, Entwicklungen oder Zusammenhänge übersehen werden könnten. Die Darstellung der Perspektiven leistungsberechtigter Personen ist in den meisten Fällen interner Dokumentation nicht vorgesehen, wird vereinzelt, aber machtkritisch bzw. unter dem Schlagwort der partizipativen Dokumentation thematisiert. Zudem wägen die interviewten Personen bei Informationen über leistungsberechtigte Personen, die als besonders sensibel wahrgenommen werden (bspw. Aspekte der Psyche, Gewalterfahrungen,

Partnerschaft oder Weltanschauung), besonders stark ab, ob diese digital dokumentiert werden. Knapp die Hälfte kommt hierbei zu dem Schluss, in solchen Fällen keine Dokumentation vorzunehmen. Begründet wird das einerseits mit der Quasi-Öffentlichkeit, die dem Dokumentationssystem zugesprochen wird, sowie andererseits mit der eigenen Unsicherheit, inwiefern diese Informationen notiert werden dürfen. Insgesamt äußern sich die interviewten Personen damit eher kritisch gegenüber der Datenqualität, insbesondere für die Dimensionen Vollständigkeit, Aktualität, Korrektheit, Konsistenz, Objektivität und Interpretierbarkeit.

Die interne Dokumentation scheint damit ein eher schlechtes Zeugnis zu erhalten⁸⁰. Dies kann damit begründet werden, dass die dokumentierenden Personen andere Erwartungen an die Dokumentation haben könnten als jene, die sie tatsächlich vorfinden (vgl. Ehling und Körner 2007, S. 9). Zugleich lohnt sich an dieser Stelle ein differenzierter Blick, der das Gesagte vor dem Hintergrund des zugesprochenen Mehrwerts von Dokumentation betrachtet (vgl. Kapitel 4.3.1). Denn eine alternative Erklärung für dieses kritische Urteil könnte mit der Unterscheidung des Eigennutzens für die dokumentierte Person und des Fremdnutzens für andere Personen gegeben werden. Während eine eigennützige Dokumentation, bspw. das interne Übergabeprotokoll, die Erinnerungsfunktion und Reflexion, der dokumentierenden Person selbst nützt und sie bei der alltäglichen Arbeit unterstützen kann, wird eine fremdnützige Dokumentation vornehmlich durch andere Personen als die dokumentierende Person konsultiert, bspw. für die Entgeltsicherung oder die Planung von Teilhabeleistungen. Fallen Eigennutzen und Fremdnutzen für die dokumentierende Person zusammen, ist davon auszugehen, dass sie der Dokumentation eine höhere Bedeutung beimisst als diejenigen Personen, die um den Fremdnutzen ihrer Dokumentation nichts wissen. Letzteren könnte die eigene Dokumentation daher unnötig vorkommen; zudem könnten diese Personen der Dokumentation anderer Personen einen geringeren Stellenwert zusprechen, bspw., weil sie ihrem eigenen Urteil auf den Fall mehr Vertrauen schenken als fremden Perspektiven.

80 Auf das Bedarfsermittlungsinstrument wird an dieser Stelle nicht erneut eingegangen. Seine Bedeutung wurde bereits im Kapitel 4.2.6 herausgestellt.

Zweiter Teil: Antizipation

4.4 Technologie im Fokus: Erwartungen und Funktionen von DSS

Der Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung ist derzeit in der Teilhabepanung für Menschen mit Behinderung noch Zukunftsmusik. Gleichwohl stehen Antizipationen über zukünftige Technologien in einem engen Zusammenhang mit derzeitigen Technikerfahrungen und -wahrnehmungen. Im Folgenden wird zunächst auf den gegenwärtigen Technikeinsatz sowie auf die Wahrnehmung aktueller Technologie eingegangen (Kapitel 4.4.1). Anschließend werden die Vorstellungen interviewter Personen zu algorithmischen Systemen der Entscheidungsunterstützung vorgestellt, wobei insbesondere deren antizipierte Nützlichkeit, Benutzerfreundlichkeit und Risiko in Bezug auf algorithmische Entscheidungsunterstützungssysteme dargelegt (Kapitel 4.4.3) und ihre Einstellung gegenüber deren potenzieller Verwendung und Verwendungsabsicht skizziert werden (Kapitel 4.5). Abschließend werden Aspekte von Data Literacy und Vertrauenswürdigkeit algorithmischer Analysen exploriert (Kapitel 4.6.1) und antizipierte Auswirkungen des DSS-Einsatzes auf die Profession dargestellt (Kapitel 4.6.2).

4.4.1 Technikeinsatz und -wahrnehmung vorhandener und zukünftiger Technologien

Dass die allermeisten Interviewten berichten, sie benötigten für ihre alltägliche Arbeit einen Computer, sollte angesichts der vielerorts vorhandenen, digitalen Dokumentation kaum überraschen (vgl. Kapitel 4.3). Während sich bei Leistungsträgern, die täglich Anträge auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe prüfen und bewilligen, die Notwendigkeit von Computern sofort erschließt, betonen auch Personen bei Leistungserbringern vereinzelt, dass sie ohne ihre Computer nicht arbeitsfähig wären:

Also, Laptop. Weil damit habe ich all mein Wissen, all das, was ich brauche, immer dabei. Egal, wo ich bin. Ich bin ja viel unterwegs. (LE03, Pos. 116)

Vor allem den PC. Das war mein Hauptarbeitsmittel. Und das ist mir eigentlich auch erst bewusstgeworden, als der irgendwann einmal kaputt war. Wo ich wirklich gedacht habe: Ja, ich kann eigentlich nach Hause

gehen (lachend). Ohne PC/ klar, ich kann Gespräche führen, aber bin/war ich letztendlich nicht arbeitsfähig. Es lief alles über den PC. (LE06, Pos. 191)

Trotz der täglichen Nutzung und Relevanz für die Dokumentation wird der Computer nicht von allen interviewten Personen als vollwertiges Instrument sozialarbeiterischen Handelns wahrgenommen. So wird bspw. im folgenden Zitat herausgestellt, dass der Computer lediglich ein Mittel zum Zweck ist und dem sozialarbeiterischen Handeln entgegenstehe:

Also wenn ich jetzt meine, da waren Computer, dann waren es meistens immer ein Büro und da standen ein oder zwei Computer. Und die waren halt da. Wie gesagt, die wurden halt für E-Mail genutzt, für das Doku-Programm. Viel mehr war auch gar nicht möglich. Meistens waren es noch irgendwelche Röhrenbildschirme und dementsprechend die Rechner dazu. Ja, so viel mehr wurde da nicht gemacht. Viel mehr/ Es ist ja auch, es passt ja auch gar nicht zu dem Beruf. Also was will ich denn am Rechner sitzen, wenn ich eigentlich da nebenan ein Raum voller Leute habe, mit denen ich mich beschäftigen will? So. Das widerstrebt, glaube ich, ein bisschen manchen auch. Oder man verbindet halt die Dokumentation so damit. Wenn ich an den Rechner muss, dann muss ich jetzt eine Dokumentation schreiben oder irgendein offizielles Dokument oder ach. Aber ich glaube nicht, dass das für viele so jetzt das Instrument ist. (LE04, Pos. 115)

Die auf dem Computer laufenden Programme (insbesondere die Dokumentations-, Archivierungs- oder auch Abrechnungsprogramme) stellen hierbei gewohnte Fachanwendungen dar, welche die interviewten Personen mehr oder weniger regelmäßig nutzen. Einige Interviewte berichten zudem von sogenannten Intranet-Anwendungen, in welchem fachliche und organisatorische Informationen organisationsintern ausgetauscht werden können:

Wir haben einen Server, wo wir ganz viel Materialien auch haben. Und wenn irgendetwas fehlt, dann wissen wir [...] gehe ich auf Fortbildung oder gehe in die Fachliteratur. Und wenn ich da etwas finde, was wir auf unserem Server noch nicht haben, was die Kollegen brauchen könnten, dann wird das da draufgepackt. (LE03, Pos. 158)

Obwohl Computer in allen Einrichtungen vorhanden sind, ist der Zugriff auf das Internet gerade bei leistungserbringenden Organisationen nicht immer gegeben. Während einige Personen von kürzlich eingeführtem WLAN

in der Organisation berichten, betonen andere, dass sie über keinen Zugang zum Internet verfügen:

WLAN ist seit Anfang des Jahres. Hat auch lange gedauert. Das Internet war ursprünglich auch tatsächlich nur dem [Dokumentationssystem, DS] vorbehalten. Nachdem wir einmal geäußert haben, es wäre vielleicht auch für die Planung von Aktionen ganz interessant, ja, wurde es dafür auch geöffnet. Ja, wie gesagt, seit Anfang des Jahres gibt es WLAN für alle. Weil, jeder hat auch seinen eigenen Bedarf. Viele möchten dann auch irgendwann einmal in ihre Zimmer zurück, und immer die drei gleichen DVDs, die man sich vielleicht leisten kann, ist auch einmal auf Dauer langweilig. (LE01, Pos. 108)

Wir haben auch die Möglichkeit ins Internet zu gehen. Was ja auch manche Träger irgendwie sich dann SEHR haben und dann nur interne Geschichten gemacht werden dürfen. Das ist überhaupt nicht das Ding bei uns. Das heißt, wir können auch recherchieren. (LE05, Pos. 133)

Wir haben KEINEN freien Internetzugang. Das ist vielleicht auch noch einmal für kurze Informationsbeschaffungen auch nicht ganz so einfach dann ist. (LE08, Pos. 169)

In den genannten Zitaten wird deutlich, dass der Zugriff auf das Internet von den Mitarbeitenden leistungserbringender Einrichtungen als notwendiges Arbeitsmittel, teilweise sogar als Voraussetzung für die Gewährleistung Sozialer Teilhabe angesehen wird. Gleichzeitig wird dessen Vorhandensein nach wie vor als Besonderheit herausgestellt, wie die Formulierungen „[h]at auch lange gedauert“ und „[dass, DS] manche Träger [...] sich dann SEHR haben“ nahelegen.

Ähnliche Beobachtungen lassen sich auch bezüglich des Smartphones und dessen Nutzung im Arbeitskontext anstellen. Während die Nutzung des Handys von den meisten interviewten Personen als selbstverständlich angesehen wurde (vgl. LE03, Pos. 116; LE04, Pos. 113; LE09, Pos. 149), berichtet eine Person davon, dass dies jedoch in Einrichtungen besonderer Wohnformen (ehemals stationäre Einrichtungen) nicht gern gesehen werde:

Na ich habe mein Handy immer dabei. (lachen) Also das ist so, konnte ich aber auch nur jetzt in der Einfallhilfe nutzen, weil es ja ein lockereres Setting ist und da, DA brauchte ich es ja auch. Also da musste ich ja immer gucken, wo fahren wir hin? Oder ich habe ja viel mit/ ich

brauche das viel, wenn ich mit ihm gesprochen habe, um Bilder rauszusuchen von irgendwas. Wenn wir über Worte gesprochen haben, war es immer gut, über Bilder oder YouTube, mal kurz ein YouTube-Video, was ist da und da losgewesen. Wenn es um komplexere Zusammenhänge geht. Aber ja, das Smartphone ist schon so ein super Tool, was solche Geschichten angeht. Kann man immer nutzen, finde ich. Aber das ist ja auf Arbeit nicht gerne gesehen. Wenn du jetzt woanders wärst, in der Pflege oder in der anderen Einrichtung, und du spielst da den ganzen Tag am Handy rum, dann kommt irgendeiner und meckert. (LE04, Pos. 109)

Im Besonderen betrifft dies Online-Messengerdienste auf dem Smartphone, welche aufgrund von Datenschutzbestimmungen oftmals nicht zur Kommunikation zwischen den Mitarbeitenden oder zwischen den Fachkräften und leistungsberechtigten Personen genutzt werden dürfen:

Wir dürfen aber KEIN WhatsApp nutzen. So, logisch wegen Datenschutz. Also fällt die Geschichte schon einmal raus. (LE05, Pos. 131)

Gleichzeitig berichten sowohl Leistungserbringer als auch Leistungsträger, dass leistungsberechtigte Personen sehr wohl auf die Kommunikation mittels Messengerdienste setzen, um mit professionellen Hilfestrukturen in Verbindung zu treten. Sie betonen, dass die Technologie insbesondere von leistungsberechtigten Personen als niederschwelliger wahrgenommen werde:

Ich habe bei anderen Arbeitgebern auch schon, (lachend) neben der Datenschutzgeschichte, auch mit WhatsApp und so ähnliche Geschichten gemacht und ich finde, dass man da dann auch noch einmal gute Erfolge haben konnte. Dass Leute, die ansonsten nicht persönlich erreichbar waren oder auch nicht gerne telefoniert haben oder Angst hatten ans Telefon zu gehen, wie auch immer, die (man) dann eben über andere Sachen besser erreichen konnte. Ob über eine Sprachnachricht oder, wenn hinter dem Text dann noch ein Smiley stand, wurde es für manche auch einfacher, sich zurückzumelden. (LE05, Pos. 129)

Also, es gibt das jetzt noch nicht so institutionalisiert, aber über so Apps werden unsere Leistungsanbieter ja schon kontaktiert. Die dürfen dann theoretisch nicht antworten. Das ist eine Datenschutzproblematik, ne? Aber es gibt ganz viele unserer Klienten, die so eine App schicken und sagen: ‚Ich glaube, ich bringe mich gleich um‘ oder solche Sachen

(lachen). Ich sage das jetzt einmal so salopp, ne? Dann löst das halt etwas aus. (LT01, Pos. 110)

Das fand ich auch immer sehr spannend (lachend): Auch Leute, die nicht schreiben können, kommunizieren sehr viel über WhatsApp oder andere Messenger. Einfach dadurch, dass sie sich gegenseitig Smileys (lachend) schicken oder Sprachnachrichten oder wie auch immer. Das bietet ja irgendwie sehr coole Formen von Kommunikation, die vorher einfach nicht möglich waren. Oder Übersetzungen. Also wir hatten viele Menschen, die jetzt nicht Deutsch als Muttersprache hatten und teilweise auch wirklich sehr wenig deutsch gesprochen haben, wo mit Übersetzungs-Apps/ Oder es gibt zum Beispiel eine App für Gebärdensprache. Also da gibt es schon recht coole Möglichkeiten, ja. (LE06, Pos. 189)

Das letzte Zitat verdeutlicht zudem, dass auch weitere Apps für eine erfolgreiche Kommunikation zwischen leistungsberechtigten Personen und dem Hilfesystem von Nutzen sein könnten. Dem gegenüber steht, dass die fernmündliche Erreichbarkeit vielerorts noch mithilfe klassischer Telekommunikationsdienste wie dem Festnetzanschluss gewährleistet wird⁸¹, wie folgende Zitate nahelegen:

Es gibt keine Mobiltelefone, die wir nutzen können. Also wir haben wirklich ein – ist das ein Analoganschluss? – also so ein Festnetztelefon. Eins. (LE09, Pos. 153)

Wir haben ein Bereichstelefon, wo wir unter den Gruppen telefonieren, raus telefonieren und entsprechend organisatorische Sachen organisieren, wie Ausflüge, Taxi, Ärzte, was auch immer. (LE01, Pos. 106)

Wir haben Telefon. (lachen) Festnetztelefon haben wir. Wir können kostenlos auf Handy anrufen. Ja. Und das war es. (LE05, Pos. 133)

Es kann jedoch bezweifelt werden, dass klassische Kommunikationsdienste noch das geeignete Format für niederschweligen Austausch darstellen, da Online-Messengerdienste mittlerweile nicht nur beliebte, sondern auch stark verbreitete Alternativen darstellen (vgl. Bundesnetzagentur 2023). Darüber hinaus gibt es Hinweise für ein wachsendes Unbehagen gegenüber der Nutzung klassischer Kommunikationsdienste, die sich bspw. in der

81 In einem Interview wird thematisiert, dass für niederschwellige Kommunikationsformen auch SMS genutzt werden könne (vgl. LT02, Pos. 53, 172).

Angst zu telefonieren niederschlägt (Kupke 2020); eine Beobachtung, von der auch vereinzelt interviewte Personen berichten (vgl. LE05, Pos. 129).

Die meisten Leistungsträger berichten, dass sie, teils seit geraumer Zeit, die Möglichkeit zum Homeoffice haben⁸² (vgl. LT03, Pos. 139; LT10, Pos. 82). Dies wird nicht nur aufgrund der bereits thematisierten elektronischen Aktenführung (vgl. Kapitel 4.3), sondern auch durch eine kürzlich eingeführte, digital ansteuerbare Rufumleitung ermöglicht, wie eine Person berichtet:

Also, was so neu ist, dass wir/ Also, wenn wir von zuhause aus arbeiten, können wir jetzt das Telefon umstellen. Das ist eine Neuerung, die, glaube ich, in den letzten zwei Jahren passiert ist. Dass wir/ also, wir können das Diensttelefon auf unseren Festnetzanschluss zuhause umstellen. Dass dann halt mein Zuhause dann erreichbar ist. Das konnte man früher nur vom Büro aus konnte man diese Umleitung eingeben. Und jetzt kann man das halt auch von zuhause aus. Kann man Rufumleitungen einrichten. Das ist relativ neu. Was natürlich sehr praktisch ist. (LT09, Pos. 129)

Mit Beginn der Covid-19-Pandemie sei es zudem erforderlich gewesen, so eine Person weiter, die Möglichkeit für Homeoffice weiter auszubauen, d. h. im technischen Equipment nachzurüsten:

[...] wie die Möglichkeit, dass jetzt viel mehr Kolleginnen und Kollegen sozusagen in Stand gesetzt worden sind, de facto, Homeoffice betreiben zu können. Nicht jeder der Angestellten des [Leistungsträgers, DS] war ja bislang im Homeoffice unterwegs. Da aber eben die Kapazitäten zu schaffen, die technischen Möglichkeiten zu schaffen, auszuweiten, sprich den Personenkreis von jetzt auf gleich über hunderte zu erweitern, ist eines, ein großes Tool, [so, DS] nenne ich [es, DS] einmal. (LT04, Pos. 100)

Ähnliches gilt hinsichtlich der Nutzung von Tools zur Videokonferenz. Während es die Möglichkeit zur Nutzung von Videokonferenztools bei den

82 Dem gegenüber berichtet lediglich eine Person, dass die Voraussetzungen für Homeoffice bei ihrer Organisation nicht gegeben seien: „Wir haben weder eine e-Akte und wir sind im Jahre 2020, wir haben keine Telearbeitsplätze, sprich, die Kollegen, die raus müssen, vielleicht Hausbesuche machen müssen/ wenn überhaupt einen Telearbeitsplatz, um den sie sich hart bemühen mussten die letzten Jahre, und den sie ständig neu beantragen müssen“ (LT07, Pos. 110).

Leistungsträgern schon länger gab, erhielt sie durch die Pandemie einen starken Aufschwung, wie im folgenden Zitat ersichtlich wird:

Die Möglichkeit zum Beispiel über Videoschaltung, wie es so verkürzt heißt, miteinander zu kommunizieren, die gibt es in unserem Haus schon länger, hat aber jetzt noch einmal, sicherlich einen Anstoß bekommen – eben, das genannte Beispiel, von der Pandemie – diese jetzt in einer breiteren Basis zu nutzen. Also sprich: mehr Menschen darüber kommunizieren, kommunizieren müssen sie [im, DS] Homeoffice, aber eben auch sich direkt auszutauschen, ohne dass Brief oder Mails, die man nur sehr verkürzte Möglichkeit der Interaktion bedeuten, also das ist schon ein positives Moment, wo sich Technisierungsprozesse ein Ziel bekommen haben. (LT04, Pos. 100)

Gerade für leistungserbringende Einrichtungen stellten Tools zur Video-Konferenz wie Skype, Zoom oder Teams jedoch wichtige Neuerungen dar. Hierbei wird betont, dass deren Nutzung vielerorts erst durch die Covid-19-Pandemie ermöglicht wurde, wie dem folgenden Zitat zu entnehmen ist:

Und jetzt halt irgendwie dieses Skype-Telefonie, die wir Klienten anbieten können. ZUMINDEST in dieser Corona-Zeit. Ob das Sachen sind, die sich im Nachhinein dann etablieren und das bleibt, das steht auf einem ganz anderen Blatt. Weil da ja auch der Kostenträger dann irgendwann wieder ganz anders ins Boot kommt und sagt: ‚Nur Face-to-face kann abgerechnet werden‘. Das sind ja dann auch wieder so Berechnungsgeschichten, ne? Wieder, was dann auch bezahlt wird. Weil, ja, Technik wird dann auch nur dann funktionieren, wenn es in irgendeiner Form eine Relevanz hat, ne? Und sich in Zahlen und in Geld niederschlägt. (LE05, Pos. 131)

Gleichzeitig zeigen sich auch vereinzelte Leistungsträger zuversichtlich, dass sich die Verwendung von Videokonferenztools zukünftig etablieren könnte:

Also, das ambulant betreute Wohnen lebt ja davon, dass der Sozialarbeiter einen persönlichen und einen direkten Kontakt zu dem Menschen hat, den er betreuen muss und betreuen soll. Die Corona-Krise zeigt uns jetzt aktuell, dass das nicht immer ein persönlicher Face-to-face oder auch ein berührender Kontakt sein muss, sondern dass eben auch manches über Telefon geht, über Video geht. (LT06, Pos. 161)

Ich glaube, dass tatsächlich noch mehr Technikeinsatz/ eingesetzt wird. Also, das merkt man jetzt ja auch schon, dass durch die Handys und die Nachrichten, nicht? Also mit WhatsApp oder vielleicht auch die Möglichkeit ein Video/ also, face-Video oder wie das heißt. Also, Videokonferenzen oder Videokontakte herzustellen. Dass das auch zunehmen wird, glaube ich. Gerade jetzt auch aktuell, nicht? In Zeiten von Corona, wo manche/ also, wo vieles auf das Notwendigste heruntergefahren wird, ist, glaube ich, auch/ das ist so ein Zeichen, glaube ich, wo man das so merkt. Dass wahrscheinlich viel mehr auch über die Distanz versucht wird zu lösen als es normalerweise ist. Also, praktiziert wird. Und das wird spannend sein, ob das übernommen werden wird oder nicht. Nicht? Ob man viel mehr aus der Distanz halt auch, oder mit Videoschaltung oder so, versucht zu regeln. Oder so auf elektronischem Wege. (LT09, Pos. 181)

Dem gegenüber stehen jedoch auch Vorbehalte. In den folgenden zwei Zitaten betonen zwei Leistungserbringer, dass die Videokonferenztools zwar geeignete Mittel zur Überbrückung physischer Distanz seien, die interpersonelle Beziehungsarbeit jedoch weiterhin auf tatsächliche, zwischenmenschliche Begegnungen angewiesen wäre:

Also, Technik in der Kommunikation kann natürlich nicht, also, kann natürlich eine Form von körperlicher Nähe, so, natürlich nicht in der Form leisten. Logisch. Kann zwar Emotionen eben weitergeben durch Sprache und Bild, aber kann natürlich einen persönlichen Kontakt nicht komplett ersetzen. Ich finde, es kann als Hilfsmittel gesehen werden. Oder halt auch jetzt, wie/ um so Zeiten zu überbrücken, wo es nicht anders möglich ist. Das schon. Aber es kann natürlich nicht Eins-zu-Eins einen Direktkontakt ersetzen. Ne? Also, in Sequenzen ist es durchaus möglich, da irgendwie auch Sachen drüber zu besprechen. Kommunikation zu gewährleisten. Das schon. Aber klar, es gibt natürlich ganz viele weitere Faktoren, die rundherum wichtig sind und über das hinausgehen, was ein persönlicher Kontakt halt bieten kann. (LE05, Pos. 139)

Ich hoffe tatsächlich auch, oder ich glaube auch, dass es gerade im sozialen Bereich auch immer die Grundlage der Sozialen Arbeit ist, auch eine Beziehungsgestaltung. Und ich kann dafür technische Hilfsmittel nutzen. Als Unterstützung. Wir merken es ja gerade auch in Zeiten von Corona, wo direkte Kontakte gemieden werden können. Wo man andere Sachen stärker nutzt wie E-Mail, Telefon, und Piep und was so möglich

ist. Ja, aber das sind Sachen, die uns helfen. Ohne Beziehung wird es nicht funktionieren, das Ganze. (LE10, Pos. 196)

Ähnlich wie bereits bei den Online-Messengerdiensten thematisiert, scheint die Möglichkeit der Videokonferenz durch leistungsberechtigte Personen angenommen zu werden. So berichten sowohl Leistungserbringer als auch Leistungsträger von positiven Effekten, wenn mithilfe von Videokonferenz-tools leistungsberechtigte Personen (weiterhin) erreicht werden konnten⁸³:

Wir dürfen in der jetzigen Zeit [im ersten Corona-Lockdown, DS] mit unseren Klienten skypen. Das ist schön. Es gibt da durchaus auch ein paar, die da jetzt Spaß daran gefunden haben. Die sich jetzt im Moment ansonsten total zurückziehen. Und das durchaus jetzt gerne nutzen. [...] Und ja, und ich finde es halt auch gerade jetzt auch spannend in dieser ganzen Corona-Zeit, dass es Leute gibt, für die es halt einfach total wichtig ist, jemanden zu sehen, im Kontakt. Auch, wenn sie sich gerade total abschotten aus Angst. Das KANN auch viel Nähe erzeugen. So, und das merkt man jetzt gerade selbst irgendwie, indem man vielleicht irgendwie, keine Ahnung, die Oma sonst wo irgendwie dann noch einmal per Skype im Moment sieht. Dass es halt auch ganz, ganz spannend ist, wie viel über Technik halt einfach auch gemacht werden kann. So, wie viel Nähe erzeugt werden kann. (LE05, Pos. 129)

Wenn ich jetzt in die Vergangenheit gucke und sehe, was allein in den letzten vier Wochen passiert ist. Was ganz spontan möglich gemacht wurde, auch durch technische Unterstützung. Die Leute jetzt weiter zu betreuen. Ich weiß von einigen Anbietern, gerade im betreuten Wohnen zum Beispiel, dass es da bei den Leuten, die in ihren eigenen Wohnungen wohnen nahezu, je nach Krankheitsbild natürlich und je nach Wohnsituation, nahezu unverändert weiterläuft. Natürlich besucht man jetzt gerade keine Konzerte, aber eine Einkaufsbegleitung kann trotzdem erfolgen. Und für diejenigen gibt es auch die, zum Beispiel aufgrund

83 An dieser Stelle sei noch einmal daran erinnert, dass ein Großteil der Interviews im Frühjahr und Sommer 2020, d. h. zum Zeitpunkt der ersten Corona-Welle und des ersten Lockdowns stattgefunden haben. Weltweit wurde in vielen Ländern beschlossen, dass sowohl Geschäfte, Restaurants, Schulen und öffentliche Einrichtungen geschlossen, als auch Reisebeschränkungen und Ausgangssperren verhängt werden. Die Menschen wurden aufgefordert, zuhause zu bleiben, ihre sozialen Kontakte zu reduzieren und Abstandsregeln einzuhalten. Der erste Corona-Lockdown wurde in Deutschland am 22. März 2020 durch Bund und Länder beschlossen; erst am 15. April und 6. Mai wurde wieder eine allmähliche Öffnung ermöglicht.

von Ängsten, die schon immer Ängste hatten. Die jetzt gar nicht mehr rausgehen. Haben auch wir jetzt anerkannt, dass auch Videotelefonie beispielsweise aktuell eine Möglichkeit der Betreuung, der Entlastung wäre für die Klienten. (LT02, Pos. 170)

Sowohl im vergangenen als auch im folgenden Zitat wird deutlich, dass die Pandemie bereits im sehr frühen Stadium als wichtiger An Schub für die zunehmende Digitalisierung im Sozialwesen wahrgenommen wird:

Ich glaube, dass es so einen lehrreichen Aspekt hat, jetzt in dieser Pandemie, Covid-19-Situation zu stecken. Wir wenden uns jetzt sehr viel mehr der Digitalisierung, des Arbeitens mit Systemen elektronischer oder IT-basierter Ebenen zu, als wir es bislang gemacht haben. (LT04, Pos. 164)

Trotz neuer technischer Möglichkeiten beklagten sich einige interviewte Personen, dass ihnen die notwendige Hardware wie Kopfhörer/ Headset oder Kamera fehlten, um bspw. Videokonferenztools einwandfrei nutzen zu können:

Was wir nicht haben, sind zum Beispiel irgendwie jetzt (lachen) ein Lautsprecher am PC (lachen) oder so. So Dinge, wo man sich fragt: Naja, eigentlich wäre es ja irgendwie logisch. Aber, ja. Das ist halt dann eine SEHR SIMPLE Ausstattung, sehr auf die Arbeit halt ausgerichtet. (LE05, Pos. 133)

Na, aktuell aufgrund der Corona-Geschichte sind wir jetzt gerade dabei/ das wurde gestern bei mir installiert: ein Programm, dass wir jetzt Telefonkonferenzen über den Computer machen können. Genau, solche Sachen gibt es dann immer einmal wieder. Je nach aktuellen Erfordernissen, sage ich jetzt einmal. Ausprobiert habe ich das noch nicht, weil mir noch das Headset fehlt. Das muss ich mir erst noch abholen. (LE10, Pos. 146)

Wir machen jetzt halt auch Videokonferenzen mit einem bestimmten Programm. Wir haben jetzt keine Kameras oder Boxen oder so, ne? Also, wir sind hier mit einem PC ausgestattet. Ich kann lesen, ich kann schreiben. Aber ich kann mir zum Beispiel keine Audios anhören, wenn jetzt irgendwie ein Anhang oder so etwas wäre. (LT08, Pos. 113)

Die Ambivalenz zwischen den technischen Möglichkeiten und der tatsächlichen Techniknutzung innerhalb der Organisationen drückt sich auch in der Bewertung der interviewten Personen hinsichtlich der Technikausstat-

tung aus. Zwar betonen die Hälfte der interviewten Leistungserbringer, dass die technische Ausstattung ihrer Organisation auf dem aktuellen Stand sei (LE08, Pos. 169), jedoch beziehen sich solche Einschätzungen überwiegend darauf, dass ausreichend Computer zur Dokumentation zur Verfügung stünden und auf das in der Organisation genutzte Dokumentationssystem selbst:

Gut. (lachen). Ausreichend gut. Also, wir haben neue Rechner, die funktionieren so gut. Die sind schnell. Die hängen sich nicht auf. Ja. Gut. (lachen). (LE02, Pos. 152)

Man hat fast immer die Möglichkeit, sich einen PC zu schnappen. Das heißt, das ist schon einmal in Ordnung. Also, das kenne ich auch ganz anders. Dass man sich mit fünf Leuten um einen Rechner streiten musste. Von daher, da sind wir gut ausgestattet. (LE05, Pos. 133)

Ja, die ist up to date, würde ich sagen. Ich arbeite mit dem Dokumentationssystem, was wir haben. Ich denke, das ist sehr neu, also [das Dokumentationssystem, DS], oder auf Stand. (LE08, Pos. 169)

Dreiviertel aller interviewten Personen betonen jedoch, dass ihre Organisation nur die technischen Mindestanforderungen erfülle und es mitunter erhebliches Verbesserungspotenzial gäbe – gänzlich unabhängig davon, ob die Personen über die verfügbare Technik in leistungserbringenden oder leistungstragenden Einrichtungen sprechen:

Also, Computer ist veraltet. Ist wahrscheinlich auch schon 10 Jahre da. Mindestalter. Na gut, 10 Jahre, aber es ist/ die haben schon am Ende des Jahres meistens ein Budget für Büroartikel. Aber, ob man sich da jetzt ein Laptop davon kauft, der funktioniert ja an sich, ist halt nur superlangsam. Und es stürzt auch oft der Server ab. Ja, das ist dann manchmal ein bisschen schwierig, wenn man auf das Dokumentieren erpicht ist, (lachend) und du kannst nicht auf [das Dokumentationssystem, DS] zugreifen, das ist dann schon auch ein bisschen doof. (LE01, Pos. 110)

Ausreichend? Würde ich/. Also, wenn ich [der technischen Ausstattung, DS] eine Note geben würde, wäre es ausreichend. (LE08, Pos. 171)

Gering, nicht? Gering. Wir haben feststehende Computer. Wir haben kein WLAN, das heißt, man könnte nicht einmal irgendwie ein Note-

book oder so nutzen. Die sind alle fest verkabelt angeschlossen. Es gibt keine Mobiltelefone, die wir nutzen können. Also wir haben [...] ein Festnetztelefon. Eins. Und Computer, feststehende. Und mehr nicht an Technik. Das finde ich schon sehr gering. (LE09, Pos. 153)

Also, wir haben einen sehr hohen Sicherheitsstandard, was ich grundsätzlich auch gut finde. Wenn ich aber mit anderen Trägern kommuniziere, dann schütteln auch andere Träger teilweise den Kopf, warum wir bestimmte Dinge nicht nutzen können. Wir haben ganz aktuell das Thema der Videokonferenzen oder auch der digitalen Fortbildungen, Webinare veranstalten. Wir dürfen hier weder Zoom noch Teams noch ähnliches nutzen. Wir haben ein Videokonferenzsystem, was aber für Fortbildungen zum Beispiel nicht gut geeignet ist. Wir reden seit mehreren Jahren darüber, dass man bestimmte Schulungen für Mitarbeiter als Online-Schulungen durchführen kann und haben immer noch kein Ergebnis. Das ist schon sehr zäh. Die einzelnen Menschen erlebe ich als sehr engagiert, aber in der Summe, bis wir da Ergebnisse haben und nutzen können, vor allem fehlerfrei nutzen können, dauert das sehr, sehr lange. (LE07, Pos. 163)

Also wie gesagt: Word und so die ganzen Grundlagen. Die sind alle da. Aber es ist irgendwie/ wir sind nicht auf der Höhe der Zeit. [...] Das zum Thema IT-Ausstattung in der [...] Verwaltung. Und Sie können ja auch den Medien entnehmen, dass es auch eine Debatte ist und eine Debatte bleibt. Und ich weiß von vielen Kollegen, dass eine große Unzufriedenheit besteht, weil die Grundlagen, die sind unzureichend umgesetzt. [...] Die Frage, wie die Leute ihre Anträge stellen können, also Stichwort Authentifizierung, die Verwaltungs- und Führungsstellen. Das sind alles Baustellen, wo ich mir sage: Eigentlich sind die Sachen doch schon vorexzerpiert. Wir reden ja nicht über eine Raketenwissenschaft, sondern wir reden über Dinge, die anderswo schon lange umgesetzt worden sind. [Die Stadt, DS] hat da enorme Herausforderungen, was das angeht. Also, um Ihre Frage zu beantworten: als Mensch, der täglich in der [...] Verwaltung arbeitet, unzureichend. (LT07, Pos. 110)

Puh. Also, ausreichend? Ich meine, wir sind ja jetzt hier kein Businessunternehmen im Sinne von/ also, man merkt es jetzt halt, ne? [...] Das ist halt so die technische Ausstattung. Die ist jetzt nicht SO mega businessmäßig. (LT08, Pos. 113)

Unter den durch die interviewten Personen genannten Verbesserungsvorschlägen lassen sich vor allem der Bedarf an mobilen Endgeräten wie Tablets als auch die Option zur Sprachdokumentation ausmachen – beides Technologien, um die Dokumentation zu verbessern (vgl. auch Kapitel 4.3.2.1). Sie werden durch die interviewten Personen als potenzielle Arbeits-erleichterung wahrgenommen, wie die nachfolgenden Zitate verdeutlichen:

I: Was könnte besser sein, Ihrer Meinung nach?

LE08: Die Verfügbarkeit, erst einmal, vom Internet. Und die Verfügbarkeit von Tablets. Dass man vielleicht auch nebenbei eventuell Dokumentation machen könnte. Und sich nicht immer an einen festen PC setzen müsste. Was natürlich nicht so einfach ist. Weil [das Dokumentationssystem, DS] ja in erster Linie auf den festen PCs nur zur Verfügung steht. (LE08, Pos. 172-173)

Das wäre, also wirklich die Dokumentation über Sprachnachrichten. Fände ich/ mit einem kleinen Gerät. (in Richtung I) Wo Sie gerade den Arm heben/ also zum Beispiel mit so einer Uhr. Mit so einem Mikro-phon, nicht? Super. Im Patientenzimmer habe ich ja auch kein Problem mit dem Datenschutz. Blutdruck messen. ‚Frau Maier, Blutdruck 120, 130.‘ Uhrzeit, Datum, fertig. Toll. Jeder Mitarbeiter wäre begeistert. Es gäbe auch weniger Fehler. Weil, bis ich im Dienstzimmer bin, habe ich entweder den Zettel verloren oder bin schon dreimal gestört worden, und dann schreibe ich gar keinen Wert auf oder muss noch einmal los und den noch einmal messen. Ja. Das fände ich richtig gut. (LE03, Pos. 128)

Wenn es jetzt um Doku geht, könnte man anfangen mit Sprachsteuerung. Jedes Handy kann inzwischen eine Sprachsteuerung. Es gibt auch Programme, die ja mehr erkennen können. Dann könnte man einfach/ dann hat man es einfach irgendwo da und ich brülle dann in den Raum rein: ‚Ich habe jetzt Heike zweihundert Gramm Wasser gegeben. Punkt.‘ Wenn ich das unbedingt dokumentieren muss. Sodass die Leute nicht immer noch hinterher beim Buch überlegen müssen, was habe ich denn heute gemacht? Sondern die können das einfach kurz in dem Moment sagen. Oder vielleicht ist das Wasserglas so smart und erkennt die Person, die es anfasst und die Flüssigkeitsmenge? Wenn wir jetzt ganz weit in der Zukunft sind. (LE04, Pos. 123)

Es könnte noch etwas besser sein, wenn wir kleine mobile Geräte hätten. Das wäre schon manchmal ganz gut. Wenn man mit den Klienten im Kontakt ist, dass man mit ihm gemeinsam dokumentieren kann. Das ist eine Idee, wo ich sage, das wäre richtig super. Weil leider ist es meistens so: Wir besprechen etwas mit dem Klienten, gehen ins Büro und dokumentieren das. Schöner fände ich es, wenn man ein Tablet oder was weiß ich hätte, wo man mit dem Klienten gemeinsam dokumentieren kann. So, dass er auch gleich sieht, was man dokumentiert. Dass er sich dann gar nicht fragt: ‚Uhh, was schreiben die denn da rein? Komisches?‘ (LE10, Pos. 142)

Die genannten Zitate verdeutlichen, dass die interviewten Personen neuen Technologien gegenüber durchaus aufgeschlossen sind. Ihre Bereitschaft, Technologien wie Tablets oder Videokonferenztools zu verwenden, ergibt sich zunächst durch den wahrgenommenen Nutzen. In der Tat betonen mehrere interviewte Personen, dass sie Technik dann einsetzen und nutzen (würden), wenn sie darin Vorteile von Arbeitserleichterung sehen. Unter Arbeitserleichterung verstehen die interviewten Personen erstens, dass die verwendete Technik ihnen Informationen bereitstellt (vgl. auch Kapitel 4.3.1 in Bezug auf die Dokumentation), wie die folgenden Zitate veranschaulichen:

Gerade bei Angehörigen, die sind immer ein sehr spezielles Thema. Da finde ich es auf jeden Fall immer gut, noch jemanden dabei zu haben, der insofern noch einmal unterstützt: Was wurde denn überhaupt schon vorher einmal abgesprochen mit den Familienangehörigen? Weil, das ist ja auch manchmal nicht so transparent, wenn man da nur so einmal, zweimal im Monat ist. Das ist schon elementar, dass das irgendwie auch verankert ist. Dass Absprachen mit Angehörigen irgendwo auch einmal fixiert sind. Dass dann nicht irgendwie jemand auch vielleicht auch ausgespielt wird oder irgendwie etwas falsch weitergeleitet wurde oder so und man dann/ steht man da und weiß von nichts. Das ist auch immer doof. (LE01, Pos. 62)

Ich gehe da immer ganz positiv dran und denke, das bringt irgendeine Form der Erleichterung. Oder eine bessere Datenverarbeitung, eine bessere Übersicht. Ich gehe aber immer davon aus, dass Technik für mich am Ende des Tages positiv ist. (LT03, Pos. 143)

Zweitens wird Arbeitserleichterung wahrgenommen, wenn Technik bei der Erledigung von Kernprozessen unterstützt; diese Prozessunterstützung

wird hierbei nicht nur administrativ verstanden, wie anhand der Zitate ersichtlich wird, sondern auch hinsichtlich inhaltlicher Aspekte:

Sie muss die Arbeitsorganisation, die Kernprozesse, unterstützen. Technik/ jetzt waren wir nun bei der Dokumentationstechnik. Für mich gibt es auch Pflorgetechnik, Pflegehilfsmittel. Technische Hilfsmittel, die auch die Arbeit unterstützen. Die muss dann aber auch genutzt werden. Angeschafft werden und genutzt werden. Elektrorollstühle. Tolle Technik. Schiebehilfen. Ist eine Technik. Super Hilfe. Da könnte es mehr von geben. (LE03, Pos. 124)

Also, vom BEL_NRW erwarte ich auch, dass es eben hilft, den Auftrag des BTHG umzusetzen. Nämlich, personenzentrierte Leistungen zu bewilligen. Und den Menschen zu Partizipation und Teilhabe an der Gesellschaft zu verhelfen. (LT05, Pos. 37)

Schlussendlich wird vereinzelt auch die Einsparung zeitlicher Ressourcen als eine Arbeitserleichterung wahrgenommen, bspw., wenn durch den Einsatz von Technik mehr Zeit für andere Tätigkeiten geschaffen wird bzw. werden könnte oder Fahrtwege entfallen:

Also, vom Grund her ist das [Videokonferenztool, DS] ganz gut. Da kann man mit mehreren Leuten reden, ohne dass man immer sich irgendwo trifft. So etwas finde ich schon ganz hilfreich. Weil wir ja doch auch teilweise recht weit verstreut sind. Und auch ohne Corona hat man ja auch viele Fahrtwege, sage ich jetzt einmal. Und da ist es schon ganz gut, wenn man telefonieren schon/ aber, wenn man einmal mit jemanden noch eine Meinung mehr mithören will, ist so etwas dann ganz hilfreich, so Konferenzgeschichten. (LE10, Pos. 146)

Also, wenn wir so weit sind, dass uns Technik all die lästigen Aufgaben abnimmt, dass dann die Bedeutung des Menschen vielleicht sogar noch STEIGT. Weil wir die schönen Dinge der Sozialen Arbeit, jetzt mit Menschen sprechen, Menschen helfen können, dass wenn wir das in den Fokus rücken können, weil die Technik uns vielleicht die Aufgaben abnimmt, dass der Mensch vielleicht dann sogar noch wichtiger wird als Bezugspunkt. Und die Technik zwar quantitativ mehr wird, aber/ genau, quantitativ wird die Technik mehr, aber qualitativ gewinnt der Mensch in der Sozialen Arbeit in Zukunft an Bedeutung. (LT07, Pos. 158)

Neben der Arbeitserleichterung wird auch auf Aspekte des Qualitätsmanagements als Nutzen von Technologieinsatz referiert. Hierbei nutzen

die interviewten Personen verschiedene Beschreibungen dafür, wie sich die Qualität der eigenen Arbeit durch die Einbindung von Technologie verbessern könnte. Einerseits betonten interviewte Leistungserbringer und Leitungsträger, dass der Einsatz von Technologie zur Transparenz von Prozessen und damit deren Nachvollziehbarkeit beitrüge. Dies könne durch Vereinfachungen und Standardisierungen ermöglicht werden, wie die folgenden Zitate nahelegen, teils mithilfe eigener Beispiele:

Also da wollen wir eine gewisse Standardisierung erreichen, damit für uns klar ist, welche Informationen kommen rein und wie sehr nutzen sie uns? Weil bisher ist es ja so – da kann ich nur von Kollegen sprechen, die da so eher drin sind – die Berichterstattung, die ich jetzt von den Rehaträgern bekomme, [...] [die ist, DS] nicht einheitlich und nicht immer nachvollziehbar. Das heißt, die Kollegen in den Bezirken, die ja diesen Sachverhalt bearbeiten, haben auch manchmal Probleme, Dinge nachzuvollziehen und ihnen würde es helfen, wenn da eine Standardisierung Einzug nehmen würde. Was es aber auch wird. (LT07, Pos. 26)

Da gab es nur einzelne Stichworte. Ernährung. [...] Und dann habe ich einfach einmal in einem Team die Kollegen, die im Büro saßen, gefragt – einzeln – was verstehst du denn unter dem Thema Ernährung? Na, satt werden. Und der andere: Gesunde Ernährung. Je nach dem, was jeder für Werte hat, für Kopfkino hatte zu dem Stichwort. Und dann habe ich mir gedacht: Okay, dann wird jeder sehr unterschiedlich mit Klienten über Ernährung sprechen. Das kann nicht sein. Das ist nicht Qualität. [...] Es darf nicht sein, dass Klienten abhängig davon, wer jetzt gerade mit ihnen das Gespräch führt, dass bestimmte Dinge gar nicht in den Blick genommen werden. Und habe dazu dann umfassend Fragen formuliert und [...] ein Instrument [erarbeitet, DS], wo ich dann sagen kann: Okay, wenn es angewendet wird, dann können wir wirklich sagen, dass jeder Klient mit der gleichen Fragestellung/ der Hilfebedarf eines jeden Klienten mit der gleichen Fragestellung erhoben wird und dass nicht bestimmte Dinge ausgeklammert werden. (LE03, Pos. 18)

Deshalb, erst einmal läuft die Technik, wenn sie denn stabil läuft, das tut sie in den allermeisten Fällen, ist das von Vorteil. Von Vorteil. Es vereinfacht die Arbeit. Es merzt die eine oder andere (lachend) Individualität aus. Was auch Aktenführungen angeht. Es dokumentiert ja auch jeder anders. Hier ist es zumindest OPTISCH gleichgehalten. Keine/. Sei es auch einfach nur so banale Sachen, wie irgendwelche Handschriften, die

man in den Akten nicht mehr lesen konnte oder was auch immer. Das fällt alles weg. Es hat jeder drauf Zugriff und, weil es eben digital ist und nicht mehr ganz so leicht alles entfernt werden kann, denkt man auch ein bisschen darüber nach: ‚Ist das jetzt etwas, was sich zu dokumentieren lohnt? Was man wirklich dokumentieren sollte oder eben nicht?‘ Aber letztendlich steht und fällt die Technik mit dem Nutzer. Wenn er sie nicht nutzt oder falsch nutzt, ist damit auch nichts gewonnen. (LT02, Pos. 115)

Andererseits könne, so die interviewten Personen weiter, der Technikeinsatz zu besseren Arbeitsergebnissen führen, was sich bspw. in zunehmender Effektivität, aber auch der Möglichkeit von Wirkungskontrolle niederschlagen könne:

Ein bisschen übrigens, fällt mir gerade noch ein, dass das neue Bedarfsermittlungsinstrument, das schon für uns machen (lachen). Also, wenn es richtig und gut ausgefüllt wird, dann wird man da schon sehen: Was hat geholfen? Was hat nicht geholfen? Welche Ziele werden vom letzten Jahr werden weiterverfolgt und warum? Also, das wird man möglicherweise, wenn es denn richtig ausgefüllt ist, darin auch dann schon zu sehen können. Da haben wir jetzt noch [...] keine Erfahrungswerte damit. Aber so sollte das funktionieren. (LT01, Pos. 58)

Und das wird auf so eine Wirkungskontrolle sicherlich verstärkt auf elektronischen Weg demnächst erfolgen und auch ermittelt werden. Also eine Wirkungskontrolle wäre ja quasi, ja, also nicht mehr ganz kleinschrittige Dokumentation. ‚Ich war bei einem Klienten und habe folgendes besprochen.‘ Und, wenn ich das zehnmal aufgeschrieben habe, am Ende steht dann: ‚Es ist ein gewisser Erfolg erzielt worden‘ oder so. Sondern, die Wirkungskontrolle wird/. Ich kann mir vorstellen, dass die Sozialarbeiter vor Ort bestimmte Dinge anders dokumentieren müssen. Auch da gibt es schon einen ersten Schritt hin. Indem Unterschriften-Zeiten eher gefordert werden und so. Dass Dinge anders dokumentiert werden. Und, dass man diese Wirkungskontrolle auch in Entscheidungen umsetzt. Also zurzeit ist es noch so, dass man ja sagen kann: ‚Na gut. Ihr habt jetzt drei Jahre an dem Thema gearbeitet, hat nicht funktioniert. Dann nehmen wir das nächste Thema‘ oder so. Ich glaube, da werden sich auch Dinge verändern. Also, dass man sagt: ‚So. Wenn ihr gewisse Wirkungen, gewisse Erfolge nicht dokumentieren könnt (in) eurer Arbeit oder nicht nachweisen könnt. Dann werden die Leistungen auch infra-

ge gestellt'. Das kann ich mir schon vorstellen. Und, dass da auch die Technik eine Rolle spielt, weil man das dann einfach kontrollieren kann. (LT01, Pos. 110)

Gerade das letzte Zitat verdeutlicht jedoch auch, dass der Einsatz von Technologie mit dem Ziel der Qualitätsverbesserung per Definition auch als Kontrollinstrument wahrgenommen und eingesetzt werden könnte. Dies ist insofern nachvollziehbar, da Verbesserungen nur dort angestrebt werden können, wo zuvor Defizite identifiziert worden sind. Die Messung von Vorher-Nachher-Zuständen, von Entwicklungs- oder Veränderungsprozessen gehört zu den grundlegenden Schritten, um die Wirksamkeit von Qualitätsverbesserungsmaßnahmen beurteilen zu können.

Darüber hinaus wird darauf verwiesen, dass mithilfe von Technologie auch wahrgenommene Defizite wie die Vernachlässigung von Dokumentation, aber auch Schwierigkeiten beim Formulieren von Texten abgebildert werden könnten, wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

In der ambulanten Pflege ist das ja so, bei manchen Diensten ist das so: Wenn die ein Smartphone haben und ganz schnell ohne – am BESTEN noch per Sprache über Siri – eingeben können, was sie in den Verlauf: ‚Habe jetzt Frau Maier geduscht. Das und das konnte Frau Maier.‘ Das setzt voraus, dass Mitarbeiter wissen, was sie denn bedenken, beobachten und dokumentieren müssen. Das ist die Fachlichkeit. Aber eine Hilfe wäre wirklich, eine Dokumentationshilfe, gäbe es diese technischen Möglichkeiten. Die gibt es. Zu teuer. Ist noch nicht überall im Einsatz. Ja. Das fände ich eine richtig gute Erleichterung. Die würde dieses Defizit DEUTLICH verringern. Wirklich. (LE03, Pos. 96)

Und dann gab es noch das Problem, dass die Menschen Schwierigkeiten hatten beim Formulieren. Dann [hat jemand, DS] gesagt: Okay, ich mache zu jedem Item einmal Fragen. Und die Fragen kann ich ja umsetzen, dann ist es ein Aussagesatz. Um die Kollegen dabei zu unterstützen, den Hilfebedarf wirklich umfassend wahrzunehmen. (LE03, Pos. 14)

Sowohl die wahrgenommene Arbeitserleichterung als auch Potenziale der Qualitätssicherung durch Technologie können folglich als Gründe für die Bereitschaft, (neue) Technologien zu verwenden, angeführt werden. Gleichzeitig liegt die Vermutung nahe, dass diejenigen Personen, die zukünftig gerne mithilfe neuer Technologien wie Tablets oder Spracheingaben dokumentieren wollen, im Umgang mit diesen Technologien bereits vertraut sind. Eine Person bringt diese Haltung präzise auf den Punkt:

Allzu viel Technik benutze ich nicht in meinem Alltag. Zumindest keine Technik, die ich vorher noch nicht kannte. (LE02, Pos. 142)

Ist die Bedienbarkeit neuer Technologien für eine Person jedoch ein Problem, so eine interviewte Person weiter, stelle die in Aussicht gestellte Arbeitserleichterung kein ausschlaggebendes Kriterium für die Techniknutzung dar. Vielmehr müsste die neue Technik, so die Person weiter, neu auf die vorhandenen Arbeitsprozesse abgestimmt werden, was entsprechende Ressourcen erfordere:

Also, da können Sie von absoluter Verweigerung über wenigstens Unverständnis und Ignorieren und Sabotieren von mir aus, bis hin zu Himmelhoch jauchzend alles haben. Das hängt sehr von dem Kollegen ab. Es geht noch nicht mal zwingend immer darum, dass alle eine Vereinfachung wollen. Natürlich ist eine Vereinfachung schön und ich glaube, da hat auch letztendlich keiner was gegen, wenn es einem den Arbeitsalltag leichter macht. Aber man darf nicht vergessen, dass da Strukturen, auch Strukturen in der persönlichen Arbeitsstrukturierung dahinterstecken, die es erst einmal aufzubrechen gilt. Dann sind das wieder neue Abläufe, neue Prozesse, die für mich als Person, auch als Kollegin dann da, erlernt werden müssen. Und sei es einfach so etwas wie: Ich muss jetzt hier klicken und dann dort klicken. [...] Und das ist eben die Frage zwischen: Was dahintersteckt da noch, ist ja nicht nur, vereinfacht es mir etwas und muss ich mich ein bisschen umgewöhnen, sondern bin ich auch bereit mich damit zu beschäftigen? Weil für [meinen Kollegen, DS] [...] muss [es, DS] einfach funktionieren, dann ist alles gut. Sobald ich nachdenken muss, warum klappt vielleicht gerade etwas nicht? Oder, warum muss ich das erst, von mir aus auch von der Logik, so im Einzelfall nicht nachvollziehbar, warum muss ich erst dieses eine da, diese eine Datenmenge noch eingeben, bevor ich zu dem Ergebnis komme? Die ist doch noch gar nicht relevant. Aber das System braucht die für irgendeine andere Abfrage, was weiß ich. Das ist etwas, da blockieren dann manche. [...] Technik ist schön, solange sie funktioniert und Vorteile hat. Wenn sie zu viel durcheinanderbringt, zu viel Anstrengung hervorruft und zu viel umschmeißt, gibt es aber durchaus einige, die erst einmal sagen: ‚Lass mich in Ruhe mit dem Zeug.‘ Ja. (LT02, Pos. 160)

Das Zitat verdeutlicht, dass nicht jede Person bereit ist, sich mit neuer Technik auseinanderzusetzen, um ihre Funktionen und Wirkzusammenhänge nachvollziehen zu können. Gute Funktionsfähigkeit zeichne sich folglich in erster Linie dadurch aus, dass die Technik intuitiv bedienbar

und selbsterklärend sei. Weiterhin sei aber auch entscheidend, dass die im Verborgenen liegenden Prozesse einwandfrei funktionieren; Störungen in der Techniknutzung werden als lästig und arbeitshindernd wahrgenommen, wie den folgenden Zitaten zu entnehmen ist:

Dass sie funktioniert. (lacht) Ja, schon. Dass sie auch nützlich ist. Also ich brauche jetzt nicht unbedingt/ Also ich brauche etwas, was leicht bedienbar ist. Wo ich mich nicht unbedingt drei Stunden einarbeiten muss. Was vielleicht auch irgendwo ein bisschen selbsterklärend ist. (LE01, Pos. 112)

Ich würde natürlich erwarten, dass die Technik hilfreich ist. Also, dass man möglicherweise sich nicht länger damit beschäftigt, sie zu beherrschen als das, was man dann nachher als Ergebnis haben möchte, dann auch abrufen kann. Also letztlich ist es ja immer so eine Frage: Wie lange bin ich damit befasst, etwas einzugeben? Und welche Angaben/ also, was bringt mir das nachher? Welche Angaben habe ich dann? (LT01, Pos. 74)

Dass sie funktioniert (lachen). Bevor wir die neuen Rechner hatten, war es oft so, dass es richtig lange gedauert hat, bis sich irgendetwas aufgebaut hat auf meinem Bildschirm. Das war natürlich zeitaufreibend und nervig. Und das funktioniert jetzt alles sehr gut. Da muss man jetzt nicht mehr warten, sondern es öffnet sich gleich alles und man kann loslegen. Das erwarte ich, dass das funktioniert. (LE02, Pos. 154)

Gerade bei diesen Netzwerken jetzt ist dann, dass das auch alles stabil läuft. Also [...] wir haben jetzt wieder gemerkt, wie wichtig stabile Netzwerke sind und, wenn irgendwelche Serverprobleme sind, dann steht man wieder ganz doof da und hat Leute am Telefon, die einem Fragen stellen und man kann nur sagen: ‚Ja, ich würde Ihnen gerne helfen. Ich komme aber in die elektronische Akte nicht rein.‘ An der Stelle ist das dann wieder ganz doof. Nichtsdestotrotz war es vor zehn Jahren, als es die noch nicht gab, glaube ich, gar nicht viel anders. Weil da musste man sagen: ‚Ja, ich nehme Ihre Frage auf. Ich lasse aber Ihre Akte jetzt aus dem Archiv kommen. Die ist in einer Woche da.‘ Das ist genauso unbefriedigend. Deshalb, erst einmal läuft die Technik, wenn sie denn stabil läuft, das tut sie in den allermeisten Fällen, ist das von Vorteil. Von Vorteil. Es vereinfacht die Arbeit. (LT02, Pos. 115)

Gute Funktionsfähigkeit beinhaltet für die interviewten Personen zudem, dass die Technik kaum bis keine Barrieren aufweist, bestenfalls also nicht

behindert. Für manche Personen beinhaltet das auch, dass Sprachbarrieren weitestgehend umgangen werden sollten, wie das letzte der Zitate verdeutlicht:

Ja, sie sollen (lachen) unterstützen und sollen nicht hindern, nicht? (lachen) (LT06, Pos. 109)

Was mir wichtig ist: Das System zur Dokumentation sollte so gestrickt sein, dass es mich unterstützt bei der Dokumentation und es mir nicht so schwermacht. Das ist, glaube ich, der Knackpunkt. [...] Wenn ich dokumentieren will bei uns, dann muss ich mich dreimal anmelden. Um auf der Plattform zu sein, wo ich dokumentieren kann. Das ist aus datenschutztechnischen Dingen notwendig, aber wäre natürlich schön, wenn ich mich nur einmal anmelden müsste. Weil es einfach auch immer Zeit ist, die man verbraucht. (LE10, Pos. 132)

Dass sie so einfach wie möglich sind. Und, dass sie von jedem verstanden werden können. Also, von auch Nicht-Fachkräften. Dass das gut umgesetzt werden kann. Und, dass sie vielleicht Spracherkennung hätten. Das fände ich auch nicht schlecht. (LE08, Pos. 179)

Die Erwartungshaltung der interviewten Personen hinsichtlich der Bedienbarkeit von Technologie ist damit recht eindeutig: Die verwendete Technik möge funktionieren, d. h. sich möglichst unauffällig und selbsterklärend in den Arbeitsalltag integrieren lassen.

4.4.2 Algorithmen, Entscheidungsunterstützungssysteme und künstliche Intelligenz

Im Folgenden stehen neue Technologien wie künstliche Intelligenz (KI), Algorithmen und Entscheidungsunterstützungssysteme (Decision Support Systems, DSS) im Fokus der weiteren Betrachtung. In diesem Kapitel wird dargelegt, was die interviewten Personen mit solchen Technologien assoziieren. Im folgenden Kapitel sollen die Anforderungen an diese Technologien dargelegt werden (vgl. Kapitel 4.4.3), sofern deren Einsatz in der Sozialen Arbeit assoziiert wird.

Die Begriffe künstliche Intelligenz, Algorithmen und KI-basierte Entscheidungsunterstützungssysteme spielen bislang in der Praxis der Sozialen Arbeit keine Rolle, wie auch durch vereinzelte Interviewte hervorgehoben wird:

Ich glaube, das Problem ist, dass Leute in unserem Arbeitsfeld (lachend) erst einmal da wenig Berührungspunkte zu haben. Und natürlich auch immer dieses Argument, ja, aber das sind Menschen, die das/ da kann man ja nicht mit Computern irgendwie erfassen. Das begegnet einem ja ganz oft. Von daher braucht es da wahrscheinlich ganz viel an Aufklärungsarbeit oder, dass die Leute die Möglichkeit haben, solche Erfahrungen zu sammeln. (LE06, Pos. 181)

Wie gesagt, wir sind noch lange nicht da, wozu Sie [d. h. die Interviewerin, DS] forschen. (LT07, Pos. 110)

Dennoch haben alle interviewten Personen von mindestens einem der Begriffe schon einmal gehört⁸⁴. Der Begriff der künstlichen Intelligenz wird dabei von vier Personen mit Robotern, insbesondere sozialen Robotern assoziiert, wie die folgenden beiden Beispiele veranschaulichen:

Was mir als erstes einen Kopf gekommen ist, war der Pflegeroboter. (lachen) Das war ja immer/. Also, mein Mann unterrichtet Altenpfleger. Und da haben wir schon oft drüber gelacht zusammen, ja? Über den Pflegeroboter oder auch irgendwelche Tiere. So elektronische Tiere, die alten Leuten in die Hand gegeben werden zum Streicheln und Körperkontakt haben. (lachen) Das ist das erste, was mir dazu in den Kopf gekommen ist. (LE05, Pos. 143)

Also bei künstlicher Intelligenz war mein erster Gedanke: ‚I, Robot‘, der Film mit Will Smith. Das war mein allererster Gedanke. Danach dachte ich an den Saturn, der in der Kölner Innenstadt als Flagship-Store vor zwei Jahren oder so neu geöffnet hat. Da steht, ähnlich wie in dem Film, so ein kleiner Roboter im Eingang, der guckt ganz niedlich, hält ein Tablet in der Hand und der spielt einem Musik vor. (lachen). Das ist für mich eine noch nicht allzu ausgereifte Version von künstlicher Intelligenz. Zumindest das, was ich in dem ersten Moment denke. Für mich geht es da um irgendeine, um, ja. So viel damit zu tun, habe ich ja doch nicht. Wenn ich mir das aus dem Film herleite, dann verbinde ich damit tatsächlich, das, die Übernahme von erlernten Mustern. Erlernt anhand

84 Eine solche Einschätzung ist wenig überraschend: Da die Interviewanfrage auf die Auswirkungen KI-basierter Entscheidungsunterstützungssysteme in der Sozialen Arbeit abzielte, ist davon auszugehen, dass sich vornehmlich diejenigen zu einem Interview bereit erklärt haben, die mit der Thematik bereits in Berührung gekommen sind oder zu dem Thema etwas beitragen wollten (vgl. Kapitel 5.4).

von Sachen, die einem vorgegeben wurden. Von mir aus abgucken von Menschen aufgrund von irgendwelchen eingepflegten Daten. Das wäre für mich etwas von künstlicher Intelligenz. (LT02, Pos. 134)

Als wesentlich ausgeprägter kann der Bekanntheitsgrad von Algorithmen gelten, was nicht zuletzt daran liegen dürfte, dass die persönlichen Erfahrungen mit und die Medienberichtserstattung zu Algorithmen seit Jahren als hoch einzuschätzen sind (vgl. Weber 2022). In der Tat nennen knapp die Hälfte aller interviewten Personen Beispiele aus dem Alltag, in denen ihnen bereits der Begriff Algorithmus begegnet ist: bei Sozialen Medien (vgl. LE01, Pos. 122; LE04, Pos. 129; LE08, Pos. 201), Apps zur Partnersuche (vgl. LE05, Pos. 145, 149), dem Navigationsgerät (vgl. LE03, Pos. 114), bei Hotelbuchungen (vgl. LT06, Pos. 125), Versicherungen (vgl. LE01, Pos. 122) und bei der Bank bzw. zur Kreditvergabe (vgl. LE10, Pos. 166; LT05, Pos. 119). Fünf Personen nennen darüber hinaus Beispiele für Algorithmen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich. Die folgenden Zitate verdeutlichen, dass hierbei unter den interviewten Personen insbesondere Anwendungen aus dem Bereich der medizinischen Diagnostik besonders präsent sind:

Diese Diagnostik bei den Mediziner:innen. Dass, wenn ich eine Information rein gebe, dass der mir sagt: ‚Passt‘ oder ‚Passt nicht‘. Oder: ‚Das kommt infrage und das kommt nicht infrage.‘ Ja. (LE03, Pos. 148)

Nein, ich könnte mir vorstellen, dass es in Bezug auf Sprache ein interessantes Ding sein könnte. Dass man/ Weil gerade als Sprach-/ wenn jetzt jemand eine Sprachbehinderung oder eine Einschränkung hat, das kann man messen. Es gibt konkrete Punkte, an denen wir das messen. Das gibt es ja jetzt schon so Tests, wo man wirklich das ganz genau, ob der Laut da ist oder nicht. Und ich könnte mir vorstellen, dass man so etwas einem Computer beibringen kann irgendwann einmal. Dass der hört. Dass ich jemanden mit dem Computer quatschen lasse. Und dass der mir dann sagt, hier gucke mal, soundso. Da ist eventuell eine Fehlstellung. Da ist/ eventuell könnte der mit der Grammatik noch einmal den Genitiv üben oder so etwas. Weil das ist ja eigentlich im Prinzip, was man als Therapeut dann oder so/ wir sind ja nicht wirklich die Therapeuten, aber wir haben ja auch therapeutische Funktionen in der Schule später dann. Und wir müssen ja auch diagnostizieren sozusagen und dann eine Entscheidung treffen. Und ich glaube, dass es bei Diagnosen funktionieren könnte, wo es halt ein konkretes System schon gibt. (LE04, Pos. 139)

Dann habe ich natürlich, genauso wie andere Menschen auch, immer wieder mal etwas darüber gehört und gelesen. Oder im Fernsehen gesehen, wie zum Beispiel/ wieviel präziser oder wieviel besser die eine oder andere medizinische Diagnostik ist durch algorithmische Unterstützungssysteme. Was einen dann ja schon beeindruckt. Nicht? Also gerade in der Krebsdiagnostik. Wo man dann ja auch selbst denkt: ‚Oh Gott. Wenn es mich einmal treffen würde, wünsche ich mir dann auch, dass der Beste hinguckt?‘ Und wenn das ein Computer ist, dann soll er auch hingucken. Oder, der Computer UND der Mensch hinguckt. (LT05, Pos. 127)

Entsprechend wird die Funktionsweise von Algorithmen unter Rekurs auf die bekannten Beispiele hergeleitet; vereinzelt auch über die Informatik erklärt:

Also ich weiß ungefähr, was die machen. Also ich weiß, dass die Verhalten von Personen, wie man Entscheidungen getroffen hat, analysieren, daraus Schlussfolgerungen ziehen und zum Beispiel dann Ideen einem irgendwie daraus resultierend vorschlagen, von denen sie denken, dass es passen könnte, weil sie die Antworten oder die Entscheidungen, die man davor getroffen hat, analysieren. (LE09, Pos. 181)

Algorithmen? Ja, (ausatmen). Also, ich bin nicht in dieser IT-Sprache drin, aber irgendwelche Parameter, also im Background ablaufende Systeme, die gewisse Kausalitäten erfassen, zusammenfassen, wie auch immer. Und daraus resultierend/ Also, Beispiel Facebook, ne? Bestimmtes Verhalten wird beobachtet, analysiert und daraufhin bekomme ich bestimmte Vorschläge. Zum Beispiel. Für Gruppen, Menschen, Angebote. So etwas. (LT08, Pos. 131)

Rechenprozesse, sage ich mal platt. (LE07, Pos. 182-183)

Also künstliche Intelligenz sind Algorithmen. Sehe ich so im direkten Zusammenhang. Dass ich denke, dass die künstliche Intelligenz ja auf Algorithmen basiert. Denk/ also, so stelle ich mir das vor. Und dass Algorithmen natürlich/ das sind Berechnungen anhand von Informationen. (LT09, Pos. 149)

Aspekte des „Berechnens“ bzw. der „Rechenprozesse“ werden auch von anderen Personen thematisiert, wenn der Begriff des Algorithmus mit Mathematik in Verbindung gebracht wird. Die Mathematik gilt unter den in-

interviewten Personen jedoch nicht nur als besonders präzise und eindeutig, sondern wird auch als dem sozialarbeiterischen Handeln entgegengesetzt wahrgenommen:

Erst fand ich diesen Begriff witzig, nicht? Also für das, was wir machen. Das ist das Gegenteil von Mathematik oder Algorithmus, nicht? Sage ich. Wir gucken wirklich, meistens sehr, sehr individuell. Und natürlich ist es auch immer etwas Persönliches. (LT01, Pos. 78)

Mit Algorithmen verbinde ich hauptsächlich Mathematik. A plus b ergibt c. So ungefähr. Also, wenn ich das und das zusammenziehe oder, wenn das gegeben ist, folgt daraus das. Von mir aus, ja, ein Algorithmus ist ja kein Flussdiagramm. Aber so ungefähr vielleicht noch am ehesten. Bei der und der Voraussetzung, folgt daraus das und das. Das übersetze ich damit. Wenn allerdings irgendetwas, irgendeine Variable anders ist, dann geht es einen anderen Weg. Also, für mich ist Algorithmus etwas, ja gut, das passt jetzt auch wieder nicht richtig, strickt datenbasiertes. Weil es aus der Mathematik kommt. Da gibt es ganz klare Variablen. Ja, klare Variablen. Super. (lachen) Ganz klare Datengrundlage dafür, dass das eine oder das andere passiert. Also irgendwie, von meinem Verständnis her, wenigstens Bestandteil der künstlichen Intelligenz. Weil ich mir nicht, bei einem gering ausgeprägten, technischen Verständnis, mir nicht vorstellen kann, wie sich eine künstliche Intelligenz ohne aufbauen kann. Die braucht ja irgendwelche Daten. Also, so mein Gedanke. (LT02, Pos. 136)

Künstliche/, also Algorithmen, das verbinde ich mit Mathe und da passt gar nichts zusammen zwischen mir und Mathe. (LT03, Pos. 167)

Algorithmen basieren auf mathematischen Modellen. Und mathematische Modelle sind immer uneindeutig, sprich, in meinem Beispiel mit den beiden Menschen, die exakt dieselbe Behinderung haben und exakt am selben Ort wohnen, müsste dieses Entscheidungsunterstützungssystem, dieser Algorithmus, ja exakt denselben Wunsch formulieren. Wenn man von der Maximalvariante ausgeht. (LT07, Pos. 138)

Exemplarisch verdeutlichen zudem die folgenden Zitate, dass Algorithmen als definierte Abläufe bzw. als Automatismen wahrgenommen werden. Ähnlich wie mathematische Prozesse scheinen sie unbeirrbar genau das zu tun bzw. tun zu können, was ihnen zuvor einprogrammiert wurde:

Algorithmus fällt mir ein aus Excel. Also Verknüpfungen. Und die Verknüpfungen, die technischen Verknüpfungen, können nur so schlau sein, wie sie gefüttert sind sozusagen, nicht? Wie sie angelegt sind. Programmiert sind. Das fällt mir dazu ein. (LE03, Pos. 144)

Ich stelle mir vor/ Also ein Algorithmus ist für mich ein Ablauf. Ich gehe zur Küche, drehe den Wasserhahn auf, mache Wasser ins Glas, geh wieder zurück, stell das Glas hin. Das ist ein Algorithmus für mich. Das kann man irgendwem beibringen. Das kann man einem Computer beibringen. Genauso kann man ihm sagen: ‚Guck dir den und den an. Wenn er das und das macht, mach nichts. Wenn er das und das macht, mach vielleicht das oder zeichne das und das auf.‘ Oder wie oft hat die Person sich heute am Kopf gekratzt? Keine Ahnung. Ich denke, das ist viel Messbares gibt. (LE04, Pos. 131)

Also, es gibt ja in der Pflege auch eine standardisiertere Erfassung von Bedarf, wo dann entsprechend angekreuzt wird. Und wenn gewisse Sachen angekreuzt werden, führt das zu weiteren Plausibilitäten oder Konsequenzen oder wie auch immer, wie ein Bedarf dann entsprechend BERECHNET wird. Aber das wollten wir ja explizit eben NICHT. Deswegen haben wir das Verfahren ja jetzt oder das Instrument so gestaltet, wie wir es gestaltet haben. (LT08, Pos. 123)

Die genannten Beispiele verdeutlichen zudem, dass sich die interviewten Personen vorstellen, die Datenauswertung könne vornehmlich nur auf Basis standardisierter Datensätze erfolgen, die nicht nur messbar, sondern auch quantifizierbar sind. Nur zwei Personen beziehen diese Datenanalyse explizit auf die Analyse von Freitexteintragungen (vgl. LT05, LT08)⁸⁵. Entsprechend groß ist die Skepsis, mit den vorhandenen Daten sinnvolle KI-basierte Datenauswertungen zu erhalten (vgl. Kapitel 4.4.3.1).

Die ausgeprägte Assoziation zur logischen Funktionsweise der Mathematik lässt sich auch daran herleiten, dass die Mehrheit der interviewten Personen unter Algorithmen zudem komplexe Filterfunktionen verstehen. Um die Spezifik von Algorithmen zu beschreiben, scheint es für die interviewten Personen zunächst unerheblich zu sein, ob diese mit oder ohne Methoden der künstlichen Intelligenz funktionieren. In den folgenden Zitaten der

85 Auf die Besonderheiten der Analyse von Freitexten und die Assoziationen hierzu wird im Kapitel zu Datenformaten und algorithmischen Datenverarbeitung detaillierter eingegangen (vgl. Kapitel 4.4.3.1).

interviewten Personen ist daher der Rekurs auf bekannte Systeme wie Excel oder zu Aspekten der eigenen Dokumentationssoftware ebenso vertreten wie Rückbezüge zu Algorithmen aus den bekannten Anwendungsgebieten, bspw. Apps zur Partnersuche:

Zum Beispiel Arztbegleitung. Und, dass dann sozusagen eine neue Maske wieder geöffnet wird, die das noch ein bisschen spezialisiert, dass ich da auch wieder auswählen kann, was da passiert ist. Wie noch ein Gespräch mit dem Arzt oder einfach nur die Medikamente, also oder nur das Rezept. So je nach dem, was passiert ist dann. Also, dass man sozusagen durch ein Anklicken dann auf eine weitere Unterkategorie kommt und, dass man das so macht. Ob das jetzt so sinnvoll ist und vereinfacht ist, weiß ich nicht. Ich habe davon keine Ahnung, aber so stelle ich mir das dann eher standardisiert vor und eben nicht so wie jetzt, dass ich es einfach in Textform aufschreibe. (LE02, Pos. 176)

Die genau für den Zeitraum, in dem sie nicht im Dienst waren, für die Klienten, für die sie zuständig sind, das so filtern können, dass sie alle Informationen zusammengestellt kriegen. Das ist richtig gut. Das sind Algorithmen, nicht? (lächelt) Das zieht sich, also diese Informationen ziehen sie sich aus dem Verlauf. Und die können, wie gesagt, gefiltert werden mit Filterfunktion. Sehr gut. (LE03, Pos. 98)

Naja. Also, anhand von einer Partnerbörse wäre es dann wahrscheinlich einfach, dass da viele Leute, die vielleicht zu der Person super passen würden, von vornherein schon rausgefiltert werden. Weil bei demjenigen rausgekommen ist, dass er, weiß ich nicht, sportlich dies und das macht oder, keine Ahnung, in seiner Vergangenheit mal keine Partner hatte mit einem Bart. Also jetzt ganz blöd irgendwie gesagt. Dass da Sachen rausgefiltert werden und man in so einer putzigen Blase dann schon in eine Richtung unterwegs ist, wo dann andere Sachen dran abprallen. Vielleicht halt einfach auch die Angst, nicht auf alles Zugriff zu haben, was eigentlich in meinem Entscheidungsbereich liegt. Auch in den kleinen Dingen. Wo ich gar keinen Zugriff mehr habe, weil es schon rausgefiltert ist. (LE05, Pos. 149)

Also, dass es die Möglichkeit ist, das mathematisch auszuwerten. Das heißt also, das ist die Möglichkeit, dass aus den vorhandenen Daten, die ich habe, über der statistischen Untersuchung quasi bestimmte Erfahrungswerte abgeleitet werden können. Je nachdem, wie ich die ausgewor-

fen haben möchte. Wenn ich jetzt SPSS nehme, ist ja sehr differenziert, da kann man eine ganze Menge statistisch daraus ableiten. Und ich glaube, dass wir da den Vorteil hätten, dass wir bei großen Datenmengen davon letztendlich einen Erfahrungsgewinn haben. Weil ich glaube, es kann ja nur darum/ weil, das sind ja riesen Datenmengen, die wir ja auch wirklich verwalten. Und wenn wir die/ wenn wir da Erfahrungen, die wir machen, oder die Erfahrungen, die vorhanden sind, können wir da vielleicht besser auswerten. Man muss halt eben die richtigen Fragen stellen. Und wenn man den Algorithmus quasi beauftragt, bestimmte statistische Werte überhaupt erst einmal zu erfassen oder eben auszuwerfen/ weil, ich beauftragte ihn ja, bestimmte Sachverhalte zu erfassen. Wenn ich dann die – wenn ich an das SPSS denk – und dann kann ich ja überhaupt erst eine Schlussfolgerung daraus ziehen. Und das, glaube ich, ist etwas, das nutzen wir noch viel zu wenig. Ist meine Idee. (LT10, Pos. 96)

In Ergänzung zur vorgestellten Filterfunktion betonen sieben Personen, dass KI-basierte Algorithmen eine komplexe Funktionsweise aufweisen (müssten) und verwenden Begriffe wie „Strickmuster“ oder „selbstlernend“, um diese von bekannten Funktionen wie Excel abzugrenzen. Sie betonen dabei, dass KI-basierte Systeme über die bekannten Anwendungen hinausgehen (müssten), d. h. andere Funktionen und Möglichkeiten der Datenanalyse ermöglichen als die bisherigen Auswertungsprogramme:

Weil die Information, die ich über Klienten habe, die müssen wirklich in einem bestimmten Strickmuster miteinander kombiniert werden. Und diese Strickmuster/ Algorithmen Fragezeichen? Nein. Manchmal muss ich es von links angucken und bei dem anderen Klienten von rechts angucken. Damit es das Gesamtbild gibt. Weil es so komplex ist. Nein. (LE03, Pos. 152)

Puh, ich stell es mir immer noch schwierig vor, wenn es um Menschen mit Behinderung geht. Weil dann müssten halt wieder ganz andere Faktoren rein, ganz andere/ Puh, ich weiß es nicht. Vielleicht ist es auch genauso möglich? Vielleicht ist es genauso möglich. Weil es ja auch nur, es sind ja auch nur Menschen. Sie haben ja auch nur ein Verhalten. Das ist halt anders, als/ Also ich weiß nicht, ob das halt/ ob die Gruppe zu klein ist, als dass man da einen funktionierenden Algorithmus findet. Oder ob es nicht zu speziell ist? Weil ja doch jeder ganz, ganz anders ist. Puh. Also, ja. Ist schwer vorstellbar für mich. Es ist halt auch in einem Bereich, in dem ich nicht viel verstehe. (LE04, Pos. 129)

Also künstliche Intelligenz ist für mich erst einmal jetzt nicht ein bloßes Computerprogramm. Sondern es wäre eins, was (unverst.)/ also, es wäre ein lernendes System. Das andere haben wir ja schon. Also, das (lachen) Dokumentationsprogramm haben wir ja schon. Aber unter künstlicher Intelligenz stelle ich mir etwas vor/ ein System, was mitlernen kann und was sich selbst auch weiterentwickeln kann. (LT01, Pos. 80)

In Bezug auf Entscheidungsunterstützungssysteme lässt sich beobachten, dass die interviewten Personen sowohl aktivere als auch passivere Formen der Hilfestellung ansprechen (vgl. Kapitel 4.5.1). Einerseits thematisieren die interviewten Personen passive Hilfestellungen, d. h. Unterstützungsformen, in denen hilfeschuchende Personen auf verschiedene Informationen, Erklärungen oder relevante Aspekte hingewiesen werden, sofern sie diese einfordern. Sie stellen sich ein DSS als ein System vor, das ihnen spezifisches Wissen und Informationen bereitstellt oder ihnen bei konkreten Fragen bzw. Sachverhalten mit fachlicher Expertise zur Seite steht:

Hm, ich weiß nicht, ob Technik das liefert. Wenn aus dem Freitext hervorgeht, dass das, was ich jetzt gerade als Hilfebedarf oder als Maßnahme beschreibe, SGB V [Sozialgesetzbuch V, DS] zuzuordnen ist, und gar nicht meine Aufgabe ist im Rahmen der Eingliederungshilfe. Ich weiß nicht, ob das technisch möglich ist. Aus einem Freitext. Weiß ich nicht. Aber das wäre auch eine Hilfe. Gerade für die Gesamtplaner. Die armen Leute jetzt da beim [Leistungsträger, DS], die ja alle Sozialgesetze im Blick haben müssen, und wissen müssen. Die haben den Freitext, also quasi den Klienten, Freitext, Hilfebedarf und Wünsche. Und dann müssen die anfangen, das zuzuordnen. (LE03, Pos. 154)

Wir haben den Hilfeplan ja digital. Und, wenn es so eine Verknüpfung gäbe, wie gesagt, ich weiß gar nicht, ob das geht. Aber, dass man/ dass so ein Register an der Seite ist, weiß ich nicht, wo die ärztlichen Unterlagen alle zusammengefasst sind. Oder, wo noch einmal der ICD-10 vielleicht hinterlegt ist. Also, ich bin ein Mensch, ich kenne ein paar F-Diagnosen und kenne auch den Klartext. Aber bei den kognitiven Einschränkungen, da bin ich komplett unbeleckt. Im Moment mache ich das so: Ich schreibe es mir raus. Mit den Erklärungen. Und, wenn man das alles kombinieren könnte, dass man nur dranklicken muss, und es immer wieder auch bildlich vor Augen hat. Also für mich wäre das tatsächlich eine Erleichterung. (LT03, Pos. 181)

Diese Form der Unterstützung würde demnach bspw. im Sinne eines klassischen Expertensystems oder ähnlich einer interaktiven Wissensdatenbank funktionieren und gewährleisten, dass relevante und wesentliche Informationen in komprimierter Weise abrufbar wären. Zwei Personen betonen in diesem Zusammenhang, dass ihnen bereits Entscheidungsunterstützungssysteme bekannt sind, da die vorhandenen Dokumentationssysteme sie bereits in ihren Entscheidungsprozessen unterstützen würden:

[Das ist, DS] ja schon im Grunde das, was wir haben: Indem ich mir einen Bericht aufrufe in unserem Dokumentationssystem und mir komprimiert Daten angucken kann. Parallel dazu haben wir auch Systeme aus dem Controlling-Bereich, wo ich mir Zahlen angucken kann, die aus unterschiedlichen Quellen kommen. Das haben wir schon und das unterstützt mich eigentlich jeden Tag bei Entscheidungen. (LE07, Pos. 201)

Und die Minimalvariante [d. h. DSS ohne KI, DS], die haben wir ja eigentlich jetzt schon mit dem Sozialhilfeportal, dass der Prozess ein bisschen transparenter gemacht wird. (LT07, Pos. 124)

Andererseits thematisieren die interviewten Personen auch aktive Formen der Hilfestellung, die durch ein DSS übernommen werden könnten. Hierbei wird dem System eine aktivere Rolle zugeschrieben, indem bestimmte Prozessschritte, Analysen oder Hilfestellungen durch das System übernommen werden. In solchen Fällen stellen sich die interviewten Personen bspw. vor, durch das System eine methodische Unterstützung zu erfahren, indem spezifische Fragen zum Ablauf bzw. Vorgehen abgefragt oder entsprechende Hinweise eingeblendet werden:

Diese Möglichkeit auf schon einmal getroffene Entscheidungen, vergleichbare Fälle zum Beispiel zurückgreifen zu können, um zu sagen, das ist da so gelaufen, weil/ oder aber, dass mir aufgrund der Tatsache, dass ich durch die verschiedenen Lebensbereiche zu gehen habe, um einen Bedarf festzustellen, Parameter sozusagen aufploppen. Nach dem Motto ‚Unter anderem musst du dieses und jenes auch noch beachten‘. Das halte ich für durchaus entscheidungsunterstützend. (LT04, Pos. 122)

Also jemand, der bestimmte, ja, ich/ also jetzt mal so bildlich gesprochen, wie aufblinkende Lämpchen, worauf dieses Unterstützungssystem reagiert und sagt: ‚Aha. Da habe ich etwas dazu. Da ist etwas zu hinterlegt‘. Und kann dann entsprechend dazu eine Aussage miteinspeisen.

Das würde ich mir so unter diesem Entscheidungsunterstützungssystem vorstellen. (LT08, Pos. 131)

Also, dass diese [künstliche Intelligenz, DS] Algorithmen nutzt, aber vielleicht noch mit mehr Informationen gefüttert werden könnte. Wie auch, wenn jetzt irgendwie eine Erkrankung eingegeben wird ins System, dass die vorliegt, dann so Sachen aufploppen wie ‚Ist das und das und das schon erfolgt?‘ oder ‚das und das/ wurden die und die und die Maßnahmen ergriffen?‘ oder irgendwie so etwas. Also so. (lachend) So etwas stelle ich mir darunter vor. Und bei dem Entscheidungsunterstützungssystem, da habe ich noch gedacht, das wäre/ das könnte so etwas sein wie, ja, so etwas wie ein Ablaufplan. Dass man einfach also da, ja, dass man so einen standardisierten Ablauf hat, wie Entscheidungen zu treffen sind. Dass es bestimmte Felder gibt, die ausgefüllt werden müssen, um dann/ und wo dann vielleicht so Hinweise dann auch aufploppen. Also, eigentlich ist es so, dass/ das erinnert mich sehr an den BEI_NRW. Da ist es ja auch so. Dass man bestimmte Felder anklickt, dass die eine Rolle spielen, dass dann auch sich weitere Felder öffnen, die dann zu pflügen sind. (LT09, Pos. 149)

Diese Form der Unterstützung setzt mitunter eine inhaltliche Analyse der Eingabetexte voraus, da sich die interviewten Personen methodische Hinweise vorstellen, die gezielt auf spezifische inhaltliche Aspekte abgestimmt zu sein scheinen (siehe Kapitel 4.5.1). Die Unterstützung erinnert zudem teilweise an eine Art von Supervision, die beim Prozess des Reflektierens unterstützt.

Entsprechend der genannten Ausführungen finden die meisten Personen ihre Gedanken zu den Begriffen im Stimulus zu Entscheidungsunterstützungssystemen und KI-basierten Entscheidungsunterstützungen⁸⁶ anschlussfähig, welcher ebenfalls aktive und passive Formen der Unterstüt-

86 Genauere Informationen zum Stimulus sind dem Kapitel 3.2.3 zu entnehmen. Wiederholend sei an dieser Stelle der Stimulus genannt: „Ein Entscheidungsunterstützungssystem ist ein Computerprogramm, welches Ihnen im Rahmen eines Entscheidungsprozesses behilflich sein soll. Beispielsweise, indem es Ihnen zusätzliche Informationen liefert oder vorhandene Informationen auf eine neue, beziehungsweise vereinfachte Art zusammenstellt. Auf diese Weise sollen Sie in Ihrem Entscheidungsprozess unterstützt werden. Ein Entscheidungsunterstützungssystem, welches mit selbstlernenden Algorithmen oder gar künstlicher Intelligenz arbeitet, zeichnet sich beispielsweise dadurch aus, dass es große Datenmengen miteinander kombinieren, beziehungsweise in Beziehung setzen oder auf veränderte Daten reagieren kann.“

zung adressiert. Die Reaktion der interviewten Personen auf den Stimulus ist der folgenden Tabelle 13 zu entnehmen:

	Zustimmung	Ablehnung	Zur Kenntnisnahme/ keine Reaktion
Leistungserbringer	4	0	6
Leistungsträger	8	1	1
Summe	12	1	7

Tabelle 13 Reaktion der interviewten Personen zum Stimulus im Interview (eigene Darstellung)

Irritationen in Bezug auf den Stimulus entstanden, wenn interviewte Personen beim DSS eine Form der Unterstützung besonders herausstellen. So stört sich eine Person an der Funktionsweise des „Vereinfachen[s]“, d. h. einer aktiven Form der Unterstützung, da ein DSS in ihrem Verständnis vornehmlich auf passive Formen der Unterstützung abzielen sollte, wie das folgende Zitat verdeutlicht:

Also, ein Entscheidungsunterstützungsprogramm ist ein Computerprogramm, welches Ihnen im Rahmen eines Entscheidungsprozesses behilflich sein soll. Beispielsweise, indem es Ihnen zusätzliche Informationen liefert oder vorhandene Informationen auf neue, vereinfachte Art zusammenstellt. Das ‚vereinfachte‘ stört mich. Also, ich finde, dass es vorhandene Informationen auswertet. Oder/ das Vereinfachte stört mich. Weil das Vereinfachte wird bei uns immer eine/. Da muss man aufpassen. (LT05, Pos. 141)

Eine weitere Person korrigiert ihre Gedanken zu KI-basierten Entscheidungsunterstützungssystemen nach dem gemeinsamen Lesen des Stimulus. Zunächst hatte die Person mit einem DSS hauptsächlich eine aktive Hilfestellung assoziiert und einen Verlust ihrer Entscheidungsautonomie befürchtet. Indem durch den Stimulus auch passive Formen der Hilfestellung angesprochen wurden, reagiert sie erleichtert, da damit ihre Entscheidungsautonomie gewahrt werde:

Ah. Also, überhaupt nicht das, was/. Ja, vielleicht nicht überhaupt nicht, aber doch nicht ganz so weitgehend, wie ich das sagte. Also geht es nicht um eine Übernahme meiner Entscheidung oder ja, doch meiner Entscheidung im Einzelfall. Sprich, den Einzelfall angemessen zu würdigen. Sondern es geht bei beiden, oder bei allem, auch bei den Entscheidungsunterstützungssystemen mittels künstlicher Intelligenz geht es tatsächlich

nur darum, nicht meine Arbeit zu übernehmen, sondern für mich das Verfahren zu vereinfachen, indem die gesamte Datenmenge besser aufbereitet wird. (LT02, Pos. 142)

In Ergänzung zum Stimulus wird zudem durch eine interviewte Person das dynamische Lernen KI-basierter Algorithmen hervorgehoben; eine andere Person betont die Dynamik, mit welcher auch die Analyse von den vorhandenen Daten abhängig ist:

Also, also *veränderte Daten reagieren* insofern: Das Programm erkennt: ‚Aha, hier sind MEHR Daten. Und ich muss ich AUCH NOCH jetzt miteinander, mit anderen Daten in Verknüpfung bringen.‘ Das heißt, ich ERWEITERE quasi das Feld um die neuen Daten und setze diese neuen Daten wiederum mit den anderen, alten Daten, in Anführungsstrichen, in den Kontext. Ist das damit gemeint? Okay. Ja, dann habe ich es verstanden. (LT08, Pos. 149)

OBWOHL natürlich durch diese selbst erlernten oder selbstlernenden Algorithmen und so weiter ja dann trotzdem jetzt [die Analyse, DS] ja nicht wieder einfach wie eine Statistik ist. Sondern ja einfach auch sich in (eine) Richtung bewegt. (LE05, Pos. 162)

Gleichwohl lässt sich in der Reaktion von sieben Personen weder eine Zustimmung noch eine Ablehnung des Stimulus ableiten, sondern die Definitionen werden ohne weitere Rückfragen oder Anmerkungen zur Kenntnis genommen, bspw. mit einem „hm“ (LE06, Pos. 177) oder „Nein, verstanden“ (LE07, Pos. 197).

4.4.3 Technische Grundlagen der Datenverarbeitung und Anforderungen an DSS

Bevor darauf eingegangen wird, welche Vorstellungen die interviewten Personen hinsichtlich möglicher Funktionen und Einsatzorte von DSS in der Teilhabeplanung haben (vgl. Kapitel 4.5.1), sollen die Grundlagen algorithmischer (KI-basierter) DSS näher betrachtet werden. Obgleich Aspekte der Datenformate und die Qualität algorithmischer Systeme nicht im Fokus der Interviews standen, äußern sich knapp die Hälfte aller interviewten Personen detaillierter zu diesen Punkten. Anhand der thematisierten Inhalte lassen sich drei Themenschwerpunkte identifizieren: (1) Datenformate und algorithmische Datenverarbeitung, (2) Genauigkeit algorithmischer Analysen sowie (3) Einhaltung von Richtlinien und Vorschriften.

4.4.3.1 Datenformate und algorithmische Datenverarbeitung

Auf Datenformate und deren algorithmische Verarbeitung kommen die interviewten Personen insbesondere dann zu sprechen, wenn sie ihre Erwartungen an das System mit der ihnen vertrauten Situation der gegenwärtigen Fallbearbeitung vergleichen. So stellen die interviewten Personen Überlegungen dazu an, auf welche Daten ein Algorithmus Zugriff hätte, inwiefern ihre dokumentierten Informationen durch einen Algorithmus verarbeitet werden könnten und welche Effekte sich ihres Erachtens aus dieser Verarbeitung ergäben. Ausgangspunkt ihrer Überlegungen stellt hierbei die Tatsache dar, dass notierte Inhalte vor allem in Textform dargestellt werden und deskriptive Beschreibungen in der Bedarfsermittlung und Dokumentation einen hohen Stellenwert besitzen (vgl. Kapitel 4.2.3.2, Kapitel 4.3.3). Die folgend genannten Aspekte sind daher eng mit Aspekten der Treffsicherheit (Präzision) und Richtigkeit algorithmischer Systeme (vgl. Kapitel 4.4.3.2) oder dem Vertrauen in deren Analysen (vgl. Kapitel 4.6.1), aber auch mit bereits bekannten Aspekten der Datenqualität (vgl. Kapitel 4.3.3) verbunden.

Gleich mehrere Personen bezweifeln, dass es möglich wäre, mithilfe ihrer Dokumentation ein Entscheidungsunterstützungssystem zu erstellen. Die vorgebrachten Argumente adressieren einerseits die fehlende Datenkonsistenz, die sich bspw. dadurch ergibt, dass relevante Informationen nicht oder nur teilweise in das Dokumentationssystem eingepflegt werden (vgl. Kapitel 4.3.2):

Also ich glaube, aus unseren Protokollen würden Sie das NICHT auswerten können. Weil die Protokolle das so nicht hergeben. Also, da müsste bei uns tatsächlich eine Umstellung erfolgen. Weil es gibt Kollegen, die schreiben halt in die Protokolle nur das, was bewilligt wurde. Aber zum Beispiel den Text, warum gekürzt wurde, das erfolgt auf einem, ja, in einem Word-Dokument, was in der Regel nicht zur Akte genommen wird. Das ist einfach nur für die Sachbearbeitung, damit die es in einem Bescheid übernehmen können. Da wird es bei uns tatsächlich schwierig, das [Wissen, DS] aus unserem Dokumentationsmöglichkeiten abzuleiten. Da wäre das dann wahrscheinlich eher so ein Standard, anhand von Diagnoseschlüsseln, dass da irgendetwas aufblinkt oder ein Hinweis kommt. Weil so umfangreich ist eben unser Dokumentationssystem nicht. (LT03, Pos. 211)

[...] auch bei den Entscheidungsunterstützungssystemen mittels künstlicher Intelligenz geht es tatsächlich nur darum, nicht meine Arbeit zu übernehmen, sondern für mich das Verfahren zu vereinfachen, indem die gesamte Datenmenge besser aufbereitet wird. Dann kann ich mir das schon eher vorstellen, wobei dafür, glaube ich, in den deutschen Behörden, zumindest in den Behörden jetzt, ich weiß ja nicht, wie das bei den einzelnen Anbietern in der Sozialen Arbeit so aussieht, durchaus noch ein Fortschritt an Technisierung erfolgen muss. (lachen) (LT02, Pos. 142)

Also das soll ja eine Frage sein, von der ich erwarte, dass das System mir die auch beantworten kann. Das heißt, wenn ich das System jetzt frage, wie schwer ist der/ also, wie ist der Schweregrad dieser Verletzung, kann mir das System ja noch nicht einmal antworten. Weil es sieht ja die Verletzung nicht. Das heißt, da fehlen ja Variablen im System, um mir da etwas dazu sagen zu können. (LE09, Pos. 187)

Zudem bezweifeln vereinzelte Personen den Aussagegehalt möglicher Analysen, der mithilfe ihrer Dokumentation möglich ist (vgl. auch Kapitel 4.4.3.2). So verweist eine Person darauf, dass ein auf Algorithmen basiertes System insbesondere bei neuen, innovativen Maßnahmen oder Zielen nur unzureichende Einschätzungen abgeben könnte, da zu wenig Datenpunkte für die Beurteilung für deren Evidenz vorhanden wären:

Wenn man jetzt einfach Entscheidungsprozesse nimmt, die getroffen werden sollen, aufgrund zum Beispiel einer Maßnahme, die sich bewährt hat, dann würde man jetzt mit dem Programm sagen: ‚Ja, das hat sich bewährt. Das setzen wir durch.‘ Das, was ich infrage stelle, sind innovative Sachen. Wenn irgendetwas Neues quasi an den Start gehen soll, an Maßnahmen oder an Zielerreichungen, dann wird das ja noch einmal beäugt, was innovativ ist. Was jemanden auch dann hindern kann, wenn das noch einmal nachgefragt wird in seinem Vorhaben. Das heißt, wenn das System das noch nicht eingepflegt hat und noch keine Erfahrungen damit gesammelt hat, könnte es sein, dass innovative Sachen dann noch einmal kritischer beäugt werden. (LE08, Pos. 213)

Andererseits können sich einige interviewte Personen schlicht nicht vorstellen, dass eine inhaltliche Auswertung textbasierter Daten durch ein algorithmisches System geleistet werden könnte:

Unsere inhaltliche Dokumentation ist ja dadurch geprägt, dass Mitarbeiter Freitext eingeben können. Das finde ich auch im Grunde ganz gut.

Dass sie das überhaupt können an einigen Stellen. An anderen Stellen muss man halt aus Wertelisten auswählen und so weiter. Aber das ist dann sehr subjektiv natürlich immer mal wieder geprägt. Und ob das dann genutzt werden kann in eine Auswertung für eine Entscheidung, da bin ich halt auch skeptisch. (LE07, Pos. 175)

Ja, das ist eben die Frage. Was wird mit diesem Text gemacht? Also, der Text muss ja irgendwie/ Ich kann eine Quantität oder eine Qualität beurteilen. Einen Umfang. Wir haben sowieso Zeichenbegrenzung. Von daher: Das ist schon reglementiert. Aber das heißt ja, dass ein Programm im Prinzip INHALTLICH etwas auswerten müsste. Was ich sehr spannend finde, aber da fehlt mir jetzt so ein bisschen die Vorstellungskraft, wie das aussehen könnte. Falls das so gedacht ist, also. Ist ja die Frage, ne? (LT08, Pos. 155)

Ob es dann möglich ist, über das, was da an dialogischen Verfahren gesagt wird, Schlüsse zu ziehen, um dann wirklich zu Entscheidungen zu kommen, kann ich mir irgendwie nur SEHR SCHWER vorstellen. Aber, ich meine. Nur, weil ich es mir nicht vorstellen kann, muss es ja nicht unmöglich sein. (LT05, Pos. 145)

Darüber hinaus gibt es vereinzelte Zweifel, ob die Situation von Menschen mit Behinderung zu speziell sei, um sie mithilfe algorithmischer Systeme vorhersagen oder bewerten zu können (vgl. Kapitel 4.6.1.1), wie die Person im folgenden Zitat überlegt:

Puh, ich stell es mir immer noch schwierig vor, wenn es um Menschen mit Behinderung geht. Weil, dann müssten halt wieder ganz andere Faktoren rein, ganz andere/ Puh, ich weiß es nicht. Vielleicht ist es auch genauso möglich? Vielleicht ist es genauso möglich. Weil es ja auch nur, es sind ja auch nur Menschen. Sie haben ja auch nur ein Verhalten. Das ist halt anders, als/ Also ich weiß nicht, ob das halt/ ob die Gruppe zu klein ist, als dass man da einen funktionierenden Algorithmus findet. Oder ob es nicht zu speziell ist? Weil ja doch jeder ganz, ganz anders ist. Puh. Also, ja. Ist schwer vorstellbar für mich. Es ist halt auch in einem Bereich, in dem ich nicht viel verstehe. (LE04, Pos. 129)

Vor diesem Hintergrund diskutieren die interviewten Personen, welche Auswertungsmöglichkeiten mit den vorhandenen Daten ihres Erachtens möglich wären und in welchem Format die Daten vorliegen müssten, damit auf Algorithmen basierte Systeme diese verarbeiten könnten. Zunächst fra-

gen sich die Interviewten, ob algorithmische Systeme komplexe Analysen durchzuführen können. Einige interviewte Personen zeigen sich in diesem Zusammenhang skeptisch, inwiefern bspw. eine Mehrdimensionalität beibehalten werden könne bzw. fordern, dass durch algorithmische Analysen der Aussagegehalt des Ursprungstextes nicht verfälscht werden dürfe:

[...] wenn mehrere/ wenn man es hinkriegt, dass die Ergebnisse mehrerer einfließen. Ich weiß nicht, ob man dann zu einer Entscheidung kommen kann oder zu einem Ergebnis kommen kann. Weiß ich nicht. Wegen der Übersetzung der Sprache, also wegen der Fütterung sozusagen der Systeme. Da weiß ich nicht, wie das technisch gehen kann. [...] Also, es ist diese Mehrdimensionalität. Die finde ich wichtig, diese Perspektive aus verschiedenen Richtungen. (LE03, Pos. 162)

Wenn da vernünftig mit umgegangen wird und wenn da nichts umgestellt wird im Sinne von/ also, wenn das Geschriebene unantastbar ist und bleibt. Und daraus etwas resultiert, was durch, von mir aus Algorithmen oder künstlicher Intelligenz entsprechend geleistet werden kann, also erleichtert werden kann, ist das natürlich ein riesen Ding. (LT08, Pos. 145)

Mehrdimensionalität bedeutet für die interviewten Personen nicht nur, dass mehrere Perspektiven auf einen Fall zu berücksichtigen sind, sondern auch, dass einzelne Faktoren mehrere Dimensionen haben können. Eine Person skizziert das Problem der Mehrdimensionalität anhand der durch die ICF definierten Kontextfaktoren, welche sowohl als Förderfaktoren als auch als Barrieren für die Teilhabe leistungsberechtigter Personen eingeschätzt werden können⁸⁷:

[...] ich meine, jetzt haben wir da auch wieder so ein doofes Problem. Das ist nämlich das, dass wir ja keine objektiven Daten vergleichen. In der Eingliederungshilfe. Oder beziehungsweise: Es gibt natürlich objektivierbare Daten, die man erhebt. Das Lebensalter, den Familienstand, blablabla. [...] Und dann gibt es aber ganz viele Informationen, die eben dialogisch erhoben werden und die daher auch letztendlich nicht objektiv sind. Also zum Beispiel die Kontextfaktoren, der ICF, sind ja das stehende Beispiel dafür, dass nichts/ dass der eine Kontextfaktor, also ein Umweltfaktor/ wir haben alle unsere Häuser mit diesen Blinden-Leit-

87 Die ICF sieht verschiedene Beurteilungskomponenten vor, um bspw. das Ausmaß an vorhandener bzw. nicht vorhandener Teilhabe/ Partizipation oder Umweltfaktoren genauer zu definieren. Die Beurteilung erfolgt mithilfe von Ordinalskalen.

systemen ausgestattet. Das ist für den Blinden eine Hilfe und für den Menschen mit Rollator eine Barriere. Nicht? [...] Dann habe ich immer gesagt: ‚Dann gibt es/ Stellen Sie sich vor, es gibt auch Umweltfaktoren, die sind in sich förderlich wie hinderlich.‘ Also zum Beispiel im Bereich der Beziehungen. Eltern. Sind so gerne ein Förderfaktor und eine Barriere zugleich. Also, nicht? Die sagen: ‚Au ja, mein Kind mit Behinderung, das soll eine Regelschule besuchen und ich förder es, dass es lernt und dass es eben viel Kontakt hat mit Menschen ohne Behinderung. Dass es sportlich ist und musisch ist und dass es eben viele Interessen entwickelt.‘ Und machen ganz viel mit dem, aber entwickeln vielleicht eine enorme Angst, wenn es um die Verselbstständigung geht, in Sachen Wohnen. Sind da überbesorgt. [unverständlich, DS] Dann sind sie zugleich ein Förderfaktor und eine Barriere. Für den Menschen mit Behinderung. Und ich bin überzeugt davon/ also, wie will man das bitte in/ Kann eine künstliche Intelligenz das dazulernen, ohne zu vereinfachen? Ich weiß nicht: Wenn Sie in der Politik zuhören, wenn über Menschen mit Behinderung geredet wird. Dann hat man ja immer das Gefühl: Ein Mensch mit Behinderung, der sitzt im Rollstuhl, braucht einen Bordstein, der abgeflacht ist, und eine behindertengerechte Toilette und einen Aufzug. Das war es. Achso, er ist blind? Ja, dann braucht er einen Blindenhund und er braucht die Leitsysteme bis auf der Straße. Und einen Blindenstock! Ach, so ja. Da muss er auch ein Mobilitätstraining machen. Das war es. Also, wir sind ja immer dabei Kategorien zu bilden, die reduzieren. Und bei den Menschen mit Behinderung geht es nicht. (LT05, Pos. 143)

Die interviewten Personen bezweifeln größtenteils, dass algorithmische Systeme zu dieser differenzierten inhaltlichen Auswertung fähig wären. Sie gehen daher einerseits davon aus, dass die Informationen in einer simpleren, stärker standardisierten Form notiert werden müssten, damit algorithmische Systeme diese analysieren könnten. Die interviewten Personen diskutieren daher, inwiefern sie ihre eigene Dokumentation, d. h. die verfügbare Datenbasis für algorithmische Systeme, anpassen müssten, damit diese mittels technischer Methoden ausgewertet werden könnten. Den Befragten zufolge könnte eine Möglichkeit darin bestehen, Inhalte strukturiert und standardisiert mithilfe von Raster oder Multiple Choice zu erfassen. Dies wird jedoch zugleich abgelehnt, denn die interviewten Personen zeigen sich einem solchen Datensatz gegenüber sehr kritisch. Die Aussicht, zukünftige Aspekte mittels eines definierten Rasters oder Multiple Choice zu erfassen, widerspricht nicht nur ihrer bisherigen Arbeitsweise und ihrem Anspruch, die Lebenswirklichkeit leistungsberechtigter Perso-

nen umfassend darzustellen. Zudem würden bekannte Probleme wie Mehrdeutigkeit und Subjektivität der Datensätze sowie damit verbundene Interpretationsschwierigkeiten gemäß den interviewten Personen nicht behoben werden können, wie den folgenden Zitaten zu entnehmen ist:

Weil das, was ich alltäglich mache, hat ja seine Vorgaben an sich. [...] Und das, was ich dann aber dokumentiere, ist natürlich individuell. Von daher wäre das nicht wirklich sinnvoll, das zu standardisieren. Weil, ich weiß nicht, ob das dann/ ob das mehr zeitaufwändig wäre, wenn man da vielleicht ein System vorgegeben hat, wo man dann nur etwas ankreuzt oder so. Weiß ich nicht. Könnte natürlich/ Doch, ja weiß ich nicht. Könnte natürlich auch sinnvoll sein, dass man eher nicht zwingend einen individuellen Text verfasst, sondern nur Dinge ankreuzt. Und wenn man eine Anmerkung hat, dass man die nur kurz als Stichpunkt dahinter schreibt oder so. Das könnte das natürlich noch ein bisschen schneller machen. Aber ja, wie gesagt, es gibt ja viele Sachen, die passieren können. Das müsste man dann irgendwie schon alles noch mitbedenken. [...] Wie irgendein Unfall. Eine Krise. Irgendetwas. Das muss man dann trotzdem individuell beschreiben. Weil, wenn ich jetzt einfach immer nur bei jedem dann ankreuze ‚der hat eine Krise‘, dann weiß man ja nicht, wie die aussieht. (LE02, Pos. 162-164)

Also wir haben kein Multiple Choice. Nein. Also die Aussage, wenn Sie mich fragen, kann der Klient essen? Dann kann ich sagen: mal so, mal so. Und er kann essen, wenn Sie ihm eine bestimmte Gabel geben, wenn Sie den Spinat aufhäufen und wenn Sie das und das und das und das machen. Also nur ja oder nein geht nicht. Nein, das geht gar nicht. (lacht) Ja. Ja. Das wünschen sich manche, nicht? Können Sie uns nicht Textbausteine machen? Wo wir nur haken müssen? Nein. Das erfasst nicht die Lebenswirklichkeit der Menschen. (LE03, Pos. 74)

Ich denke, in der alltäglichen Arbeit gibt es so viele andere Faktoren, die da einfach notwendig und wichtig sind, dass das vielleicht ANTEILIG. Aber man würde ja auch nicht nach Kontakt dann da/. Wäre ja auch wieder eine subjektive Geschichte. Wenn ich nach Kontakten dann da eine Form von Multiple Choice da irgendwie ausfülle, ob derjenige compliance oder/. Das sind ja auch alles wieder so subjektive Einschätzungen, die ich da irgendwie geben würde. In welcher Form da die Zusammenarbeit lief von eins bis zehn, ja? Also (lachen) das ist ja, also, ich glaube in

der alltäglichen Arbeit wahrscheinlich eher weniger einzusetzen. (LE05, Pos. 176)

Eine Person stellt zudem Überlegungen dahingehend an, ob algorithmische Systeme auf erweiterte Datensätze Zugriff haben könnten, bspw. auf sensor-basierte Daten oder Videodateien:

Also ich kann es mir nicht vorstellen. Es ist SO viel, was erfasst werden müsste an Daten. Es ist so viel ganz konkretes oder halt spezielles Verhalten, was irgendwie, was wir als Menschen schon kaum verarbeiten können. [...] Aber, also man müsste halt eine Person konkret eine Zeit lang überwachen [...] und dann könnte man vielleicht etwas mit anfangen. Ja, aber/ puh. Schwer, ich stell es mir schwer vor. Und ich weiß halt auch nicht, ob es immer einen Nutzen bringt. [...] Also wenn ich jetzt überlege, man müsste ja Daten erfassen von der Person, um irgendwie, um irgendetwas zu, um Infos zu bekommen. Oder was weiß ich? Oder über was man jetzt macht, überwacht man die Person damit. [...] Nein, ich kann es mir nicht vorstellen. Gerade halt, weil der so technikabwesend ist, dieser Bereich [d. i. die Soziale Arbeit, DS]. Das ist halt/ Das geht ganz schwer in meinen Kopf gerade rein. (LE04, Pos. 131-133)

Stärker noch als in den Überlegungen der anderen interviewten Personen geht diese Person davon aus, dass die Informationen für die algorithmische Datenverarbeitung in einem bestimmten, bisher in der Sozialen Arbeit nicht genutzten Format vorliegen müssten, damit Aussagen über eine Person getroffen werden könnten.

Andererseits nehmen die interviewten Personen an, dass Informationen weiterhin in bekannter Textform notiert werden könnten, jedoch algorithmische Systeme aufgrund begrenzter inhaltlicher Analysefähigkeit ihre Ergebnisse durch Identifikation von Schlüssel- oder Schlagwörtern erzielen würden. Damit jedoch, so die interviewten Personen weiter, würden algorithmische Systeme am Anspruch scheitern, entsprechende Komplexität abzubilden – nicht zuletzt, weil diese Schlüsselwörter unterschiedlich interpretiert werden könnten und daher ein Bedeutungsverlust drohe:

Und ja, eben dadurch, dass jeder anders dokumentiert und auch auf seine Art und Weise, kann das ein System nicht hundertprozentig Eins-zu-Eins dann, glaube ich, auch überprüfbar so einpflegen. Dort gibt es Sachen, die man, glaube ich, dann unterschiedlich LESEN kann. Ja. Also ja, eben durch dieses wertfreie, nicht wertfreie. Dass da ein System auch sehr schnell über bestimmte Schlüsselwörter dann eventuell auch zu unterschiedlichen Aussagen kommt. (LE05, Pos. 164)

Wenn Mitarbeiter jetzt über, sagen wir mal, zwei Jahre in Freitextfeldern dokumentieren. Zu dem Thema der Freiheitseinschränkungen, wenn wir mal bei dem Beispiel bleiben. Dann weiß ich halt nicht, wie das System das auswerten könnte. Ob es nach Schlüsselwörtern sucht wie ‚wollte weglaufen‘ zum Beispiel. Oder, was da noch alles einfließen würde. Ist ja einfacher, wenn ich mir Vitalwerte von zehn Klienten in den letzten fünf Jahren angucke. Weil, das sind alles nur Zahlen und da gibt es einen schlichten Bericht und eine Statistik. (LE07, Pos. 233)

Zugleich stellt die automatisierte Erkennung bestimmter „Reizwörter“ für einige Interviewte eine notwendige Voraussetzung dar, um bei der Bedarfsermittlung unterstützend wirken zu können:

Aber, wenn man sich vorstellt, dass man eben die Menschen, die im System sind, und vielleicht nur kleinere Veränderungen haben. Nur kleine/ in kleineren Weichen oder vielleicht gar nicht die Leistungsmenge sich verändert, sondern sich eher der Leistungsinhalt sich in einem gewissen Rahmen verändert. Dass man die eben/ dass man da sicherstellt, dass es immer weitergeht. Dass sie nicht aus dem Blick kommen und [...] auch bewältigt werden. Auch beurteilt werden. Da könnte ich mir vorstellen, könnte für diesen Großteil der Menschen, könnte so etwas schon hilfreich sein. Aber dieses Tool müsste viel können. (lachen) Weil, wir reden nicht von der Medizin. Also, es müsste zum Beispiel dialogisch/ Dialoge auswerten können. Müsste so etwas wie REIZwörter erkennen. Oder Reizkriterien, wo es nötig ist, IMMER noch einmal genau hinzugucken. (LT05, Pos. 59)

Eine Person diskutiert vor dem Hintergrund dieser Überlegungen, inwiefern Inhalte so dokumentiert werden müssten, damit ein algorithmisches System die relevanten Schlagworte richtig identifizieren kann. Sie kommt dabei zu dem Schluss, dass das Erlernen der richtigen Schlüsselwörter keine Option darstellt, da es viel zu aufwändig und fehleranfällig sei, wenn Menschen nur bestimmte Formulierungen schreiben dürften, damit ein Algorithmus diese Inhalte treffsicher erkennen kann:

Problematisch finde ich, wenn aufgrund des Geschriebenen Rückschlüsse gezogen werden: Was ist A, B, C, D? Also, wenn ich nicht selbst A, B, C, D anklicke, sondern aufgrund des Freitextes bestimmte Schlüsselwörter da rausgezogen werden, die dann das Kreuzchen machen. Denn das ist für mich – oder für unseren Job – viel, viel, viel schwieriger den Menschen zu sagen, welche Schlüsselwörter müsst ihr schreiben, um

da einen Haken zu machen. Das [Abhaken, DS] ist die kleinste Arbeit. (LE03, Pos. 152)

Zum damaligen Zeitpunkt des Interviews erscheint den befragten Personen noch undenkbar, was wenige Monate später mit der Veröffentlichung von ChatGPT die Diskussion von KI massiv veränderte, nämlich, dass KI natürliche Sprache versteht. Eine Person überlegt entsprechend, dass dies eine wichtige Voraussetzung für den Einsatz von KI-basierten DSS in der Sozialen Arbeit wäre⁸⁸:

Dafür müssten natürlich, dafür müsste das System Daten einlesen können. [...] Und auch tatsächlich Fragen verstehen. Also, im Zweifel ja frei formulierte Fragen verstehen können, die nicht über irgendwie ein Top-down-Menü, das man ja auch wieder programmieren könnte, dann hinterlegt sind. Also, technisch keine Ahnung. (LT02, Pos. 148)

Zusammenfassend zeichnet sich eine große Bandbreite an Vorbehalten ab, ob und inwiefern zukünftige Algorithmen die vorhandenen Daten sinnvoll und zielführend für die eigene Arbeit auswerten könnten. Fraglich erscheint den Interviewten insbesondere, inwiefern KI-basierte Systeme zu einer differenzierten inhaltlichen Auswertung fähig wären.

4.4.3.2 Genauigkeit algorithmischer Analysen

Unabhängig davon, ob und inwiefern zukünftige Algorithmen die vorhandenen Daten in einer differenzierten Weise auswerten könnten, adressieren die interviewten Personen Anforderungen an DSS hinsichtlich Treffsicherheit (Präzision) und Richtigkeit algorithmischer Analysen. Einige der folgend thematisierten Punkte sind daher eng mit Aspekten des Vertrauens in algorithmische Analysen verbunden (vgl. Kapitel 4.6.1).

Bereits in den vorherigen Kapiteln wurde die fragmentierte Datenbasis und fehlende Datenkonsistenz detailliert thematisiert (vgl. Kapitel 4.3.3 und Kapitel 4.4.3.1). Vor diesem Hintergrund verweisen drei Personen

88 Die Interviews wurden geführt, bevor KI-basierte Chatbots wie ChatGPT mediale Aufmerksamkeit bekamen. Vor diesem Hintergrund scheint es bedeutsam, dass im genannten Zitat die Anforderung formuliert wird, DSS sollten der natürlich-sprachigen Kommunikation folgen können. Die Idee, sich in natürlicher Sprache mit KI-basierten Systemen unterhalten zu können und somit keine zusätzlichen Barrieren im Umgang mit KI zu haben, könnte also ein Indiz für potenzielle Akzeptanz KI-basierter DSS darstellen.

explizit auf die limitierte Aussagekraft von DSS. Sie betonen dabei einerseits, dass die notierten Informationen aufgrund ihrer Generierung und Perspektive per se fragmentiert seien und nicht die Gesamtsituation abbilden könnten; andererseits, dass vorhandene Vorurteile, Fehleinschätzungen und Fehlentscheidungen in der Dokumentation durch das System weitergetragen werden könnten:

[...] der Computer kann ja nur das verarbeiten, was ich ihm eingebe. Und wenn Fehler bei der Eingabe sind, dann/ also, er kann selten die komplette Situation betrachten. Weil es mehr gibt als nur bestimmte Informationen. Und er kann nur aufgrund der Daten, die eingegeben sind, tätig sein. Aber er kann jetzt nie in dem Sinne aktiv tätig sein. (LE10, Pos. 162)

Ich glaube, im Sozialen, in der Sozialen Arbeit sind die Zusammenhänge viel, viel, viel komplexer. Und diese Komplexität muss ja erst einmal auseinanderdividiert werden. Das tun Menschen. Und damit ist es schon wieder gefärbt. Und diese Menschen müssen das dann noch in eine Sprache übersetzen, also ihr Auseinanderfusseln einer komplexen Situation, müssen sie übersetzen in eine Sprache, die dann wieder von einem System verstanden werden muss. Damit es dann zu richtigen Schlussfolgerungen kommt. Und da sehe ich so viele verschiedene Probleme. Fehlerquellen. (LE03, Pos. 162)

Natürlich sind diese achtzig Prozent auch von mir im Zweifel und den Kollegen selbst eingegebenen Daten beruht. Und auch da fließt dann ja wieder unsere potentiellen Fehlentscheidungen oder Falschinformationen mit ein, aber. Also, wenn da kein Programmierungsfehler mit drin ist, traue ich dem System durchaus grundsätzlich mehr zu als einem einzelnen Kopf, der vor sich hindenkt. (LT02, Pos. 158)

Interessant ist an dieser Stelle, dass die Person im letzten Zitat trotz ihrer Kritik an der Datenbasis davon ausgeht, vorhandene „Fehlentscheidungen oder Falschinformationen“ der Kolleg:innen würden durch die Programmierung des Systems abgemildert oder sogar beseitigt werden können. Dem Gedankengang folgend, würde von algorithmischen Systemen erwartet werden, dass sie potenzielle Fehleinschätzungen und Fehlentscheidungen erkennen, filtern und dass sie korrigierend eingreifen, indem sie bspw. Fehlinformationen oder -entscheidungen in weiteren Analysen nicht berücksichtigen. Tatsächlich lassen sich sowohl bei den Leistungserbringern

als auch Leistungsträgern explizite Aussagen dazu finden, dass sie von einem algorithmischen System wahrhaftige Aussagen über einen Fall erwarten. Sie formulieren die Erwartung, dass DSS in der Lage sein sollten, präzise und korrekte Ergebnisse aus den analysierten Daten zu liefern:

Also man muss sich schon darauf verlassen können, was es mir dann eben sagt. Ja. (LE02, Pos. 214)

Ich finde es immer, weiß ich nicht, ich glaube, es wird viele gruseln. Und selbst mich als Technikbegeisterten gruselt so etwas. Dass halt die Technik SO intelligent wird. Dass die irgendwann meine Entscheidungen RICHTIG treffen könnte. Dass die Entscheidung, die ich treffen müsste, trifft die Technik. Und sie macht es auch noch RICHTIG in Anführungszeichen. (LE04, Pos. 139)

Und ich denke, es ist tatsächlich zu reduzieren auf eine Frage von Akzeptanz, ne? Es wird natürlich, wenn es denn einmal eingeführt wird, wird es vielleicht auch drauf ankommen, wie viele, in Anführungszeichen, Unfälle gibt es? Das heißt: Wie oft habe ich einen falschen Ratschlag gekriegt? (LT01, Pos. 102)

LT04: Achtzig Prozent sind zu wenig. Sagen wir es einmal so. Also das hält mich ja nicht davon ab, mir dann auch noch, wenn es achtzig Prozent sind, irgendwo anders die zwanzig Prozent zu holen. (lachen) Auch bildhaft ausgesprochen. Aber wenn das die alleinige Entscheidungsgrundlage WÄRE, ich bekomme eine, ja, Belastbarkeit von achtzig Prozent, dann ist es zu wenig.

I: Was wäre denn eine belastbare/?

LT04: Die Entscheidung würde ich NICHT übernehmen.

I: Was wäre denn eine Prozentzahl, wo Sie sagen, da wäre es allmählich belastbar mit dem Ergebnis zu arbeiten?

LT04: Ja, minimalst unter hundert. (LT04, Pos. 144-148)

Obwohl mit einigen Zitaten bereits auf die Interpretation von Wahrscheinlichkeiten vorgegriffen wird (ausführlich Kapitel 4.6.1.1), verdeutlicht insbesondere das letzte Zitat eindrücklich, dass interviewte Personen durchaus hohe Anforderungen hinsichtlich der Richtigkeit algorithmischer Analysen haben und nur jene Analysen zu akzeptieren scheinen, die diesen hohen Anforderungen genügen können.

Zugleich wird die Vorstellung, dass ein System wahrhaftige Aussagen über einen Fall treffen kann, kritisch gesehen: Knapp die Hälfte aller inter-

viewten Personen bezieht sich auf die Spezifik der Sozialen Arbeit, um herauszustellen, dass Entscheidungen in ihrem Arbeitsfeld selten eindeutig ausfallen. Sie betonen die Wichtigkeit von Empathie und die Notwendigkeit der Situationskenntnis, um zu richtigen Entscheidungen zu kommen – also Qualitäten, auf die ein KI-basiertes System ihrer Auffassung nach nicht zurückgreifen kann. Die Komplexität des Falls sowie die inhärente Uneindeutigkeit lassen bei den interviewten Personen folglich einige Zweifel aufkommen, inwiefern algorithmische Systeme tatsächlich richtige Entscheidungen treffen könnten; fehlende Vorhersagbarkeit zukünftiger Geschehen oder Entwicklungen tragen ebenfalls zur Skepsis bei:

Wenn jemand Tiere mag, dann ist es vielleicht das Tier, das Karnickel, was dem Menschen auf das Bett gesetzt wird. Was er streicheln kann. Oder eine Katze, die schnurrt. Aber kein Urlaub auf dem Bauernhof. Also, das wäre keine Hilfe. Weil es nicht die Gesamtsituation/ ich kann mir nicht vorstellen, dass Technik – und vor dem Hintergrund, dass die Menschen das unterschiedlich programmieren. Weil sie anders sprechen. – Dass da etwas Sinnvolles dabei rauskommt. Nein, es braucht Empathie und den Kopf. Und es braucht die Situation. Zu Weihnachten ist ein Urlaub auf dem Bauernhof auch nicht toll. (lacht) (LE03, Pos. 160)

Finde ich sehr schwierig zu beurteilen. Weil ich schon auch mit/ oder dass ich erlebt habe, dass es einfach gerade bei diesem Personenkreis, das sehr, sehr schwierig ist, irgendwelche Voraussagen zu machen. Weil einfach oft eine hohe Instabilität im gesamten Leben vorhanden ist und oft auch impulsive Handlungen dann dazwischenkommen oder sich die Rahmenbedingungen verändern. (LE06, Pos. 225)

I: Was kann Technik deiner Meinung nach nicht leisten?

LE09: Entscheidungen für mich treffen. (lachend) Das ist ja genau das Thema, nicht? Genau, dieses: kollektiver Austausch, Beratung, Fachkenntnisse als Grundlage, Menschenkenntnis berücksichtigen, Intuition berücksichtigen. Das kann/ also alles, was künstliche Intelligenz beinhaltet, glaube ich, funktioniert in meinem Berufskontext nicht. (LE09, Pos. 156-157)

Aber es ist eben immer im/ zu bedenken, dass es eben eine ANDERE Auswertung ist als eine Auswertung von Bildern aus dem CT [Computertomographie, DS] oder von irgendwelchen Laborwerten oder so, nicht? Es ist etwas Anderes. Es geht/ da vergleicht man doch sehr stark objek-

tivierbare Werte, während man eben in der Sozialen Arbeit ganz viele Faktoren hat, die eben hoch subjektiv sind. Schon die Sprache. (LT05, Pos. 173)

Auf das situative Abwägen wird auch im folgenden Zitat eingegangen: Nachdem die interviewte Person ausführlich einen spezifischen Einzelfall geschildert hat, bei welchem eine kostenintensive Unterstützung gewährleistet wurde, betont sie, dass solche Entscheidungen weder zur Regel werden dürften noch, dass sie kategorisch abgelehnt werden sollten. Die Herausforderung bestünde folglich darin, bei konkreten Entscheidungen die Gesamtsituation und Spezifik gleichermaßen zu betrachten. Die interviewte Person bezweifelt folglich, dass KI-basierte Systeme richtige Entscheidungen treffen könnten:

Weder kann das dazu führen, dass das jetzt der Regelfall wird. Noch kann das dazu führen, dass es eben ausgeschlossen wird. Sondern geht/kann nur im Einzelfall so entschieden werden. Und dann, wie kann man einen Mittelweg/ KANN man das? Erklären Sie es mir. Geht das? Eine künstliche Intelligenz nicht nur zu füttern, also nicht nur die Datenmengen zu erweitern, sondern eben auch dann da die richtigen Schlüsse daraus zu ziehen? Geht das? (LT05, Pos. 143)

Die genannten Zweifel münden bei einer Person in der Frage danach, wer die Verantwortung dafür trägt, dass algorithmische Analysen in Entscheidungen transferiert werden (könnten)⁸⁹:

Weil, wenn ich jetzt eine falsche Entscheidung treffe, weil, okay, 80 Prozent klingt verlockend. Aber für ihren Fall wäre die andere Variante die richtige gewesen. Okay, gut. Dann muss man auch irgendwie das System auch soweit wahrscheinlich schon irgendwie geprüft oder kontrolliert haben, dass man da auch sagen kann: Ok, dann ist es halt danach gemessen worden. Das heißt: ‚Sie haben so gehandelt. Und es ist okay, dass Sie so gehandelt haben.‘ Das ist die Frage: Wer denn da die Absolution erteilt dann, nicht? Wenn es jetzt eine doofe Entscheidung gewesen wäre. (LE01, Pos. 130)

Der argumentative Schulterschluss zwischen der Richtigkeit professioneller Entscheidungen und der Treffsicherheit algorithmischer Analysen ist hier-

89 Der Antizipationen von DSS auf professionelle Entscheidungsprozesse als auch damit einhergehende Verantwortlichkeiten wird sich im Kapitel 4.6.2 detaillierter gewidmet. An dieser Stelle soll der Verweis genügen, dass die Delegation von Entscheidungen, für die Menschen verantwortlich sind, an DSS kritisch betrachtet wird.

bei besonders auffällig. Gerade im letzten Zitat zeigt sich eindrücklich, dass vereinzelte Interviewte die Treffsicherheit algorithmischer Systeme, d. h. die Präzision der Analysen, die mittels Messung „irgendwie geprüft und kontrolliert“ werden können, und die Richtigkeit algorithmischer Analysen als dasselbe betrachten. Die Gleichsetzung ist insofern problematisch, da sich die beiden Dimensionen durchaus auf unterschiedliche Aspekte beziehen: Während die Treffsicherheit über die Leistungsfähigkeit und Verlässlichkeit eines Systems in Bezug auf seine Vorhersagbarkeit Auskunft gibt, die sich aus der verwendeten Datengrundlage ergibt, kann die Richtigkeit von Entscheidungen oft nur im situativen Kontext und unter Rückbezug auf professionsspezifische Werte bestimmt werden (vgl. Kapitel 4.1.1.2 und 4.1.4). Allein aus der Treffsicherheit algorithmischer Systeme lässt sich folglich nicht die Richtigkeit von Entscheidungen ableiten – gleichwohl ist beides notwendig, um sinnvoll über die Genauigkeit algorithmischer Analysen zu urteilen.

Obwohl in den genannten Zitaten bezweifelt wird, dass KI-basierte Systeme zu wahrhaftigen Aussagen fähig wären, zeigt sich dennoch eindrücklich, dass einige interviewte Personen richtige Einschätzungen von algorithmischen Analysen erwarten – eben, dass diese „die richtigen Schlüsse“ ziehen (LT05, Pos. 143). In diesem Sinne erscheint es folgerichtig, dass sich einige Interviewte darüber Gedanken machen, woran die Richtigkeit algorithmischer Aussagen bewertet werden könnte. Hierbei sind zwei methodische Ansätze zu beobachten: theoretischer Rückbezug und empirische Evidenz. Ein algorithmisches System, so die Annahme im folgenden Zitat, könnte bspw. dadurch überprüfbar sein, dass sich bei der Erstellung von Empfehlungen auf eine Theorie rückbezogen wird; deren Ergebnisse wären in dem Sinne nachvollziehbar, weil die Empfehlungen im Konzept der Theorie eingebettet sind:

Diese Diagnostik bei den Medizinern. Dass, wenn ich eine Information rein gebe, dass der mir sagt: ‚Passt‘ oder ‚Passt nicht‘. Oder: ‚Das kommt infrage und das kommt nicht infrage.‘ Ja. (lacht kurz auf) Spontan fällt mir jetzt so ein: Es gibt ja Farbberatung. Auf die Frage: ‚Was steht mir?‘. Da könnte man ja/ es gibt ja Wintertyp, Frühlingstyp, Sommertyp und so. Und da gibt es ja eine Farblehre dahinter. Die könnte ich ja programmieren und dann könnte man mit Erkennung, Gesichtserkennung/ also, wenn jemand herauskriegt, was für ein Typ bin ich denn? Wintertyp, Frühlingstyp? Und ich ziehe mir genau die falsche Farbe an auf die Frage ‚Steht mir das?‘. Oder wäre ich blind. Hm, Blinde. Und der Mensch könnte sagen: ‚Steht dir‘. Wäre eine Entscheidung. (lacht) Zum Beispiel.

Ich spinne mir gerade etwas zurecht. Das wäre eine technische Entscheidung, auf die ich mich verlassen könnte. Oder auch würde. Aber das sind so einfache Geschichten. Ich will eine Information haben. Ja. (LE03, Pos. 148)

Die Richtigkeit algorithmischer Analysen ließe sich dann danach beurteilen, inwiefern die zu prüfenden Elemente mit einzelnen Aspekten der Theorie in Übereinstimmung stehen. Im genannten Beispiel stellt der Rückbezug zum Konzept der Farbtypenlehre den Rahmen, um potenzielle Empfehlungen als passend oder unpassend bzw. richtig oder fehlerhaft einzuordnen. Gemäß diesem Ansatz könnten, so die implizite Übertragung auf andere Bereiche, auch Entscheidungen in der Medizin oder Sozialen Arbeit unter Rückbezug auf spezifische Theorien hinsichtlich ihrer Richtigkeit beurteilt werden.

Was im obigen Beispiel bereits angedeutet wird, stellt im folgenden Zitat ein weiterer Ansatz für Richtigkeit dar: die empirische Evidenz. Hierbei wird davon ausgegangen, dass Rückbezüge auf messbare Kenngrößen wichtige Elemente darstellen, um die Wahrhaftigkeit von Aussagen beurteilen zu können. Dieser Argumentation folgend, könnte die Richtigkeit algorithmischer Analysen dadurch beurteilt werden, dass messbare Elemente in Übereinstimmung mit vorhandenen Ereignissen stehen und somit als deren empirische Evidenz dienen:

Ich könnte mir vorstellen, dass man/ nicht in der näheren Zukunft, aber irgendwann in der Zukunft, dass es einfacher wird. Es gibt ja jetzt schon Möglichkeiten, Menschen zu analysieren in Hinsicht auf Gesichtsbewegung. In Hinsicht auf Atmung, Drum und Dran. Dass man irgendwann/ dass es so günstig wird oder dass es so gut ist, dass ein System analysieren kann, was chemisch und sonst wie gerade in dem Menschen los ist. Und dass man zum Beispiel Menschen, die Schwierigkeiten haben, ihre Gefühle nach außen zu tragen oder zu verstehen, dass man die messen kann. Dass man hinget und dass man sieht, okay ja, die und die Werte sind erhöht, er könnte jetzt vielleicht irgendwie vielleicht traurig sein. Oder vielleicht ist das und das los mit der Person. Wenn jemand selbst es nicht weiß oder/ Dass es so eine Art Empathiemaschine (lachen) vielleicht irgendwann einmal gibt. Das wäre halt cool. Also, weil dann könnte man eine Norm auf Empathie setzen und dann, ja, könnte man so einen gewissen Standard setzen und halt bestimmte Diskussionen würden wegfallen. Wenn es um bestimmte Themen geht, weil man sagen kann: „Nein, hier guck doch mal. So geht es der Person. Und nicht so,

wie DU denkst.‘ Weil im Moment können wir Empathie immer nur in unserem Kopf gestalten. Das wäre vielleicht cool. Wenn es halt da wirklich eine genormte Lösung geben würde und die mir sagt, so, das ist los. Das denkt die Person jetzt darüber. Also nicht, was sie denkt, sondern so FÜHLT sie darüber. Ja. (LE04, Pos. 161)

Der Vorteil empirisch basierter Analysen durch DSS bestünde, der Argumentation folgend, vor allem darin, dass Interpretationsräume und subjektive Annahmen durch Dritte obsolet werden könnten. Es wird in diesem Fall angenommen, dass messbare Ereignisse eine objektive, neutrale Grundlage darstellen, um die Richtigkeit von Aussagen zu beurteilen (vgl. Kapitel 4.6). Dies wird besonders deutlich im folgenden Zitat, in welchem die Emotions- bzw. Teilnahmelosigkeit algorithmischer Analysen als Vorteil in emotional aufgeladenen bzw. subjektiv unterschiedlich wahrgenommenen Situationen hervorgehoben wird⁹⁰:

Wäre eine Sache, die man halt einfach in einem Team-Prozess vielleicht noch einmal mit repacken könnte? Noch einmal sagen könnte, so: ‚Hey, hier sitzen wir alle mit unseren Emotionen. Das System sagt.‘ So, ne? Um das vielleicht noch einmal so abzugleichen. Ja. Vielleicht, ja. Vielleicht das. Um da halt einfach, wie so ein Blick von außen vielleicht durch das System dann noch einmal zu kriegen. So: ‚Hey, das ist etwas, was hier einfach nur mit Fakten arbeitet.‘ (LE05, Pos. 162)

Dieser eher datengetriebene Ansatz, in welchem die komprimierte Darstellung vorhandener Dokumentationen als Basis für Analysen interpretiert wird, findet sich auch in weiteren Interviews. Insbesondere die sich dazu äßernden Leistungsträger gehen davon aus, dass durch die Zusammenstellung ähnlicher Fälle ein Mehrwert für die Entscheidungsfindung generiert werden könnte, bspw., weil sie an bestimmte Aspekte erinnert werden, die sie allein möglicherweise vergessen hätten:

Diese Möglichkeit auf schon einmal getroffene Entscheidungen, vergleichbare Fälle zum Beispiel zurückgreifen zu können, um zu sagen, das ist da so gelaufen, weil/ oder aber, dass mir aufgrund der Tatsache, dass ich durch die verschiedenen Lebensbereiche zu gehen habe, um einen Bedarf festzustellen, Parameter sozusagen aufploppen. Nach dem

90 Auf die Interpretation der Datengrundlage und deren Aussagekraft, d. h. der Data Literacy, die in den folgenden Zitaten anklingt, wird in einem späteren Kapitel detaillierter eingegangen (siehe Kapitel 4.6).

Motto ‚Unter anderem musst du dieses und jenes auch noch beachten.
Das halte ich für durchaus entscheidungsunterstützend. (LT04, Pos. 122)

Indem mittels DSS veranschaulicht wird, wie die anderen Mitarbeitenden in einer ähnlichen Konstellation entschieden haben, versprechen sich die Interviewten folglich Hinweise für ihre eigene Entscheidung. Hierbei scheint es unerheblich zu sein, ob man die Entscheidung ebenfalls so treffen oder sich anders entscheiden würde:

Nehmen wir mal an, ich würde bestimmte Punkte, was auch Gefährdungspotential betrifft und so, würde die mir anschauen oder möglicherweise auch dann vielleicht eingeben können in ein System. Und dann würde mir das sagen: so. Wir haben vor einem solchen Gefährdungspotential, ne? Was beispielsweise sich über einen Zeitraum von soundso viel Jahren bezieht und so. Haben wir normalerweise entschieden: es wird, jetzt sage ich etwas Krasses, es wird irgendwie eine geschlossene Unterbringung befürwortet. Dann wäre das sicherlich hilfreich auf der einen Seite, ne? Wenn man sagt: ‚Uff, okay. Hätte ich vielleicht auch gedacht. Aber dann ist das auch so. Und wir haben das dann meistens so umgesetzt und möglicherweise hat das auch zu einem Erfolg geführt.‘ (LT01, Pos. 94)

Dieser Ansatz unterscheidet sich damit wesentlich von dem, welcher zuvor vorgestellt wurde und in welchem davon ausgegangen wird, dass DSS wahrhaftige Aussagen zu einem Fall treffen könnten: Beim datengetriebenen Ansatz wird nicht (zwingend) davon ausgegangen, dass DSS mit ihren Analysen richtigliegen müssen. Stattdessen kann die Zusammenstellung vorhandener Informationen als Spiegel vorhandener Dokumentation interpretiert werden, wodurch die Verantwortung von Entscheidungen, die aufgrund dieser Empfehlungen getroffen werden, eindeutig beim Menschen verbleiben, der diese Analysen interpretiert und daraus Schlüsse ableitet.

Wenn die interviewten Personen über die Anforderungen an DSS antizipieren, kommen einige auch auf die Möglichkeit technischer Fehler und auf Technikausfälle zu sprechen. So bezeichnet eine Person die „technischen Speicherprobleme[...], die wir zuhauf hatten am Anfang“ als „Kinderkrankheiten“ (LT02, Pos. 17-19). Eine weitere Person betont ebenfalls, dass die verwendete Technologie fehleranfällig ist:

Und GLEICHZEITIG ist es eben ein hoch technisiertes Verfahren und da, wo viel Technik ist, ist eben auch immer die Gefahr, dass es Fehler gibt, Pannen gibt. Also das heißt, unser BEI_NRW ist zwar jetzt mit

viel Energie/ wird der gerade eingeführt. Aber der läuft auch noch nicht rund. Also, wir haben auch noch ein/ gewisse Schwierigkeiten. (LT05, Pos. 17)

Darüber hinaus berichten drei Personen vom Zusammenbruch technischer Infrastruktur und Technikausfällen. Anhand der Zitate lässt sich ableiten, dass dies eine bekannte Herausforderung im Arbeitsalltag darstellt:

Oder ich weiß, dass Kollegen in den Bezirken/ und ich war selbst einmal im Bezirk/ es kommt auch einmal vor in den Bezirken, dass das Internet ausfällt oder dass das Gruppenlaufwerk nicht erreichbar ist. Weil irgend-etwas kaputt ist. (LT07, Pos. 110)

Darüber hinaus gäbe es mit Sicherheit noch weitere Vereinfachungen, was die ein oder andere Übertragung von Daten eben angeht oder aber auch, was nicht zu verachten ist: Gerade bei diesen Netzwerken jetzt ist dann, dass das auch alles stabil läuft. Also ich habe, wir haben jetzt wieder gemerkt, wie wichtig stabile Netzwerke sind und, wenn irgendwelche Serverprobleme sind, dann steht man wieder ganz doof da und hat Leute am Telefon, die einem Fragen stellen und man kann nur sagen: ‚Ja, ich würde Ihnen gerne helfen. Ich komme aber in die elektronische Akte nicht rein.‘ An der Stelle ist das dann wieder ganz doof. Nichtsdestotrotz war es vor zehn Jahren, als es die noch nicht gab, glaube ich, gar nicht viel anders. Weil da musste man sagen: ‚Ja, ich nehme Ihre Frage auf. Ich lasse aber Ihre Akte jetzt aus dem Archiv kommen. Die ist in einer Woche da.‘ Das ist genauso unbefriedigend. Deshalb, erst einmal läuft die Technik, wenn sie denn stabil läuft, das tut sie in den allermeisten Fällen, ist das von Vorteil. Von Vorteil. Es vereinfacht die Arbeit. (LT02, Pos. 115)

Manche Systeme sind schlichtweg nicht stabil. Es mag ja daran liegen, dass die Datenleitung überlastet ist, dass, was weiß ich, (ich) mir den falschen Server gekauft habe, wir uns der falschen Software bedienen. Das sind Momente, die halte ich aber für einen ganz normalen Entwicklungsprozess im Einsatz von IT. (LT04, Pos. 108)

Die Instabilität der vorhandenen Technologie wie Computern wird von der Person im letzten Zitat noch billigend als „normale[r] Entwicklungsprozess“ in Kauf genommen, gewinnt jedoch bei der Beurteilung algorithmischer Analysen an Bedeutung. Die Robustheit technischer Systeme ist vor diesem Hintergrund von großer Relevanz, da sie sicherstellen kann, dass algorithmische Analysen trotz der instabilen Natur vorhandener Tech-

nologie zuverlässige Ergebnisse liefern. Entsprechend sind algorithmische Systeme dann robust, wenn sie widerstandsfähig gegenüber Störungen und Variabilität sind, d. h. auch unter verschiedenen Bedingungen stabil und zuverlässig funktionieren. Dieser Aspekt ist auch den interviewten Personen wichtig, wie den folgenden Zitaten zu entnehmen ist, denn sie erwarten von algorithmischen Analysen konstante Ergebnisse:

Ist nur die Frage: Wie weit geht das? Welche Daten kann ich so erfassen, dass da zwangsläufig ein und dasselbe Ergebnis rauskommt bei einer gewissen Kombination von Daten? Das ist eher so die Frage. (LT02, Pos. 164)

Aber das wäre wahrscheinlich/ müsste man sehen, welche Ergebnisse dabei rauskommen und, wie gesagt, wie alltagstauglich die sind. [...] Ja, also man/ es kann natürlich sein, dass, wenn es solche Bedarfsermittlungsinstrumente GÄBE und die würden dann immer ein höherer Wert anzeigen als das, was beantragt wurde, dass man dann mit der Bewilligung leichter/ dass man da leichter der Bewilligung zustimmt halt, nicht? Wenn man sieht: ‚Ah, es ist unterhalb des normalen Werts irgendwie‘. Allerdings würde sich das ja wieder anpassen, puh, auf die Dauer und dann wäre/ würde der Wert ja tendentiell weiter sinken und irgendwann wird es, glaube ich, nicht mehr gehen. Dass man sich darauf verlässt. Weil man muss/ ach, verstehen Sie, was ich meine? Das ist so/ die es gibt Abschweifungen nach oben, die müssen berücksichtigt werden im Bedarf. Und das kann/ und ich weiß nicht, ob das System das erfassen kann. (LT09, Pos. 165)

Die im letzten Zitat thematisierte Anpassung algorithmischer Analysen an den dynamischen Datensatz, sofern die Analyse allein datenbasiert erfolgt, wird durch die interviewte Person folglich als Herausforderung und potenzielle Gefahr für langfristig robuste Analysen gesehen.

Dem entgegengesetzt kann das folgende Zitat verstanden werden, denn dort wendet die Person ein, dass sozialarbeiterisches Handeln sich normalerweise eben nicht dadurch auszeichnen würde, stets zu konstanten Ergebnissen zu kommen. Stattdessen könne es durchaus vorkommen, dass zwei Fachkräfte zu unterschiedlichen Schlussfolgerungen und Entscheidungen kämen (vgl. Kapitel 4.2.2.1):

Ja okay, mir ist noch etwas Drittes eingefallen, was ich/ ich kann es ja jetzt einfach so offen sagen, dass es natürlich davon abhängig ist, wenn ein Antrag gestellt wird, wer den bei uns bearbeitet. Weil es schon ganz

individuellen/ von der individuellen Sichtweise auch abhängig ist. Und weil es eben bis jetzt keinen Algorithmus gibt und weil es auch keine Richtwerte oder sowas gibt. Ist es in der Tat sehr davon abhängig, ob jetzt mein Kollege oder ich einen Antrag bekommt und der eine wird manchmal so, der andere eher so entscheiden. Vielleicht nicht völlig Grundsätzlich anders. Aber das/ ich glaube, wenn wir [...] alle denselben Antrag bekommen würden, dass wir tatsächlich zu unterschiedlichen Ergebnissen kämen. Das spräche so ein bisschen nur für den Algorithmus, nicht? (lachen). Ein bisschen mehr Gerechtigkeit oder Vergleichbarkeit da reinbrächte. (LT01, Pos. 78)

In der Antizipation wird dem algorithmischen System jedoch eine neutrale Position zugeschrieben, die stets konstante Ergebnisse ausgibt und dadurch Gerechtigkeit und Vergleichbarkeit ermöglicht. Voraussetzung dafür wäre jedoch, dass ein solches System tatsächlich robust ist und stets konstante Ergebnisse generieren kann.

4.4.3.3 Einhaltung von Richtlinien und Vorschriften

Neben der Frage von Treffsicherheit und Richtigkeit algorithmischer Analysen sprechen die interviewten Personen auch die Einhaltung von Richtlinien und Vorschriften durch die antizipierten Systeme an. Das folgende Zitat steht exemplarisch für die Erwartungshaltung interviewter Personen, dass algorithmische Systeme stets auf dem neusten rechtlichen Stand sein sollten:

Dafür müssten natürlich, dafür müsste das System Daten einlesen können. Dafür müsste es natürlich rechtlich immer auf den neusten Stand sein und diese Daten abrufen können. (LT02, Pos. 148)

Die interviewten Personen erwarten folglich, dass Gesetzesänderungen, wie sie zur Zeit der Interviews bspw. das BTHG betrafen, aber auch dazugehörige Urteile und Rechtsauslegungen in DSS eingepflegt und bei Bedarf durch diese wiedergegeben werden können. So könnte eine automatisierte Zuordnung dokumentierter Inhalte zu konkreten Leistungen, wie sie in Sozialgesetzbüchern beschrieben sind, Fachkräfte dabei unterstützen, die reklamierte Leistung von verwandten Leistungen (bspw. Pflegeleistungen) abzugrenzen und zuständige Rehabilitationsträger für die jeweilige Leistung zu identifizieren:

Wenn aus dem Freitext hervorgeht, dass das, was ich jetzt gerade als Hilfebedarf oder als Maßnahme beschreibe, SGB V [Sozialgesetzbuch V, DS] zuzuordnen ist, und gar nicht meine Aufgabe ist im Rahmen der Eingliederungshilfe. Ich weiß nicht, ob das technisch möglich ist. Aus einem Freitext. Weiß ich nicht. Aber das wäre auch eine Hilfe. Gerade für die Gesamtplaner. Die armen Leute jetzt da beim [Leistungsträger, DS], die ja alle Sozialgesetze im Blick haben müssen, und wissen müssen. Die haben den Freitext, also quasi den Klienten, Freitext, Hilfebedarf und Wünsche. Und dann müssen die anfangen, das zuzuordnen. (LE03, Pos. 154)

Insbesondere die vom Gesetzgeber geforderte Personenzentrierung (vgl. Kapitel 4.1.4.1) stellt für die interviewten Personen ein wichtiges Kriterium dar, wenn sie sich KI-basierte DSS in ihrer alltäglichen Praxis vorstellen (detailliert siehe Kapitel 4.6). Personenzentrierung beinhaltet für die interviewten Personen bspw., dass die Bedürfnisse leistungsberechtigter Personen bei der Technikentwicklung berücksichtigt werden. Dies kann bedeuten, dass auf eine barrierefreie Gestaltung von Technologie geachtet wird – im folgenden Zitat exemplarisch am neuen Bedarfsermittlungsinstrument diskutiert – und bspw. einfache, verständliche Formulierungen verwendet werden:

Ganz einfache Sachen. [Dass, DS] [m]anche Formulierungen ungünstig sind, weil das ja im kooperativen Modell zwischen uns, den Anbietern und dem Klienten erfolgt. Der Klient es also selbst auch verstehen muss. Wissen muss, was dahintersteht. Ist das eine vielleicht nicht unbedingt leichte Sprache, aber zumindest einfache Sprache. Sind die Erklärungen da, die hinterlegt sind, plausibel? Kann damit so jeder etwas anfangen? Ist das ganze Dokument, das wurde jetzt nicht von mir überprüft, aber auch das gehört dazu, ist es barrierefrei? (LT02, Pos. 19)

Mit ihrem Verweis auf assistive Technologien in der Altenpflege oder Behindertenhilfe stellen die interviewten Personen zudem heraus, dass bei der Entwicklung neuer Technologien nicht nur deren schlussendliche Funktionserfüllung im Fokus stehen solle, sondern auch die Bedürfnisse leistungsberechtigter Personen antizipiert werden müssen, bspw. das Bedürfnis nach menschlicher Nähe und Interaktion. Personenzentrierung bedeutet in diesem Zusammenhang, dass leistungsberechtigte Menschen in ihrer Individualität und ihrer spezifischen Situation wahrgenommen werden. Die im folgenden Zitat formulierte Analogie zwischen den bekannten assistiven Technologien und antizipierten DSS adressiert die Befürchtung, dass

die individuellen Bedürfnisse und Bedarfe leistungsberechtigter Personen jedoch durch standardisierte Prozesse und definierte Abläufe der Algorithmen (vgl. Kapitel 4.4.2) aus dem Blick geraten könnten:

Essen reichen. Ein Trichter. Da gießt du die Nahrung rein und dann fließen ganz viele Schläuche in die Mäuler von Menschen. Die hängen dann an so Schläuchen und immer, wenn der Trichter – wie eine Hühnerfüttermaschine. So etwas – dann kommt die Nahrung so rein. Da ist also nichts mit individuellem Essen reichen, Blickkontakt oder Tempo. Das wird dann in den Menschen reingeschüttet. Technisch möglich. Jeder kriegt einen Verbindungs-/ eine PEG [Sonde, DS] und dann kommt die Nahrung da rein und fertig. Das finde ich furchtbar. Weil Essen ist nicht nur Kalorienzufuhr. Und das meinte ich damit: Wenn ich nicht die Bedürfnisse des Menschen komplett im Blick habe – kann laufen, kann nicht laufen, kann essen, kann nicht essen. Kann nicht essen, kommt an die Maschine, dann kommen die Kalorien da rein. Völlig klar. Aber essen ist nicht nur Kalorien. Wissen Sie, wie ich meine? Dann kommt mir das viel zu kurz und darin sehe ich die Gefahr in Algorithmen. Wenn das dann die Folge ist. Wenn das die Folge ist, das ist viel zu kurz. (LE03, Pos. 172)

Die Orientierung an der Personenzentrierung begründet eine interviewte Person, indem sie sich auf die Menschenrechte als Basis für das professionelle Handeln rückbezieht. Analog dazu formuliert die Person in den folgenden Zitaten die Anforderung an eingesetzte Technik und Technologie, insbesondere an KI-basierte DSS, dass sie diesen Werten ebenso zu folgen haben, wenn sie eingesetzt werden sollen, um Entscheidungen im professionellen Kontext zu unterstützen:

Also ich finde fatal, wenn man sagt: ‚Technik ist schlecht‘. Also irgendetwas Verteufelt, so dogmatisch wird. Das ist ganz schlecht. Sowohl auf der einen, als auch auf der anderen Seite. Dogmatisch ist immer schwierig. Ausgehend von den Werten, von unserem Grundgesetz, von Menschenrechten, geht es um den Menschen. Es geht um Empowerment. Es geht um Soziale Teilhabe. Das sind alles MENSCHENrechte. Wenn diese Werte, wenn man sich darauf verständigt: ‚Das sind unsere Werte‘, dann ist schon einmal viel gewonnen. Und dann ist klar, was ist mein Maßstab? Nämlich das Wohl des Menschen. Und wer beurteilt das Wohl des Menschen? Das tut er nur selbst. Was ist meine Lebensqualität? In Äußerungen, wie auch immer. Und wenn sich darauf alle verständigen. (LE03, Pos. 174)

LE03: Also, es kommt echt auf das Ziel an und auf das Bedürfnis an. Das muss genau geprüft werden. Da muss geprüft werden/ vielleicht so etwas auch von der Ethik-Kommission, die genau das Ziel im Blick hat: Menschenrecht. Und nicht politisch, von irgendeiner politischen Strömung. Keine politische Zielvorgabe. ‚Suche mir alle Regimekritiker raus‘, nicht? So. Sondern wirklich die Menschenrechte. Wenn dieses Komitee entscheiden würde, was ist jetzt hilfreich oder nicht hilfreich. Ja. Und das nicht interessengeleitet, sondern darauf verpflichtet.

I: Wie würde es aussehen, wenn die Menschenrechte Grundlage der Entscheidung wären? Wenn ich Sie richtig verstehe.

LE03: Dann wäre es hilfreich. Also dann könnten Technologien, die nicht menschenfreundlich sind, nicht angewendet werden. Oder nur sehr eingeschränkt für nur ein spezifisches Ziel. Ja. (LE03, Pos. 178-180)

Neben dem Rückbezug auf geltende Gesetze und Regularien⁹¹, die mehr oder weniger spezifisch den Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung betreffen, thematisieren die interviewten Personen auch den Datenschutz. Sie beziehen sich auf diesen, um zu begründen, dass bestimmte Handlungen innerhalb der Organisation nicht möglich sind, bspw. die Verwendung bestimmter Technologien wie Apps oder Endgeräte mit Sprachsteuerung:

Ich hatte heute Morgen eine Akte offen, da waren 500 Dokumente drin und das sind ja nicht alles einseitige Sachen. Da kommt ja schon ein bisschen Papier zusammen. In Teilen sind wir jetzt noch nicht so modern, dass jeder von uns mal eben eine Akte auf CD oder Stick oder was auch immer ziehen kann. Also wir können, wir als normale Sachbearbeiter, Fallmanager, können es nicht. Das geht, wenn, dann nur woanders. Auch rein technisch nicht und auch aus Datenschutzgründen, was die Verbreitung von Daten angeht, natürlich nicht. (LT02, Pos. 89)

Man stößt dann natürlich sehr schnell auf so Datenschutzgeschichten und so weiter. Was man nutzen darf, was nicht. Wir dürfen in der jetzigen Zeit [in der ersten, sogenannten Corona-Welle, DS] mit unseren Klienten skypen. Das ist schön. Es gibt da durchaus auch ein paar, die

91 Gerade das zweite Zitat kann man als Ausdruck dafür sehen, dass es Regulierungen für KI-Systeme geben sollte, die prüfen, ob potenzielle Anwendungen gegen Grundwerte des zwischenmenschlichen Zusammenlebens verstoßen. Vier Jahre nach diesem formulierten Wunsch wurde das Gesetz für Künstliche Intelligenz der EU verabschiedet.

da jetzt Spaß daran gefunden haben. Die sich jetzt im Moment ansonsten total zurückziehen. Und das durchaus jetzt gerne nutzen. Ich habe bei anderen Arbeitgebern auch schon, (lachend) neben der Datenschutzgeschichten, auch mit WhatsApp und so ähnliche Geschichten gemacht und ich finde, dass man da dann auch noch einmal gute Erfolge haben konnte. (LE05, Pos. 129)

Wir dürfen aber KEIN WhatsApp nutzen. So, logisch wegen Datenschutz. Also fällt die Geschichte schon einmal raus. (LE05, Pos. 131)

Das könnte ich mir schon vorstellen. Also viele, gerade die jüngeren Menschen, nutzen ja schon solche Systeme. Und übrigens: Also, es gibt das jetzt noch nicht so institutionalisiert, aber über so Apps werden unsere Leistungsanbieter ja schon kontaktiert. Die dürfen dann theoretisch nicht antworten. Das ist eine Datenschutzproblematik, ne? (LT01, Pos. 110)

Die organisatorische Umsetzung von Datenschutzrichtlinien wird hierbei von einzelnen Personen durchaus als Arbeitshemmnis wahrgenommen, weil es gewohnte Abläufe stört bzw. diese unterbricht. So thematisiert die folgende Person die umständliche Anmeldung bei verschiedenen Systemen, um ihrer Arbeit nachkommen zu können:

Was mir wichtig ist: Das System zur Dokumentation sollte so gestrickt sein, dass es mich unterstützt bei der Dokumentation und es mir nicht so schwermacht. Das ist, glaube ich, der Knackpunkt. Also, wenn ich mich/ Wenn ich dokumentieren will bei uns, dann muss ich mich dreimal anmelden. Um auf der Plattform zu sein, wo ich dokumentieren kann. Das ist aus datenschutztechnischen Dingen notwendig, aber wäre natürlich schön, wenn ich mich nur einmal anmelden müsste. Weil es einfach auch immer Zeit ist, die man verbraucht. (LE10, Pos. 132)

Also der letzte war jetzt, dass wir eine Umstellung haben wegen der ganzen Datenschutzgeschichte. Dass wir uns jetzt mehrmals, noch einmal mehr anmelden müssen. Alles ist jetzt personalisiert. Egal, was ich tue, das ist immer klar, dass ich das tue. Vom Grunde her, auf Arbeit, sage ich jetzt einmal, finde ich das jetzt nicht so dramatisch. Aber man muss einfach mehr sich anmelden immer. Das nervt ein bisschen. (LE10, Pos. 144)

Datenschutz bedeutet für die interviewten Personen in erster Linie, dass Informationen einer Person nicht an andere Personen weitergegeben werden. Das individuelle, verantwortliche Handeln im Sinne des Datenschutzes scheint hierbei vornehmlich in der zwischenmenschlichen, analogen Sphäre verortet zu sein. So wird insbesondere im dritten Zitat deutlich, dass die interviewte Person von einer Wahrung des Datenschutzes auch unter Verwendung von Endgeräten zur Sprachaufzeichnung ausgeht, sofern die Erfassung des zu dokumentierenden Inhaltes innerhalb eines geschlossenen, physischen Raums erfolgt:

Also wir haben sehr neugierige Leute einfach bei uns. Das ist/ und der Buschfunk ist enorm. Tatsächlich. Man muss da auch einmal so ein bisschen abwägen. Weil, du bist sonst ganz schnell mit den Datenschutzgeschichten auch irgendwie/ könntest du da Probleme kriegen. (LE01, Pos. 78)

In der ambulanten Pflege ist das ja so, bei manchen Diensten ist das so: Wenn die ein Smartphone haben und ganz schnell ohne – am BESTEN noch per Sprache über Siri – eingeben können, was sie in den Verlauf: ‚Habe jetzt Frau Maier geduscht. Das und das konnte Frau Maier.‘ Das setzt voraus, dass Mitarbeiter wissen, was sie denn bedenken, beobachten und dokumentieren müssen. Das ist die Fachlichkeit. Aber eine Hilfe wäre wirklich, eine Dokumentationshilfe gäbe es diese technischen Möglichkeiten. Die gibt es. Zu teuer. Ist noch nicht überall im Einsatz. Ja. Das fände ich eine richtig gute Erleichterung. Die würde dieses Defizit DEUTLICH verringern. Wirklich. Weil im Gehen kann man es ja sagen. Aber dann haben wir das Thema Datenschutz. Beim Gehen? Aha, kriegen das andere mit, wenn ich rede in das Gerät. Also so, das sind die Dinge, die ich da/ wo ich denke, da ist Optimierungspotential. (LE03, Pos. 96)

Das wäre, also wirklich die Dokumentation über Sprachnachrichten. Fände ich/ mit einem kleinen Gerät. [...] also zum Beispiel mit so einer Uhr. Mit so einem Mikrophon, nicht? Super. Im Patientenzimmer habe ich ja auch kein Problem mit dem Datenschutz. Blutdruck messen. ‚Frau Maier, Blutdruck 120, 130.‘ Uhrzeit, Datum, fertig. Toll. Jeder Mitarbeiter wäre begeistert. Es gäbe auch weniger Fehler. (LE03, Pos. 128)

Unklar bleibt an dieser Stelle, ob der interviewten Person eine mögliche Verletzung des Datenschutzes im Falle von Sprachaufzeichnungen tatsäch-

lich nicht präsent ist. Denkbar wäre, dass sie implizit davon ausgeht, so-wieso nur Geräte verwenden zu dürfen („Zu teuer. Ist noch nicht überall im Einsatz.“), die ihr Arbeitgeber zuvor hinsichtlich der datenschutzkonformen Verwendung geprüft hat, sodass sie sich in diesem konkreten Fall nicht separat um weitere Aspekte des Datenschutzes kümmern muss. Für diese Annahme spricht, dass die hier zitierte Person im Verlauf des Interviews auf den hohen Standard in Sachen Datenschutz innerhalb der Organisation verweist; gleichzeitig ist auch im folgenden Zitat die Rückbindung an den physischen Raum offenkundig, wenn über Datenschutz nachgedacht wird:

Datenschutz wäre vielleicht auch noch etwas, was mir in den Kopf kommt. (überlegend) Hm. Wir sind in unserem Unternehmen/ wir haben so viel Datenschutz, wo ich das jetzt nicht sehe. Eben habe ich schon gesagt: Wenn der Mitarbeiter auf dem Flur ist und dann sagt der: ‚Hat heute soundso viel abgeführt‘, ‚hat heute die Hose vollgemacht‘. Das wäre vielleicht etwas, was der Klient nicht möchte, dass die anderen, die gerade beim Essen sitzen, das mitkriegen. Datenschutz. (LE03, Pos. 140)

Zugleich scheint es ebenso plausibel anzunehmen, dass einige interviewte Personen eine Verletzung des Datenschutzes zugunsten der Arbeitserleichterung billigend in Kauf nehmen bzw. nehmen würden:

Wenn es jetzt um Doku geht, könnte man anfangen mit Sprachsteuerung. Jedes Handy kann inzwischen eine Sprachsteuerung. Es gibt auch Programme, die ja mehr erkennen können. Dann könnte man einfach/ dann hat man es einfach irgendwo da und ich brülle dann in den Raum rein: ‚Ich habe jetzt Heike zweihundert Gramm Wasser gegeben. Punkt‘. Wenn ich das unbedingt dokumentieren muss. Sodass die Leute nicht immer noch hinterher beim Buch überlegen müssen, was habe ich denn heute gemacht? Sondern die können das einfach kurz in dem Moment sagen. Oder vielleicht ist das Wasserglas so smart und erkennt die Person, die es anfasst und die Flüssigkeitsmenge? Wenn wir jetzt ganz weit in der Zukunft sind. Nein, ach. Aber es ist so/ puh. Ist unnötig. Ich denke nicht, dass irgendjemand in dem Bereich irgendetwas entwickeln wird. Tja, man muss immer so Nutzen auch sehen. (LE04, Pos. 123)

Ich benutze tatsächlich sogar manchmal – oh, ich weiß gar nicht, darf man gar nicht sagen, ist ja anonym – ich glaube nicht, dass das datenschutzrechtlich in Ordnung ist. Wenn total wichtige Dokumente mal

irgendwo sind und der Klient oder die Klientin braucht es und kann es mir nicht mitgeben, und ich brauche aber Informationen da daraus, fotografiere ich das manchmal, um es dann später zu übertragen und lösche dann natürlich das Foto. Das nutze ich auch manchmal. (LE09, Pos. 149)

Nur eine Person thematisiert den Datenschutz als gesicherten Austausch zwischen verschiedenen technischen Systemen verschiedener Akteur:innen und verweist in diesem Zusammenhang auf die Einschränkung von Zugangsrechten, die notwendig sind, um Datenschutz gewährleisten zu können:

Naja, Datenaustausch zwischen Systemen völlig ungefiltert ist natürlich auch immer so eine Sache (lachen). Wenn dann alles von A nach B übertragen wird. Wir haben jetzt/ (lachen) Also ich habe im Rahmen der Projektarbeit, was den BEI[-NRW, DS] angeht, die Erfahrung gemacht: die BEIs werden bei uns in erster Linie eher auch die Anbieter schreiben. Das Programm, indem oder die Anwendung/. Das ist eine Online-Anwendung, in der der BEI erstellt wird. Auf die haben die Anbieter von extern Zugriff. Und diese Anwendung ist ein Zusatzmodul, ein Tool von unserem Auszahlungsprogramm. Da wurde ganz lange darüber diskutiert, wie sinnvoll es ist, wie gut es wäre, bereits vorhandene Stammdaten. Wir reden also tatsächlich nur von Name, Geburtsdatum, Anschrift. Von unserer Seite aus in diese Anwendungen zu übermitteln. Dass für den Anbieter, der dann beispielsweise den BEI erstellen möchte, diese Daten schon einmal fix vorhanden sind. Gibt es nicht. Ist nicht. Der Anbieter wird jetzt die Daten selbst erfassen. Dann gab es auf der anderen Seite die Fragestellung: Wenn der Anbieter den BEI uns dann elektronisch übersendet, können dann die Daten, weil es ist ja ein Online-Formular, das ausgewertet werden kann, können diese Daten dann automatisch in unsere, ja, auch als Stammdaten in unsere Akten gezogen werden? Könnte man dadurch einen menschlichen Handgriff ersetzen? Nennen wir es jetzt mal so. Auch das wurde diskutiert. Gibt es aber auch nicht, weil wir Dritten keinen Zugriff auf die Schreibfähigkeit unserer Akten erlauben können. Also, da stehen auf beiden Seiten standen immer Datenschutzbedenken. Es gäbe technische Möglichkeiten. Es wäre auch umsetzbar. Es wäre auch programmierbar gewesen, aber es gibt es einfach nicht. Eben, um einen gewissen Datenschutz zu gewährleisten. Gerade nach außen hin. Das ist natürlich noch einmal etwas Anderes, ob ich eine Akte von einem Kollegen lese, als wenn Sie eine Akte von

mir lesen oder meinem Kollegen. Nur deshalb ist das auch nur in Teilen gewünscht. Genau so, dass dann eben die Zahlungsprogramme Eins-zu-Eins im Austausch stehen zu der Akte. Das sind aber, ich glaube, da stehen aber auch noch technische Sachen dahinter. Dass das auch so/. Das sind völlig losgelöste Systeme. Ich glaube, das funktioniert auch gar nicht. Aber da bin ich dann überfragt. (LT02, Pos. 93)

Zwei Personen verweisen zudem auf die (informierte) Einwilligung durch leistungsberechtigte Personen als Möglichkeit, um den Datenaustausch rechtlich abzusichern:

Also es ist eher selten, dass man nicht an die Informationen kommt. Das hat natürlich alles etwas mit Datenschutz zu tun. Das muss man dann natürlich immer alles abklären, und da kann es natürlich sein, dass man einmal eine Information nicht bekommt. Weil, wenn jetzt keine Einwilligung seitens des Klienten, zum Beispiel, da ist, dann kann man auch schon einmal bestimmte Sachen nicht bekommen. Aber da muss man mit dem Klienten dann noch einmal sprechen und ihm verdeutlichen, dass bestimmte Sachen wichtig auch sind, um einen Arbeitsprozess durchzuführen. (LE10, Pos. 50)

Die Freitexte, das ist die Beschreibung des Unterstützungsbedarfs. Also, der ist ja so aufgezoogen, also Gesprächsleitfaden, wo entsprechend diese personenbezogenen Daten, natürlich auch mit Datenschutzerklärung und allen möglichen Formulierungen, was mit den Daten passiert und was damit passieren darf und was nicht. Das ist alles noch drin. Das muss dann unterschrieben werden. Die Freitexte sind das, was der Mensch mit Behinderung formuliert und was dann eingetragen wird. (LT08, Pos. 67)

In Bezug auf KI-basierte DSS kommt Datenschutz zur Sprache, indem die interviewten Personen darauf verweisen, dass solche Systeme nur anonymisierte Daten erhalten und verarbeiten dürften. Datenschutz wird in diesem Zusammenhang vor allem als Anonymisierung verstanden:

Sagen wir mal so: die Daten werden ja, also wenn es um eine Verarbeitung ginge oder so, werden ja anonym. Denke ich mal, ne? Das würde ich jetzt mal voraussetzen. Das heißt, wenn mir zum Beispiel so eine Zahl übermittelt würde. So das hat immer: Die meisten haben dann das und das entschieden. Dann wüsste ich ja nicht: wer hat das entschieden? Und ich wüsste auch nicht, um welche Person geht es dann. Um welchen

Antragsteller? Insofern hätte ich da jetzt, ja, in Anführungszeichen datenschutzrechtlich oder sonst wie ethisch oder so wenig Bedenken. (LT01, Pos. 96)

Ich hätte/ also ich hätte jetzt keine Bedenken, weil es ja anonym ist, ne? (LT01, Pos. 96)

Zugleich thematisiert eine weitere Person auch bei KI-basierten Systemen die informierte Einwilligung, um es leistungsberechtigten Personen zu überlassen, ob Daten über sie in das System eingepflegt und für Analysen verwendet werden dürfen:

Also, ich hoffe oder ich wünsche mir natürlich, dass die Bewohner, also die Klienten, da ein Mitspracherecht natürlich bekommen. Inwieweit, ja, noch mehr Dokumentation quasi irgendwo geleistet wird oder inwieweit die mit ihnen gesammelten Erfahrungen dann auch einfließen dürfen in diesen Algorithmus. Da wünsche ich mir dann einfach, dass die Bewohner selbst da mehr Einfluss darauf haben. (LE08, Pos. 233)

Abschließend könnten bereits thematisierte Aspekte wie die Dokumentation auf Metaebene oder nicht dokumentierte, aber bekannte Inhalte (vgl. Kapitel 4.3.2.2) in Relation zum Datenschutz interpretiert werden, indem sie Aspekte der Datensparsamkeit adressieren.

Also, wir achten schon sehr darauf, dass wir nicht so einen großen Informationswust anlegen über denjenigen. Sondern wirklich uns auf die Informationen beziehen, was natürlich aus datenschutzrechtlichen Geschichten jetzt auch noch einmal einen anderen Stellenwert sowieso bekommen hat. Sondern, dass wir halt einfach auch gucken, dass wir nicht die Aktenlager der Klienten werden. (LE05, Pos. 73)

Zusammenfassend lässt sich ableiten, dass die interviewten Personen erwarten, dass sich KI-basierte Systeme in einer ähnlichen Weise in die bisherigen rechtlichen und regulatorischen Arbeitsstrukturen einfügen, wie sie dies von bekannter, bereits etablierter Technologie kennen. Zugleich wird in ihren Überlegungen deutlich, dass sich bekannte Defizite, bspw. die unzureichende Berücksichtigung von Bedarfen leistungsberechtigter Personen bei assistiven Technologien, bei der Entwicklung KI-basierter DSS nicht wiederholen sollen.

4.4.4 Technologie und Datenverarbeitung – ein Zwischenfazit

Mithilfe des dargelegten Technikeinsatzes und dessen Wahrnehmung in wohlfahrtsstaatlichen Organisationen lässt sich zunächst ableiten, dass die Nutzung von Bürotechnik zum Arbeitsalltag interviewter Personen gehören. Dennoch fehlt es in den Einrichtungen teilweise an Hardware (bspw. ausreichende Anzahl an Computern, Diensttelefonen, Kopfhörern/ Kamera für Videokonferenztools) oder sie haben nur eingeschränkten Zugriff auf das Internet. Insbesondere letzteres wird für die eigene Arbeit jedoch durchaus als relevant erachtet. Der Nutzung neuer Technik wie Smartphone, Tablets oder zukünftiger Sprachdokumentation stehen die interviewten Personen offen gegenüber, sofern sie durch deren Gebrauch einen Nutzen in ihrer Arbeit wahrnehmen, bspw. hinsichtlich Arbeitserleichterung oder Qualitätsverbesserung. Ausschlaggebend für deren Nutzung sei aber vor allem gute Bedienbarkeit.

In Bezug auf KI-basierte, algorithmische Entscheidungsunterstützungssysteme (DSS) stimmen die interviewten Personen der durch den Interviewstimulus vorgeschlagenen Einteilung in aktive und passive Unterstützungsformen zu, wobei ihnen die passiven Unterstützungsmöglichkeiten, bspw. Hilfestellungen durch Erklärungen, Erinnerungen oder Informationsbereitstellung, auch aus anderen Kontexten (bspw. Excel-Tabellen) bekannt sind. Ihre Vorstellungen zu aktiven Unterstützungsformen, bspw. die Übernahme bestimmter Analysen oder Hilfestellungen durch das System, adressieren vor allem methodische Hilfestellungen, bei denen in der Regel zuvor auch eine inhaltliche Analyse der Eingabetexte erforderlich ist, um auf spezifische inhaltliche Aspekte reagieren zu können. Die aktive Unterstützung erinnert damit teilweise an eine Art von Supervision und wird vereinzelt auch mit dem Verlust der Entscheidungsautonomie assoziiert. Auffallend ist zudem, dass sehr explizite Formen methodischer Unterstützung tendenziell eher durch die Leistungsträger thematisiert werden, während die Bereitstellung inhaltlicher Expertise, d. h. die passive Hilfestellung durch KI-basierte DSS, durch beide Gruppen gleichermaßen angesprochen wird. Eine Ausnahme stellt hier die Idee pflegerischer Warnhinweise dar, die aufgrund von Dokumentation an die Fachkraft übermittelt werden könnte, bspw. zur Früherkennung einer Dekubitus-Gefährdung (vgl. LE08, Pos. 191, 193).

Wenn die interviewten Personen die Datenformate und daraus resultierende algorithmische Datenverarbeitungen betrachten, haben sie Mühe sich vorzustellen, dass zukünftige Algorithmen die vorhandenen Daten

aus den Dokumentationssystemen sinnvoll und zielführend für die eigene Arbeit auswerten könnten. Zweifel scheinen insbesondere darüber zu bestehen, inwiefern KI-basierte Systeme zu einer differenzierten, inhaltlichen Auswertung fähig wären, anstatt lediglich Schlüsse auf Basis bestimmter Suchbegriffe zu generieren. Teilweise erwarten die interviewten Personen von KI-basierten DSS dennoch wahrhaftige Aussagen über einen Fall, obwohl sie zugleich der Ansicht sind, dass die Komplexität des Falls und inhärente Uneindeutigkeit in der Sozialen Arbeit kaum präzise und korrekte Antworten sowie zulässige Vorhersagen zukünftiger Geschehnisse und Entwicklungen zulässt. Dem gegenüber steht die Vorstellung eines datengetriebenen Ansatzes, bei welchem nicht (zwingend) davon ausgegangen wird, dass DSS mit ihren Analysen auch richtigliegen müssen. Stattdessen wird die Zusammenstellung vorhandener Informationen als Spiegel vorhandener Dokumentation interpretiert, wodurch die Verantwortung von Entscheidungen, die aufgrund dieser Empfehlungen getroffen werden, eindeutig beim Menschen verbleibt, der diese Analysen interpretiert und daraus Schlüsse ableitet (vgl. Kapitel 4.4.3.2).

Insgesamt erwarten die interviewten Personen, dass sich KI-basierte Systeme in ähnlicher Weise in die bisherigen, rechtlich und regulatorisch definierten, Arbeitsstrukturen einfügen, wie sie dies von bekannter, bereits etablierter Technologie kennen. Zugleich wird in ihren Überlegungen deutlich, dass sich bekannte Defizite, bspw. die unzureichende Berücksichtigung der Bedarfe leistungsberechtigter Personen bei assistiven Technologien, bei der Entwicklung KI-basierter DSS nicht wiederholen sollen. Vor diesem Hintergrund lassen sich die genannten, teils hohen Anforderungen der interviewten Personen an KI-basierte DSS als Reaktion auf vorhandene bzw. miterlebte Technisierungsprozesse interpretieren.

4.5 Entscheidungen unter Mithilfe von DSSs

Die bisherige Dokumentation nimmt in gegenwärtigen Entscheidungsprozessen bereits eine tragende Rolle ein, denn sowohl die bestehende interne Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen als auch die ausgefüllten Bedarfsermittlungsinstrumente sind an vielen Stellen im sozialarbeiterischen Handeln essenziell. Bereits mit der Beschreibung der Funktionen von Dokumentation (vgl. Kapitel 4.3.1) wurde deutlich, dass die Dokumentation wenigstens bei Bedarf regelmäßig konsultiert wird, bspw. im Falle des internen Übergabeprotokolls, zur Erinnerung oder für die Entgeltsiche-

rung. Dass der Dokumentation im Falle der Bedarfsermittlungsinstrumente zudem eine entscheidungsrelevante Bedeutung zugeschrieben werden kann, sollte mit Blick auf die Bedeutung dieser Instrumente für den gesamten Prozess der Teilhabeplanung wenig überraschen (vgl. Kapitel 4.2.6).

Diese kurze Wiederholung verdeutlicht, dass der Einbezug von Instrumenten und der Rückbezug auf Daten innerhalb von Entscheidungsprozessen bereits eine etablierte Verfahrensweise in der sozialarbeiterischen Praxis darstellt. Vor diesem Hintergrund – auch das wurde bereits im Kapitel 4.4.2 thematisiert – erscheint es für manch interviewte Person selbstverständlich, technische Möglichkeiten in den Entscheidungsprozess einzubinden: Eine Person berichtet bspw. von ihrem Rückgriff auf Auswertungen mithilfe des Dokumentationssystems als Teil ihrer gewohnten Praxis (vgl. LE07, Pos. 201).

Basierend auf dem zuvor beschriebenen Prozess der Teilhabeplanung (Kapitel 4.2), der vorhandenen Dokumentation (Kapitel 4.3) und den technischen Erwartungen der Interviewten gegenüber DSS (Kapitel 4.4) wird im Folgenden auf die antizipierten Erwartungen zum Einsatz von DSS in der Teilhabeplanung eingegangen. Mit der detaillierten Betrachtung antizipierter Visionen sollen zunächst mögliche Einsatzorte für künftige DSS aufgezeigt und damit verbundene Erwartungen transparent gemacht werden (Kapitel 4.5.1). Diese Erwartungen beziehen sich primär auf die Antizipation, die – ausgehend von den antizipierten technischen Möglichkeiten der Datenanalyse oder den antizipierten technischen Entwicklungsannahmen – von der Technik gedacht werden. Im Anschluss wird darauf eingegangen, welche soziale Rolle den antizipierten DSS innerhalb des sozialrechtlichen Dreiecks zugeschrieben wird (Kapitel 4.5.2), d. h. in welcher Weise mit dem System interagiert wird bzw. das System in die Interaktion eingebunden ist. Unter dem Begriff der sozialen Rolle werden hierbei Aspekte summiert, die beschreiben, wie DSS in Entscheidungsprozesse integriert werden könnten und welche Konsequenzen dies insbesondere auf die weiteren Akteur:innen im Entscheidungsprozess hätte.

4.5.1 Verschiedene Visionen zum Einsatz von DSS

Die antizipierten Visionen von DSS in der Teilhabeplanung wurden erfragt, nachdem sich die interviewten Personen bereits intensiv mit dem Prozess der Teilhabeplanung, den Dokumentationspraktiken ihrer Organisation bzw. Einrichtung, ihren Erwartungen an Technik im Allgemeinen

sowie der Frage auseinandergesetzt hatten, was sie unter (KI-basierten) DSS verstehen. Diese Vorbereitung sollte sowohl dazu beitragen, dass die interviewten Personen bei der Generierung plausibler Anwendungsvisionen auf einen möglichst umfangreichen Anwendungsbereich blicken, der alle Prozessschritte der Eingliederungshilfe umfasst, als auch, dass sie die organisationsinternen Spezifika dieser Umsetzung berücksichtigen. Trotz der intendierten Gesprächsführung setzten die interviewten Personen zuweilen eigene Schwerpunkte innerhalb ihres Interviews, indem sie bspw. bestimmte Aspekte in ihrer Darstellung hervorhoben. Sie fokussierten sich entsprechend in ihren antizipierten Visionen oft auf diejenigen Aspekte, die sie bereits im Verlauf des Interviews betont hatten. Da die interviewten Personen um den Schwerpunkt des Interviews auf KI-basierte DSS wussten, hatten sich einige Personen zudem bereits im Vorfeld Gedanken über mögliche Anwendungsvisionen gemacht. Entsprechend wurden einige der Visionen und Anwendungsideen, die im Folgenden vorgestellt werden, bereits im Verlauf des Gesamtinterviews vorgebracht und nicht erst dann durch die interviewte Person thematisiert, als die entsprechende Frage hierzu im Interviewleitfaden angedacht war. Nichtsdestotrotz hatten wenige Personen keine konkreten Ideen für mögliche Anwendungsbereiche oder Visionen, wie den folgenden Zitaten zu entnehmen ist, da ihnen teilweise schlicht die Vorstellungskraft fehlte, das abstrakte Wissen über KI-basierte DSS mit den konkreten Anforderungen der Teilhabeplanung zu verbinden:

Nein, ansonsten habe ich mir da nicht so viele Gedanken darüber gemacht. Weil das halt so noch sehr, also das ist halt so sehr abstrakt. Von daher habe ich da nicht so viel Vorstellungskraft (lachen). (LE02, Pos. 174)

Also, ein nutzbares [System, DS] bei uns in der Eingliederungshilfe? Kann ich mir nicht vorstellen. (LT06, Pos. 127)

Hm. Nein. Kann ich mir nicht vorstellen. Also, ich muss tatsächlich auch gestehen, dass ich den Einsatz/ Also, ich will nicht sagen, dass es unmöglich ist. Dafür habe ich da nicht genug Wissen zu. Aber ich finde den Einsatz schwierig. Gerade in dem Bereich. [...] Ich weiß nicht, wie so etwas computermäßig sein soll. Ob sich dann bestimmte/ ob bestimmte Wörter irgendwie eine Plausibilität IT-mäßig auslösen und daraus irgendetwas resultiert? Da fehlt mir auch so ein bisschen die Vorstellungskraft zu. Da habe ich mich noch nicht mit beschäftigt. (LT08, Pos. 129)

In den folgenden Unterkapiteln werden die antizipierten Visionen vorgestellt und im letzten Unterkapitel dieses Kapitels zusammengefasst. Der Fokus liegt dabei auf den Eigenschaften, die den antizipierten DSS zugeschrieben werden, jedoch nicht auf der Bewertung oder Einordnung dieser Visionen. Diese werden an anderer Stelle im Dokument vorgestellt (vgl. Kapitel 4.5.3 & 4.6). Die Darstellung möglicher Visionen erfolgt entlang von sieben Eigenschaften, die in den Interviews identifiziert wurden. Die Eigenschaften werden hierbei den bereits im Kapitel 4.2 vorgestellten Prozessschritten der Teilhabeplanung zugeordnet: Formale Prüfung, Einschätzung des Bedarfs, Ziele- und Maßnahmenplanung, Durchführung und Evaluation.

4.5.1.1 Aktuellen Workflow unterstützen

Die Interviewten betonten, dass DSS den aktuellen Workflow unterstützen könnten. Im Vordergrund dieser Antizipation steht die Idee, dass die Systeme administrative bzw. organisatorische Funktionen übernehmen und somit zu einer Entlastung im Arbeitsalltag beitragen könnten. So stellen sich einige interviewte Personen vor, dass die Systeme an relevante Ereignisse innerhalb der Teilhabeplanung erinnern (bspw. an die Einladung bestimmter Akteur:innen zur Teilhabeplan-Konferenz) bzw., dass sie auf relevante Aspekte wie Fristen und Kontrollen verweisen könnten:

Der [Computer, DS] kann uns unterstützen bei der Entscheidungsfindung. Indem er uns [...] im Sinne von Terminlichkeiten an Dinge erinnert, indem er piep macht oder was auch immer er tut. Damit wir wissen: ‚Ah, an diese Sache muss ich denken‘ oder ‚jetzt ist es notwendig, dies und das zu tun.‘ Weil die Fristen entsprechend sind. (LE10, Pos. 160)

Möglicherweise gäbe es im Rahmen von Teilhabeplanung, wenn ich daran zurückdenke, dass ich eben sagte, wenn ich in der Teilhabeplanung bin, im Teilhabeverfahren, ist es ja zunächst auch wichtig herauszufinden: Wer ist alles Beteiligter am Verfahren? Da könnte man möglicherweise, wenn es denn einheitliche EDV-Unterstützung gäbe, könnte man vielleicht anhand von Schlagwörtern, die man irgendwie anklickt, automatisch mitgeteilt bekommen: ‚Du hast A, B und C zu dem Termin einzuladen.‘ Das wäre vielleicht etwas. Was ein bisschen Aktenrecherche und eigenes Lesen auch einfach automatisch ersetzen würde. Natürlich

auch nur, wenn die Schlagwörter zuvor richtig vergeben wurden. (LT02, Pos. 132)

Die Assoziation zu den Formalitäten veranlasst eine Person dazu, sich vorzustellen, die Systeme könnten vorhandene Dokumentation danach überprüfen, ob formale Kriterien der Eingliederungshilfe erfüllt sind und somit die formale Prüfung zu Beginn des Eingliederungsverfahrens unterstützen:

Vielleicht könnte man zum Beispiel in dem Werkstattverfahren, wenn man eine Datenbank hätte, wo etwas vorher abgefragt ist. Vielleicht könnte man da auch eine entsprechende Abfrage machen. Teilnahme am Berufs-Bildungs-Bereichs abgeschlossen, Teilnahme am Eingangsverfahren, das war jetzt falschrum, abgeschlossen. Also, Kostenträgerschaft rein formal im Rahmen des Eingliederungsträgers ist grundsätzlich möglich. Das ist ja das Durchlaufen der vorherigen Verfahren, was ich eben schon einmal hatte. Das wären so Sachen. Dass man das einfach abhakt. Ja, hat er. Ja, er hat den Eingangsbereich durchlaufen. Ja, er hat den Berufs-Bildungs-Bereich durchlaufen. Also könnte der [Leistungsträger, DS] jetzt Kostenträger der Werkstattmaßnahme werden. Rein von den formalen Sachen. (LT02, Pos. 132)

Neben Erinnerungsfunktionen, die sich auf die Teilhabeplanung als Ganzes beziehen, insbesondere jedoch für den Zeitraum der formalen Prüfung thematisiert werden, stellt sich eine Person darüber hinaus vor, dass mithilfe von Erinnerungen auch Abläufe innerhalb von besonderen Wohnformen unterstützt werden könnten, bspw., indem an das Absetzen von Medikamenten erinnert wird:

Und was ich vielleicht auch noch positiv finden würde: Bei Medikamenten, die lange Zeit eingenommen werden, wo ganz klar im Beipackzettel steht, dass die quasi nur sechs bis zehn Monate eingenommen werden sollten, dass man noch einmal einen Hinweis darauf kriegt, dass das vielleicht noch einmal überprüft werden muss. (LE08, Pos. 193)

Des Weiteren äußert eine Person die Idee, dass die obligatorische Zeiterfassung durch KI-basierte Systeme vereinfacht werden könnte. Der Gedanke beinhaltet, dass es zu einem automatisierten, tagesaktuellen Abgleich zwischen bewilligten und abgeleisteten Stunden kommt, wodurch sogenannte Spontanleistungen, d. h. Abweichungen vom geplanten Leistungsumfang, besser in die Gesamtplanung integriert und transparent nachvollzogen werden könnten:

Für mich wäre das natürlich schöner, wenn ich diese/ was ich an Leistungen tue mit ihm, wenn ich das einfach eingeben könnte und eine Zeit dahinter setze. Und das System zum Beispiel am Ende der Woche – oder wie auch immer – mir sagt: ‚Du bist auf dem richtigen/ also, du hast deine Zeit nicht ausgenutzt‘ oder ‚Du hast/‘. Oder es zeigt mir von Anfang an an, was weiß ich? Dass/ es gibt bei uns Eingruppierungen in Zeiten, wie viel Zeit man zur Verfügung hat. Dass ich zum Beispiel, also immer auf die Woche betrachtet, dass ich am Anfang sehe, ich habe zum Beispiel dreihundertsechzig Minuten zur Verfügung. Und immer, wenn ich etwas eintrage, rechnet er diese Zeit runter. Sodass ich dann immer tagesaktuell oder punktaktuell sehe, wieviel Zeit habe ich noch zur Verfügung für den Klienten? Das wäre zum Beispiel eine coole Sache. (LE10, Pos. 118)

Neben den Phasen der formalen Prüfung und Durchführung werden auch Ideen für die administrative bzw. organisatorische Unterstützung während der Maßnahmenplanung und Evaluation genannt. Zum einen stellen sich drei Person ein KI-System vor, welches wie eine interaktive Kartierung des Sozialraums fungiert und eine hohe Ähnlichkeit zu vorhandenen Kartenanbietern aufweist, diese jedoch mit spezifischen Informationen anreichert, die für die Eingliederungshilfe relevant sind:

Wenn man da eine Datenbank erfasst und ein paar Stichworte abfragt, zum Beispiel so etwas wie: Wohnungslos, Geschlecht. Natürlich Stammdaten. Dann aber auch so etwas wie wohnungslos, irgendwelche Beeinträchtigungen oder Beeinträchtigung gegeben. [...] Und dann kommt zum Schluss für den Sozialarbeiter im SPZ kommt dann raus: [...] (überlegend) Hm, das ist eine Kombination aus Wohnungslosigkeit und Schuldenproblematik, Alkoholmissbrauch und sozialer Isolation. Da wäre vielleicht Anbieter xy aus dem Bereich der Wohnungslosenhilfe, der aber auch entsprechende Unterstützung im Bereich der Vernetzung zum Bereich der Suchtberatung hat und möglicherweise auch dann, wenn die Obdachlosigkeit überwunden ist, betreutes Wohnen anbieten kann in der eigenen Häuslichkeit. Dass der solche Abfragen machen kann. Das wäre auch einfach eine Arbeitsvereinfachung und mit Sicherheit/. Das wiederum wäre, wenn die Datenbasis solide ist, bestimmt sogar eine Verbesserung. (LT02, Pos. 172)

Dass man sagen kann, ich habe Klienten in [Stadtbezirk, DS]. ‚Spuck mir doch einmal aus, lieber Computer, welche Angebote gibt es denn in [die-

sem Stadtbezirk, DS] und welche Angebote gibt es nicht?‘ [...] das ist im Grunde genommen eine stumpfe Liste, wo Sie aufgegliedert bekommen die einzelnen Anbieter. Was Sie [im aktuellen Softwareprogramm, DS] nicht kriegen, ist eine schöne Map mit/ – was Sie von Google kennen – wo so Punkte sind: hier ist die Einrichtung, die hat das im Angebot; hier ist die Einrichtung mit dem Angebot. Das haben wir gar nicht. Und da sehe ich/ das ist wieder wahrscheinlich für Sie total banal, aber so eine Landkarte zu haben, wo Angebote schön aufgezeichnet sind, ist eine Hilfe. [...] Dass wir erst einmal einen Überblick davon haben, was gibt es denn. (LT07, Pos. 118)

Zum anderen stellen bereits heute Formulierungshilfen eine wichtige Arbeitshilfe dar. Denkbar wäre, dass diese zukünftig durch KI-basierte Systeme vorgeschlagen oder abgerufen werden könnten:

Und dann gab es noch das Problem, dass die Menschen Schwierigkeiten hatten beim Formulieren. Dann [hat jemand, DS] gesagt: Okay, ich mache zu jedem Item einmal Fragen. Und die Fragen kann ich ja umsetzen, dann ist es ein Aussagesatz. [...] Diese Fragen sind nicht/ also es ist Aufwand. Wenn die PC-gestützt aufploppen würden, wären das zusätzliche Informationen. (LE03, Pos. 14, 152)

Insgesamt fällt auf, dass die bisher genannten Antizipationen nicht notwendigerweise KI beinhalten müssen, sondern bereits mit herkömmlichen technischen Möglichkeiten umgesetzt werden könnten. Dies betrifft insbesondere die Antizipationen zu Erinnerungsfunktionen.

4.5.1.2 Spezifisches Wissen bereitstellen

Die Interviewten erwarten, dass DSS konkretes Wissen bzw. spezifisches Wissen zur Verfügung stellen. Dies deutet sich bereits an, wenn davon ausgegangen wird, dass DSS methodische Unterstützung in Form aktiver Hilfestellung leisten würden (vgl. Kapitel 4.4.2), denn um dies leisten zu können, bedarf es im Hintergrund entsprechender Expertise. So lassen sich in den Antizipationen der interviewten Personen zwei Formen spezialisierter Wissens identifizieren, die durch das DSS bereitgestellt werden sollen: rechtliches und medizinisches Fachwissen.

Die Kenntnis rechtlichen Fachwissens ist für Personen, die mit der Teilhabeplanung betraut sind, von essenzieller Bedeutung, denn der Prozess der Eingliederungshilfe ist zwar durch bundesweit geltende Gesetze

geregelt (BTHG, Sozialgesetzbücher), jedoch in ihrer Umsetzung durch gesetzliche Regelungen auf Bundeslandebene oft unterschiedlich gestaltet, was eine genaue Kenntnis der jeweiligen regionalen Gesetzgebung und Praxis erforderlich macht. Dieser Umstand wird von einer interviewten Person besonders hervorgehoben, wenn sie sich ein DSS vorstellt, welches diese verschiedenen gesetzlichen Regelungen bundesweit überblicken und in Einklang bringen kann:

Oder aber vorab, bevor ganz klar war, es wird keine Möglichkeit geben. Da könnte es mich entlasten, indem es, wie auch immer das technisch umsetzbar wäre, darauf reagiert, dass a) dem Bescheid gibt, wo drinsteht, Tagesförderstätte. Das System b) realisiert, das gibt es in [diesem Bundesland, DS] nicht und c) rechtlich ist es auch nicht möglich, das in einer Werkstatt dann so umzusetzen. Wenn es das könnte, ne? Dafür müssten natürlich, dafür müsste das System Daten einlesen können. Dafür müsste es natürlich rechtlich immer auf den neusten Stand sein und diese Daten abrufen können. [...] Also, technisch keine Ahnung. Aber [...], dass es mir vorab sagt: ‚Das, was die Mutter will, kann hier nicht funktionieren. Weil ich habe die Daten ausgelesen, das klappt nicht.‘ Das wäre das eine und das andere wäre im Nachgang mir zu sagen: ‚Aber, weil das nicht klappt, von mir aus, gäbe es die Alternative: Tagespflege, Tagesstrukturmaßnahme, was weiß ich nicht was.‘ (LT02, Pos. 148)

Zugleich stellt die Abgrenzung von Leistungen, die der Eingliederungshilfe zugeordnet werden, und Leistungen, die bspw. in die Pflege fallen, eine stetige Herausforderung dar. Eine Person eines Leistungserbringers überlegt daher, dass juristische Systeme, welche die Personen beim Leistungsträger in dieser Hinsicht unterstützen würden, sinnvoll wären:

Hm, ich weiß nicht, ob Technik das liefert. Wenn aus dem Freitext hervorgeht, dass das, was ich jetzt gerade als Hilfebedarf oder als Maßnahme beschreibe, SGB V zuzuordnen ist, und gar nicht meine Aufgabe ist im Rahmen der Eingliederungshilfe. Ich weiß nicht, ob das technisch möglich ist. Aus einem Freitext. Weiß ich nicht. Aber das wäre auch eine Hilfe. Gerade für die Gesamtplaner. Die armen Leute jetzt da beim [Leistungsträger, DS], die ja alle Sozialgesetze im Blick haben müssen, und wissen müssen. Die haben den Freitext, also quasi den Klienten, Freitext, Hilfebedarf und Wünsche. Und dann müssen die anfangen, das zuzuordnen. (LE03, Pos. 154)

In der Tat wird diese Einschätzung durch eine Person eines Leistungsträgers bestätigt, wenn sie sich von einem DSS eine Einschätzung darüber

wünscht, ob bestimmte Aspekte des Antrags überhaupt in den rechtlichen Rahmen der Eingliederungshilfe gehören:

Also, ich müsste im Prinzip/ bräuchte ich dann Quellen, die mir sagen, WAS fällt in die Eingliederungshilfe. Das gibt es nicht differenziert. Das ist eben das Problem bei diesen Entscheidungen, ne? Letztendlich wird so etwas oft auf Gerichtsebene geklärt, was es denn letztendlich dann ist oder nicht. Bei so Spezialinhalten oder Spezialfragen. Aber hilfreich dabei ist natürlich zu sehen, was ist drin? Wenn es das GÄBE. Also Recht, bezüglich des rechtlichen Hintergrundes. Ne? Das ist eigentlich so am ehesten. (LT08, Pos. 157)

In der Antizipation stellt ein DSS damit eine juristische Expertise im Rahmen der formalen Prüfung bzw. Bedarfsermittlung zur Verfügung, das bei der Navigation durch die verschiedenen Gesetze, Regelungen und Vorschriften unterstützt.

Darüber hinaus wird der Bedarf an juristischer Expertise auch im Prozess der Durchführung beschrieben. Hierbei skizziert eine Person einen Vorfall, in welchem eine Klientin durch eine dritte Person sexuell belästigt wurde. In ihrer Antizipation skizziert die interviewte Person ein DSS, welches ihr selbst (und der betroffenen Klientin) als rechtliche Beratung zur Seite steht:

Ja, im Prinzip hätte ich gerne so eigentlich/ ja, gerne so Optionen gehabt. ‚Ich habe den und den Fall‘. Weil, ich persönlich wusste in dem Moment auch nicht: Inwieweit bin ich denn jetzt handlungsfähig? Weil, sie [die Klientin, DS] ist ja in dem Sinne nicht entmündigt und hat die Möglichkeit zu schalten und zu walten, wie sie das möchte. Dann wäre vielleicht auch interessant, ja, tatsächlich interessant gewesen: Was kann ich ihr sonst höchstens noch so empfehlen? [...] Weil, es war ja schon ein schwerwiegender Fall von sexueller Belästigung, wahrscheinlich, und/ Aber da bin ich ja auch rechtlich gar nicht/ Da wäre das schon interessant, einmal zu gucken: ich gebe das und das ein, und ich habe die und die Situation gehabt. Und die und die Fakten haben eine Rolle gespielt. Ja, wie ist jetzt die Entscheidung? Wie hätte die Entscheidung jetzt ausfallen können? Wenn man jetzt sagt, okay/ Aber. Es ist auch wieder so ein bisschen allgemein wahrscheinlich. (LE01, Pos. 128)

Neben der juristischen Expertise hat auch die Kenntnis medizinischen Fachwissens eine entscheidende Bedeutung in der Teilhabeplanung. Bereits im Kapitel zur Feststellung der wesentlichen Behinderung als Vorausset-

zung für die Inanspruchnahme von Leistungen der Teilhabeplanung wurde betont, dass sich eine Wesentlichkeit der Behinderung nicht allein aufgrund einer medizinischen Diagnose ergibt, jedoch zugleich auf diese angewiesen ist (vgl. Kapitel 4.2.1.2). In den folgenden Zitaten überlegt daher eine interviewte Person, inwiefern die bekannten, medizinischen Berichte mit einem Fachlexikon für medizinische Begriffe kombiniert werden könnte, um individuelle Recherchen zu den Symptomen, Ausprägungen und Charakteristiken der Erkrankung oder Behinderung zu reduzieren:

Wir haben den Hilfeplan ja digital. Und, wenn es so eine Verknüpfung gäbe, wie gesagt, ich weiß gar nicht, ob das geht. Aber, dass man/ dass so ein Register an der Seite ist, weiß ich nicht, wo die ärztlichen Unterlagen alle zusammengefasst sind. Oder, wo noch einmal der ICD-10 vielleicht hinterlegt ist. Also, ich bin ein Mensch, ich kenne ein paar F-Diagnosen und kenne auch den Klartext. Aber bei den kognitiven Einschränkungen, da bin ich komplett unbeleckt. Im Moment mache ich das so: Ich schreibe es mir raus. Mit den Erklärungen. Und, wenn man das alles kombinieren könnte, dass man nur dranklicken muss, und es immer wieder auch bildlich vor Augen hat. Also für mich wäre das tatsächlich eine Erleichterung. (LT03, Pos. 181)

Der ICD-10 ist ja in keiner unserer Akten hinterlegt. Das heißt, ich muss immer meine Akte wieder/ den Hilfeplan zumachen, die Akte zumachen. Ich muss Google aufmachen. Wenn es da so Verknüpfungen gäbe. Über so eine Reiter. Wo ich noch einmal nachlesen kann: So, was war das jetzt noch einmal? Die Punkt eins oder die Punkt drei? (LT03, Pos. 185)

Neben der Bereitstellung medizinischen Fachwissens während der formalen Prüfung und Bedarfsfeststellung werden durch zwei Leistungserbringende auch Visionen antizipiert, die in der Durchführung bewilligter Leistungen zu verorten sind. Gemeinsam ist den Vorstellungen in den folgenden Zitaten, dass die antizipierten DSS wie klassische klinische Entscheidungsunterstützungssysteme der Medizin (Clinical Decision Support System, CDSS) agieren, indem sie eine Einschätzung über das Vorliegen einer Erkrankung oder Behinderung abgeben. In den skizzierten Visionen ist es jedoch nicht das medizinische Fachpersonal, das diese Anwendung nutzt, sondern die Interviewten selbst:

Nein, ich könnte mir vorstellen, dass es in Bezug auf Sprache ein interessantes Ding sein könnte. Dass man/ Weil gerade als Sprach-/ wenn jetzt jemand eine Sprachbehinderung oder eine Einschränkung hat, das kann

man messen. Es gibt konkrete Punkte, an denen wir das messen. Das gibt es ja jetzt schon so Tests, wo man wirklich das ganz genau, ob der Laut da ist oder nicht. Und ich könnte mir vorstellen, dass man so etwas einem Computer beibringen kann irgendwann einmal. Dass der hört. Dass ich jemanden mit dem Computer quatschen lasse. Und dass der mir dann sagt, hier gucke mal, soundso. Da ist eventuell eine Fehlstellung. Da ist/ eventuell könnte der mit der Grammatik noch einmal den Genitiv üben oder so etwas. Weil, das ist ja eigentlich im Prinzip, was man als Therapeut dann oder so/ wir sind ja nicht wirklich die Therapeuten, aber wir haben ja auch therapeutische Funktionen [...]. Und wir müssen ja auch diagnostizieren sozusagen und dann eine Entscheidung treffen. Und ich glaube, dass es bei Diagnosen funktionieren könnte, wo es halt ein konkretes System schon gibt. Also bei konkret messbaren Dingen. (LE04, Pos. 139)

Also das soll ja eine Frage sein, von der ich erwarte, dass das System mir die auch beantworten kann. Das heißt, wenn ich das System jetzt frage, wie schwer ist der/ also, wie ist der Schweregrad dieser Verletzung, kann mir das System ja noch nicht einmal antworten. Weil es sieht ja die Verletzung nicht. Das heißt, da fehlen ja Variablen im System, um mir da etwas dazu sagen zu können. Man könnte natürlich so eine Frage stellen wie: Wenn ich mir unsicher bin, wie schwer eine Verletzung ist, sollte ich dann einen Krankenwagen rufen? Da würde das System wahrscheinlich sagen: Aufgrund der Erfahrungen da und da und die und die sagen wir ja. (LE09, Pos. 187)

Insgesamt fällt auf, dass die hier skizzierten Antizipationen von den interviewten Personen bei Prozessen oder Fragestellungen unterstützen würden, bei denen sie selbst Wissenslücken aufweisen oder sich unsicher sind.

4.5.1.3 Dokumentationen zusammenfassen

Die dritte Erwartung besteht darin, dass sich interviewte Personen eine Informationszusammenstellung vorhandener Dokumentation mithilfe der KI-basierten Systeme erhoffen – eine Idee, die nicht zuletzt durch den verwendeten Stimulus bestärkt wurde⁹². Wie sich in den folgenden Zitaten zur

92 In einigen Fällen wurde die Vision einer KI-basierten Unterstützung durch inhaltliche Aufbereitung der Verlaufsdocumentation bereits im Interviewabschnitt zu den

Informationszusammenstellung zeigen wird, antizipieren die interviewten Personen vornehmlich eine Zusammenstellung bzw. inhaltliche Aufbereitung vorhandener Verlaufsdocumentationen, aber auch die Zusammenfassung von Bedarfen auf Basis der Bedarfsermittlungsinstrumente:

Na, wenn zum Beispiel ein System, die Dinge, die man/ also, was weiß ich? Wenn ich jetzt eine Thematik beschreibe, was so los ist, und dann auch dokumentiere, was ich mit dem gemacht habe. Wenn er mir das zum Beispiel auswertet zur nächsten Hilfeplanerstellung. Also eine Auswertung des letzten Zeitraums unter unterschiedlichsten Aspekten, sage ich jetzt einmal. (LE10, Pos. 116)

I: Wenn ich Sie richtig verstanden habe, hatten Sie, nachdem Sie den Text gelesen hatten, als erstes ‚wow‘ gesagt. (lachen)

LT03: (lachen) Ja. [...] Ja, weil *vorhandene Informationen/*. *Indem zusätzliche Informationen liefern oder vorhandene Informationen auf eine neue, beziehungsweise vereinfachte Art zusammenstellt*. Jetzt ist es so: Ich habe, wenn ich alles digital, also, wenn ich alles am Rechner mache, habe ich auf meinem Bildschirm nur den Hilfeplan offen. Möchte ich auf Informationen aus der Akte zurückgreifen, muss ich den Hilfeplan zumachen, muss in die Akte gehen und muss da suchen. Und dann, in der Hoffnung, dass ich dann auch relativ zügig das finde, was ich suche. Dann les ich noch einmal. Um aber wieder in den Hilfeplan zurückzukommen, muss ich das wieder zumachen und den Hilfeplan wieder aufmachen. Und wenn man das kombinieren könnte, dass am Hilfeplan meinetwegen irgendwo am Bildschirm Reiter sind, wo ein zusätzliches Fenster nur kurz aufpoppt. Durch das ich mich schnell blättern kann. Ja, das wäre, glaube ich, auch eine Zeitersparnis. (LT03, Pos. 182-185)

Die Informationsaufbereitung würde, so die Vorstellung der interviewten Personen, damit insbesondere bei der Einschätzung des Bedarfs und der Evaluation nützlich sein. Mit der Informationszusammenstellung wird einerseits erwartet, dass die Reduzierung von Komplexität, d. h. von Umfang und Detailtiefe vorhandener Dokumentation dazu beitragen kann, dass insbesondere sogenannte Altbestände leichter zugänglich werden, indem

Dokumentationsroutinen vorgebracht. So entwickelt bspw. die Person LE10 ihre Version eines KI-basierten DSS als Antwort auf die Frage, wie und wodurch der Nutzen der Dokumentation erhöht werden könne – also zu einem Zeitpunkt, in dem weder die Antizipationen zu KI, Algorithmen oder DSS erfragt, noch der Interviewstimulus vorgestellt wurde.

deren Inhalte bspw. mit gezielten Schlagwörtern gefiltert werden können. In diesem Sinne ist die Informationszusammenstellung in erster Linie als Beitrag zum effizienten Arbeiten und zur Einsparung von (zeitlichen) Ressourcen zu verstehen:

Der kann uns unterstützen bei der Entscheidungsfindung. Indem er uns Dinge, die wir einmal dokumentiert haben, zur Verfügung stellt. In irgendeiner Auswertung oder wie auch immer man das dann nennen mag. (LE10, Pos. 160)

Wenn man die Inhalte aufbereiten könnte so nach dem Motto: Erstantragstellung war am 01.01.63. Weil da sind wir ja in einem Zeitraum, der ist so/. Wenn wir jetzt bei 01.01.2019 wären, das ließe sich leichter herausfinden. Nicht nur, weil die Akte kürzer ist, sondern weil sich die Systeme seitdem ja auch verbessert haben. Aber gerade, wenn es um Altbestände ginge, wäre das eine erhebliche Vereinfachung. Vor allen Dingen, wenn ich immer mal wieder daran denke, was für Rückfragen aufkamen. Nicht nur bei mir als Fallmanager, sondern auch zu Vorstellungen der Sachbearbeitung. Dass unsere Akte, warum auch immer, einfach aus menschlichem Versagen von mir aus auch, unsere Akte mit der Bewilligung drin nicht mit den getätigten Zahlungen übereinstimmt. Weil irgendjemand einen Zahlendreher drin hat. Wenn es da Abgleiche gäbe oder auch einfach nur in dem Fall, um das zu überprüfen, springe ich zwischen drei Programmen her, als Sachbearbeiter, und frage im Zweifel noch in unserem Rechnungsbüro nach. Wenn man das irgendwie aufbereitet vereinfachen könnte oder am besten da wirklich dann Plausibilitäten bestünden zwischen dem ein und dem anderen System, das wäre natürlich eine deutliche Arbeitsvereinfachung. Die jetzt auch nicht zwingend meine Bedenken teilen würde, dass sie Jobs kostet. Das könnte mir gefallen. (lachen) (LT02, Pos. 142)

Aber das System bereitet mir alle Daten zur Entscheidungsfindung so auf, dass ich ganz schnell die wichtigen Daten finde und dann sagen kann, ich entscheide. (LT07, Pos. 154)

Andererseits wird die Informationszusammenstellung auch als Ausgangspunkt für Überlegungen angenommen, in denen KI-basierte Systeme aktive Unterstützung leisten könnten. In solchen Überlegungen fungiert das System als eine Instanz, die beratend oder hinweisend zur Verfügung steht und die Mitarbeitenden bzw. Fachkräfte auf Besonderheiten aufmerksam macht, bspw. auf bestimmte Konstellationen, Wechselwirkungen oder auf verschiede-

dene Perspektiven auf einen Fall. Die Vorstellungen sind damit eng mit der bereits thematisierten, methodischen Unterstützung als Form aktiver Hilfestellung verbunden (vgl. Kapitel 4.4.2). Das System könnte in dieser Vision ähnlich einer erfahrenden Kollegin bzw. eines erfahrenden Kollegen um Rat gefragt werden; noch häufiger anzutreffen ist die Vorstellung, dass das System diese Art von Hilfestellung eigenständig leistet, indem bspw. bestimmte Lämpchen, Signale oder Hinweise automatisch angezeigt werden:

Ich habe ja gesagt/ also, in der jetzigen Situation müssen wir eine Einschätzung machen im Hinblick auf den Hilfebedarf nach A, B, C, D. Und habe Ihnen gesagt, dass ich zu den einzelnen Items Fragen formuliert habe. Diese Fragen sind nicht/ also es ist Aufwand. Wenn die PC-gestützt aufpoppen würden, wären das zusätzliche Informationen. Und wenn ich mit meiner Hilfsbedarfserhebung bis JETZT zu einer Entscheidung komme: Das ist ein Hilfebedarf nach B aufgrund der Informationen, die ich habe. Und wenn mir ein Unterstützungssystem, was ich jetzt analog habe, dieser Fragenkatalog, sagen würde: ‚Hast du schon einmal da und darauf geachtet? Hast du das und das in den Blick genommen? Weil dazu habe ich noch nichts dokumentiert.‘ Dann wären das zusätzliche Informationen, die ich verwenden könnte, um den Hilfebedarf noch einmal anders anzugucken. Was ich jetzt, wie gesagt, im Rahmen des Katalogs habe. Um dann eine andere Entscheidung zu treffen. Eine besser geprüfte Entscheidung. (LE03, Pos. 152)

Aber wir sagen, gerade bei diesen Borderline-Störungen ist zum Beispiel eine Psychotherapie wichtig. Je nachdem, tagesformabhängig, der wievielte Hilfeplan das ist. Vielleicht hat man den Hilfeplan gelesen und diese Psychotherapie, auf die wir sehr viel wert legen, rutscht einem in den Gedanken durch. Dann wäre das schon sehr hilfreich, wenn vielleicht irgendwo ein rotes Lämpchen angeht und man sagt, ne? Also, das ist vielleicht ein STANDARD? Den wir abfragen sollten. Ist jemand in therapeutischer Behandlung? Einfach nur als Hinweis: ‚Hast du das bedacht?‘ Unter diesem Aspekt, dass man wirklich alles damit auch ABGRAST und Impulse zum Denken gibt, ‚Hast du das bedacht?‘ finde ich das nicht so verkehrt. Man sollte sich nur nicht darauf verlassen, dass das System schon alles für einen bedenkt. Und einen auf alles (lachend) aufmerksam macht. Aber diese Hinweisfunktion fände ich sicherlich eine Unterstützung. (LT03, Pos. 209)

[...] dass mir aufgrund der Tatsache, dass ich durch die verschiedenen Lebensbereiche zu gehen habe, um einen Bedarf festzustellen, Parameter sozusagen aufpoppen. Nach dem Motto ‚Unter anderem musst du dieses und jenes auch noch beachten‘. Das halte ich für durchaus entscheidungsunterstützend. (LT04, Pos. 122)

Wie auch, wenn jetzt irgendwie eine Erkrankung eingegeben wird ins System, dass die vorliegt, dann so Sachen aufpoppen wie ‚Ist das und das und das schon erfolgt?‘ oder ‚das und das/ wurden die und die und die Maßnahmen ergriffen?‘ oder irgendwie so etwas. [...] Und bei dem Entscheidungsunterstützungssystem, da habe ich noch gedacht, das wäre/ das könnte so etwas sein wie, ja, so etwas wie ein Ablaufplan. Dass man einfach also da, ja, dass man so einen standardisierten Ablauf hat, wie Entscheidungen zu treffen sind. Dass es bestimmte Felder gibt, die ausgefüllt werden müssen, um dann/ und wo dann vielleicht so Hinweise dann auch aufpoppen. [...] Dass man bestimmte Felder anklickt, dass die eine Rolle spielen, dass dann auch sich weitere Felder öffnen, die dann zu pflegen sind. So halt, nicht? So stelle ich mir ein Entscheidungsunterstützungssystem vor. Mit Hinweisen. Und der nächste Schritt oder das und das ist zu beachten. Irgendwie solche Sachen halt, nicht? (LT09, Pos. 149)

Ähnlich wie dies von Sozialarbeitenden erwartet wird (vgl. Kapitel 4.1.4), besteht hierbei mitunter der Anspruch, dass KI-basierte Systeme ebenfalls in der Lage sein müssten, Mehrdimensionalität auf den Fall abbilden zu können. Auffallend ist zudem, dass im folgenden Zitat von einer Zusammenführung von Daten- und Informationsbeständen ausgegangen wird, die weit über die organisationsinterne Dokumentation hinauszugehen scheinen:

Technisch, hm. Also, es ist diese Mehrdimensionalität. Die finde ich wichtig, diese Perspektive aus verschiedenen Richtungen. [...] Wenn ich das jetzt einmal spinne: [...] Wir haben eine Familie. Die wird vom Jugendamt oder sozialen Diensten betreut. Und da geht nicht nur ein Mitarbeiter hin oder zwei. Die können sich ja nun schnell einig werden, oder sie können in Abhängigkeit sein. Da gehen viele Menschen rein. Alle Informationen/ das war ja jetzt das Problem. Ah, ja. Kind geht in Kindergarten. Ein anderes Kind geht in die Schule. Da habe ich ja schon Perspektiven einer oder mehrerer Erzieher. Dann noch die Perspektive von Lehrer. Einer Lehrerin, unterschiedlicher Lehrerinnen. Die Perspektive auf ein Kind und noch ein Kind. Dann habe ich den Arbeitgeber.

Informationen. Der Arbeitgeber vom Vater gibt Informationen an: ‚Ist heute wieder blau gekommen‘ oder ‚redet soundso‘. Und das alles wird zusammengeführt, um dann rote Lampen einmal hoch zu/ achtet oder guckt mal dahin, dann kann das sehr hilfreich sein. Das ist die Funktion, die wir vorhin hatten: Welche Funktion hat Dokumentation? Nämlich Informationsaustausch für vielen Menschen, die sich nicht treffen. Wo ich keine Kommunikationsstruktur habe. Und da hätten wir jetzt verschiedene Bereiche, die eigentlich nicht miteinander reden. Und da wäre die Zusammenführung von Daten/ könnten da hilfreich sein. [...] Gerade dann, wenn verschiedene/ bei so komplexen Systemen. Ich hatte ja gerade den Arbeitgeber. Der redet nicht mit der Kindergartenfrau. Da gibt es keine Struktur dafür. Die Lehrerin redet nicht mit dem Arbeitgeber. Und die Lehrerin redet nicht mit dem Gynäkologen und weiß nicht, dass die Mutter jetzt die sechste Abtreibung hat. Beispielsweise. Und so. Da könnte eine Dokumentation und eine Zusammenführung von Daten hilfreich sein. (LE03, Pos. 162-164)

Die Informationszusammenfassung der Verlaufsdokumentation wird nicht nur organisatorisch, sondern auch inhaltlich eng mit der Bedarfsermittlung assoziiert. So stellt sich eine Person vor, dass eine automatisierte Bedarfsermittlung mittels Sprachcomputer möglich wäre. Hierbei wird davon ausgegangen, dass leistungsberechtigte Personen in mehr oder weniger direkter Weise mit einem KI-basierten System interagieren würden:

‚Wir würden jetzt an so einem System arbeiten. Sind Sie suizidgefährdet, drücken Sie bitte die Eins.‘ (lachen) So, ne? Dann wären dicke Bretter zu bohren, ne? Ich kann mir in Moment vorstellen, dass dann ein Sturm des Widerstands entstehen würde aus der Szene. Das hat nichts mit dem [Leistungsträger, DS] zu tun, sondern so mit dem ganzen Netzwerk vor Ort. Das werde ich übrigens wirklich mal machen. [...] ich werde in einem der nächsten [Treffen, DS] werde ich mal sagen: ‚Wir hätten übrigens etwas ganz Innovatives. Und das wäre schon kurz vor der Entwicklungsreife (lachen). Wir würden dann folgendes tun. Und wenn wir selbst Bedarfe ermitteln, würden wir so einen kleinen Sprachcomputer mitbringen.‘ (LT01, Pos. 102)

Die Vorstellung einer automatisierten Bedarfsermittlung weist Ähnlichkeiten zu hoch-standardisierten Verfahren auf, die Einschätzungen mittels Klassifikation vornehmen; so auch im folgenden Zitat dergleichen Person, welche sich vorstellt, dass das Erstgespräch automatisiert erfasst werden

würde und DSS zu Schlussfolgerungen kämen, indem verbale Aussagen einem Skalenwert zugeordnet werden:

In Moment fehlt mir ein bisschen die Phantasie dazu, wie man das bei dem Gespräch, also bei dem Erstgespräch, schon automatisieren könnte. Dass man sagt, jemand erzählt mir etwas und daraus mache ich jetzt den Punkt ‚die Hilfebedarfsgruppe A1‘ oder so etwas. Also das, das ist schwierig. Kann ich mir im Moment nicht vorstellen. Vielleicht auch anders sozialisiert, nicht? Also, ich denke es auch vor dem Hintergrund personenzentrierter Hilfe. Und dann so ein teilautomatisiertes Verfahren? Also, ‚nenne mir Teilhabeeinschränkungen und wir machen folgende Leistung daraus.‘ Das finde ich schon sehr schwierig. (LT01, Pos. 76)

Während so verstandene Inhaltzusammenfassungen im Rahmen automatisierter Bedarfsermittlungen nicht befürwortet werden, wird die Inhaltzusammenfassung von gut der Hälfte aller Interviewten vielmehr als Möglichkeit wahrgenommen, anhand der Dokumentation zu einer ersten Einschätzung über den möglichen Bedarf leistungsberechtigter Personen zu kommen bzw. diesen aus der Dokumentation abzuleiten:

[...] vielleicht auch zur Entscheidungsunterstützung im Rahmen von Aufnahmegesprächen. Es gibt ja die Sozialpsychiatrischen Zentren. Da muss man ja nicht zwingend hin, weil man, oder da geht man ja vielleicht nicht unbedingt hin oder auch bei den KoKoBes, mit dem Gedanken: ‚Ich habe das und das und will jetzt das und das.‘ Da geht man ja vielleicht hin und sagt: ‚Ich habe ein Problem. Ich brauche Hilfe, aber ich weiß nicht welche.‘ Wenn man da dann irgendwie, wahrscheinlich über irgendwelche Checklisten, Top-down-Menüs, was weiß ich nicht, was. Wenn man da eine Datenbank erfasst und ein paar Stichworte abfragt, zum Beispiel so etwas wie: Wohnungslos, Geschlecht. Natürlich Stammdaten. Dann aber auch so etwas wie wohnungslos, irgendwelche Beeinträchtigungen oder Beeinträchtigung gegeben. Dann Unterstützungsbedarf im Bereich Arbeit oder Finanzen oder was auch immer. Und dann kommt zum Schluss für den Sozialarbeiter im SPZ kommt dann raus: Ja, in dem Fall macht vielleicht eine Anbindung an die Schuldnerberatung sinnvoll. Der Rest könnte man sonst noch hier und dort hin verweisen. (LT02, Pos. 172)

Natürlich könnte, also, theoretisch könnte man ja aus dem, was wir klientenbezogen dokumentieren, auch ableiten, welchen personellen Bedarf dieser Mensch hat. (LE07, Pos. 203)

Manche Leistungserbringer betrachten diese Inhaltsanalyse insbesondere für die Arbeit beim Leistungsträger als sinnvoll, wie dem folgenden Zitat zu entnehmen ist:

Für UNS, hier persönlich an der Basis, macht das nicht so viel Sinn. Aber für denjenigen beim [Leistungsträger, DS] könnte es vielleicht sinnvoll sein. Ist meines Erachtens, weil der den Menschen persönlich nicht kennt. Und er sowieso immer auf, ja, auf solchen/, auf so einer Basis entscheiden MUSS. Ich habe ja immer noch die Möglichkeit, hier vor Ort mit den Menschen mal eben schnell noch irgendwie zum Gespräch hinzu zu bitten. Selbst einfach mit ihm zu sprechen, ihn zu beobachten. Das haben die Menschen vom [Leistungsträger, DS] ja nicht. Also, wir schicken ja keine Videos hin oder es wird nicht telefoniert mit dem Klienten. Oder, eine Videoübertragung gibt es auch nicht. Um einfach das so ein bisschen zu erleben, wie sich jemand verhält, wie jemand ist. Von der Grundstimmung her. Das kann man ja alles nicht so ganz darstellen. Ja. Deswegen. Als Unterstützung wäre das dann natürlich sinnvoller. Wenn man so etwas zur Verfügung hätte beim [Leistungsträger, DS]. (LE08, Pos. 201)

Zudem wird auch der Analyse von Gesprächsprotokollen und den individuellen Selbstbeschreibungen leistungsberechtigter Personen zu ihrer Situation, die im Rahmen des Antragsverfahrens erstellt werden, erwartungsvoll entgegengeblickt:

Und dann wäre natürlich schon spannend, ob es eben einen Zugang gäbe für die Prosa-Texte. Und da geht es einmal um die Prosa-Texte des Leistungsberechtigten. Also, der wird ja bei uns befragt und das soll auch möglichst Eins-zu-Eins- so, wie er spricht – wenn er denn spricht – übernommen werden. [...] Und wenn man DA, aus dem, was die sagen, auch noch irgendetwas ziehen könnte. (LT05, Pos. 129)

Zugleich wird diese Möglichkeit ambivalent betrachtet. Während sich einige Personen dagegen aussprechen, dass inhaltliche Zusammenfassungen zugleich mit einer Bedarfseinschätzung leistungsberechtigter Personen einhergehen dürfen, gehen andere Personen ganz selbstverständlich davon aus, dass auch Einschätzungen über die Bewilligungen von Leistungen mit der Inhaltszusammenfassung begründet werden könnten:

[...] ich habe ja gesagt, wir schreiben das als Freitext. [...] Problematisch finde ich, wenn aufgrund des Geschriebenen Rückschlüsse gezogen werden: Was ist A, B, C, D? Also, wenn ich nicht selbst A, B, C, D anklicke, sondern aufgrund des Freitextes bestimmte Schlüsselwörter da rausgezogen werden, die dann das Kreuzchen machen. Denn das ist für mich – oder für unseren Job – viel, viel, viel schwieriger den Menschen zu sagen, welche Schlüsselwörter müsst ihr schreiben, um da einen Haken zu machen. (LE03, Pos. 152)

Technik kann nicht die Grundleistung bestreiten, die in der Eingliederungshilfe passieren soll. Nämlich, dass Menschen einschätzen können, welcher Bedarf formuliert, gewünscht und umgesetzt wird. Weil es handelt sich hier um einen sozialen Prozess, der komplex ist und der sowohl einen subjektiven Zugang ermöglicht – oder dieses Bauchgefühl, was ich vorhin angesprochen habe – aber auch natürlich eine fachliche Perspektive und einen rechtlichen Rahmen. Aber dieses alles in der Kombination, meine ich, kann von einer Technik nicht geleistet werden. Und, SOLL nicht von einer Technik geleistet werden. (LT07, Pos. 116)
Ich glaube, in der alltäglichen Arbeit ist es halt einfach, also, im Nachhinein zur Auswertung, ja? Oder zum Bewilligen oder nicht Bewilligen von Maßnahmen, von Unterstützung. Da kann ich mir das vorstellen, dass das durchaus eine Zukunftsoption ist. (LE05, Pos. 176)

Ja, dass ein Rechner die Dokumentation analysiert und daraus zum Beispiel ableitet, wie viel personellen Unterstützungsbedarf ein Klient benötigt. [...] Also, ich kann mir vorstellen, dass der Leistungsträger, wenn er Zugriff auf unsere komplette Klientendokumentation hätte, dann über eine Maschine quasi zu Entscheidungen kommt, die unmittelbar Auswirkungen auf den Assistenzbedarf oder auf die Assistenz, die Klienten bewilligt bekommen haben. (LE07, Pos. 179-181)

Weil, Zusatzpersonal heißt ja oft, dass die eben mehr Personal brauchen, um dem eine engere Betreuungssituation zu bieten. Nicht? Also, wenn man in einem Wohnheim lebt [...] bedeutet Personal häufig auch so etwas wie eine Präsenz zu gewährleisten. Und wenn man dann versucht, herunterzubrechen, aus dieser Präsenz, [...] WIEVIEL tatsächliche, praktische Begleitung kann da für den Einzelnen abfließen? [...] wir lassen uns dann tatsächlich bei solchen Beurteilungen auch die Personaleinsatzpläne geben. Wir lassen uns die Dienstpläne geben. Wir machen

uns ein Bild, wer die anderen Klienten sind in der Einrichtung. Und versuchen dann, genau so eine Einschätzung vorzunehmen. Ich meine, wenn man das dann auswertet mit den Hilfeplänen, müsste man eigentlich ein Bild haben, wieviel Eins-zu-eins-Begleitung brauchen die Menschen, die da wohnen? In welchem Umfang ist eine Präsenz ausreichend? Das ist ja auch etwas ganz Angemessenes. (LT05, Pos. 149)

Wie in den genannten Zitaten erkennbar, gehen vereinzelte Überlegungen so weit, dass durch die inhaltliche Zusammenfassung der Verlaufsdocumentation auch Einsparungen von Personal und Mitteln, wie etwa nicht notwendige Fachleistungsstunden, in Betracht gezogen werden könnten. In die gleiche Kerbe schlägt auch das folgende Zitat – und verdeutlicht zugleich, dass Einsparungen nicht erst durch den Einsatz von DSS ermöglicht werden würden, sondern bereits durch eine umfassende Dokumentation realisiert werden können:

[...] wir haben in [der Stadt, DS], [...] zwei bis dreihundert Millionen jedes Jahr an Eingliederungshilfe ausgegeben. So. [...] Und wir haben gesagt, wir wollen diesen Prozess strukturieren und wir haben angefangen – damals war das keine Vorgabe – jeden Einzelfall, die Entscheidung zu dokumentieren. Immer mit der Zielrichtung prozessaufbauend, sowohl also Ziele, Maßnahmen und/ also, Qualität und Quantität. Das heißt, auch festgehalten, mit welchen Zielsetzungen und welchen Zeitansätzen wurde das gemacht. Das hatte zur Folge, dass wir innerhalb von sechs Jahren – es gab ja so einen Durchschnittsrating, wieviel Durchschnittswerte wurden in welcher Region gewährt – haben wir geschafft, dass sowohl die Quantität, also das heißt, der Umfang der Leistungen sich reduziert hat, als auch die Qualität der Prozesse verbessert wurden. Nämlich, dass wir Fragen gestellt haben bezüglich der Unterstützungsprozesse, der Maßnahmen und der Ziele. Und die konnten wir ganz gezielt stellen, weil wir das dokumentiert hatten. Und wir konnten auch sehen, dass sich die Durchschnittswerte, das heißt das eingesetzte Steuer/ die Steuermittel, sich reduziert haben. Aber der Effekt der Qualität gestiegen ist. (LT10, Pos. 116)

Gleichwohl besteht die berechnete Annahme, dass Aspekte der Leistungsbewilligung durch die Hinzunahme des aufbereiteten Organisationswissens mithilfe eines KI-basierten DSS wesentlich effizienter umgesetzt werden könnten.

4.5.1.4 Erfahrungswissen bereitstellen

Die Informationszusammenstellung steht in enger Verbindung zu der Erwartung, dass es zu einer Vergleichbarkeit kommen kann, indem Voraussetzungen für Vereinheitlichung geschaffen werden. Dahinter steht der Gedanke, dass in der Gesamtschau oder auch im Vergleich von verschiedenen Fällen bestimmte übergreifende Gemeinsamkeiten entdeckt werden könnten und dieses abstrahierte Wissen als organisationsinternes (Erfahrungs-) Wissen zur Verfügung stünde. Dieses Organisationswissen wäre einerseits in administrativer Hinsicht wertvoll. So beklagt sich eine Person darüber, dass ihr statistische Daten über organisationsinternes Wissen fehle, bspw. über die Anzahl von Personen im Leistungsgebiet mit bestimmten Erkrankungsbildern oder Komorbiditäten, und damit für strategische Entscheidungen nicht zur Verfügung stünde:

Was aber schwierig ist, ist manchmal so aus dem System zu Zahlen/Werte zu extrahieren. [...] Also, das würde ich mir wünschen, dass man vielleicht manchmal so Statistikabfragen auch selbst machen könnte. [...] Nehmen wir mal an/ Also, wir haben so Leistungsanbieter, die haben eine Vereinbarung mit uns über Personenkreise. Also Menschen mit psychiatrischer Erkrankung oder Suchterkrankung. Und manchmal gibt es dann so Doppelungen. Also da gibt es jemanden, der eine psychische Erkrankung hat, aber auch eine Suchterkrankung. Und ich würde vielleicht mal gerne abfragen: Wie viele von diesen Doppeldiagnosen haben wir denn bei bestimmten Anbietern? Oder auch in der Region und so? So etwas ist NICHT oder sehr, sehr schwer möglich bis jetzt. Und das würde ich mir vielleicht manchmal wünschen. Gar nicht für den Einzelfall, sondern um mal so einen Überblick zu bekommen. Und, um bestimmte allgemeine Dinge noch einmal in der Region anders besprechen zu können. DAS sind auch Dinge, die wir oft gefragt werden. ‚Sag mal, wie viel Suchtkranke haben wir eigentlich?‘ Und ich kann dann eigentlich nur sagen: ‚Weiß ich nicht.‘ (lachen). Die Zahlen, die man selbst abfragen kann, also diese Abfragen, die man selbst machen kann, sind sehr, sehr begrenzt. (LT01, Pos. 48)

Andererseits könnte der Rückgriff auf aggregierte Erfahrungswerte eine Orientierungshilfe im Rahmen der Ziele- und Maßnahmenplanung darstellen. So stellen sich die interviewten Personen vor, dass DSS anhand der Bedarfsanalyse oder der geschilderten Situation potenzielle Handlungsoptionen vorschlagen könnten:

Also wenn da so kommt, ‚ich will jeden Monat ins Kino, dass das System erkennt, aha, hier ist vielleicht eine persönliche Assistenz gefordert. Dass das System mir schon sagt, welche Leistung käme denn in Aussicht [...]. (LT07, Pos. 154)

Und in dem Zusammenhang habe ich noch nicht so eine konkrete Vorstellung tatsächlich jetzt gehabt. Also, ich KÖNNTE mir vorstellen, dass es schon auch eher in die Richtung läuft: ‚Okay. Wenn zum Beispiel Herr X das und das hat, dann ist er soundso wahrscheinlich soundso gefährdet.‘ Also, dass man dann schon eher darauf schließen möchte, inwieweit ist dann die Person/ Das kennt man vielleicht ja auch von Versicherungen. Dass, ‚okay, du rauchst, du bist übergewichtig, dann hast du das und das Risiko krank zu werden, oder vielleicht zu sterben‘ oder was auch immer. So stelle ich mir das ungefähr vor, (lachend) was du hier machst. Nur auf den sozialen Bereich irgendwie. (lacht) (LE01, Pos. 122)

Was ich mir vorstelle? Also, wieder der Maximalfall: Ich gebe in einen Computer ein, ich habe Max Mustermann, gebe ich das 90 Prozent Behinderung, wohnt in [Ort, DS]. Mach mir mal einen Vorschlag zu der Teilhabeplanung. Dann rattert der durch und dann druckt er mir einen Vorschlag aus. Das wäre die Maximallösung. Ich muss nur noch prüfen, ist es korrekt und dann wird noch der mögliche Leistungsanbieter in [Ort, DS] angepiept und es wird gesagt: Hier ist ein möglicher Bedarf mit der und der Behinderung. Wie sieht es denn aus? Dass der Prozess quasi komplett automatisiert ist und der Mensch noch prüfen muss. Das wäre die Maximalvariante. (LT07, Pos. 124)

Das sind ja so Entscheidungsunterstützungssysteme, da wird/ Irgendjemand sammelt Daten und meint daraus ableiten zu können, welchen Vorschlag er mir machen kann. (LT06, Pos. 129)

Einige Interviewte betonen an dieser Stelle, dass der Fokus dieser vorgeschlagenen Handlungsoptionen darin bestehen sollte, den gegenwärtig wahrgenommenen Handlungsspielraum zu erweitern, d. h. möglichst vielfältige Vorschläge zu unterbreiten:

Dann wäre vielleicht auch interessant, ja, tatsächlich interessant gewesen: Was kann ich ihr [der Klientin, DS] sonst höchstens noch so empfehlen? Weil, außer/ also, es müsste auch mehr Optionen geben. (LE01, Pos. 128)

Die vorgebrachten Handlungsoptionen werden in diesem Sinne als Unterstützung oder Anregung für das eigene Handeln interpretiert:

Also, man könnte mit Sicherheit auch das Auswerfen von Maßnahmen mit einbringen. Also, das wäre noch etwas, was man hinzufügen könnte. Ob das automatisiert werden kann, weiß ich nicht. Also, dass man quasi Maßnahmen vorgeschlagen bekommt. Für den jeweiligen Hilfebedarf. Als Anregung oder als, ja. (LE08, Pos. 189)

Warum soll es das in der Sozialen Arbeit nicht geben? Ist nur die Frage: Wie weit geht das? Welche Daten kann ich so erfassen, dass da zwangsläufig ein und dasselbe Ergebnis rauskommt bei einer gewissen Kombination von Daten? Das ist eher so die Frage. Da wären wir wieder bei: Die Behinderung, die Wohnsituation ergibt das und das. Wenn man eine Datenbasis findet, ich vermute, dann würde/. Oder eine Datenbasis entwickeln würde, dann könnte man vielleicht auf Wahrscheinlichkeiten hinaus. Wenn man genug Daten hat. Das kann ich mir schon vorstellen. [...] Sie sprechen ja von Unterstützungssystemen. Sie sprechen ja nicht von ABSCHLIESSENDEN Entscheidungen. Dann spricht da nichts gegen. (LT02, Pos. 164)

Uneindeutig bleibt hierbei die Vorstellung, ob die Systeme – wie dies bereits bei der Vorstellung von Expertensystemen angeklungen ist – neue Ideen und Handlungsoptionen vorschlagen, die durch andere Fachkräfte bisher noch nicht bedacht wurden, oder ob lediglich Ideen wiedergegeben werden können, die zuvor durch andere Mitarbeitende in das System eingepflegt wurden:

Zum Beispiel, wenn ich die rechtliche Möglichkeit nicht habe, [...] dann kann mich das System NUR insoweit unterstützen, [...] dass es mir sagt, zum Beispiel, was für Alternativmöglichkeiten es gäbe. Was ich der Mutter anbieten könnte. Das wäre zum Beispiel etwas, was mir in dem Zusammenhang einfiel. Oder aber vorab, bevor ganz klar war, es wird keine Möglichkeit geben. Da könnte es mich entlasten, indem es, wie auch immer das technisch umsetzbar wäre, darauf reagiert, dass a) dem Bescheid gibt, wo drinsteht, Tagesförderstätte. Das System b) realisiert, das gibt es in [diesem Bundesland, DS] nicht und c) rechtlich ist es auch nicht möglich, das in einer Werkstatt dann so umzusetzen. Wenn es das könnte, ne? (LT02, Pos. 148)

Ich bin ja derjenige, der im Endeffekt [...] in der Lage [ist, DS] in einen Steuerungsprozess reinzugehen. Was soll künstliche Intelligenz für mich tun? Aber was sie tun soll, ist ja zunächst noch von dem Input ein wenig abhängig, den ich da rein gebe. Von allein passiert ja nichts. Dass Maschinen so zu Entscheidungen kommen können, aufgrund verschiedener Inputs, und dann zu einer Vorschlagsreihe, die bislang noch nicht gedacht worden ist, ja, kann ich mir vorstellen. Aber das macht Maschinen ja auch dann NUR, sprich künstliche Intelligenz auch dann NUR, wenn sie vorher mit entsprechenden Informationen bestückt worden ist. (LT04, Pos. 120)

Die Bereitstellung von Erfahrungswissen wird zudem mit einer Förderung des intrakollegialen Austauschs über Zuständigkeitsgebiete hinweg assoziiert. So könnte bspw. die Nennung organisationsinterner Durchschnittswerte dabei helfen, erste Einschätzungen über Umfang und Dauer von Maßnahmen zu erhalten:

[...] ich fände es hilfreich, Erfahrungswerte, die ich selbst nicht habe – also, die meine Kollegen vielleicht haben oder in anderen Fällen gesammelt haben – präsenter zu haben. Wir machen das natürlich, indem wir unglaublich viel miteinander reden und es einen persönlichen Austausch gibt und so. Aber das hat alles seine Grenzen. Und es hat auch zum Beispiel schon seine Grenzen, die durch die Region bestimmt sind. Also, ich rede ganz, ganz oft mit meinen Kollegen, die auch für [Stadt A, DS] zuständig sind. Aber mit denen von der Nachbargemeinde [...] – das ist in einer anderen Abteilung – mit denen schon weniger. So. Das heißt, wenn es ein System gäbe, dass mir die Erfahrungswerte, die breiten Erfahrungswerte, die wir haben auch in verschiedenen Regionen und von ganz verschiedenen Klienten, die ich jetzt vielleicht gerade nicht hatte. Wenn mir die schneller präsent sein könnten, das fände sehr unterstützend, nicht? (LT01, Pos. 82)

Was vielleicht hilfreich wäre, wäre so etwas wie eine/ dass so Erfahrungswerte, Zeitansätze für bestimmte Maßnahmen. Dass die aber nicht festgenagelt sein dürften, weil es da wie immer auch Besonderheiten gibt. Aber einfach so für Menschen/ also für Mitarbeiter, die neu sind. Einfach, nicht? Was ich gesagt habe: Was hilft, was ich so erfahren durfte in dieser/ in den zwei Jahren, wo es noch diese Hilfeplankonferenzen gab, was so die Fachkräfte gesagt haben: „Das ist ein angemessener Zeitraum, um zum Beispiel eine Anbindung zu schaffen da und da hin. In der

Regel.‘ Nicht? Natürlich gibt es da auch Ausnahmen. Je nachdem, was jemand mitbringt. Aber so/ für so ein paar Sachen fände ich das schon hilfreich, wenn man so eine Vorgabe hätte. Einen Richtwert, an dem man sich nicht richten muss. So ungefähr. (LT09, Pos. 141)

Es lässt sich vieles, glaube ich, verbessern dadurch. Vereinfachen. Und es lässt sich auch bestimmt/ lassen sich dadurch bestimmte Zielrichtungen unterstützen. Das glaube ich schon, dass man auch so ein Knowhow im Rücken hat. Dass man ein bisschen auf so Erfahrungswissen zurückgreifen kann und dass man das auch abrufen kann. (LT10, Pos. 88)

Besonders detailreich wird diese Vision der Vergleichbarkeit und des Zur-Verfügung-Stellens von Erfahrungswissen in dem folgenden Zitat beschrieben, weshalb es an dieser Stelle ausführlich präsentiert werden soll:

Mir ist dann [...] eingefallen, [...] dass [man, DS] aber bestimmte Sachen sehr wohl/ also bestimmte Aussagen sehr wohl in ähnlicher Form immer wieder findet. Also Aussagen von Klienten, die sagen so: ‚In diesem und jenen Bereich habe ich Probleme‘; und dass auch bestimmte Problemfelder sich ähneln können. [...] Also das sind so Dinge zum Beispiel, so, ich nenne [die, DS] jetzt einmal so Klassiker – jetzt nicht despektierlich gemeint – die sehr oft vorkommen. Wo es ähnliche Problematiken gibt, die Klienten im Alltag schildern. Und da habe ich gesagt: na gut. Vielleicht kann man für bestimmte Dinge/? Ich würde da ungerne jetzt Zeitansätze oder so etwas hinterlegen, aber vielleicht kann man für bestimmte Dinge auch bestimmte Erfahrungswerte verfügbar machen? Also nicht nur so [seine, DS] eigene. So, dass ich jetzt sage: ‚So. Einer ist nicht in der Lage, die Wohnung zu verlassen. Wie helfen wir dem jetzt? Dann muss er erst einmal begleitet werden und sagen wir mal eine Fachleistungsstunde pro Woche oder so etwas‘. So, das wäre jetzt nicht mehr individuell, finde ich. Dass man aber sich zum Beispiel/ ich könnte mir aber gut vorstellen, dass man sich mal anguckt: Was ist denn in dem ersten Wurf meistens ein gangbarer Zeitansatz für diese Problematik mit der Außenorientierung? Dass man sagt: ‚So die meisten, die dann so begleitet werden, die so ein ähnliches Problem haben, die kriegen eine Fachleistungsstunde‘. Ich sage irgendetwas. Es können es auch zwei sein oder so. Und, dass man dann sagt: So. Das ist erst einmal so ein/ vielleicht so eine, meinetwegen auch eine Zahl, die ich mal so im Kopf habe und mit der man mal so arbeiten kann. Und dann kann man immer noch gucken, ob es Anhaltspunkte dafür gibt, dass man vielleicht so einen Zeitansatz

unter- oder überschreitet. So, das könnte ich mir sehr wohl vorstellen. Dass ich mal weiß/ das wissen wir nämlich nicht. Das ist immer nur so eine Sache von eigenen Erfahrungswerten und Bauchgefühl. Dass ich weiß, so, wenn ich dieses und jenes habe, also zum Beispiel all die Leute, die aufgrund einer Angstproblematik nach draußen begleitet werden. Wenn ich die jetzt/ wenn ich da so einen Mittelwert nehme, dann werden die immer mit 1,5 Fachleistungsstunden begleitet. Das weiß ich nicht, nicht? Ob das so ist. Und wenn man das wüsste, wäre das sicherlich mal so ein Anhaltspunkt, den man auch, wenn man das richtig macht, in so ein Gespräch einfließen lassen könnte. Also, wenn ich jetzt jemandem gegenüber sitze, und er schildert mir das und dann sagen: ‚Ja, was machen wir denn jetzt?‘ Und will irgendwie Fachleistungsstunden für haben. Weil die meisten kriegen ja anderthalb. Dann wäre das, was man durchaus/ also, das könnte ich mir durchaus vorstellen. Dass man darüber mal diskutiert. [...] wenn man so ein Anhaltswert hat und man sieht so: Weiche ich eigentlich nach oben oder unten ab? Jetzt bei meinem Klienten. Das fände ich ganz hilfreich. (LT01, Pos. 78)

In dem genannten Zitat wird ein Aspekt betont, der bereits in einem anderen Zusammenhang angesprochen wurde: die Bedeutung des Bauchgefühls bzw. der Intention bei Entscheidungen, die auf den eigenen Erfahrungswerten beruht. Bereits im Kapitel 4.2.3.3 wurde thematisiert, dass Rückgriffe auf Erfahrungswerte für die Beurteilung der Fälle unerlässlich seien. In dem genannten Zitat wird deutlich, dass auch die Erfahrungswerte der Kolleg:innen als hilfreich eingeschätzt werden können, weil sie eine einordnende Funktion übernehmen und als Rückversicherung für das eigene Urteil herhalten könnten. Folglich wird die fehlende Verständigung darüber, wie andere Kolleg:innen eine vergleichbare Situation beurteilen würden, als Defizit wahrgenommen:

Wenn ich eine Menge von Daten habe, die ich jetzt aber nicht alle lesen oder auswerten muss, sondern das System würde mir möglicherweise sagen: Auf eine bestimmte Situation haben die meisten deiner Kollegen soundso entschieden. Ne? Das würde mir schon helfen. (LT01, Pos. 90)

Anhand der bisherigen Schilderung lässt sich zudem erkennen, dass das Zur-Verfügung-Stellen eines Richtwerts allein nicht problematisch erscheint. Die aggregierten Informationen werden erst dann durch die interviewten Personen abgelehnt, wenn es zu einer automatisierten Entscheidung käme:

Ich stelle mir vielleicht folgendes vor: Ich habe so ein System, dass mich in meinen Entscheidungen unterstützt und das macht mir Vorschläge, und ich halte mich in achtzig Prozent der Fälle an diese Vorschläge, mehr oder weniger. Dass irgendwann der nächste Schritt sein wird, dass man sagt: ‚Naja, weißt du, eigentlich. Der weicht ja sowieso fast nie ab. Wir setzen das jetzt einfach Eins-zu-Eins. Und wir machen zum Beispiel – das wäre jetzt so eine Vision, ne? (lachen) – wir machen so ein automatisches Bewilligungsverfahren und nur, wenn sich jemand dagegen wehrt oder legt Widerspruch ein oder wendet sich nochmal an euch, dann könnt ihr euch ja darum kümmern. Den Rest machen wir so automatisch.‘ Das finde ich persönlich sehr schwierig, ne? (LT01, Pos. 90)

Auffallend ist hierbei zudem, dass so verstandene, automatisiert ausgegebene Handlungsvorschläge den gegenwärtig wahrgenommenen Handlungsspielraum nicht mehr erweitern, sondern reduzieren. Würde bspw. von einer Problemstellung automatisch auf eine konkrete Anzahl von Fachleistungsstunden oder spezifische Leistungen geschlossen werden, wird ein solches System abgelehnt:

Also, als ich das Thema an sich das erste Mal so gelesen und die Überschrift gelesen habe, dachte ich mir: ‚Oh mein Gott, das kann nur nach hinten losgehen.‘ Denn sobald, ja, irgendetwas dann standardisiert wird, was um den Menschen geht, dann habe ich das Gefühl oder die Befürchtung bisher immer gehabt, dass die eigenen Bedürfnisse des jeweiligen dann untergehen könnten. Dass quasi alle über einen Kamm geschert werden. Mit/. Wenn einer den Bedarf in A hat und der andere auch. Sind zwei verschiedene Personen, okay, das ist der gleiche Bedarf. Das ist aber oft nicht so. So, das war so mein erster Gedanke, den ich dazu hatte. (LE08, Pos. 195)

Also, ich glaube nicht, dass ich da eine Frage hätte, die ich diesem System stellen würde. Das würde ja bedeuten, dass das System aus ähnlichen Fallkonstellationen, ja, mir ein Ergebnis vorschlägt. So. Und das, das kann ich mir in der Tat nicht vorstellen, weil die Einzelfälle wirklich in der Tat so komplex sind und ich glaube nicht, dass es da vergleichbare Fälle gibt oder auch nicht. Dass man aus der Summe von Fällen Entscheidungsvorschläge machen kann. Also, klar ist, sage ich mal, Sachbearbeiter, Hilfeplaner, die müssen auch auf Erfahrungsschatz zurückgreifen. Das ist ja nicht viel anders, nicht? Aber, dass ich so etwas automatisiert unterstützte, kann ich mir nicht vorstellen. (LT06, Pos. 135)

Was ich mir vorstelle? Also, wieder der Maximalfall: Ich gebe in einen Computer ein, ich habe Max Mustermann, gebe ich das 90 Prozent Behinderung, wohnt in [Ort, DS]. Mach mir mal einen Vorschlag zu der Teilhabeplanung. Dann rattert der durch und dann druckt er mir einen Vorschlag aus. Das wäre die Maximallösung. Ich muss nur noch prüfen, ist es korrekt und dann wird noch der mögliche Leistungsanbieter in [dem Ort, DS] angepiept und es wird gesagt: Hier ist ein möglicher Bedarf mit der und der Behinderung. Wie sieht es denn aus? Dass der Prozess quasi komplett automatisiert ist und der Mensch noch prüfen muss. Das wäre die Maximalvariante. (LT07, Pos. 124)

Also, wenn man so jetzt mal so denkt: Automatisierung und Hilfe und so. Ob man/ also, so etwas gäbe wie: eine bestimmte Erkrankung, dann in der Regel hat derjenige dann einen soundso hohen Unterstützungsbedarf. Oder so etwas. Ich glaube, das funktioniert nicht. Also es gibt/ so eine Idee habe ich bei Automatisierung. Dass man halt guckt, nicht? Infos eingeben und dann spuckt das eine Info aus. Das kann ich mir nicht vorstellen, dass das funktioniert. Weil das zu vielschichtig ist. Mit den ganzen anderen Aspekten, die noch zu berücksichtigen sind. Oder ich wüsste/ könnte mir nicht vorstellen, wie man das alles erfassen soll. (LT09, Pos. 141)

Die Ablehnung getätigter Handlungsvorschläge bezieht sich folglich weniger darauf, dass verschiedene Fälle miteinander verglichen werden und bspw. die durchschnittliche Anzahl von Fachleistungsstunden für solche vergleichbaren Fälle transparent gemacht werden, sondern dass dies für einige Interviewte sowohl mit der Vernachlässigung der Einzelfallwürdigung als auch der fehlenden Berücksichtigung der Gesamtsituation einherginge (vgl. Kapitel 4.6.1.2), wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

Wenn bei dem Klienten in der Dokumentation in den Daten steht, der mag Tiere, nicht? Und das Computersystem so programmiert ist, Stichwort Tiere: ‚Schlag doch einmal Urlaub auf dem Bauernhof vor.‘ Nicht? Ich sag das jetzt einmal so. So stelle ich mir das jetzt vor. Wie arbeitet ein System mit Daten? Dann betrachtet es die Dokumentation, nicht die Gesamtsituation. Überhaupt nicht. Dann reagiert es schnell. Schnelle Entschlüsse. Ich sehe darin keinen Gewinn. So. Wenn jemand Tiere mag, dann ist es vielleicht das Tier, das Karnickel, was dem Menschen auf das Bett gesetzt wird. Was er streicheln kann. Oder eine Katze, die schnurrt. Aber kein Urlaub auf dem Bauernhof. Also, das wäre keine Hilfe. Weil es

nicht die Gesamtsituation/ ich kann mir nicht vorstellen, dass Technik – und vor dem Hintergrund, dass die Menschen das unterschiedlich programmieren. Weil sie anders sprechen. – Dass da etwas Sinnvolles dabei rauskommt. Nein, es braucht Empathie und den Kopf. Und es braucht die Situation. Zu Weihnachten ist ein Urlaub auf dem Bauernhof auch nicht toll. (lacht) Zum Beispiel. Ja? Also es müssen ganz viele Dinge damit kombiniert werden. (LE03, Pos. 160)

Ja, da ist mit meine Jobcenterzeit in den Kopf gekommen. Weil das schon in den Jahren – ach ja, das muss 2007, acht, neun gewesen sein – es Anbieter am Markt gab, die glaubten, sie könnten auch Entscheidungsunterstützung liefern, indem die die Informationen von Leistungsberechtigten gesammelt haben. Ich sag, der und der/ alles, was die an Informationen hatten, haben sie oben in die Mühle reingeschmissen und unten kam raus, als Ergebnis, dieser Mensch soll einen LKW-Führerschein machen. So. Hat aber nicht funktioniert. Ist verschiedentlich eingesetzt worden und probiert worden, aber auf Kurz oder Lang, meine ich, dass die Kollegen das wieder abgeschafft haben. Weil diese Automatisierung von solch komplexen Fragestellungen einfach nicht möglich ist. Ich mache mal das Beispiel jetzt mit dem LKW-Führerschein. Das mag ja sein, dass, wenn man ausschließlich die Informationen einsammelt, über diesen Menschen, dass jetzt seine Arbeitsfähigkeit und seine Kompetenzen und so weiter angeht, und seine beruflichen Vorerfahrungen – also, SGB II, Jobcenter. Das wissen Sie. Das sind die Langzeitleistungsberechtigten, die Langzeitarbeitslosen im SGB II, nicht? Hartz IV. – Dass dann da durchaus man auf die Idee kommen könnte, LKW-Führerschein oder auch automatisiert auswerten kann, LKW fahren könnte für den das Richtige sein. Ich muss aber in solchen Fallkonstellationen immer berücksichtigen, wie ist denn sein weiteres Lebensumfeld? Wie ist seine familiäre Situation? Und da kann es gut sein, dass in so einem Fall zum Beispiel auch das Jugendamt drin ist. Mit einer sozialpädagogischen Familienhilfe. Die sagen würde: ‚Um Gottes Willen. Lasst den Vater um Gottes Willen nicht den Führerschein machen. Der ist überhaupt nicht mehr zuhause. Die Kinder brauchen unbedingt den Vater.‘ Und solche Aspekte, die lassen sich bei solchen Entscheidungsautomatismen dann einfach nicht berücksichtigen. Dafür braucht man einfach immer den individuellen Blick auf die Gesamtsituation. (LT06, Pos. 123)

Zudem besteht vereinzelt die Befürchtung, dass Vergleichbarkeit dazu führen könnte, dass ein Punktesystem, wie die Interviewten dies aus der

Berechnung von Pflegestufen kennen, Einzug in die Eingliederungshilfe erhalten könnte. Insofern grenzt eine interviewte Person ihre Gedanken zur Vergleichbarkeit vehement von einer Automatisierung der Leistungsansprüche ab:

Also, noch einmal ganz grundsätzlich: wir sollen und wollen ja auch eine personenzentrierte Hilfe anbieten. Das heißt, so ein System mit so Punkte zählen oder so, wie das früher bei der Pflegekasse der Fall war, das haben wir nie gemacht. Und das wollen wir eigentlich auch nicht machen. Wir wollen schon schauen: was ist persönlich für jemanden ganz wichtig? Und das können manchmal auch ganz, ich nenne es jetzt mal, abgefahrene Dinge sein. Die vielleicht auch gar nicht nur mit der Fachleistungsstunde-Systematik zu tun haben, sondern man macht mal irgendetwas ganz Besonderes. Ich finde, es ist wichtig das zu erhalten. Und ich finde, es ist auch wichtig dem Antragsteller das Gefühl zu geben, nicht so ein Checklisten/ also, das Hilfeplangespräch sollte nicht so ein Checklisten-Gespräch werden. So nach dem Motto: vielleicht noch eine kleine Persönlichkeitsstörung und wie äußert sich die? (lachen). Sondern es sollte schon etwas sein, wo derjenige einfach erst einmal erzählen kann. Und man es später in einen, vielleicht in irgendeinem Rahmen versucht zu bekommen. (LT01, Pos. 76)

4.5.1.5 Prognostik

Die Vergleichbarkeit zwischen den Fällen könnte zudem eine gewisse Prognostik eröffnen, bspw. hinsichtlich der Frage, welche Maßnahmen in ähnlichen Fallkonstellationen angewendet wurden bzw. wie sich die Situation in vergleichbaren Fällen entwickelt hat:

Wenn es jemand ist, der vielleicht in unterschiedlichen Betreuungssettings schon war, wie da der Verlauf so war? Um da vielleicht noch einmal einen Vergleich zu ziehen? Vielleicht dafür? Auch, was da Entscheidungen für Auswirkungen auf denjenigen hatten, in Bezug darauf, wie lange der brauchte, um im neuen System irgendwie anzukommen? Hm, vielleicht so etwas? Genau. Ich glaube, bei der Entscheidung an sich würde ich da gar nicht darauf zurückgreifen wollen. Da wäre mir, glaube ich, der persönliche Austausch wichtiger. Sondern eher so einen, ja, so ein unvoreingenommenes Rückblicken. Vielleicht auch eine Prognose? In Form von Erfahrungen, die vorliegen. Ja. (LE05, Pos. 160)

Eine Person verbindet die zuvor thematisierte Offenheit, die DSS beim Vorschlagen von Handlungsoptionen aufzeigen sollen, auch mit der Prognostik, wenn bspw. mithilfe von DSS die Potenziale leistungsberechtigter Personen identifiziert werden sollen:

Ja, die Erkennung von Potentialen müsste vorhanden sein. Also, wenn jemand den und den Bedarf hat, wo kann es noch hingehen? Also, in welche Richtung kann es noch gehen? Das müsste das System erkennen. In alle Richtungen natürlich. Und Erfahrung. Einfach ganz viele Daten, die, ja, darauf beruhen, was ist schon alles passiert und, ja, welche Sachen wurden dokumentiert, in welchem Zusammenhang auch? (LE08, Pos. 203)

Einige wenige Leistungserbringende beziehen Aspekte der Prognostik stärker auf den Praxisalltag und thematisieren Anwendungsbeispiele, die stärker in Kontexten der Leistungserbringung zu verorten sind. Eine Person antizipiert ein System, das pflegerische Warnhinweise ausgibt, wobei sie einräumt, dass eine solche Anwendung wohl insbesondere in der Altenpflege sinnvoll wäre:

Also, dass das System quasi merkt: Okay, aufgrund der Dokumentation liegt jemand jetzt schon, weiß ich nicht, fünf Tage im Bett und möchte kaum aufstehen. Dass das irgendwie erkennen kann: ‚Ja, das ist tatsächlich der Fall und jetzt müssten wir mal langsam gucken, dass derjenige nicht Dekubitus gefährdet ist.‘ Für uns hier im Bereich der Eingliederungshilfe eigentlich nicht so relevant, aber ich glaube, dass man im Altenheim davon profitieren könnte. Von solchen Hinweisen. Weil auch da ist ja das gleiche mit der Dokumentation und der Informationsweitergabe. Aufgrund von Zeit ja nicht so gegeben. (LE08, Pos. 191)

Zwei Personen überlegen, inwiefern algorithmische Systeme eingesetzt werden könnten, um mit Gewalt innerhalb besonderer Wohnformen umgehen zu können. Während im ersten Zitat ein System vorgestellt wird, welches aggressive Verhaltensweisen von Menschen mit Behinderung vorhersagen soll, ohne diese zu stigmatisieren, wird im zweiten Zitat überlegt, inwiefern die interne Dokumentation Hinweise auf gewalttätiges Verhalten von Mitarbeitenden gegenüber leistungsberechtigten Personen liefern kann⁹³:

93 Eine weitere Person berichtet ebenfalls über Gewalt innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen, insbesondere im Zusammenhang mit Aspekten der Körperpflege von Menschen mit Behinderung (vgl. LE04, Pos. 51 und Pos. 53), bringt diese jedoch

Wir haben auch viele, oder einige, die früher ein sehr großes Aggressionsproblem hatten. Aufgrund dessen, dass sie sich vielleicht nicht mitteilen konnten oder was auch immer. Auf jeden Fall hat sich das ja schon gebessert. Aber das heißt ja nicht, dass das jetzt im Laufe der Jahre komplett verschwunden ist. Sondern sie haben dann teilweise trotzdem noch einmal so Momente, wie wir auch. Wo es dann zu viel wird für einen. Dann gibt es schon so erste Anzeichen. Wenn man dann zum Beispiel einmal jemanden beobachtet und so merkt schon: Okay, der zeigt so erste Stressanzeichen und nässelt so an sich rum und fixiert Gegenstände. Dann merkt man schon, okay, und dann fliegt der Gegenstand auch schon. Es ist schon so in dem Sinne, dass man schon Warnsignale lernt. Bei den einzelnen Bewohnern, und da auch schon versuchen muss, darauf zu achten. Was aber auch NICHT wieder heißt, dass es ständig und dauernd so passiert. Das ist ja dann auch wieder so ein Ding, zum Beispiel mit so Algorithmen. Wenn er das dann einmal macht und es ist vermerkt, aber es passiert nur einmal im Jahr. Inwieweit ist das dann aussagekräftig? Aber es muss dann aufgenommen werden? So. (LE01, Pos. 46)

Einfach ganz viele Daten, die, ja, darauf beruhen, was ist schon alles passiert und, ja, welche Sachen wurden dokumentiert, in welchem Zusammenhang auch? Wenn man jetzt auch gerade bei Gewalt oder so ist, kann man in dem Bereich: Was wurde im Vorfeld alles schon dokumentiert? Also, ich kann mir vorstellen, dass zum Beispiel ganz oft bei Verweigerungen oder so dann eventuell auch Gewalt irgendwie mit einbezogen werden könnte. Dass man da noch einmal seine Augen hinrichtet. Wenn so etwas zum Beispiel dokumentiert werden würde und das taucht immer wieder auf, dass man da einen Zusammenhang herstellt. Das beruht natürlich alles auf Erfahrung. Oder auch Nötigung in dem Bereich. Wäre natürlich dann auch super erkennbar. Wenn man dann so Schlagworte hat. (LE08, Pos. 203)

Die Prognostik könnte schlussendlich auch für die Wirkungskontrolle bestimmter Maßnahmen herangezogen werden, so eine weitere Idee der Interviewten, die vornehmlich durch die Leistungsträger vorgebracht wird. Indem organisationsinternes Erfahrungswissen für alle Mitarbeitenden verfügbar gemacht wird, so die Annahme im folgenden Zitat, expandiere nicht

im Verlauf des Interviews nicht in Verbindung mit einem potenziellen Anwendungsbereich algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung.

nur die Anzahl möglicher Handlungsansätze, sondern es ließen sich ggf. auch hilfreiche präventive Maßnahmen identifizieren:

[...] ich habe eine Frau vor Augen, die im Rolli sitzt. Beine ab und die waren vorher noch dran. Und da geht halt nichts mehr. Also ich würde mir wünschen, dass ich zumindestens auf Erfahrungswerte zurückgreifen könnte, wie: Was für Maßnahmen eventuell im Vorfeld, bevor es so weit eskaliert ist, dazu geführt haben, dass Menschen zu einer anderen Entscheidung haben finden können? Oder sich darauf einlassen. Unter welchen Bedingungen sie sich auf andere Möglichkeiten eingelassen? Das muss/ das kann, ist nur eine Phantasie. Das kann sein, dass das überhaupt nicht geht. Aber ich würde mir wünschen, dass ich da eventuell gucken könnte, unter den bestimmten Stichworten, und eventuell sehe, dass es einfach nicht geht oder dass es eine Wahrscheinlichkeit einfach vielleicht da ist, wenn man bestimmte Dinge anregt. Also, das wäre schön, wenn es so etwas gäbe. Das würde mir mein Gewissen erleichtern. Aber wie gesagt, solche Menschen, die in so einem Prozess stehen, unabhängig von solchen schweren oder grundlegenden Dingen. Das ist schon wichtig, eben zu sehen, was sind gute Ideen, die Menschen eben ermöglichen, wieder ihre Lebensziele oder Lebensziele zu fassen und auch denen nachzugehen. Und ich glaube, das wäre ganz gut, wenn man schaut, dass man auf so Erfahrungswerte zurückgreifen kann. Weil nicht jeder hat die. Das wäre schon hilfreich. Ich meine, das kann nur eine grobe Richtung sein. Weil wie gesagt, wir hatten ja schon darüber gesprochen, dass es multifaktoriell. Aber, wie gesagt, es würde manchen, der auf Erfahrungswerte nicht zurückgreifen kann, vielleicht die Entscheidung erleichtern. Oder vielleicht auch eine Entscheidung ermöglichen, sich auf Dinge einzulassen, auf die sie allein gar nicht gekommen sind. Ja, würde ich mir davon erhoffen. (LT10, Pos. 106)

Eine Person stellt sich in diesem Zusammenhang vor, das System könne bei der eigenen fachlichen Argumentation ebenfalls behilflich sein:

Ich würde mir vorstellen können, wenn einfach als Argumentationshilfe auch, auch für mich selbst (lachen) nicht nur demjenigen gegenüber, sondern auch für mich selbst. Wenn ich feststelle: so, ich. Nehmen wir mal an, ich würde bestimmte Punkte, was auch Gefährdungspotential betrifft und so, würde die mir anschauen oder möglicherweise auch dann vielleicht eingeben können in ein System. Und dann würde mir das sagen: so. Wir haben vor einem solchen Gefährdungspotential, ne? Was beispielsweise sich über einen Zeitraum von soundso viel Jahren bezieht

und so. Haben wir normalerweise entschieden: es wird, jetzt sage ich etwas Krasses, es wird irgendwie eine geschlossene Unterbringung befürwortet. Dann wäre das sicherlich hilfreich auf der einen Seite, ne? Wenn man sagt: ‚Uff, okay. Hätte ich vielleicht auch gedacht. Aber dann ist das auch so. Und wir haben das dann meistens so umgesetzt und möglicherweise hat das auch zu einem Erfolg geführt.‘ Und wenn ich dann noch demjenigen sagen könnte: ‚Guck mal, wir haben in ähnlichen Konstellation das immer so gemacht. Und meistens/‘ ich denke da so einen Schritt weiter, ‚ist es dann vielleicht nach einem Jahr oder nach einem gewissen Zeitraum ist es zu einer Entwicklung gekommen und wir haben das dann wieder/ Und dann hat derjenige den nächsten Entwicklungsschritt gehen können. Und statistisch gesehen haben wir nach vier oder fünf Jahren hat derjenige wieder in der eigenen Wohnung gelebt.‘ Nehmen wir mal an ich hätte so eine Argumentationsbasis, ne? Dann würde das SCHON helfen. Also, wenn ich so wüsste so: welche Maßnahmen haben normalerweise zu welchen Ergebnissen geführt? (LT01, Pos. 94)

4.5.1.6 Subjektive Urteile objektivieren

Eine weitere Erwartung interviewter Personen besteht in der Objektivierung subjektiver Urteile. Eine Objektivierung findet dadurch statt, dass den Ergebnissen, die durch Computer bzw. Algorithmen generiert werden, die Eigenschaften messbar, korrekt, nicht-menschlich, wissenschaftlich und nicht emotional zugesprochen werden (vgl. Kapitel 4.4.3.2), wie die nachfolgenden Zitate verdeutlichen:

Wenn ich sage, der Computer weiß jetzt oder kann es besser einschätzen als du. Was er wahrscheinlich kann. Er kann es ja messen. Er ist ja konkret. Er ist ja nicht menschlich. Er ist ja wissenschaftlich. Er ist ja da/ das ist ja ganz anders als wir funktionieren [...]. (LE04, Pos. 137)

Was wäre eine Frage gewesen, die ich an das System gestellt hätte? Na gut, da hätte man dann wahrscheinlich irgendwie so etwas machen können wie einen bestimmten Zeitraum auswählen und sich dann noch einmal die Kontakte angucken. Ja? In welcher Intensivität die stattgefunden haben, in welcher Häufigkeit? Wo das dann, das einfach noch einmal ohne sämtliche Emotionen das hätte nachvollziehen können. Vielleicht so etwas. Eher so ein bisschen, ja, so als Back-Up, um die eigene Emotionalität rauszunehmen. Vielleicht dafür? Vielleicht dafür? Um da halt

einfach vielleicht noch einmal andere Daten und Fakten zu haben, die einfach vielleicht noch einmal eine andere Tendenz anzeigen, als das, was man gerade im Moment so empfindet. (LE05, Pos. 160)

Die generierten Ergebnisse werden folglich zunächst als deskriptive Analysen interpretiert, was sich auch in den möglichen Funktionen wie dem Auszählen von Häufigkeiten, Aufzeigen von Tendenzen oder der (neutralen) Rückschau widerspiegelt, die auch im nächsten Zitat thematisiert wird:

Ich glaube, bei der Entscheidung an sich würde ich da gar nicht darauf zurückgreifen wollen. [...] Sondern eher so einen, ja, so ein unvoreingenommenes Rückblicken. Vielleicht auch eine Prognose? In Form von Erfahrungen, die vorliegen. (LE05, Pos. 160)

Die Einbindung algorithmischer Systeme wird daher von einigen Personen als Zugewinn an Gerechtigkeit interpretiert. In diesem Verständnis wäre ein solches System insbesondere im Rahmen der Bedarfsermittlung und -feststellung sinnvoll. So führt eine Person aus, dass Entscheidungen der Leistungsbewilligung durchaus subjektiv wären, da diese von der persönlichen Einschätzung und Interpretation der Person abhängig sei, die den Fall bearbeitet. Die Verwendung von Algorithmen könnte also nicht nur die bereits thematisierte Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Fällen erlauben, sondern, so die interviewte Person weiter, auch dazu führen, dass Entscheidungen vergleichbarer werden könnten, da die Ergebnisse der Beurteilung stets konstant blieben (vgl. Kapitel 4.4.3.2):

[...] ich glaube, wenn wir fünf alle denselben Antrag bekommen würden, dass wir tatsächlich zu unterschiedlichen Ergebnissen kämen. Das spräche so ein bisschen nur für den Algorithmus, nicht? (lachen) Ein bisschen mehr Gerechtigkeit oder Vergleichbarkeit da reinbrächte. (LT01, Pos. 78)

Zwei weitere Personen führen aus, dass mit der Einführung algorithmischer Systeme die Arbeitshilfen vereinheitlicht werden könnten. Die im ersten Zitat nicht weiter ausgeführte, jedoch im zweiten Zitat explizit genannte Annahme könnte darin bestehen, dass vorhandene Arbeitshilfen zusammengeführt und standardisiert bzw. einen (noch) verbindlicheren Charakter erhalten könnten, weil das System ihre Nutzung unumgänglich macht:

Wenn das gelingen würde, [...] den Fallmanagern eine Entscheidungsunterstützung zu geben. Sodass das [die Beurteilung, DS] quasi nicht nur aus ihrem eigenen, subjektiven – mit Unterstützung vieler Arbeitshilfen

und so weiter – Beritt entsteht, könnte das ja/ könnte das eine große Hilfe sein. (LT05, Pos. 57)

Also da könnte ich mir schon auch vorstellen, dass man Technik noch verstärkt einsetzen könnte. Dass man Menschen, vielleicht nicht direkt am Anfang, sondern im Laufe des Prozesses irgendwie standardisierter befragt nach ihren Wünschen, nach ihren Vorstellungen. Und dann vielleicht ein Tool hat, was ja auch Arbeitsvermittlungen nutzen oder so, wo dann irgendwie eine berufliche Richtung oder Weiterbildungspotentiale oder so etwas erkennbar sind. So etwas könnte ich mir schon vorstellen. Dass das auch im Werkstattbereich hilfreich sein könnte. (LE06, Pos. 205)

Gleichzeitig – das klang bereits im Kapitel 4.1.3.1 an – liegen die Entscheidungen, bspw. über den Umfang von Leistungsbewilligungen, im Ermessen der beurteilenden Person, weshalb ihr eine hohe Bedeutung im Entscheidungsprozess zukommt. Diese Besonderheit wird auch im folgenden Zitat noch einmal aufgegriffen, wenn einerseits die Subjektivität auf den Fall, andererseits die Expertise und das Engagement der urteilenden Person hervorgehoben wird:

Wenn man das eben dadurch noch einmal anders gestalten würde, die Entscheidungen. Oder noch einmal anders fundieren würde. Also, das löst von der persönlichen Entscheidung des Fallmanagers. Der immer ja sitzt mit seiner Person dort sitzt. Mit SEINER Erfahrung. Mit SEINER Befindlichkeit. Mit seinem/ mit STRESS, was ihm da noch im Nacken sitzt. Und, und, und. Nicht? Aber natürlich auch mit seiner Expertise. Mit seinem Engagement. Also, da spielt ja ganz viel rein, wie der etwas/ was da alles auf seine Entscheidung Einfluss nimmt. Wie tief gehe ich in einen Fall rein? (LT05, Pos. 129)

Algorithmische Systeme, so die Vorstellung im genannten Zitat, sollen somit die fachliche Einschätzung professioneller Fachkräfte „fundieren“, d. h. ihnen im gewissen Maße Objektivität und Legitimation verleihen – ohne ihnen jedoch ihre Berechtigung und ihren Stellenwert abzusprechen.

Ausgehend von diesen Überlegungen zur Objektivität werden zwei Visionen entworfen: Erstens könnte eine deskriptive Analyse vorhandener Freitexte nicht nur im Sinne der bereits thematisierten Informationszusammenstellung hilfreich sein, sondern zur Identifizierung weiterer Beurteilungskriterien beitragen:

Und dann wäre natürlich schon spannend, ob es eben einen Zugang gäbe für die Prosa-Texte. Und da geht es einmal um die Prosa-Texte des Leistungsberechtigten. Also, der wird ja bei uns befragt und das soll auch möglichst Eins-zu-Eins so, wie er spricht – wenn er denn spricht – übernommen werden. Und es gibt die Auswertung der ergänzenden Stellungnahme, die in der Regel bei uns über eine Fachkraft erfolgen wird. Also, entweder über einen Fallmanager oder über eine Fachkraft aus des Leistungserbringers. Und wenn man DA, aus dem, was die sagen, auch noch irgendetwas ziehen könnte. Kriterien zur Beurteilung des Falls. Das wäre doch spannend. (LT05, Pos. 129)

Zweitens könnte ein algorithmisches System dazu beitragen, den genehmigten Umfang bewilligter Leistungen für verschiedene Personen mit dem vorhandenen Personalschlüssel einer Einrichtung zu vergleichen, um die Notwendigkeit zusätzlichen Personals (sogenanntes Zusatzpersonal) zu begründen:

Also, wenn zum Beispiel so ein System dann in der Lage wäre/ das ist ja fast ein Rechenspiel, nicht? Das zu errechnen, was das konkret für den einzelnen heißt. Und da ist dann eben mit einem/ jemand mit einem besonderen Bedarf: In welchem Umfang lässt der sich aus der Ressource sicherstellen und in welchem Umfang braucht er ein zusätzliches Plus? Dann wäre uns sehr geholfen. Das würde unsere Leistungsgewährung sehr viel präziser machen. Das heißt immer noch nicht, dass der Leistungserbringer dann ‚Juhu‘ schreit. Denn man könnte ja sagen: ‚Ja, die gewähren, bewilligen mir jetzt viel weniger und an bestimmten Stellen muss ich viel mehr meine Organisation noch einmal betrachten.‘ Aber es wäre ein Versuch, das dann zu objektivieren. (LT05, Pos. 149)

In ähnlicher Weise äußerte sich eine weitere Person, wenn sie sich vorstellt, dass algorithmische Systeme herangezogen werden könnten, um die Notwendigkeit eines bestimmten Leistungsumfangs gegenüber dem Leistungsträger mithilfe von Zahlen zu begründen:

Aber nichtsdestotrotz denke ich, dass es in bestimmten Bereichen, gerade, was eher so Organisationsgeschichten angeht, so auch in Einrichtungen, sinnvoll wäre. Dass das auch Sinn machen würde und vielleicht auch gerade, weil wir auch viel, ja, entsprechend auch zum Beispiel bei Krankenkassen oder, wenn man gerade so Hilfsmittel beantragen will, auch ganz viel argumentieren müssen, wäre so etwas vielleicht auch gar nicht verkehrt, wenn es zu unseren Gunsten dann ist. (lacht) Nicht?

[...] Einfach, um so gerade so wegen – weiß nicht – Beantragung von irgendwelchen Geldern oder Hilfsmitteln oder was auch immer. Könnte das schon hilfreich sein. Weil, ich glaube, man verlässt sich bei uns in der Firma viel zu sehr auf Zahlen. Also wäre es schon ganz gut, glaube ich. Zumal für die, die die Leute dann auch nicht kennen und von der Ferne einschätzen müssen, wäre es vielleicht doch noch einmal ein guter, ja, so zum Abwägen, eine gute Variante. (LE01, Pos. 136)

In beiden Fällen wird das antizipierte algorithmische System als neutrale, aber mächtige Instanz interpretiert, mit deren Hilfe – und unter Rückbezug auf bestimmte Zahlenwerte – überzeugende Argumente für die eigene Position gefunden werden könnten.

Zusammenfassend kann die Idee der Objektivierung als Element des Qualitätsmanagements interpretiert werden. Besonders eindrücklich wird dies im folgenden Zitat aufgegriffen, wenn die Einbindung algorithmischer Analysen in den Entscheidungsprozess als präventive Kontrolle wahrgenommen wird, um potenziellen Fehlern, Fehleinschätzungen oder Fehlentscheidungen entgegenzuwirken:

Ich bin wirklich der Meinung, dass man NATÜRLICH das damit/ also ein Mehr-Augen-Prinzip verankern könnte. Auch, wenn die zweiten Augen technische Augen sind. (LT05, Pos. 173)

4.5.1.7 Fallgruppen identifizieren

Schließlich stellt die Antizipation eines Systems, das in der Lage ist, verschiedene Fälle nach der Dringlichkeit ihrer (intensiven) Betrachtung zu klassifizieren, eine weitere Erwartung und potenzielle Anwendung dar. Diese Antizipation baut auf der zuvor thematisierten Objektivierung subjektiver Urteile auf und wird im Wesentlichen durch eine Person entworfen und diskutiert; Ausgangspunkt dieser Überlegungen stellen hierbei die neuen gesetzlichen Anforderungen dar, die eine Prüfung des Bedarfs in einem regelmäßigen Abstand von zwei Jahren erfordert:

Also, wir dürfen nicht länger als/ wir müssen alle zwei Jahre eine Bedarfsüberprüfung machen. Sie können sich vorstellen, dass das zukünftig ein spannender Prozess wird. Bei 73 Tausend Personen. [...] So, und das mussten wir bisher auch schon/ Natürlich hat man sich an vielen Stellen geholfen. Also, man hat zum Beispiel längere Bewilligungen gemacht, um das zu/ also, wenn ich das also. Was wir also/ Eigentlich machen wir/

war es auch bisher schon so, dass wir, ich sage einmal zwei, drei Jahre Bewilligungen ausgesprochen haben. Bei Erstanträgen sogar oft kürzer. Um eben genau zu sagen: Man muss erst einmal gucken, ob es wirkt. Man muss erst einmal gucken und dann justieren, nicht? Und anpassen noch einmal. Aber es gab sicherlich viele Fälle, die auch längere Bewilligungen hatten. Was aber eigentlich weder von uns als [Leistungsträger, DS] gewollt ist und ZUKÜNFTIG nach BTHG gar nicht mehr sein DARF. Da ist es wirklich das Zwei-Jahres-Zeitraum. (LT05, Pos. 57-59)

Daraus entsteht bei der interviewten Person die Idee, dass mithilfe von DSS eine Art internes, schnelles Prüfsystem integriert werden könnte, das Mitarbeitende bei der schnelleren Einschätzung des aktuellen Aufwands, der für diese Bedarfsermittlung notwendig scheint, unterstützt:

Also, wenn Sie mich fragen, wäre im Grunde die Kunst von so einem Verfahren, wäre die große Masse im Sandhaufen herauszufinden. Also die, wo es scheinbar ein gewisses Maß an Leistung dem Menschen dazu verhilft, ein selbstständiges oder/ ihr Leben zu führen, Teilhabe an der Gesellschaft zu erleben und eben ihr Leben zu leben. Also, das wären sicherlich Leute, die keine, ja, herausragenden Bedarfe haben. Ungewöhnlichen Bedarfe haben. Wenn das gelingen würde, denen/ also diese Gruppe quasi zu identifizieren und den Fallmanagern eine Entscheidungsunterstützung zu geben. (LT05, Pos. 57)

Im Fokus solcher Analysen stünden demnach solche Fallkonstellationen, in denen leistungsberechtigte Personen über den Zeitraum der Leistungserbringung nur geringe Entwicklungen aufweisen und folglich davon ausgegangen wird, dass der Bedarf und die Leistungsbewilligung im Wesentlichen unverändert bleiben. Dies seien i. d. R. Menschen mit einem gewöhnlichen bzw. mittleren Bedarf, wie auch im folgenden Zitat beschrieben wird:

[...] wo bestimmte Kategorien vielleicht auch gleichbleibend sind. Ich habe ja gerade schon gesagt: also, [...] zum Beispiel kommt es NICHT zu einer Veränderung in der Leistungsart und dem Leistungsumfang. Oder vielleicht nur zu einer rudimentären, kleineren Veränderung im Leistungsumfang und in der Leistungsart, sondern es geht eher um eine Veränderung in der Zielsetzung. Dann muss ich mich/ dann könnte ich mich genau darauf konzentrieren. Und eben zu einer effizienteren Entscheidung kommen, Leistungsfeststellung kommen. (LT05, Pos. 143)

Ziel der Identifikation sei demnach, dass es zu einer Weiterbewilligung der Leistungen käme:

Aber, dass man eben den Menschen, die eben einen mittleren Bedarf haben, der vielleicht auch über einige Jahre gleichbleibt, dass der auch weiterlaufen kann. Also, wir dürfen nicht länger als/ wir müssen alle zwei Jahre eine Bedarfsüberprüfung machen. Sie können sich vorstellen, dass das zukünftig ein spannender Prozess wird. (LT05, Pos. 57)

Mithilfe eines DSS, so die Person weiter, könnte das menschliche Urteil, dass der vorliegende Fall ein solcher Fall mit nahezu gleichbleibender Leistungsbewilligung sei, durch die technische Analyse bestätigt werden:

[...] um die Entscheidungen unseres Fallmanagements für eine große Menge an Fällen, die nicht so große Veränderungen haben, um diese Entscheidungen zu fundier/ also, sozusagen die über ein zweites System zu fundieren. Und damit ein bisschen auch eine Subjektivität rauszuholen und auch aus der subjektiven Wahrnehmung, aus der Aufmerksamkeit und so weiter. (LT05, Pos. 145)

Indem ein solches System in die Praxis eingebunden werden würde, könnte nach Auffassung der interviewten Person sichergestellt werden, dass alle Fälle innerhalb der genannten Frist erneut gesichtet und in ihrem Bedarf bestätigt bzw. angepasst werden könnten, was die drohende Steigerung der Arbeitslast erheblich abmildern könnte:

Und wenn man da, das sozusagen noch einmal mit einem zweiten Bein fundieren könnte, das wäre doch/ könnte doch arbeitsentlastend sein. Und könnte dazu beitragen, dass wir unsere Aufgabe, die wirklich überwältigend groß ist, nach dem Gesetz nachkommen. (LT05, Pos. 129)

Die Antizipation über ein klassifizierendes System ist gleichzeitig anschlussfähig an die bereits geäußerte Erwartung, bestimmte Fallkonstellationen miteinander vergleichen zu können. Denn wenn davon ausgegangen wird, wie in diesem Beispiel, dass es Personen mit ungewöhnlichen Bedarfen gibt, dann beurteilt dies die Person in Bezug zu anderen, ihr in diesem Moment präsenten Fällen. In der Tat verweisen auch andere Personen darauf, dass es durch DSS zu einer Mustererkennung ähnlicher Fälle kommen könnte. Mit Ausnahme weniger Personen (vgl. LT01, Pos. 78, vgl. Kapitel 4.5.1.4) wird diese Mustererkennung jedoch tendenziell negativ bewertet, weil damit die Gefahr einherginge, Menschen in Schablonen und vorgefertigte Muster zu zwingen:

Und ich glaube, das ist auch die Gefahr manchmal. Was ich vorhin einmal angesprochen habe: Bei dem neuen Instrument, wenn es dann irgendwann einmal so geht, dass Schablonen entwickelt werden für bestimmte Krankheitsbilder. Um sozusagen dieses riesige Pamphlet von über dreißig Seiten einfacher zu machen. Zum einen ist es natürlich gut. Es kann dahin führen, dass man schneller bestimmte Dinge bearbeitet. Auf der anderen Seite ist es, dass natürlich dann auch Sachen nicht berücksichtigt werden, die in diesem System nicht bedacht wurden. (LE10, Pos. 166)

Nichtsdestotrotz sind solche Entscheidungen über die Intensivität, mit der ein Fall behandelt wird, bereits allgegenwärtig und etablierte Praxis bei der Beurteilung des Bedarfs, wie die Person in den folgenden Zitaten herausstellt. In der Tat finden sich solche Formen des Entscheidens bspw. bei Entscheidungen nach Aktenlage wieder:

Und irgendwann waren das so viele Personen, dass es nicht mehr möglich war jeden Antrag in der Hilfeplankonferenz zu besprechen. Die Hilfeplankonferenzen haben immer länger gedauert. Also, die saßen dann Stund um Stund und haben jeden Antrag durchgesprochen. Und es gibt ja auch Anträge, die, ich sage einmal so, in ihrer Komplexität nicht so immens sind. Und dann wurde eben entschieden, dass immer dann, wenn es möglich ist angesichts der Aktenlage, also dem, was schriftlich eingereicht wird, zu entscheiden, dass Entscheidungen gefällt werden. (LT05, Pos. 9)

[...] ich denke bei der Menge der Fälle, die wir haben, wird es immer wieder zu einer/ müssen die Fallmanager immer wieder entscheiden, wem/ mit welchem Fall befasse ich mich tiefgehend und sehr detailliert und (bei) welchen Fall habe ich die Vorannahme, dass ich/ dass das, was bisher bewilligt wurde, in Umfang und Art, vielleicht mit einer etwas modifizierten Zielsetzung/ so sollte es ja sein, im besten Fall, in der Pädagogik. Dass mit jedem Schritt, den man tut, sich die Zielsetzung ein wenig präzisiert, modifiziert oder es weitergeht. Mit einer etwas modifizierten Zielsetzung geht das erst einmal in Art und Umfang so weiter. Und deswegen widme ich dem [diesem Fall, DS] jetzt auch nicht so viel Zeit. (LT05, Pos. 121)

Ebenso trägt die hohe Arbeitslast bei gleichzeitigem Personalmangel dazu bei, dass sich nicht allen Fällen ins kleinste Detail gewidmet werden kann, wie die Person im folgenden Zitat betont:

Das heißt, wenn ich in einem Fall – auch wenn er schwierig ist – ich muss schon die Zeit investieren, um eine gescheite Bedarfsfeststellung zu machen. ABER wir haben aktuell nicht die Möglichkeit, es Klein-Klein zu prüfen. Das mögen wir demnächst haben, wenn die Fallmanager weiter aufgestockt werden. Dann können wir auch viel weiter ins Detail gehen. Das können wir so aktuell nicht. (LT03, Pos. 163)

Die Identifikation jener Fallkonstellationen, die nun ein nur geringes Entwicklungspotenzial aufweisen und folglich stets ähnliche Leistungen über einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen, bringt eine interviewte Person daher in Verbindung mit der Gaußschen Glockenkurve, welche eine Darstellung aus der Statistik ist, um die Normalverteilung von Fällen, deren Häufigkeiten und typischen Abweichungen zu illustrieren:

Das ist übrigens hier schon ein ganz wesentlicher Punkt für das, was Sie vorhaben. Weil Sie können sich vorstellen: Das ganze ist ja so wie eine Gaußsche Kurve. In der Mitte ist der große Sandhaufen und die MENGE der Menschen ist ja nicht immer kompliziert. Kompliziert sind ja die Ränder. Die eine intensive und sehr aufwendige Sichtung ihrer Fallbedingungen benötigt. (LT05, Pos. 9)

Neben diesem Beispiel der Identifikation von Fällen mit gewöhnlichen bzw. mittleren Bedarf lassen sich für die interviewte Person noch zwei weitere Typen von Einzelfällen klassifizieren, die die Fachkräfte bereits heutzutage sicher identifizieren können sollten: Erstens die Identifikation von Menschen, die zwar einen gewöhnlichen Bedarf haben, jedoch nicht mehr auf die Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen wären und das System verlassen könnten:

Und wenn es dann um die Weiterbewilligung geht, die vielleicht keine großen Schwankungen hat. Wobei man muss da auch aufpassen: Man will ja auch nicht Leute im System halten, die vielleicht schon längst sich verselbstständigen könnten oder das System nicht mehr bräuchten. Das kann ja auch nicht das Ziel sein. Also, Eingliederungshilfe als lebensbegleitende Maßnahme zu kriegen, nicht? (LT05, Pos. 57)

Zweitens die Identifikation von Personen mit herausragenden Bedarfen, in denen eine Einzelfallprüfung notwendig ist und die i. d. R. mit einer intensiven Beschäftigung einhergeht. Dieser Fall klang bereits mehrfach an, da er das Gegenbeispiel zu denjenigen Fällen mit gewöhnlichem Bedarf darstellt:

[...] was ich machen kann, ist, ich kann über/ Informationen auswerten und zum Beispiel identifizieren helfen, wo es einer umfassenderen Befassung bedarf und [...] wo bestimmte Kategorien vielleicht auch gleichbleibend sind. (LT05, Pos. 143)

Solche Fälle, in denen eine intensivere Betrachtung notwendig ist, zeichnen sich dadurch aus, so die Person weiter, dass sie bestimmte Kriterien aufweisen. Diese Kriterien sind in vergangenen Zeiten ausschlaggebend dafür gewesen, dass dieser Fall in der Hilfeplankonferenz besprochen wurde, d. h. in einem Gremium von verschiedenen Fachpersonen betrachtet und nicht aufgrund der Aktenlage entschieden wurde (vgl. Kapitel 4.1.3.3 und Kapitel 4.2.3.3):

Gleichzeitig wurde [...] auch festgelegt, unter welchen Bedingungen Menschen weiterhin, also, der Fall weiterhin ausführlich besprochen werden muss und so weiter. Dass waren zum Beispiel solche Bedingungen wie: Der Leistungssuchende hat Kinder. Könnten also noch andere Leistungen nötig sein im Bereich, ob bei Jugendhilfe oder so. Oder: Der Leistungsberechtigte ist gerade in einer psychiatrischen, klinischen Behandlung und die Behandlung ist abgeschossen, aber es wird kein Wohnheimplatz gefunden. Das nennt man bei uns Bewahrfälle. [...] Weil da ja auch andere Leistungen mitlaufen, ist das etwas, weswegen wir sagen: ‚Also, Bewahrfälle soll es möglichst keine geben.‘ Oder eine Zeit, dass jemand in so einer Situation ist, soll möglichst kurz sein. Und damit das eben gewährleistet ist, wurden solche Fälle zum Beispiel weiterhin in diesem Gremium besprochen. Also, immer dann, wenn man gesagt hat: ‚Hier ist etwas Besonderes,‘ und das kann man schon anhand eines Indikators erkennen: hat ein Kind, befindet sich in der Klinik, es wird kein stationäres Wohnen gefunden, ist ein Erstbedarf. Also, ist ein Erstantrag. Also ist damit also quasi der EINSTIEG ins System Eingliederungshilfe oder, oder, oder. Also, da gab es noch mehr Kriterien. Wenn die Kriterien greifen, dann werden diese Fälle weiterhin in der Hilfeplankonferenz beraten. (LT05, Pos. 9)

Neben den genannten Kriterien des Erstantrags, sogenannten Bewahrfällen oder dem Umstand, dass Kinder involviert sind, stellen zudem Fälle, in denen Zusatzpersonal beantragt wurde, solche Fälle dar, die ebenfalls (weiterhin) in Hilfeplankonferenzen besprochen werden sollten:

Aber die, die zeitaufwändig sind oder die eben wirklich viel Raum einnehmen, sind sicherlich die, von denen ich dann so jetzt immer spreche, wenn ich sage Zusatzpersonal und dies und jenes. (LT05, Pos. 57)

Insgesamt entwirft die interviewte Person damit das Bild eines DSS, welches bei der Einteilung der Fälle in verschiedene Gruppen behilflich ist, insbesondere jene mit gewöhnlichen und solche mit ungewöhnlichen Bedarfen.

4.5.2 Rolle der DSS im sozialrechtlichen Dreieck

Wenn die interviewten Personen über ihre Antizipationen zu DSS berichten, dann beschreiben sie die potenzielle Anwendung in ihrem Anwendungskontext. Das wiederum gibt Aufschluss darüber, welche Vorstellungen die interviewten Personen hinsichtlich der Rolle der DSS im Entscheidungsprozess, aber auch in Beziehung zu den weiteren Akteur:innen haben, die am Teilhabeprozess beteiligt sind. Die Rolle der DSS beschreibt folglich, wie die Systeme im Entscheidungsprozess eingebunden sind und welche Auswirkungen dies mit sich bringt, insbesondere im Verhältnis zu weiteren Akteur:innen im Entscheidungsprozess.

Anhand der bereits im vorherigen Kapitel genannten Visionen lässt sich erkennen, dass sich mehrheitlich insbesondere die interviewten Personen selbst als primäre Adressat:innen wahrnehmen, denen es obliegt mit dem System zu interagieren. Dies wird auch im folgenden Zitat nochmals deutlich:

Und würde von der Technik erwarten, dass, wenn ich mich damit beschäftige und Dinge ins System eingebe, dass ich dann auch ein Ergebnis habe. Dass ich dann beispielsweise bei einem Folgeantrag schneller, als wenn ich alles noch einmal lesen müsste, dass ich schneller nachgucken kann: Was war das Wesentliche bei dem Antrag? (LT01, Pos. 74)

Die Vorstellung, dass vornehmlich Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen mit solchen Systemen interagieren würden, ist so präsent, dass einige interviewte Personen sogar befürchten, DSS könnten zukünftig den Kontakt mit leistungsberechtigten Personen unterbinden:

Also der Zeitfaktor bezüglich der Fallzahl. Ja, dann natürlich, dass auch/. Es könnte dazu führen, dass Leute nur zuhause am Rechner sitzen und dass da irgendwie Sachen durchklicken. Dann zu bestimmten Ergebnissen führt. Das heißt, auch gar kein Face-to-face Kontakt unbedingt mehr sein müsste. Indem derjenige das für sich auch ausfüllt. So, das könnte ich mir vorstellen. (LE05, Pos. 176)

Die Befürchtung beinhaltet, dass die Perspektive leistungsberechtigter Personen so reduziert wird, dass diese lediglich als Informationslieferant:innen für Entscheidungen wahrgenommen werden. Besonders eindrücklich wird das im folgenden Zitat verdeutlicht, in welchem nicht nur komplexe Entscheidungsprozesse auf eine vereinfachte, mechanische Aktion, nämlich das Drücken eines Knopfes, reduziert werden, sondern sowohl die Fachkraft als auch die leistungsberechtigten Personen keinen Einfluss auf das Ergebnis dieser algorithmischen Analyse zu haben scheinen:

Ich habe vielleicht in Moment auch noch keine Vorstellung davon, wie das aussehen könnte. Aber ich kann ja schlecht in so einem Hilfeplangespräch, auch später, gehen und jemandem sagen: ‚Ja, pass mal auf. Jetzt habe ich schon mal ein paar Diagnosen. Wir drücken da jeweils auf den Button und zum Schluss kommt irgendeine Stundenzahl heraus.‘ Ich glaube, das wäre einfach falsch. Also, halte ich für falsch. Auch symbolisch, dem Antragsteller gegenüber. (LT01, Pos. 76)

Schlussendlich könnte der Einsatz von DSS dazu beitragen, so die im Folgenden genannte Befürchtung, dass leistungsberechtigte Personen nur noch als Nummern oder Fälle betrachtet werden. Die damit einhergehende Intention beurteilen die interviewten Personen äußerst kritisch:

Es geht ja, dabei nicht um MICH. Ich bin, wenn das eingeführt werden soll, wäre ich schon in Rente, ne? (lachen). Es geht nicht um die Arbeit. Sondern es geht um das Ergebnis. Sondern darum: so, was macht das mit den Menschen, die da abgearbeitet werden? Und das wäre so eine Idee, die mir schon, also auch sofort käme. (LT01, Pos. 90)

Einerseits, einerseits die Klienten selbst. Könnte ich mir schon vorstellen, dass die vielleicht in gewissem Maße, und die haben ja breit aufgestellte Interessenverbände. Dass die im gewissen Maße sich vielleicht abgestempelt fühlen. Ich bin es nicht wert, dass jemand über mich direkt nachdenkt. Das macht jetzt nur noch ein PC. Könnte ich mir schon vorstellen. Zumindest bei dem ein oder anderen. (LT02, Pos. 166)

Drei Personen skizzieren in ihren Antizipationen zu DSS jedoch auch Situationen, in denen leistungsberechtigte Personen ebenfalls Teil des Entscheidungsprozesses sind. Eine der Personen rahmt diese Überlegung mit dem Rückgriff auf die bereits etablierte Praxis, dass Gespräche zur Bedarfsermittlung im Beisein leistungsberechtigter Personen am Computer protokolliert werden:

Also, ich denke, eine ganz einfache Technologie ist die/ also, oder was heißt einfach? Also, was ja schon genutzt wird vor Ort, ist die/ die ist einfachen zum Beispiel Dinge mit einem Klienten zu besprechen mit computerunterstützt auch. Dass man, wenn so ein Hilfeplangespräch heute stattfindet, schon sagt, so: Wir erfassen bestimmte Dinge am PC und schreiben die nicht nur auf. (LT01, Pos. 110)

Die zwei folgenden Visionen zeichnen sich dadurch aus, dass sich die mit dem DSS interagierende Person in einem Gespräch mit der leistungsberechtigten Person befindet und ihr die algorithmische Analyse präsentiert. Im ersten Zitat beinhaltet das, dass die durch den Computer generierte Liste an potenziellen Leistungserbringern mit der ratsuchenden Person geteilt wird:

Es gibt ja die Sozialpsychiatrischen Zentren. Da muss man ja nicht zwingend hin, weil man, oder da geht man ja vielleicht nicht unbedingt hin oder auch bei den KoKoBes, mit dem Gedanken: ‚Ich habe das und das und will jetzt das und das.‘ Da geht man ja vielleicht hin und sagt: ‚Ich habe ein Problem. Ich brauche Hilfe, aber ich weiß nicht welche.‘ Wenn man da dann irgendwie, wahrscheinlich über irgendwelche Checklisten, Top-down-Menüs, was weiß ich nicht, was. Wenn man da eine Datenbank erfasst und ein paar Stichworte abfragt, zum Beispiel so etwas wie: Wohnungslos, Geschlecht. Natürlich Stammdaten. Dann aber auch so etwas wie wohnungslos, irgendwelche Beeinträchtigungen oder Beeinträchtigung gegeben. Dann Unterstützungsbedarf im Bereich Arbeit oder Finanzen oder was auch immer. Und dann kommt zum Schluss für den Sozialarbeiter im SPZ kommt dann raus: Ja, in dem Fall macht vielleicht eine Anbindung an die Schuldnerberatung sinnvoll. Der Rest könnte man sonst noch hier und dort hin verweisen. [...] Das wiederum wäre, wenn die Datenbasis solide ist, bestimmt sogar eine Verbesserung. Weil jeder Mensch von uns auch mal etwas vergessen kann. Ich kann doch auch einfach, wenn ich hier dann empfehlen würde, er soll sich an Anbieter xy wenden. Der könnte ihm in ALLEN Bereichen sogar weiterhelfen, dann kann ich dabei doch ganz sicher auch den ein oder anderen vergessen. Während ein PC, wenn der eine Liste im Hintergrund hat, dann vergisst der nichts. (LT02, Pos. 172)

In der zweiten Vision wird die Interaktion zwischen leistungsberechtigten Personen, Fachkraft und DSS wesentlich detaillierter beschrieben. Es wird ersichtlich, wie sich die Person eine gemeinsame Entscheidungsfindung unter Einbindung von DSS vorstellen könnte:

Man könnte den Betroffenen das ausdrucken, was die Maschine da ausgerechnet hat, und könnte sagen – dazu müsste dann auch noch ein Text stehen irgendwie, was die Maschine sich da vorstellt – und könnte den Betroffenen fragen: ‚Willst du das?‘ Das könnte man machen. Aber nicht ICH entscheide, sondern ich gehe zu dem Betroffenen und wenn der Betroffene sagt: ‚Ja‘ [...]. (LT07, Pos. 142)

Eine gemeinsame Interaktion mit leistungsberechtigten Personen unter Einbezug von DSS würde sich in diesem Fall kaum von der Interaktionen ohne DSS unterscheiden, denn die eigentliche Entscheidung würde im Zwiegespräch zwischen den menschlichen Akteur:innen getroffen werden.

Doch auch Personen, die keine Antizipationen skizzieren, in denen sie mit leistungsberechtigten Personen gemeinsame Entscheidungen treffen, betonen die Bedeutung der Perspektive, die leistungsberechtigte Personen auf DSS haben. So betont eine Person, dass die Nutzung von DSS dann Aufschwung erhalten könnte, wenn leistungsberechtigte Personen bei deren Einbindung einen Mehrwert für sich erkennen:

Was natürlich auch sein kann, ist, dass, wenn jetzt tatsächlich die Betroffenen selbst das [DSS, DS] für sich, also für sich entdecken und meinen: ‚Okay gut, das ist ja eigentlich doch etwas, was uns auch Vorteile bringt‘, könnte ich auch mir auch vorstellen, dass es das noch einmal ein bisschen vorantreibt. (LE01, Pos. 144)

Darüber hinaus äußert eine Person, dass es wünschenswert wäre, wenn DSS nicht nur intern genutzt werden würden, sondern auch Dritte – und an dieser Stelle bleibt unklar, ob damit lediglich leistungsberechtigte Personen, oder weitere Akteur:innen im Entscheidungsprozess wie leistungserbringende Organisationen gemeint sind – unter Wahrung des Datenschutzes einen Zugriff auf die Analysen algorithmischer Systeme gewährt wird:

Wenn man [den Einsatz solcher Systeme, DS] noch weiterdenkt, wäre es natürlich schön, wenn man damit eben auch übergreifend, nicht nur [beim Leistungsträger, DS], guckt, hat dieses System oder diese Möglichkeit für sich. Sondern, um den Datenschutz zu gewährleisten, natürlich, gewähre ich in diesem Einzelfall dem und dem Zugriff auch darauf und habe zumindest die Zusammenfassung des Entscheidungsunterstützungssystems von mir aus auch für Dritte. Das wäre natürlich schon sehr schön. (LT02, Pos. 146)

Neben diesen Antizipationen, welche die Integration von DSS insbesondere im Rahmen von Bedarfsermittlungsgesprächen verorten, stellen sich drei

interviewte Personen ein Setting vor, in welchem leistungsberechtigte Personen eigenständig mit DSS interagieren. So würde bspw. der Bedarf leistungsberechtigter Personen in diesen Vorstellungen automatisiert durch ein System erhoben werden, indem sie dafür bestimmte Angaben im System hinterlegen:

Weil ein PC diese Interaktion mit dem Klienten selbst meines Erachtens nach nicht hinkriegt. Nicht das schlichte Reagieren auf eine Frage-Antwort. Das kann man mit Sicherheit programmieren, sofern die Antwort denn eingegeben ist und der Computer eine Möglichkeit hat zu reagieren. Aber, dann auch zu merken: Der Klient kann an der Stelle nicht weitersprechen. Das ist zu belastend für ihn oder er fühlt sich unwohl. (LT02, Pos. 168)

Auffallend ist hierbei, dass in der antizipierten Situation keine Begleitung durch eine Fachkraft stattfände, sondern diese durch ein automatisiertes System ersetzt werden würde. Das beinhaltet für die interviewte Person zugleich, dass leistungsberechtigte Personen in ihrer Situation, die zugleich emotional aufwühlend oder belastend sein kann, alleingelassen werden würden, da diese Form der Unterstützung durch ein algorithmisches System nicht geleistet werden würde. In eine ähnliche Kerbe schlägt auch das folgende Zitat, in welchem die Bedeutung empathischer Begleitung während der Bedarfsermittlung betont wird. So schildert eine Person, dass der Einsatz von DSS für bestimmte Personengruppen, insbesondere für jene mit kognitiver und/oder schwerer geistiger Behinderung, herausfordernd sei und sie das Gefühl vermittelt bekommen könnten, ihre eigene Lebensgeschichte nicht schildern zu können:

Ich würde für unseren Personenkreis sagen: ist schwierig. Also, das heißt, jemand wird SOFORT, auch mit dem System konfrontiert, ne? Ohne, dass das übersetzt wird. Das halte ich für schwierig. Also, viele unserer Klienten sind nicht in der Lage so etwas, glaube ich, logisch zu/ so ein System logisch zu füttern. Also, sie hätten etliche Klienten, die das könnten. Das sind nämlich die mit Körperbehinderungen. Die ansonsten vollkommen fit sind. Wir haben aber auch die mit kognitiven Beeinträchtigungen und teilweise schwersten Beeinträchtigungen. Also, wirklich schweren geistigen Behinderungen. Für die auch einfachste Dinge übersetzt werden müssen und die überhaupt nicht, glaube ich, wüssten, was mit ihnen da geschieht. Und es ist auch in dem Bereich Psychiatrie und Sucht ist schwierig. Ich glaube einfach, dass es auf Ablehnung stoßen wird. Es wird immer solche und solche geben, ja? Aber ich

glaube, dass es ganz viel auch auf Ablehnung stoßen wird und sagt: ‚Ja, gut. Ich kann dann hier meine Geschichten nicht schildern.‘ Und ich denke auch an manche Klienten/ Gut, das ist jetzt nicht immer so, aber an manche, die tatsächlich in dem Zustand ständigen Verfolgungswahns und von Stimmen hören und so weiter, sich befinden. Da fehlt mir im Moment jede Phantasie, wie die etwa Eins-zu-Eins mit so einem System kommunizieren sollen, ne? (LT01, Pos. 100)

Letztendlich bedeutet dies, so die Argumentation im folgenden Zitat, dass der Einsatz von DSS ohne die Begleitung durch Mitarbeitende wohlfahrts-staatlicher Organisationen kaum denkbar ist:

ABER, letztlich geht es immer noch um den Klienten. Darum, seinen Bedarf zu decken. Und ich kann mir nicht vorstellen, dass sich ein jeder von uns insoweit verändert, dass er auch Lust hat, sich von dem PC alles sagen zu lassen. Also, ohne persönliche Interaktion wird nicht funktionieren. Es wird nicht alles automatisiert, standardisiert und technisiert laufen können. Das kann ich mir nicht vorstellen. (LT02, Pos. 170)

Lediglich eine Person kann sich die direkte Interaktion zwischen leistungsberechtigten Personen und DSS gut vorstellen. Das begründet die Person damit, indem sie von einer Erfahrung berichtet, in welcher ein algorithmisches System eingesetzt wurde und für sie überraschend überzeugende und hilfreiche Analysen generiert hat:

Also so etwas könnte ich mir durchaus vorstellen. Und mir ist gerade eingefallen. Wir haben so ein System erprobt, das war so ein Kompetenz-erfassungssystem. [...] Wo die Leute im Prinzip, ich glaube, das waren so zwanzig Minuten, dass sie einen Fragebogen ausgefüllt haben und dass dann das Ganze an eine Hochschule übermittelt wurde und die daraus im Prinzip eine sehr ausführliche Einschätzung der Kompetenzen und so Hinweise, was man verbessern könnte, in welchen Bereichen die Leute vielleicht sich weiterbilden könnten, generiert hat. Und ich meine, dass das auch auf Algorithmen beruht hat? Und wir waren sehr skeptisch, weil das wirklich ein recht kurzer Fragebogen war. Als wir dann aber diese Auswertung hatten, waren wir sehr erstaunt, wie gut diese Leute darin abgebildet waren. Und wir haben das mit uns selbst auch gemacht. Also es ist jetzt ein Erfassungssystem, was nicht auf Menschen mit Behinderungen zugeschnitten ist, sondern was irgendwie in der Personalentwicklung eingesetzt wird. Ja, wo wir doch sehr überrascht waren, dass doch so individuelle Sachen irgendwie dann sehr gut über so

eine Erhebung abgebildet werden konnten. Von daher, wenn ich daran jetzt denke, denke ich mir, okay, das sind wahrscheinlich schon Tools, die da auch irgendwie eine große Wirkung haben könnten. (LE06, Pos. 181)

Das Beispiel veranschaulicht einerseits sehr eindrücklich, dass sich die Einstellung zu algorithmischen Systemen aufgrund positiver Erfahrungen verändern kann. Andererseits wird mit Blick auf die soziale Einbettung des Systems in den Arbeitsprozess der interviewten Person deutlich, dass zwar die leistungsberechtigten Personen direkt mit dem System interagiert haben, diese Interaktion jedoch (tatsächlich) durch die Fachkräfte begleitet wurde. Insofern stellt auch diese Antizipation ein Beispiel dafür da, wie DSS zukünftig in die berufliche Praxis eingebunden werden könnten.

4.5.3 Funktion und Rolle von DSS im Entscheidungsprozess – ein Zwischenfazit

Die eingangs vorstellten Antizipationen deuten darauf hin, dass die interviewten Personen die selbst antizipierten DSS vornehmlich als Hilfsmittel wahrnehmen, um den Entscheidungsprozess innerhalb der Teilhabeplanung zu optimieren und durch weitere Informationen zu unterstützen. Diese antizipierten DSS könnten damit auf jene Bedürfnisse verweisen, die die interviewten Personen in ihrer gegenwärtigen Praxis als verbesserungs- und/oder optimierungswürdig ansehen:

- Unterstützung des aktuellen Workflows, um alltägliche Prozesse zu vereinfachen und effizienter durchzuführen
- Spezifisches Fachwissen bereitstellen, um fundierte Entscheidungen zu treffen
- Zusammenfassung und Organisation vorhandener Dokumentation, um einen schnelleren und einfacheren Zugang zu den relevanten Informationen zu erhalten
- Bereitstellung von Erfahrungswissen, um auf bewährte Praktiken und frühere Erfahrungen aller Mitarbeitenden zurückgreifen zu können
- Prognosefunktion, um künftige Entwicklungen oder Ergebnisse abzuschätzen
- Objektivierung subjektiver Urteile, um künftige Entscheidungen zu fundieren
- Identifizierung von Fallgruppen, um Status Quo der Fallbearbeitung zu gewährleisten und kritische Fälle schneller zu erkennen

Dass sich die zugeschriebenen Eigenschaften zu verschiedenen Phasen innerhalb der Teilhabeplanung (Kapitel 4.2) zuordnen lassen, deutet zudem darauf hin, dass DSS in allen Phasen der Teilhabeplanung eingesetzt werden könnten. Hierbei ist jedoch auffällig, dass nicht jede Eigenschaft in allen Phasen sinnvoll scheint: Tatsächlich lassen sich vier antizipierte Eigenschaften vornehmlich einer Phase zuordnen. Eine Zusammenfassung aller Visionen findet sich in Tabelle 14.

Eigenschaft DSS	Formale Prüfung	Einschätzung des Bedarfs	Ziele- & Maßnahmenplanung	Durchführung	Evaluation
Aktuellen Workflow unterstützen	- Erinnerung an Termine - Erinnerung, bestimmte Akteur:innen in Konferenz einzubinden - Prüfen, ob formale Kriterien erfüllt sind	Medizinisches Fachlexikon zum Abgleich bekannten Wissens über Behinderungen/ Erkrankungen	Kartierung des Sozialraums	- Erinnerung an Termine - Abläufe innerhalb von besonderen Wohnformen unterstützen (bspw. Medikamentenvergabe) - Zeiterfassung	
Spezifisches Wissen bereitstellen	rechtliche Beratung	- inhaltliche Aufbereitung der Verlaufsdocumentation - inhaltliche Auswertung der Prosa-Texte leistungsberechtigter Personen - Hinweise gebend/ beratend hinsichtlich Besonderheiten der Fallkonstellation - individuellen Bedarf aufgrund der Dokumentation ableiten - Zuordnung von Hilfedarfstgruppierung - Präzisierung der Leistungsbewilligung		- rechtliche Beratung - medizinische Diagnosesysteme	
Dokumentationen zusammenfassen					
Erfahrungswissen bereitstellen			- statistisches Organisationswissen ausgeben - Orientierungswissen: Durchschnittswerte (Zeiteinheiten)		

Eigenschaft DSS	Formale Prüfung	Einschätzung des Bedarfs	Ziele- & Maßnahmenplanung	Durchführung	Evaluation
			• intrakollegialer Austausch: Einordnung im Vergleich zu Kolleg:innen • Aufzeigen potenzieller Handlungsoptionen		
Prognostik			• Entwicklung in ähnlichen Fällen • Maßnahmen in ähnlichen Fällen	• Pflegerische Warnhinweise • Gewalt identifizieren: leistungsberechtigte Personen, Mitarbeitende	• Identifizieren hilfreicher Maßnahmen
Subjektive Urteile objektivieren		• Identifizierung weiterer Beurteilungskriterien zur Bewertung des Bedarfs • Vereinheitlichung von Arbeitshilfsmitteln • Fundierung professioneller Urteile			
Fallgruppen identifizieren		• Identifizieren von kritischen Fällen bzw. Fällen mit ungewöhnlichem Bedarf • schnelles Prüfungssystem für Fälle mit gleichbleibendem Bedarf • Identifizieren von Fällen, die System verlassen können			

Tabelle 14 Antizipationen von DSS innerhalb der Phasen der Teilhabeplanung (eigene Darstellung)

Zudem lässt sich mit Blick auf die soziale Rolle und antizipierten Einbindung von DSS in Entscheidungsprozesse festhalten, dass nur sehr wenige interviewte Personen Situationen beschreiben, in denen gemeinsame Entscheidungssituationen mit leistungsberechtigten Personen vorkommen. Stattdessen sehen sich die interviewten Personen oftmals als alleinige Nutzende solcher Systeme, teils sogar unter Ausschluss leistungsberechtigter Personen.

4.6 Auswirkungen von DSS auf das professionelle Selbstverständnis

Dass der Einsatz von DSS in der professionellen Praxis Auswirkungen auf das professionelle Selbstverständnis haben kann, steht außer Frage. So werden mit der Implementierung und Nutzung solcher Systeme Fragen zur Verantwortlichkeit und Haftung, zur Vertrauenswürdigkeit dieser Technologie oder zu fachlichen Kompetenzen aufgeworfen, deren Beantwortung notwendig ist, um die Ergebnisse der DSS korrekt interpretieren und in die fachliche Praxis einbinden zu können. Durch den Einsatz von DSS könnten sogar etablierte, professionsrelevante Grundwerte (vgl. Kapitel 4.1.4) oder herkömmliche Prozesse der Entscheidungsfindung (vgl. Kapitel 4.2) zur Diskussion stehen.

Im Folgenden wird sich zunächst auf den gegenwärtig antizipierten Umgang mit algorithmischen Analysen fokussiert und mithilfe des Konzepts der Data Literacy (Schüller et al. 2019) herausgearbeitet, wie die interviewten Personen die Ergebnisse und Daten des antizipierten DSS interpretieren (Kapitel 4.6.1.1), für wie vertrauenswürdig sie algorithmische Analysen halten (Kapitel 4.6.1.2) und inwiefern sie die Ergebnisse in zukünftige Entscheidungen und Handlungen einfließen lassen würden (Kapitel 4.6.1.3). In einem weiteren Kapitel zur Data Literacy wird herausgearbeitet, welchen Einfluss Unsicherheit und Verunsicherung auf die antizipierte Nutzung algorithmischer Systeme hat (Kapitel 4.6.1.4). Anschließend werden die erwarteten Auswirkungen von DSS auf die professionelle Praxis vorgestellt (Kapitel 4.6.2). Dabei stehen für die interviewten Personen vornehmlich langfristige Auswirkungen im Fokus.

4.6.1 Vertrauen in Algorithmen und Data Literacy

Um die Aussagekraft algorithmischer Analysen für den eigenen Entscheidungsprozess beurteilen zu können, müssen die Ergebnisse verstanden und

in ihrem Kontext betrachtet werden können. Dafür ist es erforderlich, dass diejenigen, die algorithmische Analysen nutzen, über ein grundlegendes Verständnis der Daten, Auswertungsmethoden und -modelle sowie deren Limitationen und Interpretationsmöglichkeiten verfügen. Schüller et al. (2019, S. 10) definieren Data Literacy als Kompetenz, Daten gezielt handhaben, sie im entsprechenden Anwendungskontext sinnvoll einsetzen und kritisch hinterfragen zu können. Für die Autor:innen beinhaltet dies die Fähigkeiten, Daten kritisch zu sammeln, zu verwalten, zu bewerten und im Anwendungskontext nutzen zu können (Schüller et al. 2019, S. 10). Mit ihrem Kompetenzrahmen zu Data Literacy entwerfen sie ein Modell zur Vermittlung von Data Literacy, mit dessen Hilfe nicht nur die Stufen des Wertschöpfungsprozesses aus Daten abgebildet wird, sondern zudem die erforderlichen Kompetenzdimensionen von Wissen, Fertigkeit, Fähigkeit sowie Motivation und Haltung definiert werden (Schüller et al. 2019, S. 10), orientierend an dem KSAVE-Modell (knowledge; skills; attitudes, values and ethics) nach Binkley et al. (2012).

In der folgenden Abbildung 8 werden die Kompetenzfelder abgebildet, die für die Kodierung vom System bzw. Dekodierung von Datenprodukten erforderlich sind. Die Autor:innen definieren unter der Kodierung, d. h. dem Entfernen von Kontext, die Aspekte (1) der Identifikation, Spezifizierung und Koordination von Datenanwendungen (Datenkultur etablieren), (2) das Konzipieren, Beschaffen und Standardisieren von Daten bzw. Datenquellen (Daten bereitstellen) und (3) das Analysieren, Visualisieren und Verbalisieren von Daten (Daten auswerfen) (Schüller et al. 2019, S. 34). Durch das Hinzufügen von Kontext werden Datenprodukte decodiert, um sie für Entscheidungsprozesse nutzbar zu machen. Die Decodierung beinhaltet (4) die Interpretation von Datenverbalisierungen, Visualisierungen und Analysen (Ergebnisse interpretieren), (5) die Entschlüsselung von Standardisierungen, Rückverfolgung von Datenbeschaffungen und Rekonstruktion des Datenkonzepts (Daten interpretieren), sowie (6) die Identifikation von Handlungsmöglichkeiten, das Handeln aufgrund der Datenlage und die Evaluierung der Wirkung (Handeln ableiten) (Schüller et al. 2019, S. 34).

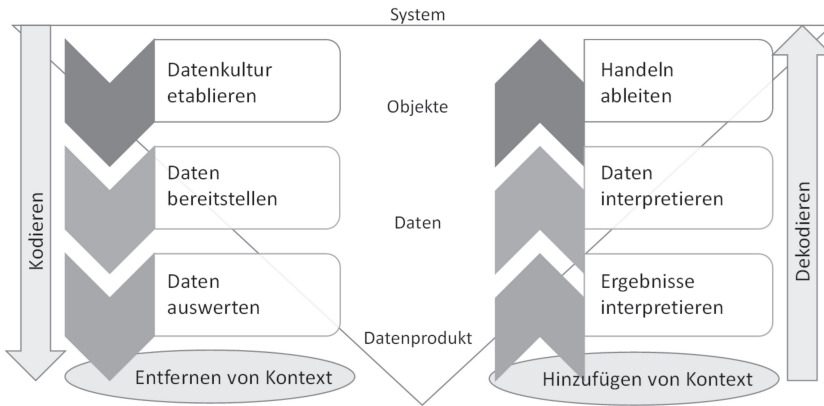


Abbildung 8 Kompetenzfelder des Kompetenzrahmen Data Literacy nach Schüller et al. (2019) (eigene Darstellung)

Neben diesen Prozessschritten wird insbesondere der Kompetenzdimension *Motivation und (Wert-) Haltung* eine relevante Bedeutung im Kompetenzrahmen zugesprochen. Diese berücksichtigt den Umstand, dass – wenn Kontextwissen entfernt oder hinzugefügt wird – es hierbei stets zu einer Bewertung durch das Individuum komme (vgl. Schüller et al. 2019, S. 36). Charakteristisch für diesen Bewertungsprozess sei, dass hierbei intendierte oder nicht intendierte Fehler passieren könnten (vgl. Schüller et al. 2019, S. 36). Zu dieser Kompetenzdimension gehört folglich auch eine ethische Grundhaltung und die Fähigkeit zur Reflexion, welche die Limitationen der Daten und ihrer Aussagekraft, aber auch der eigenen Interpretation adressieren. Es beinhaltet zudem, „dass man mit eigenen inneren Widerständen umgehen muss, wenn die Daten nicht das gewünschte Ergebnis liefern – und dass man deshalb dem Impuls, die Ergebnisse abzulehnen, nicht sofort nachgeben sollte. Umgekehrt gilt dies genauso, falls die Ergebnisse die eigenen (Vor-) Urteile bestätigen“ (Schüller et al. 2019, S. 36).

Obgleich die Autor:innen die Kompetenzdimension *Motivation und (Wert-) Haltung* im genannten Paper nicht operationalisieren, ist aufgrund ihrer Orientierung am KSAVE-Modell (Binkley et al. 2012) naheliegend, dass sie darunter folgende Aspekte fassen (Seidl et al. 2018, S. 7):

- Be open to new and worthwhile ideas (both incremental and radical)
- Be open and responsive to new and diverse perspectives; incorporate group input and feedback into the work

- View failure as an opportunity to learn; understand that creativity and innovation is a long-term, cyclical process of small successes and frequent mistakes
- Show persistence in presenting and promoting new ideas

Für die folgende Betrachtung wird auf die Dimensionen des Dekodierens sowie der Motivation und Haltung der Individuen fokussiert, um Aussagen darüber treffen zu können, welchen Stellenwert die interviewten Personen den algorithmischen Analysen zusprechen und inwiefern sie selbst meinen, diese zukünftig in ihre Entscheidungsprozesse zu integrieren. Hierbei wird ebenfalls thematisiert, wie sie mit unerwarteten Ergebnissen des DSS umgehen würden.

4.6.1.1 Ergebnisse und Daten interpretieren

Nachdem die interviewten Personen im ersten Teil des Interviews über eine Situation berichten sollten, in welcher es ihnen schwergefallen ist, eine Entscheidung zu treffen, wurde diese Situation im zweiten Teil des Interviews erneut aufgegriffen. Die Situation wurde kurz wiederholt und anschließend sollten sich die interviewten Personen vorstellen, in ihrer Organisation würde ein DSS eingeführt werden, was ihnen in dieser konkreten Situation beiseite stehen würde. Sie sollten sich eine Frage überlegen, die sie dem System stellen würden⁹⁴ und sich vorstellen, wie sie mit dieser neuen Entscheidungssituation umgehen und auf das Ergebnis des DSS reagieren würden. Das Ergebnis war ein Zahlenwert von 80 Prozent – situativ angepasst auf die beschriebene Situation und Frage.

Acht Personen reagierten auf die vorgestellten 80 Prozent in ihrem Beispiel, indem sie die Prozentangabe in ihrer Aussagekraft einschätzten. Fünf von ihnen betonten, dass sie den Wert als ein starkes und eindeutiges Urteil wahrnehmen und er für sie eine hohe Aussagekraft hätte:

[...] also 80 Prozent ist schon eine Menge. Ja, und es ist auch tatsächlich so, wie ich aufgewachsen bin, ist es schon auch beeindruckend. Wenn jetzt irgendetwas 80 Prozent hat oder so. (lachend) Also, das ist dann schon etwas, worauf ich, wahrscheinlich, auf jeden Fall auch irgendwie dann entsprechend das einmal abwägen würde. (LE01, Pos. 130)

94 Vereinzelt wurde die Frage auch durch die Interviewerin gestellt, bspw. in den Interviews LE04 und LE09.

80 Prozent finde ich schon hoch. (LE02, Pos. 198)

Achtzig Prozent ist schon ein starkes Urteil, finde ich. Das sagt ja schon eindeutig, dass es notwendig wäre. (LE04, Pos. 143)

Ich würde einmal sagen, ab fünfundsiebzig [Prozent, DS] drüber, wäre für mich ein klares Votum. (LT05, Pos. 161)

Also, achtzig Prozent ist ja schon eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit. (LT08, Pos. 165)

Eine weitere Person begründet ihre Einschätzung, indem sie das Ergebnis des Systems mit der Entscheidung eines Menschen in Beziehung setzt und betont, dass dieser Prozentsatz im Vergleich zu menschlichen Urteilen positiv zu bewerten ist, da die Treffsicherheit menschlicher Entscheidungen kaum höher liegen würde:

Gut, ich finde achtzig Prozent, das sind keine Hundert. Das ist schon klar. Aber bei allem/ Also, man darf das menschliche Versagen (lachend) ja auch nicht vergessen. Das, wenn ich die Entscheidung allein treffe, da reinspielt. Das ist ja überhaupt keine böswillige Schlechterstellung in der Entscheidungsfindung oder was auch immer. Das kann fehlendes Wissen sein. Das kann Unkonzentriertheit sein. Das können fehlende Daten für mich als Einzelperson ohne EDV-Unterstützung ja sein. Weil mir irgendjemand irgendwelche Informationen nicht hat zukommen lassen. Im Zweifelsfall der Leistungsberechtigte selbst. Was mir aber fehlen würde. Also, ich würde nicht sagen, dass die Entscheidung eines realen Menschen ohne Unterstützungssysteme zwangsläufig bei hundert Prozent liegt. Ich kann mir eigentlich nicht vorstellen, dass unsere Entscheidungen aufgrund unserer im Kopf gesammelten Daten bei so vielen, rein rechtlich und rein ethisch vertretbar und was auch immer, bei viel mehr als achtzig Prozent zwangsläufig liegen. Kann ich mir nicht vorstellen. Deshalb finde ich achtzig Prozent eigentlich relativ viel. (LT02, Pos. 158)

Ganz anders argumentiert die Person in den folgenden Zitaten: Auffallend ist, dass sie ein Referenzbeispiel aus der Technik für ihre Argumentation auswählt, in welchem u. a. aufgrund von Sicherheitsvorkehrungen nur geringste Fehlertoleranzen akzeptiert werden können – und damit eher die Robustheit des Systems als das Analyseereignis bewertet wird. Obwohl Entscheidungen in der Sozialen Arbeit durch inhärente Unsicherheit charakterisiert sind (Effinger 2021), bewertet die Person das Ergebnis von 80

Prozent folglich als wenig aussagekräftig, sofern das Ergebnis handlungsleitend sein soll:

Ich halte es für nicht tragfähig. [...] Achtzig Prozent sind zu wenig. Sagen wir es einmal so. Also das hält mich ja nicht davon ab, mir dann auch noch, wenn es achtzig Prozent sind, irgendwo anders die zwanzig Prozent zu holen. (lachen) Auch bildhaft ausgesprochen. Aber wenn das die alleinige Entscheidungsgrundlage WÄRE, ich bekomme eine, ja, Belastbarkeit von achtzig Prozent, dann ist es zu wenig. (LT04, Pos. 142-144)

Ich glaube, kein Autobauer wäre damit zufrieden, Entscheidungsprozesse zur Herstellung, was weiß ich, ein Kupplungsstück vom BMW mit einer Wahrscheinlichkeit von achtzig Prozent laufen zu lassen. Das wird wahrscheinlich ein Desaster, wenn nämlich das Getriebe funktioniert nicht. Daher plädiere ich für minimalst unter hundert [Prozent, DS]. (LT04, Pos. 150)

Über alle Interviews hinweg wird deutlich, dass die interviewten Personen einer reinen Zahlenangabe als Ergebnis tendenziell wenig Bedeutung beimessen. So verlangt eine Person explizit, dass es einer erklärenden Einordnung durch das System bedarf, um den Zahlenwert interpretieren zu können, anderenfalls würde sie mit dem System nicht arbeiten wollen:

[...] diese achtzig Prozent, die sind IRRELEVANT. Es GEHT NICHT um achtzig Prozent. Es geht auch nicht um hundert Prozent. [...] [Um mit dem Ergebnis arbeiten zu können, DS] müsste ich mehr wissen als die achtzig Prozent. Wenn nur die achtzig Prozent dastünden, [...] würde ich sagen, ich ignoriere es. Weil es ist nicht/ wie gesagt, es geht nicht um Wahrscheinlichkeiten, sondern es geht darum, dass/ das Ding ist, wir machen/ ICH und ich glaube auch viele Kollegen, würden das ohne weitere Information in die Papiertonne werfen. (LT07, Pos. 142)

Eine andere Person kritisiert sogar, dass das Ergebnis einer gewissen Willkür unterliege und schlussfolgert daraus, dass das Ergebnis des DSS nicht hilfreich wäre:

Ich kann mir schon vorstellen, dass, wenn man so etwas hätte, sage mal Fallbeispiel ambulantes Wohnen. Wenn am Ende rauskäme, in achtzig Prozent der Fälle wurden in ähnlichen Fallkonstellationen zwei Fachleistungsstunden bewilligt. Dann wäre das ja, was dabei rauskäme, nicht? [...] Wobei die Alternative, dass in ähnlichen Fallkonstellationen drei

Fachleistungsstunden bewilligt worden sind. Wenn man das auswerten würde, käme wahrscheinlich auch achtzig Prozent dabei raus. Also ich glaube nicht, dass das hilfreich sein kann. (LT06, Pos. 145)

Darüber hinaus, so betonen die Personen, sind die Ergebnisse des Systems in Beziehung zur Situation und den Rahmenbedingungen zu bewerten. Ähnlich wie jegliche Testauswertungen oder statistischen Analysen müsste das Ergebnis des Systems bspw. vor dem Hintergrund der individuellen Situation leistungsberechtigter Personen interpretiert werden:

Na, die Frage ist: Inwieweit/ Also, wenn es sich jetzt auf den Klienten bezieht? (LE10, Pos. 178)

Aber auch eine IQ-Testung ist kein hartes Kriterium. Wenn im IQ-Test steht: ‚69‘, dann kann es trotzdem sein, dass es/. Also 70 ist immer/. IQ 70 ist eben noch keine geistige Behinderung. Ab 69 liegt ein deutlicher Hinweis vor, dass es eine sein könnte. Aber Sie können sich vorstellen: Dann hat jemand den IQ 69 oder 70, dann kann man immer noch einmal individuell hinschauen, ob das tatsächlich so zu werten ist. Und das macht nicht nur die Zahl. Sondern das macht Beschreibung. Das machen Hintergrundmaterialien, die/. Also gerade, beim IQ zum Beispiel Schulzeugnisse. Da wird ganz häufig beschrieben in den Schulberichten, wie der Umgang ist mit Kulturtechniken und so weiter und so fort. Und so kann man immer aus der Gesamtschau nur sagen: Da gibt es zwar eine Zahl, die entstanden ist, aber spricht die eher für eine Teilhabebeeinträchtigung im Sinne einer geistigen Behinderung oder nicht? (LT05, Pos. 25)

Ohne weitere Infos sind die achtzig Prozent und ein bisschen Text/ Sie sehen, das ist mir alles zu sehr im luftleeren Raum. Sondern das kommt wirklich (auf) den Kontext an. Was hat die Maschine sonst für Ergebnisse ausgespuckt? (LT07, Pos. 148)

Zudem wird von einer Person betont, dass Ergebnisse auch vor dem Hintergrund gesamtgesellschaftlicher und sozialer Entwicklungen eingeordnet werden müssten. Dies sei bspw. relevant, so führt die Person aus, da sich der Betreuungsaufwand von Menschen mit und ohne Behinderung im Alter angleichen würde:

Dass man sie einfach vergleicht mit dem Rest der Bevölkerung. Also, dass man halt guckt auch, was sind/ wie sind die Kontextfaktoren? Wie

ist das Verhalten mit dem Durchschnitt der Menschen in dem Alter? Nicht? Also, dass gerade, wenn die Menschen älter werden, passt sich das Verhalten auch oft/ oder der Betreuungsaufwand oft auch an von Menschen mit Behinderungen wie der, ich sage jetzt mal, nicht behinderten Menschen. So, nicht? Im Alter. (LT09, Pos. 27)

Neben der Interpretation des Ergebnisses wurden die interviewten Personen im Rahmen des Interviews gefragt, wie sie das Ergebnis der 80 Prozent beurteilen würden, wenn die Datengrundlage hierfür ihre eigene, interne Organisationsdokumentation wäre. Vor allem interviewte Leistungserbringer betonten, dass sie dem System mehr Vertrauen entgegenbringen und die algorithmischen Analysen als hochwertiger einschätzen würden, sofern ihre eigene Datengrundlage verwendet werden würde:

Ja, es ist genau das. Wenn es WIRKLICH akkurat von dem ist, was WIR auch erheben. Also, wenn ich wüsste: das ist nicht von irgendwem, der noch nie in einem Wohnbereich für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung gearbeitet hat, und der sich denkt, okay, das machen wir einfach so. Weil, das wird schon irgendwie so hinhauen, oder ‚Studien sagen soundso‘ hätte ich da, glaube ich, noch eher Vertrauen darauf, dann entsprechend zu agieren. Weil das auch etwas ist, was wir persönlich beobachtet haben, und worauf wir auch eigentlich die ganze Zeit darauf aufbauen. So, wie ich meinte vorhin, so Handlungsgeschichten bei bestimmten Verhalten oder so. Ich glaube, dann würde ich, tatsächlich, eher das nehmen, was wir uns erarbeitet haben, als das, was mir dann jemand vorsetzt. (LE01, Pos. 132)

Das finde ich gut. (lachend) Weil es jetzt nicht von irgendwem, irgendwo ist, sondern halt tatsächlich auch von, ich sag mal, von der Basis kommt. Von Leuten, die es tatsächlich auch ausprobiert haben. Und nicht, was als Empfehlung in irgendeinem Buch steht oder in irgendeinem Konzept. Würde mich positiv stimmen, wenn das halt, also, wenn ich sicher sein könnte, dass es von jemand anderen auch schon ausprobiert worden ist, der, ähnlich wie ich, an der Basis ist. (LE08, Pos. 223)

Also, was heißt anders? Aber ich würde dem noch mehr vertrauen, als wenn ich nicht weiß, woher die Informationen kommen. Wenn ich weiß, dass wir die eingespeist haben, würde ich die noch für/ also, würde ich die hochwertiger bewerten. [...] Weil ich dem Wissensstand und

der Fachkenntnis, die wir im Team haben, total hohes Vertrauen entgegenbringe. Mehr, als ich jetzt einem System Vertrauen entgegenbringen würde, wo ich nicht weiß, woher es seine Informationen bezieht oder wie diese Informationen erhoben worden sind als dafür. (LE09, Pos. 199-201)

Eine Person begründet diese Einschätzung, indem sie darauf verweist, dass sie Aussagen, die auf der Datengrundlage der dokumentierten Informationen einer Person angefertigt werden, als höherwertiger ansieht als jene Datenauswertungen, die auf statistischen Zusammenhängen basieren:

Na, die Frage ist: Inwieweit/ Also, wenn es sich jetzt auf den Klienten bezieht? Also, es kommt so ein bisschen darauf an, wo er die Daten hernimmt. Es kann jetzt sein, aufgrund/ also, wenn er jetzt rein den Klienten nimmt, dann würde ich sagen: ‚Das ist natürlich eine recht starke Aussage‘. Wenn das jetzt eine Aussage ist, die einfach aufgrund von zum Beispiel des Erkrankungsbildes ist: Der Computer hat alle Erkrankungsbilder/ alle Menschen mit dem gleichen Erkrankungsbild genommen, dann ist das natürlich nicht mehr so eine starke Aussage. [...] Und entsprechend wäre da die Aussage jetzt: ‚Okay, kann man einmal gehört haben.‘ Aber jetzt nicht wirklich, ja, so als Information. (LE10, Pos. 178)

Zugleich betont eine andere Person aus dieser Personengruppe, dass ein System, das tatsächlich auf diese Datengrundlage zurückgreifen würde, der internen Dokumentation eine höhere Bedeutung beimessen würde als dies derzeit der Fall zu sein scheint (vgl. Kapitel 4.3.4). Gerade, weil die Qualität der Daten nicht immer gegeben sei, so die daraus gezogene Schlussfolgerung, könnte ein zukünftiges DSS die bisherige Arbeitspraxis der Dokumentation beeinflussen:

Ja, das würde den Dokumentationsdaten auf jeden Fall eine höhere Bedeutung zumessen. Und die Voraussetzung, dass das dann gut funktioniert, wäre ja, dass das vernünftige Dokumentationsdaten sind. Was schön wäre, aber was auf jeden Fall nicht immer gegeben ist (lachend) (LE06, Pos. 227).

Insbesondere Leistungsträger attestieren den antizipierten algorithmischen Analysen, die auf ihrer internen Dokumentation basieren, eine gewisse Richtigkeit – nicht zuletzt, weil Mitarbeitende in wohlfahrtsstaatlichen Organisationen ebenfalls auf diese Daten zurückgreifen, wenn sie datenbasierte Entscheidungen treffen:

Ja, aber wir/ Dann/ Wie soll ich das bewerten? Anders machen wir es jetzt auch nicht. Also, wir ziehen alles, was wir an Informationen kriegen, zusammen. Ich nenne das jetzt auch einmal eine/ also, das ist Leistungsdokumentation des Anbieters. Das sind seine Angaben zur Personalressource. Das ist die Beschreibung des Bedarfs. Dann eben könnte es noch/ also, das System könnte es nur anhand dieser Dinge machen. (LT05, Pos. 159)

Ja, woanders kann es ja gar nicht rausgenommen worden sein, nicht? Das ist ja sowieso klar. [...] Ja, also das hat natürlich dann erst einmal den Anschein der Richtigkeit. Weil die Kollegen es ja selbst eingegeben haben, nicht? (LT06, Pos. 141-143)

In diesem Zusammenhang hebt eine Person hervor, dass die Nutzung aggregierter Daten ihrem Verständnis nach auch aus datenschutzrechtlicher Perspektive vertretbar sei – ein in diesem Zusammenhang wichtiger Aspekt, wenn man berücksichtigt, dass bestimmte Datensätze aufgrund von Aspekten der Privatheit nicht dokumentiert werden (vgl. Kapitel 4.3.2.2):

Sagen wir mal so: die Daten werden ja, also wenn es um eine Verarbeitung ginge oder so, werden ja anonym. Denke ich mal, ne? Das würde ich jetzt mal voraussetzen. Das heißt, wenn mir zum Beispiel so eine Zahl übermittelt würde. So das hat immer: Die meisten haben dann das und das entschieden. Dann wüsste ich ja nicht: wer hat das entschieden? Und ich wüsste auch nicht, um welche Person geht es dann. Um welchen Antragsteller? Insofern hätte ich da jetzt, ja, in Anführungszeichen datenschutzrechtlich oder sonst wie ethisch oder so wenig Bedenken. (LT01, Pos. 96)

Lediglich eine Person äußert skeptisch, dass sie nur ihrer eigenen Dateneingabe vertrauen würde, da sie die Qualität der Dateneintragen von Kolleg:innen nicht beurteilen könne:

Wenn ich mir vorstelle, ich habe jetzt/ es gäb so ein System. Ich würde es nutzen. Ich hätte es seit drei Jahren genutzt in einem Fall und ich würde dann/ dann würde es ein Ergebnis rausspucken, dann wäre das für mich LEICHTER mich danach zu richten. Muss ich ganz ehrlich sagen. Als wenn ich mich auf vielleicht Angaben verlasse, die andere Menschen gemacht haben, von denen ich nicht weiß, wie die arbeiten. (LT09, Pos. 163)

Vor allem Leistungsträger betonen, dass die Datengrundlage des antizipierten Systems solide sein müsse; manche bezweifeln, dass ihre Dokumentationen dafür geeignet wäre (vgl. Kapitel 4.4.3.1):

Möglicherweise dem geschuldet, dass der Input, den wir da gemacht haben, nicht unbedingt, ja, belastbar, zutreffend, aussagekräftig war, sozusagen, dass da vielleicht Daten reingegeben worden sind, die NICHT mit dem Parameter der Verwertbarkeit zu sehen sind. (LT04, Pos. 150)

Eine Person betont sogar, dass eine solide Datenbasis eine Mindestanzahl von Fällen bedinge, um valide Aussagen treffen zu können:

Wenn denn, natürlich muss da eine solide Datenbasis dahinterstehen. Wenn das jetzt auf hundert Fälle zurückgreift, wäre das ein bisschen zu wenig. (LT02, Pos. 164)

In diesem Zusammenhang wird sich vereinzelt auch auf bereits thematisierte Aspekte wie dem Interpretationsraum von Dokumentation rückbezogen und hervorgehoben, dass dialogisch erhobene Daten nicht objektiv sind (vgl. Kapitel 4.3.3 und 4.4.3.1). Zudem wird betont, dass sich das schriftlich notierte Bild über einen Menschen von jenem Bild unterscheiden kann, das entsteht, wenn eine direkte Interaktion mit der betreffenden Person erfolgt, d. h., dass es im metaphorischen Sinne einen Unterschied zwischen dem analogen und dem digitalen Bild über einen Menschen geben kann:

Wenn dann so Kurzschlüsse kommen. Also so Folgerungen geschlossen werden, die nicht richtig sind. Ich sage ein Beispiel: Wir haben ja jetzt das PC-gestützte Dokumentationssystem. Und wenn Entscheidungsträger Informationen wollen, und diese Informationsabfrage minimiert machen, dann kriegen die ein Bild aus der Technik. Weil die verlassen ihr Büro ja nicht. Kriegen die ein Bild von der Situation von einem Menschen, die vielleicht überhaupt nichts mit der Situation vom Menschen zu tun hat. Ja. Also sie müssen sich gar nicht mehr aufmachen und direkt gucken. Das ist auch eine Gefahr von Technik. Ja. Die auch fatal dann sein könnte. (LE03, Pos. 140)

Ja, den tatsächlichen/, also, wie es jemanden geht. Also, ob gut oder schlecht. Also, ich kann das gut erfassen. Ich kann einen langen Text schreiben. Aber das tatsächliche Bild von jemanden wird durch Technik nicht hergestellt. Also, das ist meine Meinung, die ich heute schreibe. Und die von meinem Kollegen, die er morgen dann darstellt. Das heißt

aber nicht, dass es dann wirklich das ganzheitliche Bild von jemanden ist. (LE08, Pos. 183)

Ein Mensch, der psychisch krank ist/ das, was die Person hat und wie schwerwiegend das ist, lässt sich nicht anhand eines Kriteriums oder eines Maßstabs festlegen. Da gibt es keinen Fakt. Es ist kein fester Tatbestand. Den kann (A) nur die Person se-lbst beschreiben und ich kann mir aufgrund der Beschreibung versuchen eine Idee davon zu machen. Aber es ist nichts Faktisches. (LE09, Pos. 207)

Ich bilde mir meine Menschen, ach meine Menschen (lachen). Ich mache mir Bilder von Lebenssituationen und Klienten anhand dessen, was geschrieben steht. Kommt ganz oft vor, es gab ja bis zum letzten Jahr in [der Region/ dem Einzugsgebiet, DS] noch diese sogenannten Hilfeplankonferenzen, wo unklare Bedarfe zum Beispiel besprochen wurden. In einem Fachgremium, wo der Klient mit seinem Anbieter, der gesetzlichen Betreuung zumeist auch zu gegen war und sich selbst äußern konnte. In diesen Terminen stelle sich ganz oft heraus, dass Papier ja doch sehr geduldig ist. Dass der Mensch, der vor einem sitzt, ein ganz anderer ist. (LT02, Pos. 168)

Obgleich die interviewten Personen betonen, dass die Dokumentation sowohl fehlerhaft als auch limitiert sein kann (vgl. Kapitel 4.3.3), resümieren nur wenige, dass potenzielle Fehl- und Falschinformationen im System enthalten sein könnten, wenn die eigene Datengrundlage als Basis für DSS genutzt wird. Sie weisen darauf hin, dass eine limitierte Datengrundlage dazu führen kann, dass DSS zu anderen Ergebnissen kommen als Menschen bzw., dass sie bestimmte Fragen aufgrund fehlender Daten gar nicht beantworten können:

Aber beim schlichten Abrufen von Daten. Ich meine, das ist ein System. Wenn man das richtig anlegt, dann stehen da, was weiß ich, wie viele Server mit Speicherkapazitäten dahinter, während mein Gehirn auch nur begrenzt ist. Und nein. Also ich meine, (lachen) da hätte das System durchaus mit achtzig Prozent einen guten Wert. (LT02, Pos. 158)

Also das soll ja eine Frage sein, von der ich erwarte, dass das System mir die auch beantworten kann. Das heißt, wenn ich das System jetzt frage, wie schwer ist der/ also, wie ist der Schweregrad dieser Verletzung, kann mir das System ja noch nicht einmal antworten. Weil es sieht ja die

Verletzung nicht. Das heißt, da fehlen ja Variablen im System, um mir da etwas dazu sagen zu können. (LE09, Pos. 187)

Jemand auf Seiten der Leistungs-/ der kann auch sagen: Ja, wir können diesen konkreten Wunsch umsetzen. Wo eine Software sagen würde: Anhand der Datenlage kann man nicht umsetzen. Weil der Software nicht alle Daten zur Verfügung standen oder weil – wieder Stichwort Subjektivität – weil man sagt, wir probieren das einmal. Wir machen das einmal. Obwohl die Datenlage vielleicht davon abweicht. Weil es hier um/ nicht um eins oder null geht, um richtig oder falsch, sondern um einen, im besten Falle Sich-Herantasten, um ein Nachkorrigieren, um ein Erweitern. Mathematische Modelle brauchen/ formulieren eindeutige Lösungen. Und darum/ es geht ja nicht um Eindeutigkeit. Sondern es geht darum, einen Punkt zu setzen gewissermaßen. (LT07, Pos. 138)

Zwei Personen fordern daher, dass verwendete Systeme dazu in der Lage sein müssten, die limitierten Datensätze aussagekräftig auszuwerten, und dass fehlerhafte Entscheidungen des Systems korrigierbar sein müssen (vgl. Kapitel 4.4.3.2):

Ach, da kann ich mir schon vorstellen, dass sie aussagekräftig sind, wenn es ein vernünftiger, schlauer Algorithmus ist, der die Dokumentation auswertet. (LE07, Pos. 231)

Hier steht ein Fall, wie auch in so einer Art Entscheidungsbaum aussieht. Dass ich nachvollziehen kann: Was sind denn die Punkte? Und ich muss im Grunde dann auch sagen können, wenn die Maschine eine Entscheidung trifft, die ich nicht in Ordnung finde, dass ich sagen kann: Nein, nein wir machen das jetzt anders. Wir korrigieren das. Wir geben das korrigierte, die korrigierte Entscheidung in das System ein. Aber der die Maschine kann wirklich nur eine Hilfe sein und es muss EXTREM hohes Vertrauen da sein. (LT07, Pos. 152)

4.6.1.2 Motivation, in Analysen zu vertrauen

Insbesondere im letzten Abschnitt, aber auch in den vorherigen Ausführungen ist deutlich geworden, dass Personenzentrierung, Individualität und Einzelfallorientierung, die bereits im Kapitel 4.1.4 als wichtige Elemente der Profession vorgestellt wurden, auch bei der Bewertung algorithmischer

Analysen eine tragende Rolle spielen. In diesem Kapitel werden daher detaillierter jene Argumente betrachtet, die mit den genannten Aspekten in Verbindung stehen und durch die interviewten Personen thematisiert werden, wenn sie die Implementierung und Nutzung von DSS antizipieren.

Die interviewten Personen betonen durchweg, dass algorithmische Ergebnisse eines DSS in Beziehung zur individuellen Person und ihrer Lebenssituation gesetzt werden müssten. Hierbei wird immer wieder betont, dass statt der Orientierung an qualitativen Analysen die individuelle Person und ihre Bedarfe, Bedürfnisse und Wünsche im Zentrum der Entscheidungen zu stehen haben:

Der Klient ist meiner Meinung nach der Dreh- und Angelpunkt. Es geht nicht um meine persönlichen Befindlichkeiten. Es geht nicht um irgendwelche Statistiken, Quoten oder Zahlen, die erfüllt werden müssen. Natürlich stecken mit Sicherheit von Anbietern und Dritten irgendwelche wirtschaftlichen oder anders persönliche Hintergründe mit drin in den Verfahren. Aber Dreh- und Angelpunkt ist für mich der Klient mit seiner gesamten Persönlichkeit und seinen Beeinträchtigungen, der irgendwie teilhaben möchte. Und daraus sollte sich dann die für ihn größtmögliche Teilhabe ergeben. (LT02, Pos. 27)

Aber es geht um die Subjektivität, die mit dem Wunsch- und Wahlrecht – zum hundertsten Mal – wir abbilden wollen. Ist nicht: und Sie haben hier eine Checkliste und die bilden wir jetzt ab und das kriegst du jetzt. Und das ist gut. Das ist ja nicht unser Ansinnen. Wir wollen weg von dem Bild oder von einer Form von Automatisierung. Wir wollen ins Gespräch. Wir wollen die Leute ins Zentrum rücken. Wir wollen uns mit den Leuten auseinandersetzen. Und nicht die Technik nehmen und das der Technik überlassen. (LT07, Pos. 138)

Begründet wird diese Fokussierung auf das Individuum zunächst mit der methodischen Arbeitsweise innerhalb der Sozialen Arbeit. So führt eine Person aus, dass sich sozialarbeiterisches Handeln auf individuelle Bedürfnisse und spezifische Lebensumstände leistungsberechtigter Personen ausrichtet, statt allgemeine Ursachen oder Lösungen anzunehmen. Eine andere Person bestätigt dies, indem sie nicht nur betont, dass die individuelle Betrachtung in der Sozialen Arbeit von besonderer Relevanz ist, sondern auch hervorhebt, dass die Vermittlung dieses Verständnisses im Studium einen hohen Stellenwert einnimmt:

Aber da denke ich dann auch: im sozialen Bereich müsste ich mir dann auch wieder den Klienten angucken, und wie ich den einschätzen würde. Wenn ich den jetzt nicht länger kennen würde, würde ich vielleicht sogar darauf zurückgreifen. (LE01, Pos. 130)

Ich glaube, die tendieren eher dazu, dass man immer eher individuell gucken muss. Ja, jetzt muss ich dazu sagen, das wurde mir auch im Studium jetzt schon reingeprügelt. Dass man immer so auf das Individuum gucken muss, und da hat man tatsächlich auch Recht. (LE01, Pos. 134)

Also in unserer Arbeit geht es/ oder die Fokussierung ist eigentlich immer mehr weg von solchen allgemeinen Plätzen, sondern wirklich auf das Individuum selbst. (LE10, Pos. 178)

Diese Besonderheit sozialarbeiterischen Handelns betonen interviewte Personen sowohl in Abgrenzung zu anderen Gesundheitsprofessionen wie der Medizin und Pflege (vgl. Kapitel 4.1.4.1/ Fußnote), als auch in Abgrenzung zu den technischen Funktionsweisen algorithmischer Systeme. Die Bedarfseinschätzung sei weder vergleichbar mit einer medizinischen Risikoeinschätzung, noch würden in der Sozialen Arbeit starke lineare oder eindeutige Wirkungszusammenhänge existieren, wie in den folgenden Zitaten hervorgehoben wird:

Ich frage mich immer, was dann – gerade im sozialen Bereich – inwiefern dann die Unterstützung stattfindet? Ich kann es mir gar nicht richtig vorstellen, letztlich, wie es denn dann am Ende aussehen soll. Weil, es ist dann eher so, dass man schaut: ‚Ich habe den und den Klienten und der hat die und die Merkmale, und dann könnte man soundso reagieren? Aber ist auch die Frage: ‚Passt das vielleicht auf den überhaupt?‘ Also es ist/ wenn man so Leute kennenlernt, ich finde es so faszinierend. Weil, das ist ja/ wirklich reagiert ja so gut wie nie einer gleich. Und deswegen ist es schon noch einmal etwas anderes, als so eine Risikoeinschätzung zum Beispiel. Das sind ja irgendwie medizinisch harte Fakten vielleicht, oder so. Aber jetzt so anhand von/? (überlegend) Hm. Das ist auf jeden Fall schon eine andere Nummer. (LE01, Pos. 126)

Ich glaube, da ist die Medizin aber schon auch noch/ dass es einfach irgendwie klarere Kategorisierungen und Standardisierungen gibt. Gerade so in diesem ganzen Diagnostikbereich ist es oft, dass es einfach sehr klar ist, okay, soundso viele von irgendwelchen möglichen Kriterien müssen

erfüllt sein. Und das ist in der Sozialen Arbeit eher weniger. [...] Ich glaube schon, dass die Medizin mit stärkeren Zuschreibungen arbeitet und dass die Soziale Arbeit das auch nutzt. Eine Diagnose war schon auch in meiner Arbeit irgendwie immer/ schon recht wichtig zu wissen, was liegt da eigentlich vor? Aber unser Fokus war natürlich eher zu gucken: Unabhängig von dieser Diagnose, wie kann denn dieser Mensch sein Leben gestalten, dass irgendwie da eine hohe Lebensqualität rauskommt? Völlig egal, ob das jetzt geheilt werden kann, was dort vorliegt, oder wie auch immer. Erst einmal das anzunehmen und zu gucken, wie müssen denn die Rahmenbedingungen gestaltet sein, damit das irgendwie für den Menschen Sinn macht? Und ich glaube, die Medizin hat natürlich eher den Fokus und hat natürlich auch ein riesen Repertoire an Dingen, die sie verändern kann, da in Richtung Heilung und Behandlung zu gehen. Und natürlich auch vielleicht linearere Wirkungszusammenhänge. (LE06, Pos. 231-233)

Weil es hier um/ nicht um eins oder null geht, um richtig oder falsch, sondern um einen, im besten Falle Sich-Herantasten, um ein Nachkorrigieren, um ein Erweitern. Mathematische Modelle brauchen/ formulieren eindeutige Lösungen. Und darum/ es geht ja nicht um Eindeutigkeit. Sondern es geht darum, einen Punkt zu setzen gewissermaßen. (LT07, Pos. 138)

Ein Kernelement in Bezug auf Individualität stellt die Perspektive auf medizinische Diagnosen, Klassifikationen und Behinderung dar. Wie bereits im Kapitel 4.2.1 dargelegt wurde, werden zur Feststellung der wesentlichen Behinderung zwar medizinische Unterlagen benötigt, jedoch sind gerade die sich individuell ergebenden Teilhabebeeinträchtigungen ausschlaggebend für die Beurteilung des Leistungsanspruchs auf Teilhabeleistungen. Die Einschränkungen an gesellschaftlicher Teilhabe lassen sich folglich nicht ausschließlich durch medizinische Diagnosen begründen, sondern ergeben sich durch Faktoren, die in den individuellen Lebensumständen der Person oder im Sozialraum liegen bzw. aufgrund individueller Bedarfe einer Person resultieren. Folglich lehnen die interviewten Personen eine potenzielle Fokussierung algorithmischer Systeme auf medizinische Diagnosen ab und betonen, dass von einer medizinischen Diagnose einer Person nicht auf ihre Bedarfe geschlussfolgert werden könne:

Da müsste man auch, wenn man das wirklich so konkret einschätzen will, auch schon schauen, was gibt es überhaupt für einen Facettenreich-

tum? Autismus ist auch nicht gleich Autismus. Da gibt es ein Wahnsinns Spektrum. Da müsste man jedes Spektrum für sich erfassen, und dann aber auch jede Einzelheit, die unter dieses Spektrum fallen könnte. (LE01, Pos. 124)

Ich denke/ Ah, ich weiß es nicht. Wobei, ich finde es auch gar nicht so unähnlich. Das Problem ist/ Ah, ich weiß es nicht. Es ist ja auch/ diese Risikoberechnungen und so. Ah, ich weiß es nicht. Es ist ganz schwierige Frage, Diana. Ganz schwierig. (lacht) Ja, das ist/. Ich finde, der soziale Bereich, es ist irgendwie, da kann man nicht so konkret irgendwie etwas fassen. Das ist nicht so: ‚so sind sie halt alle‘, sondern es ist alles irgendwie so tatsächlich, wie ich es gelernt habe, individuell zu betrachten. (LE01, Pos. 136)

Wobei man auch sagen kann, dass es bestimmt den ein oder anderen kritischen gibt, weil: Kennt man einen, kennt man einen. Das sehe ich auch so. Und es kann bei jedem anders sein. (LE08, Pos. 227)

Weil im Rahmen der über zehn Jahre Fallmanagement und diese/. Zu sehen, dass, ja, die haben/. Ich habe zwei Menschen mit einer gleichen Diagnose. Nach ICD-10, nach der Verschlüsselung ist die gleiche Diagnose. Und die haben NICHTS gemeinsam. NICHTS gemeinsam in ihren Einschränkungen. Und da stelle ich es mir dann tatsächlich schwierig vor. Weil ich weiß nicht, ob man diese Unterschiedlichkeit in den Ausprägungen, ob man die irgendwie erfassen kann. Weil sich ja jede Diagnose bei jedem Menschen ganz anders zeigt oder auch äußern kann. (LT03, Pos. 223)

Ja, wirklich die Komplexität des Einzelfalls, der jeweils individuell ist. Der Mensch ist immer/ das ist völlig unterschiedlich voneinander. (LT06, Pos. 137)

Dass algorithmische Systeme, die statistische Zusammenhänge und Wahrscheinlichkeiten ausgeben, diesen individuellen Einzelfällen leistungsberechtigter Personen gerecht werden könnten, halten die meisten interviewten Personen daher für fraglich:

Ich will das jetzt nicht zu scharf ausdrücken. Dass man das vergessen kann. Das wird einfach nicht funktionieren. Die Bedarfe sind dann doch letztendlich so unterschiedlich oft, dass man irgendwo auch mal gucken

muss, dass man die Person nicht aus dem Blick bekommt. Also ich finde das/ also schwierig ist, wenn wir irgendwann so eine Art Checkliste haben und sagen: so bestimmte Punkte lösen bestimmte Leistungen automatisch aus. (LT01, Pos. 12)

Warum soll es das in der Sozialen Arbeit nicht geben? Ist nur die Frage: Wie weit geht das? [...] Wenn man genug Daten hat. Das kann ich mir schon vorstellen. Aber, ob die diesem Einzelfall gerecht werden, weiß ich nicht. Ich kann es mir/. Ich meine, letztendlich ist es ein/. Sie sprechen ja von Unterstützungssystemen. Sie sprechen ja nicht von ABSCHLIEßENDEN Entscheidungen. Dann spricht da nichts gegen. (LT02, Pos. 164)

Vereinzelte Interviewte betonen die Einzigartigkeit und Unvergleichbarkeit in dem Maße, dass die Vermutung naheliegt, sie verstünden Individualität als eine Form der Singularität:

Ich kann mir vorstellen, dass Technik empathisch auf NORMALEN Menschen, also ich sollte da Anführungszeichen NORMAL, bei genormten Menschen, reagieren kann, wenn/ weil man da eine einfachere Stichprobe von, was weiß ich, zehntausend Leute nehmen kann und das funktioniert so. Aber nimm mal jetzt zehntausend Menschen mit Behinderung. Puh. (lachen) Das ist gleich noch einmal ein ganz anderer Mix. Also kann ich mir nicht vorstellen, dass man da auf/ dass man das hinkriegt. Also da ist meine Vorstellung echt begrenzt. Ja. (LE04, Pos. 123)

Puh, ich stell es mir immer noch schwierig vor, wenn es um Menschen mit Behinderung geht. Weil dann müssten halt wieder ganz andere Faktoren rein, ganz andere/ Puh, ich weiß es nicht. Vielleicht ist es auch genauso möglich? Vielleicht ist es genauso möglich. Weil es ja auch nur, es sind ja auch nur Menschen. Sie haben ja auch nur ein Verhalten. Das ist halt anders, als/ Also ich weiß nicht, ob das halt/ ob die Gruppe zu klein ist, als dass man da einen funktionierenden Algorithmus findet. Oder ob es nicht zu speziell ist? Weil ja doch jeder ganz, ganz anders ist. Puh. Also, ja. Ist schwer vorstellbar für mich. Es ist halt auch in einem Bereich, in dem ich nicht viel verstehe. (LE04, Pos. 129)

Und, dass es da wirklich zwei identische Fälle gäbe, geschweige denn hunderte, aus denen man Entscheidungsalgorithmen für einen weiteren Fall entwickeln kann, das kann ich mir einfach nicht vorstellen. Dafür

sind die Menschen zu unterschiedlich, zu individuell und in ihren Bedürfnissen auch zu unterschiedlich. (LT06, Pos. 151)

Da die Problemlagen leistungsberechtigter Personen so individuell und komplex seien, so die Argumentation weiter, ergäbe bereits die Rede von ähnlichen Fallkonstellationen keinen Sinn:

Also, ich glaube nicht, dass ich da eine Frage hätte, die ich diesem System stellen würde. Das würde ja bedeuten, dass das System aus ähnlichen Fallkonstellationen, ja, mir ein Ergebnis vorschlägt. So. Und das, das kann ich mir in der Tat nicht vorstellen, weil die Einzelfälle wirklich in der Tat so komplex sind und ich glaube nicht, dass es da vergleichbare Fälle gibt oder auch nicht. Dass man aus der Summe von Fällen Entscheidungsvorschläge machen kann. (LT06, Pos. 135)

Eine so starke Fokussierung auf Individualität birgt jedoch die Gefahr, dass gemeinsame Probleme und Lösungsansätze übersehen werden könnten. In eine ähnliche Kerbe schlägt auch das Zitat der folgenden Person, die betont, dass es nicht nur Ähnlichkeiten zwischen bestimmten Fällen gibt, sondern ihre Formulierung von „Klassikern“ auch darauf schließen lässt, dass diese zudem häufiger vorkommen:

Mir ist dann aber auch eingefallen, dass man aber, direkt als nächstes oder fast gleichzeitig, dass aber bestimmte Sachen sehr wohl/ also bestimmte Aussagen sehr wohl in ähnlicher Form immer wieder findet. [...] Also das sind so Dinge zum Beispiel, so, ich nenne jetzt einmal so Klassiker – jetzt nicht despektierlich gemeint – die sehr oft vorkommen. Wo es ähnliche Problematiken gibt, die Klienten im Alltag schildern. (LT01, Pos. 78)

Die Fokussierung auf Individualität lässt sich zudem mit der rechtlichen Anforderung der Personenzentrierung begründen, die durch das BTHG gefordert wird (vgl. Kapitel 4.1.4). So wird betont, dass auch mit der Einbindung algorithmischer Systeme der Fokus auf die individuelle Bedarfslage leistungsberechtigter Personen gerichtet bleiben müsse und stets der Einzelfall im Vordergrund stehe:

Also ich kann allenfalls noch einmal dazu sagen: Versuchen Sie NICHT, aus welchen Gründen auch immer, für alle sozialen Aufgabenfelder unbedingt jetzt eine automatisierende und eine Entscheidungsunterstützung zu organisieren. (LT06, Pos. 163)

Also, eine Tendenz fände ich hilfreich. Tatsächlich. Müsste aber trotzdem noch einmal individuell den Fall mir angucken. (LT08, Pos. 159)

Also, mir war ja eben wichtig zu/ also, Eingliederungshilfe ist individuell und schwierig in einen gewissen Standard zu fassen. Wenn PC-gestützte Systeme, AUSWERTUNGSunterstützungssysteme, wie auch immer, eingeführt werden, dass da sensibel mit umgangen wird. Also, dass Beachtung findet, dass vielleicht auch nicht alles kategorisiert werden kann. Vielleicht Teilbereiche. Aber, dass es eben um eine individuelle Unterstützungsbedarfsbeschreibung geht, ne? Das ist ja das KERNelement, eben gerade bei der, wie es ja auch heißt, individuelle Hilfeplanung. Beziehungsweise jetzt Bedarfsermittlungsinstrument. Das wäre mir noch einmal wichtig. (LT08, Pos. 187)

Dieser Aspekt ist alles andere als trivial, denn in der Tat scheint eine Herausforderung bei der antizipierten Implementierung und Nutzung algorithmischer Systeme darin zu liegen, sich vorstellen zu können, dass personenzentriertes Arbeiten und die Anwendung von DSS miteinander kompatibel sind (vgl. Kapitel 4.6.2.2):

Oder, wie bleibt das ganze System personenzentriert? Also, der Auftrag unseres Gesetzgebers ist personenzentriert zu entscheiden. Oder, kann es personenzentriert bleiben, wenn es stärker technisiert ausgewertet wird? Oder rutschen dann Dinge durch? Weil es ja kategorisiert wird. Und wenn man Kategorien bildet, verzichtet man ja auch auf individuelle Merkmale. Oder, dann versucht man individuelle Merkmale in eine Schublade zu packen. Eben, eine Kategorie zu finden. (LT05, Pos. 121)

Stattdessen wird die Befürchtung geäußert, dass es durch die Komprimierung von Informationen zu einer Reduzierung der Komplexität eines Einzelfalls kommen und Entscheidungen folglich zulasten der Personenzentrierung erfolgen könnten:

Das Vereinfachte stört mich. Also, ich finde, dass es vorhandene Informationen auswertet. Oder/ das Vereinfachte stört mich. Weil das Vereinfachte wird bei uns immer eine/ Da muss man aufpassen. [...] Der Mensch ist nicht einfach. Die Person ist nicht einfach. Also, eine/ die Person ist an sich komplex. Also, wenn ich sage: Ich will die Komplexität einer Person reduzieren, dann, finde ich, gehe ich den falschen Weg. (LT05, Pos. 141-143)

Einerseits scheinen algorithmische Ergebnisse mit „verkürzenden Ein-Wort-Diagnosen“ (Buttner et al. 2023, S. 21) in Verbindung gebracht zu werden – eine Assoziation, die durch den Interviewstimulus von 80 Prozent als Ergebnis eines antizipierten DSS möglicherweise zusätzlich verstärkt

wurde. Entsprechend wird betont, dass das Vertrauen in Zahlen innerhalb der Sozialen Arbeit nicht besonders hoch sei, und hervorgehoben, dass es gefährlich sein könne, Schlussfolgerungen aufgrund digitaler Daten zu treffen, da diese möglicherweise nicht alle Aspekte erfassen können (vgl. Kapitel 4.3.3):

Und es ist mir in den Kopf gekommen, das, was ich gerade gesagt habe. Die Gefahr, wenn es dazu führt, dass es dann so eine/ dass die Daten so eingedampft werden, also ist der Mensch oder ist er nicht, und man nicht die Gesamtsituation im Blick hat. Darin sehe ich eine ganz große Gefahr. Dass es dann heißt: [...] Kann er ja. Zack, Bumm. Also, die Konsequenz dann sofort geschlossen wird, und man nicht weiterfragt. Das finde ich eine ganz große Gefahr. (LE03, Pos. 142)

Ich glaube aber die Mehrzahl würde eher skeptisch damit umgehen. Weil grundsätzlich das Vertrauen in Zahlen, glaube ich, (lachend) in der Sozialen Arbeit jetzt nicht das Allergrößte ist. Ja, und da wirklich, glaube ich, diese Argumentation eher kommen würde, von wegen: Das sind so individuelle Sachen und das auf so eine Prozentzahl herunter zu brechen, ist irgendwie stark verkürzend und aber auch fraglich, was [es, DS] dann letztendlich aussagen soll. (LE06, Pos. 229)

Also, weil ich ja die Sorge habe, dass es nicht ausreicht. Also, dass nicht individuell genug auf den einzelnen Bedarf eingegangen werden kann. Weil da nicht alle Aspekte erfasst werden können, die vielleicht eine Rolle spielen. Von so einem System. Glaube ich. (LT09, Pos. 157)

Andererseits werden bereits heutzutage Entscheidungen aufgrund der Aktenlage entschieden (vgl. Kapitel 4.2.3.3), sodass davon ausgegangen werden kann, dass der Bedarf einer Person mithilfe digitaler Daten erkannt werden kann. Zudem betont eine Person, dass bei diesen Entscheidungen ebenfalls nach persönlichen Algorithmen entschieden werde, d. h. in verkürzter Weise, basierend auf Vorerfahrungen:

Also, wenn ich nur das Papier habe, also nehmen wir einmal an, es ist jetzt keine Eins-zu-eins-Situation mit dem Klienten oder kein Treffen, kein Netzwerktreffen oder so. Sondern ich habe wirklich nur dieses Bedarfsermittlungsinstrument und, ja, ein Papier. Oder meinetwegen elektronisch, und muss danach entscheiden so: Ist das so? Dann würde ich tatsächlich/ also es gibt/ Ich kann es echt schwer erklären. Das gelingt irgendwie, so ein Pack anzukriegen. (LT01, Pos. 22)

[...] haben wir uns unterhalten und dann hat der mich/ da ist mir erst einmal bewusstgeworden, dass wir ja tatsächlich die ganze Zeit nach persönlichen Algorithmen verkürzte Entscheidungen treffen. Also, mit dieser Gaußschen Kurve oder diesem Sandhaufen. Das wird ja dauernd gemacht. (LT05, Pos. 127)

Dass diese Einstellung nicht von allen Personen geteilt wird, lässt sich am folgenden Zitat erkennen. Ohne, dass dies begründet wird, betont die Person, dass der professionell erworbene Erfahrungsschatz mitnichten vergleichbar wäre mit einem Algorithmus, der auf vergangenen Daten beruhe – die Andersartigkeit beider Methoden, die vergangene Informationen nutzen, um zukünftige Entscheidungen zu treffen, scheinen damit mit der entscheidungstreffenden Instanz begründet zu werden:

Und das, das kann ich mir in der Tat nicht vorstellen, weil die Einzelfälle wirklich in der Tat so komplex sind und ich glaube nicht, dass es da vergleichbare Fälle gibt oder auch nicht. Dass man aus der Summe von Fällen Entscheidungsvorschläge machen kann. Also, klar ist, sage ich mal, Sachbearbeiter, Hilfeplaner, die müssen auch auf Erfahrungsschatz zurückgreifen. Das ist ja nicht viel anders, nicht? Aber, dass ich so etwas automatisiert unterstützte, kann ich mir nicht vorstellen. (LT06, Pos. 135)

Eine mögliche Erklärung dieser Andersartigkeit liefern zwei andere Personen. Sie betonen, dass menschliches Verhalten kaum vorhersagbar sei, insbesondere in krisenhaften Situationen – auch, weil Menschen aufgrund ihres freien Willens dazu in der Lage wären, entgegen von Wahrscheinlichkeiten handeln zu können⁹⁵:

Und ich glaube, das ist natürlich, gerade in der Sozialen Arbeit, viel, VIEL, viel vielfältiger, was man eben alles noch an zusätzlichen Geschichten mit reinnehmen muss. Ob von Umfeldern, ne? Also, eben nicht nur die Diagnose und was damit zusammenhängt, sondern auch ganz spezifische Erfahrungen, die teilweise sehr individuell sind. Ein Umfeld, in dem derjenige unterwegs ist. Unterstützungsmechanismen, die er genutzt hat, die er nicht genutzt hat. Es gibt Sachen, die man

95 Eine solche Argumentation verkennt jedoch, dass Möglichkeiten des anderen Handelns bereits durch die Wahrscheinlichkeit selbst ausgedrückt werden. Auch in anderen Professionen gibt es Fälle, in denen es zu spontanen Veränderungen kommen kann, deren Wahrscheinlichkeit im Vorfeld als äußerst gering eingeschätzt wird. So stellt die sogenannte Spontanheilung ein seltenes Ereignis in der Medizin dar, das bisher kaum erklärt werden kann. Dies jedoch mit Verweis auf den freien Willen zu erklären, würde vermutlich zu weit führen.

abfragen kann. Aber es bleibt ja auch immer noch der freie Wille. Der freie Wille des Menschen, der sich, keine Ahnung, vielleicht von heute auf morgen auch plötzlich verändert. So, und derjenige wirft seine Flasche Schnaps oder die Schachtel Kippen irgendwie in die Ecke und sagt: ‚Leckt mich am Arsch.‘ Und das konnte kein Algorithmus so bestimmen. [...] Und das ist, glaube ich, das, was es dann, ja, einem auch so ein bisschen irgendwie DAS WUNDER MENSCH, das Wunder des freien Willens irgendwie dann auch außer Kraft setzen würde. Indem da Menschen vielleicht dann auch gar nicht mehr die Möglichkeit bekommen. Dadurch, dass dann schon vorab geurteilt wurde. Eben auch so die sich selbst auch so eine Überraschung und einen anderen Weg im Leben oder was auch immer dann auch einschlagen zu können. (LE05, Pos. 170)

Finde ich sehr schwierig zu beurteilen. Weil ich schon auch mit/ oder dass ich erlebt habe, dass es einfach gerade bei diesem Personenkreis, das sehr, sehr schwierig ist, irgendwelche Voraussagen zu machen. Weil einfach oft eine hohe Instabilität im gesamten Leben vorhanden ist und oft auch impulsive Handlungen dann dazwischenkommen oder sich die Rahmenbedingungen verändern. (LE06, Pos. 225)

4.6.1.3 Handlungen ableiten

Vor diesem Hintergrund sieht eine interviewte Person nur die folgende Möglichkeit, wie algorithmische Ergebnisse in den eigenen Entscheidungsprozess integriert werden könnten, d. h. in zukünftige Handlungen überführt werden könnten – durch Ablehnung oder Nutzung der Ergebnisse:

Ich kann mir schon vorstellen, dass [...] das Kollegen durchaus, ja, nutzen könnten. Also welche. Andere würden das, glaube ich, überhaupt gar nicht in Betracht ziehen, so etwas zu nutzen. Andere könnte ich mir vorstellen, dass die da einmal draufgucken. (LT06, Pos. 145)

Tatsächlich gestaltet sich der Umgang mit algorithmischen Ergebnissen sehr viel komplexer und die interviewten Personen diskutieren verschiedene Abstufungen ihrer Nutzung, sodass sich der Umgang mit algorithmischen Ergebnissen nicht ausschließlich in dieser Dichotomie erschöpft. Weitestgehend einig sind sich die interviewten Personen hierbei, dass eine unreflektierte, unkritische Übernahme algorithmischer Ergebnisse weder wünschenswert noch erstrebenswert ist:

Wenn jemand zum Beispiel gerne auf der Couch rumlummelt und Fernsehen guckt, dass man quasi dann auch aufgeploppt kriegt, dass jemand Dekubitus gefährdet ist. Obwohl er quasi seinen eigenen Bedürfnissen nachgeht, sich regelmäßig von A nach B dreht. Also, dass man dann FALSCHINFORMATIONEN bekommt. Wissen Sie, was ich meine? Dass man dann zu schnell agiert und meint, jemand dürfte dann kein Fernsehen mehr gucken. Weil er so viel auf der Couch liegt. Also, das könnte dann auch in die andere Richtung gehen. Dass jemand dann quasi in seiner Selbstbestimmung eingeschränkt wird, obwohl er eigentlich keinen Bedarf hat. (LE08, Pos. 193)

Solange dem Vorschlag nicht immer blind gefolgt wird und man sich trotzdem mal Mühe gibt. (LT02, Pos. 168)

Zugleich befürchten einige interviewten Personen, dass es Kolleg:innen geben könnte, die sich auf eben jene algorithmischen Ergebnisse verlassen würden und damit dem individuellen Fall leistungsberechtigter Personen keine hinreichende Würdigung zuteilkommen lassen würden:

Aber es gäbe sicherlich auch welche, die sich auf das/ die sich auf den Vorschlag verlassen würden. Also, die sich auf die Statistik verlassen würden. Und das ist auch fast schon ein Erfahrungswert. (LT01, Pos. 98)

Also, ich glaube, ich kriege dann Sorge, dass es vielleicht Menschen gibt, die/ also, was ich schon sagte. [...] Also jetzt gerade, wenn es um die Höhe zum Beispiel von zu bewilligenden Leistungen geht. Und dann habe ich Sorge, wenn so etwas eingeführt wird, dass es Menschen gibt, die sich nur darauf berufen und nicht/ Also, weil ich ja die Sorge habe, dass es nicht ausreicht. Also, dass nicht individuell genug auf den einzelnen Bedarf eingegangen werden kann. Weil da nicht alle Aspekte erfasst werden können, die vielleicht eine Rolle spielen. Von so einem System. Glaube ich. Und deswegen habe ich dann Sorge, dass, wenn das/ wenn es so ein System gäbe, dass es auch Mitarbeiter gibt, die sich darauf verlassen, ohne das Individuelle ausreichend zu würdigen. Ja. Im ausreichenden Umfang. (LT09, Pos. 157)

In diesem Zusammenhang räumt lediglich eine Person ein, dass sie bestimmte Ergebnisse ungeprüft übernehmen würde. Sie begründet dies damit, dass insbesondere bei „schlichten Datenaufbereitungen“ ihr Vertrauen in Systeme höher sei als gegenüber einem Menschen:

Also, wenn da kein Programmierungsfehler mit drin ist, traue ich dem System durchaus grundsätzlich mehr zu als einem einzelnen Kopf, der vor sich hindenkt. Zumindest, wenn es um schlichte Datenaufarbeitung geht. (LT02, Pos. 158)

Die Frage, inwiefern Empfehlungen in die eigene Entscheidungsfindung integriert werden können, ohne dass diese zugleich unkritisch übernommen werden, ist jedoch keine reine Zukunftsmusik. Bereits heute stehen manche Teilhabeplaner:innen vor einer ähnlichen Herausforderung (vgl. Kapitel 4.1.3.2), berichtet eine Person. Sie vergleicht den Umgang mit algorithmischen Ergebnissen mit der Art und Weise, wie mit fachlichen Stellungnahmen interner Fachdienste umgegangen wird und warnt vor der Wirkkraft, die solche Empfehlungen haben könnten (vgl. Kapitel 4.6.2.2), da die unkritische Übernahme von Empfehlungen bereits heutzutage ein Problem darstelle:

[...] das Risiko wäre, dass manche sagen: ‚Oh, dreiviertel spricht es dafür. Dann ist eine Entscheidung gefällt.‘ Also, nicht jeder würde noch einmal/ also, es könnte auch manchmal. Also, das ist so wie mit unseren Stellungnahmen. Wir schreiben eine Stellungnahme. In der Stellungnahme wird eine Empfehlung ausgesprochen. Und nicht immer wird dann noch über die Entscheidung nachgedacht. Und das wäre, finde ich, eben bei einer komplexen Fragestellung trotzdem notwendig. Also, sich klar zu machen, dass, wenn das System jetzt sagt: ‚Zu fünfundsiebzig Prozent spricht das jetzt für den Fall, nicht? [...] Wenn damit, also aus/ das würde ja quasi nur eine Tendenz deutlich machen. Und auch vor dem Hintergrund dieser Tendenz müsste noch einmal eine Prüfung statt/ also müsste man sozusagen noch einmal seine Entscheidung begründen. Oder eben zum Beispiel überlegen: ‚Ich bewillige Zusatzpersonal,‘ aber mit welchen Auflagen versee ich das? Wie zum Beispiel: (einen) regelmäßigen Bericht oder irgendwie ein pädagogisches Konzept. Eine zusätzliche Fallberatung. Was auch immer. Also, es gibt ja Mittel, die man dann auch veranlassen kann. (LT05, Pos. 167-171)

Statt einer kritiklosen Übernahme plädieren drei interviewte Personen dafür, sich die Ergebnisse anzuschauen und abzuwägen, inwiefern sie in die eigene Entscheidungsfindung eingebunden werden können. Hierbei sei entscheidend, neuen Erkenntnissen gegenüber offen zu bleiben:

Wenn ich jetzt so ein System zur Unterstützung habe, habe ich ja zwei Möglichkeiten: ich kann mir das angucken, das sorgsam abwägen und

mal gucken, was ich davon wo einbaue. Oder, wie ich das vielleicht auch mal thematisiere? (LT01, Pos. 98)

Also, das ist dann schon etwas, worauf ich, wahrscheinlich, auf jeden Fall auch irgendwie dann entsprechend das einmal abwägen würde. (LE01, Pos. 130)

Und ich glaube, das wäre ganz gut, wenn man schaut, dass man auf so Erfahrungswerte zurückgreifen kann. Weil nicht jeder hat die. Das wäre schon hilfreich. Ich meine, das kann nur eine grobe Richtung sein. Weil wie gesagt, wir hatten ja schon darüber gesprochen, dass es multifaktoriell. Aber, wie gesagt, es würde manchen, der auf Erfahrungswerte nicht zurückgreifen kann, vielleicht die Entscheidung erleichtern. Oder vielleicht auch eine Entscheidung ermöglichen, sich auf Dinge einzulassen, auf die sie allein gar nicht gekommen sind. (LT10, Pos. 106)

Obleich nicht alle interviewten Personen den Begriff des Abwägens verwenden, lassen sich anhand der Antworten drei verschiedene Arten identifizieren, wie sie algorithmische Ergebnisse abwägen würden: Zunächst lassen sich einige Zitate identifizieren, in denen den Ergebnissen lediglich ein Informationswert zugeschrieben wird. Der Stellenwert der Information kann hierbei als möglicher Anker- oder Referenzwert, bspw. im Falle der Bereitstellung von Erfahrungswissen (Kapitel 4.5.1.4), als Tendenz- oder Orientierungsrahmen bis hin zu einer möglichen Anregung interpretiert werden:

Ich würde da ungerne jetzt Zeitansätze oder so etwas hinterlegen, aber vielleicht kann man für bestimmte Dinge auch bestimmte Erfahrungswerte verfügbar machen? Also nicht nur so eigene. [...] ich könnte mir aber gut vorstellen, dass man sich mal anguckt: Was ist denn in dem ersten Wurf meistens ein gangbarer Zeitansatz für diese Problematik mit der Außenorientierung? [...] Und, dass man dann sagt: So. Das ist erst einmal so ein/ vielleicht so eine, meinerwegen auch eine Zahl, die ich mal so im Kopf habe und mit der man mal so arbeiten kann. Und dann kann man immer noch gucken, ob es Anhaltspunkte dafür gibt, dass man vielleicht so einen Zeitansatz unter- oder überschreitet. (LT01, Pos. 78)

Also, eine Tendenz fände ich hilfreich. Tatsächlich. Müsste aber trotzdem noch einmal individuell den Fall mir angucken. (LT08, Pos. 159)

Wenn die Wahrscheinlichkeit dann wäre, dass daraus käme, die Wahrscheinlichkeit/ es ist sehr gering. Also, erfahrungsgemäß passiert da nichts oder werden die Ziele auch im nächsten Bewilligungszeitraum nicht erreicht, würde mir das vielleicht helfen, die Hilfe nicht zu bewilligen oder nicht in dem Umfang zu bewilligen. Aber das würde ich auch immer noch mit meinem Gewissen vorher noch einmal/ da würde ich noch einmal so Rücksprache halten, ob ich das vertreten kann. Ja. Das ist das Ermessen halt. Ja. (LT09, Pos. 159)

Dass algorithmische Ergebnisse als reine Information interpretiert werden, wird besonders betont, wenn die Datengrundlage für das Ergebnis als zu allgemein wahrgenommen wird, oder, wenn mögliche Empfehlungen an den Begebenheiten vor Ort scheitern würden:

Also, es kommt so ein bisschen darauf an, wo er [der Algorithmus, DS] die Daten hernimmt. Es kann jetzt sein, aufgrund/ also, wenn er jetzt rein den Klienten nimmt, dann würde ich sagen: ‚Das ist natürlich eine recht starke Aussage‘. Wenn das jetzt eine Aussage ist, die einfach aufgrund von zum Beispiel des Erkrankungsbildes ist: Der Computer hat alle Erkrankungsbilder/ alle Menschen mit dem gleichen Erkrankungsbild genommen, dann ist das natürlich nicht mehr so eine starke Aussage. [...] Und entsprechend wäre da die Aussage jetzt: ‚Okay, kann man einmal gehört haben.‘ Aber jetzt nicht wirklich, ja, so als Information. (LE10, Pos. 178)

Ich würde/ Also ich fände es einfach eine/. Wenn es eine Entscheidungshilfe ist, fände ich es wirklich hilfreich. Dann fände ich es wirklich cool zu wissen, so: was machen eigentlich immer all die anderen? Wir sind unglaublich viele Kollegen. Was machen eigentlich immer all die anderen Kollegen in bestimmten Fallsituationen? Ne? Wohlwissend, dass man möglicherweise trotzdem etwas ganz Anderes machen muss, weil man lokal oder regional auf andere Verhältnisse stößt oder so. Und trotzdem wäre es hilfreich. (LT01, Pos. 96)

Zweitens betonen einige interviewte Personen, dass sie die algorithmischen Ergebnisse prüfen würden, wie bspw. dem folgenden Zitat zu entnehmen ist:

Wenn der mir aber sagen würde: ‚Die Wahrscheinlichkeit, dass das möglich ist, liegt bei achtzig Prozent.‘ Das würde ich auf jeden Fall zur Kenntnis nehmen und schon einmal als richtungsweisend ansehen. Da

würde ich aber auf jeden Fall noch selbst aktiv werden und noch einmal selbst recherchieren. [...] das würde ich lesen und, ja, vielleicht nicht weiterentwickeln wollen, aber zumindest noch einmal gegenprüfen. Ob ich denn, oder drüber nachdenken, ob ich das für mich nachvollziehen kann. Vielleicht ein, zwei Sachen nachschlagen und dann erst weitergeben. [...] Ich glaube, ich würde zumindest nachgucken bei diesem Fall von eben, ob das jetzt nicht in der Datenbank, ob das Programm auf das richtige Gesetz zugegriffen hat. Aber, ob ich denn so grob zu dem gleichen Ergebnis käme. (LT02, Pos. 154)

Hierbei kann davon ausgegangen werden, dass der Prüfvorgang ähnlich ablaufen könnte, wie dies eine interviewte Person in Bezug auf den Ziel-Vorgehen-Katalog zur Bestimmung des zeitlichen Aufwands für ermittelte Bedarfe beschrieben hatte (vgl. Kapitel 4.2.3.2), nämlich, indem überprüft wird, ob der vorgeschlagene Wert als passend empfunden wird bzw. inwiefern dieser angepasst werden muss:

Aber es gibt erst einmal diese Vorgabe und dann kann man gucken: Passt die für mich schon oder variiere ich da noch einmal? (LE09, Pos. 33)

Darüber hinaus, so betonen vier interviewte Personen, würden sie die algorithmischen Analysen insbesondere hinsichtlich ihrer Praxistauglichkeit prüfen. Sofern sich die Empfehlungen in der Praxis als hilfreich erweisen, keine Mehrarbeit bspw. in Form vermehrter Widersprüche verursachen oder sich die Ergebnisse als alltagstauglich erweisen, scheinen die interviewten Personen geneigt, die Empfehlungen auch zukünftig in ihren Entscheidungsprozess zu integrieren:

Ich würde mir davon mein Bild machen. Aber man hätte auf jeden Fall ein Raster, was man abarbeiten kann, oder auch etwas, was man durchstreichen kann, was man schon alles probiert hat. Denn es kann ja auch sein, dass Wäschepflege nie zum Thema eines Klienten werden wird. Dann hat man alles ausprobiert und kann sagen: ‚Okay, Wäschepflege wird nie das Thema desjenigen sein und er wird immer seine Wäsche zum Waschsalon geben.‘ Beispielsweise. Zukünftig. Dann hätte man das auf jeden Fall sicher abgearbeitet. [...] Und da stelle ich mir so ein, ja, so ein Algorithmus sehr hilfreich vor. Der dann auch sagt: ‚Ja, habt ihr schon/‘. Also, könnte ja theoretisch auch sein, dass man es abklicken kann. Haben wir schon gemacht. Und der dann als Resümee habt: ‚Ihr habt alles in diesem Bereich Mögliche bisher ausprobiert und ihr seid am Ende eurer Maßnahmen angekommen.‘ Also, dann auch zu erkennen,

dass es vielleicht einfach kein Thema ist. Für denjenigen. (LE08, Pos. 221)

[...] müsste man sehen, welche Ergebnisse dabei rauskommen und, wie gesagt, wie alltagstauglich die sind. Wenn es zu vermehrten Widersprüchen käme, von Seiten der Anbieter oder der Leistungsempfänger, weil die Hilfen nicht in dem Umfang gewährt werden würden, wie sie das beantragt haben oder auch für notwendig erachten, dann, ja, dann wäre das auch ein/ nicht so wirklich arbeitserleichternd tatsächlich. Wenn man sich dann ständig mit Widersprüchen rum/ also, auf Widersprüche reagieren müsste. Nicht? (LT09, Pos. 165)

Und zwar nicht, das ist nicht das Nonplusultra. Und das ist nicht die Wahrheit. Aber es zeigt die Möglichkeit, dass es gelingen kann, etwas zu optimieren. Etwas so zu machen, dass es besser gelingt. Und dass man einen Weg finden müsste, diese Information, die man dann hat, so zu verwerten, dass die im Alltag eben auch umgesetzt werden kann. Und ich glaube, das wäre so ein Ziel. (LT10, Pos. 108)

Drittens antizipieren interviewte Personen, dass sie die algorithmischen Entscheidungen in ihren Entscheidungsprozess einbinden würden. Die Einbindung stellt hierbei eine Form der Nutzung dar, in denen algorithmische Ergebnisse nicht nur als reine Information zur Kenntnis genommen, sondern als Argument in die eigene Argumentation verwendet werden können:

Naja, ich würde es meiner Entscheidung, die ich dann doch treffen, selbst ja treffen sollte, würde ich sie einbeziehen. Und die hätten durchaus auch ein Gewicht. Keine Frage. [...] Ich würde jetzt aber nicht sagen, ich würde mich auf jeden Fall nach den achtzig Prozent richten. (LE07, Pos. 223-225)

Also, das würde ich mir wünschen. Dass man vielleicht manchmal so Statistikabfragen auch selbst machen könnte. [...] Und ich würde vielleicht mal gerne abfragen: wie viele von diesen Doppeldiagnosen haben wir denn bei bestimmten Anbietern? Oder auch in der Region und so? So etwas ist NICHT oder sehr, sehr schwer möglich bis jetzt. Und das würde ich mir vielleicht manchmal wünschen. Gar nicht für den Einzelfall, sondern um mal so einen Überblick zu bekommen. Und, um bestimmte allgemeine Dinge noch einmal in der Region anders besprechen zu können. (LT01, Pos. 48)

[...] also, fünfzig Prozent ist völlige Uneindeutigkeit. Ich würde einmal sagen, ab fünfundsiebzig drüber, wäre für mich ein klares Votum. [...] Oder. Na, was heißt/ es wäre eine klare Empfehlung und ich muss dann noch mein Ermessen ausüben. (LT05, Pos. 161-163)

So beschreibt eine Person, wie eine geringe Wahrscheinlichkeit ihr helfen würde das weitere Vorgehen in einem Fall zu bestimmen, nämlich Hilfen nur in einem geringeren Umfang zu bewilligen oder mit zusätzlichen Auflagen zu versehen:

Das würde wahrscheinlich mein weiteres Vorgehen auf jeden Fall beeinflussen. So dass ich noch stärker darauf hinwirken würden/ oder da Auflagen/ oder Auflagen, wie soll man das sagen? Aber schon/ also ich würde damit arbeiten, sagen wir es mal so. Ich würde dann fordern, dass da irgendwie eine Perspektive erarbeitet wird, dass auch sich etwas verändert. [...] Um die Hilfe der Eingliederungsziele zu erreichen und würde dann wahrscheinlich einen Bewilligungszeitraum verkürzen, um zu sehen, ob das erfolgt. Und dann, wenn das im Bewilligungszeitraum nicht erfolgt WÄRE, würde ich das so werten, als wenn auch zukünftig die Bereitschaft nicht besteht und würde dann wahrscheinlich/ also eher eine versagende Haltung haben als eine bewertende. (LT09, Pos. 161)

Eine andere Person argumentiert auf ähnliche Weise, nämlich, dass die Prognostik über ähnliche Problemlagen bei der Ausgestaltung der eigenen Argumentation behilflich sein könne:

Ich würde mir vorstellen können, wenn einfach als Argumentationshilfe auch, auch für mich selbst (lachen) nicht nur demjenigen gegenüber, sondern auch für mich selbst. [...] Und wenn ich dann noch demjenigen sagen könnte: ‚Guck mal, wir haben in ähnlichen Konstellation das immer so gemacht. Und meistens/ ich denke da so einen Schritt weiter, ist es dann vielleicht nach einem Jahr oder nach einem gewissen Zeitraum ist es zu einer Entwicklung gekommen und wir haben das dann wieder/ Und dann hat derjenige den nächsten Entwicklungsschritt gehen können. Und statistisch gesehen haben wir nach vier oder fünf Jahren hat derjenige wieder in der eigenen Wohnung gelebt.‘ Nehmen wir mal an ich hätte so eine Argumentationsbasis, ne? Dann würde das SCHON helfen. (LT01, Pos. 94)

Unter die Einbindung in den Entscheidungsprozess fällt auch das gemeinsame Diskutieren des algorithmischen Ergebnisses mit leistungsberechtigten Personen, das bereits im Kapitel 4.5.2 vorgestellt wurde.

Darüber hinaus lassen sich in den Interviews Anhaltspunkte dafür finden, dass interviewte Personen die algorithmischen Ergebnisse als Grundlage für ihre eigene Argumentation nutzen würden. Charakteristisch ist hierbei, dass das Ergebnis als Ausgangspunkt für die eigene Argumentation herangezogen wird und gezielt Argumente zusammengetragen werden, die dieses Ergebnis unterstützen würden:

Das ist auch sehr individuell. Schwer zu sagen, aber ich denk, ähnlich wie ich. Dass man eine Tendenz nimmt und sagt: ‚Okay, da könnte es hingehen.‘ Also, achtzig Prozent ist ja schon eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit. Die man dann entsprechend im Hinterkopf behalten kann, um zu gucken: Wie kann ich das unterfüttern? Mit Dokumenten. Und kann entsprechend meine Argumentation dann dazu zurechtlegen. (LT08, Pos. 165)

Ähnliches lässt sich auch im folgenden Zitat vermuten, in der eine interviewte Person äußert, sie würde die Handlungen am Ergebnis des antizipierten DSS ausrichten:

80 Prozent finde ich schon hoch. Von daher würde ich dann das Ziel weiterverfolgen. (LE02, Pos. 198)

Neben der Nutzung algorithmischer Ergebnisse wurde einleitend auch deren Zurückweisung thematisiert. Tatsächlich lehnen einige Personen die Verwendung algorithmischer Ergebnisse in ihren Entscheidungsprozess ab, wobei hierbei weniger die Ablehnung konkreter Ergebnisse im Vordergrund steht, sondern sich eine generelle Ablehnung von DSS ausmachen lässt:

Die Entscheidung würde ich NICHT übernehmen. (LT04, Pos. 146)

Dann kann das sein, dass die Disko von neunzig Prozent der Klienten bewertet werden: ein tolles Angebot. Aber für DIESEN Klienten mit Autismus GENAU das Falsche ist. Von daher würde mir das gar nichts bringen. Das ist ja jetzt, was man hier im Internet hat, nicht? Wer hat wie viele Likes und Sternchen und hast du nicht gesehen? [...] Also, diese Bewertungssysteme würden mir gar nichts helfen. (LE03, Pos. 156)

Also in dem Fall müsste man jetzt wahrscheinlich sehr viele Daten von so einem Menschen erst einmal erheben, um irgendwie zu einer Vorhersage über sein Verhalten in der Zukunft zu kommen. Und ja, in dem Fall würde ich mich dann auch wirklich fragen, ob das notwendig ist.

Weil, wenn jetzt das System gesagt hätte: 30 Prozent, wäre dann die Konsequenz, es gar nicht erst anzufangen? Solche Fragen müsste man sich dann ja auch stellen. Ob man dann nach Effizienzgesichtspunkten sagt: Nein, 30 Prozent? So etwas fangen wir gar nicht erst an. Und das finde ich auf jeden Fall die falsche Variante, weil ich schon auch gemerkt habe: Setting kann unglaublich viel verändern und Menschen können sich in einem anderen Umfeld völlig anders verhalten, als man es vielleicht kennt. Und da ist es, glaube ich, dann schwierig von Vorneherein zu sagen: Die Wahrscheinlichkeit, dass das jetzt funktioniert, die ist sehr gering und deshalb machen wir das nicht. (LE06, Pos. 225)

Begründet wird die Ablehnung vornehmlich damit, dass Entscheidungen, für die Menschen verantwortlich sind, nicht an algorithmische Systeme delegiert werden dürfen (vgl. Kapitel 4.6.2.1):

[...] ich glaube auch viele Kollegen, würden das ohne weitere Information in die Papiertonne werfen. Oder, [man, DS] müsste uns anweisen, danach zu folgen. Ansonsten, von uns aus, würde, glaube ich, NIEMAND dem blind folgen. Weil, wir wissen doch gar nicht/ wir sind doch verantwortlich. Das, jetzt spinnen wir einmal weiter: wir sind doch/ wir unterschreiben doch letztendlich. Wir sind doch verantwortlich. Und wir wissen doch NICHT, wie kommt die Maschine zur Antwort. Aber wenn ein Widerspruch eingelegt wird, müssen wir das überprüfen. Und reicht es dann vor Gericht aus zu sagen, die Maschine hat ja entschieden? (LT07, Pos. 142)

ICH muss entscheiden, wie es weitergeht. Geprüft hat die Maschine, die die achtzig Prozent sagt, selbst auch mit den Daten aus der Dokumentation. Schön und gut. [...] Ich weiß auch nicht, ob ICH dafür geradestehen will, wenn irgendein Widerspruch kommt. (LT07, Pos. 148)

Eine Person begründet ihre Ablehnung von DSS zudem mit dem Argument, dass ein DSS, welches lediglich eine bestätigende Aussage treffe, keinen Mehrwert für die eigene Entscheidungsfindung habe:

Die achtzig Prozent bestätigen mich vielleicht. Vielleicht habe ich mir Gedanken gemacht und die achtzig Prozent bestätigen mich. Dann/ aber wozu brauche ich dann die Maschine? Wenn die Maschine mir bestätigt, was ich sowieso schon ahne. (LT07, Pos. 148)

Diesem Argument soll im folgenden Kapitel 4.6.1.4 detaillierter auf den Grund gegangen werden.

4.6.1.4 Einfluss von Unsicherheit und Effekt der Verunsicherung

In der bisherigen Darstellung antizipieren die interviewten Personen ihre Reaktion auf algorithmische Ergebnisse zu Fällen, zu denen sie selbst bereits ein (vorläufiges) Urteil getroffen haben. Gleichzeitig kann es Situationen geben, in denen sich eine Person in ihrem eigenen Urteil unsicher ist und daher um eine zweite Perspektive bittet, wie dies bspw. durch die Anforderungen fachlicher Stellungnahmen an interne Fachdienste bereits heutzutage gängig ist (vgl. Kapitel 4.1.3.2). Denkbar ist daher, dass es zukünftig Situationen geben kann, in denen DSS konsultiert werden, um sich im Prozess der Entscheidungsfindung unterstützen zu lassen. Dieser Gedanke ist insofern naheliegend, da sich bereits im Kapitel 4.5.1.6 mit der Rede des Fundierens von subjektiven Urteilen andeutete, dass algorithmischen Ergebnissen ein bestärkender Effekt für die eigene Urteilsbildung zugesprochen werden könnte:

Vielleicht wäre unser Fallmanagement würde sich sehr gestärkt fühlen. Weil es ja mit diesen achtzig Prozent eine klare Empfehlung hätte. (LT05, Pos. 155)

Auch drei interviewte Leistungserbringer kommen auf die Möglichkeit zu sprechen, dass ein DSS von Personen genutzt werden könnte, die sich bisher noch kein abschließendes Urteil über einen Fall gebildet haben. Sie antizipieren, dass solche Systeme insbesondere für diese Personen einen Nutzen haben könnten oder überlegen, dass sie selbst auf DSS zurückgreifen würden, wenn ihnen die leistungsberechtigte Person bisher unbekannt ist:

Wenn ich den [Klienten, DS] jetzt nicht länger kennen würde, würde ich vielleicht sogar darauf zurückgreifen. (LE01, Pos. 130)

Ich glaube, für viele wäre das schon hilfreich, wenn es so etwas geben würde, wenn man sich persönlich unsicher ist tatsächlich. Dann könnte das einfach noch einmal eine Entscheidungshilfe sein. Wenn man vielleicht dafür tendiert oder man denkt: ‚Oh nein, ich hätte jetzt eher das andere gedacht‘, na dann fühlt man sich vielleicht noch einfach darin bestätigt eher, wenn man keine Ahnung hatte vorher, oder sich nicht getraut hat oder wie auch immer. (LE01, Pos. 134)

Also wenn ich jetzt wirklich keine, keine anderen/ also wenn es eine Person ist, wo ich es überhaupt nicht auf die Reihe kriege, also oder wo

ich keine Ahnung habe oder ich bin mir unsicher, dann würde ich eher den gemessenen vertrauen, als das, was jemand anderes/ Weil das, was jemand anderes sagt, ist ja nur noch eine Meinung. (LE04, Pos. 163)

Eine Person skizziert in ihrem Beispiel einen Fall, in dem sich eine leistungsberechtigte Person selbst verletzt hat, bei dem sie sich Unterstützung in der Entscheidung gewünscht hätte. Die interviewte Person betont ihre eigene Unsicherheit in der Beurteilung, ob die Schnittwunde behandlungsbedürftig ist und kommt zu dem Schluss, dass sie in diesem Fall auf das DSS zurückgreifen würde. Während sie vermutet, dass sie selbst dem Ergebnis des Systems folgen würde, kann sie sich dies bei Kolleg:innen, die in der Wundversorgung mehr Expertise als sie selbst aufweisen, weniger gut vorstellen:

I: Würden sie [die Kolleg:innen, DS]/ also, auf das Ergebnis des Algorithmus, beispielsweise, gleich, also genauso wie du reagieren?

LE09: Dass sie dem vertrauen würden? Ja, ich denke schon. Ja, ich denke schon. Nein. Das stimmt gar nicht. Weil ich glaube/ Also zum Beispiel habe ich/ Ich habe davon keine Ahnung, weil ich mit Schnittverletzungen/ Weiß ich nicht. Kenne ich mich nicht aus. So. Wir haben aber zwei Kolleginnen, die haben eine Pflegerinnenausbildung vorher gemacht. Die haben im Krankenhaus dann Jahre gearbeitet. Die kennen das. Die würden wahrscheinlich eher auf ihre eigene Entscheidungsfindung plädieren und nicht das System fragen, weil die würden das sich angucken und sagen: Klar, ich weiß, das ist soundso, und würden diese Entscheidung ohne so ein System treffen. (LE09, Pos. 194-195)

Neben dem Hinterfragen und der kritischen Einordnung von Ergebnissen heben Schüller et al. (2019, S.102–104) hervor, dass die Offenheit gegenüber neuen Erkenntnissen oder Schlussfolgerungen ebenso zur Dimension der Haltung gehöre, wenn Datensätze interpretiert werden – gerade dann, wenn diese den bisherigen Überzeugungen oder dem momentanen Stand widerspräche, d. h. verunsichernd in Bezug auf das eigene Urteil wirken. Im Folgenden soll daher betrachtet werden, wie interviewte Personen reagieren würden, wenn die antizipierten DSS keine bestätigende Aussage zum eigenen Urteil präsentieren.

Im Rahmen der Interviews lassen sich zwei Zitate identifizieren, die diese Offenheit explizit thematisieren. Im ersten Zitat hebt die interviewte Person hervor, dass Standardisierungen, die bspw. für genannte Visionen zur aktiven Hilfestellung (vgl. Kapitel 4.4.2) bzw. erfahrende:r Kolleg:in (vgl. Kapitel 4.5.1.3) erforderlich scheinen, nicht nur als Reduzierung des

eigenen Denkens, sondern auch als Eröffnung weiterer Optionen wahrgenommen werden könnten:

Wenn ich den Hilfeplan lese und ich diese Abfrage mache, kann mir ja auffallen: ‚Mensch, daran habe ich überhaupt gar nicht gedacht. Das, in diesem Fall zu hinterfragen.‘ Das könnte ja auch mal sein. Es ist ja nicht immer nur, dass wir: ‚Ja, natürlich. Wir denken an alles und Standards verführen dazu, eben nicht mehr zu denken.‘ Es kann ja auch tatsächlich mal sein, dass man sagt: ‚Mensch, da bin ich jetzt gerade gar nicht darauf gekommen.‘ Aus welchen Gründen auch immer. Dass man dann den Fall noch einmal liest und guckt: Kann das in diesem Fall AUCH ein hilfreiches Mittel sein, um in die richtige Richtung zu gehen? Also, ich würde es auf keinen Fall verteufeln oder sagen: ‚Naja, Gott. Achtzig Prozent hat es geholfen, aber/‘. Ich würde es immer als hilfreichen Hinweis einordnen. (LT03, Pos. 207)

Im zweiten Zitat diskutiert eine interviewte Person, inwieweit ein unerwartetes Ergebnis des Systems dazu führen würde, dass sie sich intensiver mit der Entstehung des Ergebnisses auseinandersetzt. Die Äußerung legt nahe, dass die Person von ihrem bisherigen Urteil abweichen könnte, sofern sie die Gründe für die andere Entscheidung nachvollziehen kann und diese für plausibel hält:

Also, ich würde es in die Auswertung mit einfließen lassen, das schon. Würde das vielleicht noch einmal dem gegenüberstellen, was ich subjektiv für eine Meinung habe. So, und vielleicht noch einmal gucken, wenn meine Meinung da so ganz, ganz unterschiedlich dazu ist, woran das liegen könnte? (LE05, Pos. 162)

In einem weiteren Interview lässt sich der Umgang mit einem unerwarteten Ergebnis herausarbeiten, obgleich die Person diesen Fall zunächst nicht antizipiert. Ebenso wie in anderen Interviews beschreibt die Person eine für sie schwierige Situation, in welcher sie sich Unterstützung gewünscht hätte, und räumt dabei ein, dass es in der Situation zu einem möglichen Fehlurteil gekommen sein könnte:

Also ich könnte von den Informationen, die ich habe, schon sagen, dass es vielleicht eine [Fehlentscheidung, DS] war. Weil halt/ ich habe ja vom Arzt den Hinweis bekommen, dass er ein Hörgerät bräuchte. Und das ist halt dann eine Info, mit der man etwas anfangen kann. [...] ich hätte mich genauso gut einsetzen können. Vielleicht hätte er heute ein Hörgerät, hätte ich mich reingehängt? Vielleicht wäre es gut für ihn? Vielleicht

wäre es fürchterlich? Vielleicht würde es ja gar nicht tragen? Also ich weiß, dass er auch manchmal das Cochlea-Implantat abgenommen hat, wenn er unterwegs war. Weil es einfach, weil es ihm unangenehm war, denke ich. (LE04, Pos. 69)

Das genannte Fehlurteil wurde von der Person aufgelöst, indem sie darauf verweist, gegenteilige Urteile seien unter Fachkräften normal und können in diesem Handlungsfeld als solche akzeptiert werden (vgl. Kapitel 4.1.1.2):

Ich hätte mich zum Beispiel mit dem Hörgerät, hätte ich auch mit jedem anderen darüber quatschen können. Was der darüber denkt. Das ist für mich mindestens genauso valide, als wenn ein anderer Heilerziehungspfleger mit seiner Meinung dazu sagt. Weil es im Endeffekt auch nur seine persönliche Meinung ist. Also ich kann ja jedem die Fakten geben und jeder kann ja abwägen. Und was dabei rauskommt und ob das richtig oder falsch ist, ist halt schwer zu beurteilen in dem Bereich. Also es ist ja kein eins oder null. (LE04, Pos. 75)

Ein antizipiertes System, das zu einer anderen Einschätzung gekommen wäre, könnte damit ebenso als mögliche Irritation zum eigenen Urteil fungieren. Ausgehend von der beschriebenen Reaktion besteht die Vermutung, dass eine ähnliche Reaktion auch im Falle eines DSS angeführt werden würde. Tatsächlich lässt sich jedoch im konkreten Fall eine stark abwehrende und ausweichende Reaktion beobachten:

I: Jetzt müsstest du dir vorstellen, dass du in einer Einrichtung arbeitest und die sagt: ‚Wir schaffen das Gerät an‘. Und du bist aufgefordert, mit diesem Gerät auch tatsächlich zu arbeiten und stellst dem beispielsweise eine Frage zu dem Fall. Also die könnte möglicherweise aussehen: ‚Sollte ich mit der Person doch noch einmal Richtung Hörgerät arbeiten?‘ Und das System sagt dir: ‚Ja, in achtzig Prozent der Fälle wäre das gut‘.

LE04: Oh Shit! (beide lachen)

I: Wie würdest du mit diesem Ergebnis umgehen? Also wie beurteilst du die achtzig Prozent und was würdest du mit dem Ergebnis machen?

LE04: Achtzig Prozent ist schon ein starkes Urteil, finde ich. Das sagt ja schon eindeutig, dass es notwendig wäre. Und das ist dann/ Klar, also wenn/ Uff. Ahrr, nein ich weiß es nicht. (LE04, Pos. 140-143)

Anstatt jedoch die technische Analyse analog zum menschlichen Urteil als eine weitere Position anzuerkennen und ggf. mit dem eigenen Urteil abzugleichen bzw. in Beziehung zu setzen, wird der antizipierten, algorithmischen Analyse *per se* Vertrauenswürdigkeit abgesprochen:

Nein, ich glaube als Entscheidungshilfe fände ich es echt schwierig. Ich fände es echt schwierig. Also es wäre/ Ich würde lieber mit jemand anderes reden als mit dem Computer. Um eine Entscheidung zu treffen. Also ich hätte lieber von jemanden, dem ich persönlich vertraue, wo ich weiß, dem vertraue ich auch im professionellen Sinne irgendwie, dass der/ diejenige gute Arbeit macht, und dann rede ich lieber mit der Person. Als mit dem Computer. Auch, wenn der achtzig Prozent sagt. Ist schwierig. Ist wirklich schwierig. (LE04, Pos. 143)

Ich glaube, bei der Entscheidung an sich würde ich da gar nicht darauf [auf algorithmische Analysen, DS] zurückgreifen wollen. Da wäre mir, glaube ich, der persönliche Austausch wichtiger. (LE05, Pos. 160)

Die hier nur beispielhaft dargestellte Position gegenüber algorithmischen Analysen, die nicht mit dem eigenen Urteil übereinstimmen, im Vergleich zu einem gegenteiligen, menschlichen Urteil scheint somit auf eine latente Abneigung hinzuweisen, welche die interviewte Person selbst kaum begründen kann. Während ein anderes, menschliches Urteil als solches akzeptiert werden kann – selbst dann, wenn es sich um eine „persönliche Meinung“ (LE4, Pos. 75) der anderen Person handelt – wird das Ergebnis des Systems mit dem Argument zurückgewiesen, dass ein persönliches Vertrauen „auch im professionellen Sinne“ (LE04, Pos. 143) elementar wäre, um neue Schlussfolgerungen in Entscheidungen zu integrieren. Es scheint folglich, als würde gegenteiligen algorithmischen Analysen nicht jene Offenheit entgegengebracht werden, die anderen menschlichen Urteilen zugutekommt – allein deswegen, weil es algorithmische Analysen sind.

In der Tat könnten Ergebnisse, die der eigenen Erwartung entsprechen, eine höhere Akzeptanz genießen, wie das folgende Zitat nahelegt – Ähnliches deutet sich bereits mit der Erwartung an, dass mithilfe von DSS das eigene Urteil fundiert werden könnte (vgl. Kapitel 4.5.1.6). Sofern es eine grundlegende Übereinstimmung mit dem algorithmischen Ergebnis gibt, könnte auch die Bereitschaft steigen, neuen Erkenntnissen mit entsprechender Offenheit zu begegnen:

Dass wirklich dann so eine Art Kompetenzprofil vom Menschen erstellt wird, wo es dann so vier Kompetenzbereiche gibt. Wo man sieht: Ach, gucke mal, das ist irgendwie stark ausgeprägt. Wo wir jetzt gemerkt haben, das waren nicht wirklich neue Erkenntnisse, die da produziert wurden, sondern das hat sich gedeckt mit dem, was wir irgendwie schon vorher mal so festgestellt haben. Aber es ist noch einmal eine gute Ge-

sprächsgrundlage mit den Leuten. Und dann halt auch wirklich Hinweise zu bekommen: Mensch, in den und den Bereichen könnte man sich noch weiterbilden und wie könnte das konkret aussehen. (LE06, Pos. 209)

4.6.2 Erwartete Auswirkungen des DSS-Einsatzes

Neben dem antizipierten Umgang mit dem konkreten algorithmischen Ergebnis haben die interviewten Personen Überlegungen dahingehend angestellt, welche Effekte und Auswirkungen sie langfristig auf die Profession und die berufliche Praxis erwarten, wenn DSS regulär in der professionellen Praxis eingesetzt werden würden. Hierbei lassen sich drei Erwartungen identifizieren: Obsoleszenz der Fachkraft, Kampf um Deutungshoheit und Stabilität der Profession. Die Erwartungen werden in den folgenden Unterkapiteln vorgestellt.

4.6.2.1 Obsoleszenz der Fachkraft

Dass professionelle Fachkräfte durch DSS ersetzt werden könnten, ist eine Erwartung, die von der Hälfte der interviewten Personen und tendenziell durch die interviewten Leistungserbringer diskutiert wird. Hierbei steht die Befürchtung im Raum, dass durch die Anschaffung neuer Technologien wie DSS ein Verlust von Arbeitsplätzen droht, wie den folgenden Zitaten zu entnehmen ist:

Ich glaube, der größte Punkt sind wirklich halt, glaube ich, einfach Kosten und Zeitersparnis. Kosten und Zeitersparnis, ja, und dann halt einfach dadurch wesentlich weniger, menschliche Ressourcen, die da möglich, also NÖTIG sind. (LE05, Pos. 176)

Was ich eher schwierig finde, ist, dass man dadurch natürlich dann Arbeitsplätze einsparen kann, an menschlichem Personal. Aber ich/ also noch einmal zur Bedarfsentwicklung und so. Also da könnte ich mir schon auch vorstellen, dass man Technik noch verstärkt einsetzen könnte. (LE06, Pos. 205)

Wenn da eine Automatisierung, eine technische Funktion hinterlegt wäre und dann eben auch ein gewisser Datenaustausch, wäre das ja möglich.

Das wäre mit Sicherheit eine Vereinfachung. Würde an anderer Stelle, das ist ja durchaus etwas, was man vielleicht nicht außer Acht lassen darf bei aller Vereinfachung, vielleicht aber auf Dauer auch Jobs kosten. (LT02, Pos. 119)

Ich meine nicht, dass die Kollegen alle darauf hoffen, dass jetzt die super Fachsoftware kommt, die sie morgen überflüssig macht. (LT07, Pos. 114)

Unterstützt werden diese Ersetzungsantizipationen durch die Erfahrung, dass den wohlfahrtsstaatlichen Organisationen für die Erbringung von Teilhabeleistungen ein gemeinsames Budget zur Verfügung steht, aus welchem sowohl Personal- als auch Sachkosten finanziert werden. Je mehr und preisintensivere Technik eine Einrichtung anschafft, desto weniger Budget bleibt folglich für Personalkosten zur Verfügung, wie den folgenden Zitaten zu entnehmen ist:

Nicht, es gibt mobile Geräte. Ich weiß aber, was das kostet, und das geht alles ab von dem Budget, von der Pauschale, die für den gesamten Hilfeprozess zur Verfügung steht. Das sind der direkte Prozess und der Unterstützungsprozess. Und dass so viel Geld in die Technik, in die Software einfließt, was auf der anderen Seite dann abgezogen wird, das ist ein großes Manko. DA die Balance zu finden: Was ist nötig? Was ist angemessen? Was ist optimal? Da das richtige Maß zu finden, das ist nicht einfach. Weil jede Entscheidung ist ja auch eine Entscheidung GEGEN etwas. Die alle, die kostenstellenverantwortlich sind, die haben ein Budget und das müssen sie aufteilen für die verschiedenen Geschichten. Das eine ist Personal, dann gibt es Sachkosten, Technik. Die ist tierisch teuer. (LE03, Pos. 122)

Zwei interviewte Personen sehen hierbei durchaus die Option, dass Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen zukünftig sogar durch Roboter ersetzt werden könnten. Während sich die Person im ersten Zitat von dieser Ersetzung betroffen sieht, überlegt die Person im zweiten Zitat, dass insbesondere einfachste Tätigkeiten durch Roboter übernommen werden könnten, sofern ihnen hinreichend Vertrauen entgegengebracht werde:

Wie sieht da die Zukunft der Sozialen Arbeit aus? Wie sieht da die Zukunft der Sozialen Arbeit aus? Das ist ja spannend. Das ist spannend. (überlegend) Hm. Na, ich hoffe, dass sie dann immer noch auch Face-to-face ablaufen wird. Und, dass nicht alles in der Form technisiert ist, dass man mit dem Roboter dasitzt und der halt einfach die kassenärztlich

günstigere Therapie macht als (lachen) der echte Mensch, der nur den Privatzahlern irgendwie zur Verfügung steht. Das wäre bitter. (LE05, Pos. 180)

Es gibt ja dieses Konstrukt der persönlichen Assistenz, dass Menschen ja heute einfachste Tätigkeiten für behinderte Menschen ausführen, also für sie einkaufen gehen, Begleitung ins Kino, Begleitung in den öffentlichen Verkehrsmitteln. Das wird sicherlich durch Roboter gut und gerne ersetzt werden. Es gibt auch einen großen Spielraum an Möglichkeiten, die wir heute gar nicht durchführen können, weil uns die finanziellen Mittel fehlen. Aber wenn wir für solche Tätigkeiten Roboter haben und die Leute dazu auch Vertrauen haben werden. Wie gesagt, ich kann mir vorstellen, dass [...] [ich, DS] in vierzig, fünfzig Jahren Vertrauen zu solchen Robotern haben werde. Dass wir, was Eingliederungshilfe betrifft – ich rede nicht von Pflege, ich rede von Eingliederungshilfe – dass wir da einfache Assistenzleistungen mit Robotern gut und gerne erledigen können. (LT07, Pos. 156)

Mit der Einführung von DSS befürchten einige interviewte Personen zudem eine schleichende Automatisierung von Entscheidungen, die schlussendlich dazu führen könnte, dass ihr fachliches Urteil nur noch in Ausnahmefällen eingefordert wird:

Und ich habe sofort die Sorge gehabt, dass tatsächlich die, also, ich hatte erstens keine Phantasie. Was kann das sein an automatisierter Entscheidung oder Entscheidungsunterstützung? Und das zweite war sofort, dass der Leistungsträger so ein Instrument nutzen würde, um standardisierte Entscheidungen zu treffen und halt nicht mehr individuell auf die Unterstützungsbedarfe der Klientinnen und Klienten einzugehen. Das fände ich halt fatal. (LE07, Pos. 175)

Dass irgendwann der nächste Schritt sein wird, dass man sagt: ‚Naja, weißt du, eigentlich. Der weicht ja sowieso fast nie ab. Wir setzen das jetzt einfach Eins-zu-Eins. Und wir machen zum Beispiel, dass wäre jetzt so eine Vision, ne? (lachen). Wir machen so ein automatisches Bewilligungsverfahren und nur, wenn sich jemand dagegen wehrt oder legt Widerspruch ein oder wendet sich nochmal an euch, dann könnt ihr euch ja darum kümmern. Den Rest machen wir so automatisch.‘ Das finde ich persönlich sehr schwierig, ne? Und das ist natürlich die Angst, die so dahintersteckt. Dass man sagt: Na gut. Wenn sowas einmal ange laufen ist, dann wird das hinterher/. Es verselbstständigt sich irgendwie.

Was macht denn unsere Dezernatsführung daraus und wie wird das die Arbeit verändern? Es geht ja, dabei nicht um MICH. Ich bin, wenn das eingeführt werden soll, wäre ich schon in Rente, ne? (lachen). Es geht nicht um die Arbeit. Sondern es geht um das Ergebnis. Sondern darum: so, was macht das mit den Menschen, die da abgearbeitet werden? Und das wäre so eine Idee, die mir schon, also auch sofort käme. (LT01, Pos. 90)

Unterstützt werden könnte diese schleichende Automatisierung auch dadurch, dass einige Menschen versucht sein könnten, Entscheidungen, die sie selbst nicht treffen wollen, an die Technik auszulagern. So überlegt eine Person, dass der Einsatz von DSS in der Medizin insofern als eine Entlastung wahrgenommen werden könnte, da sich das ärztliche Personal auf das Ergebnis des DSS berufen könnte, um ihre Entscheidung zu rechtfertigen:

Weil wir in der Sozialen Arbeit, und in der Medizin, immer, wenn wir mit Menschen zu tun haben, Entscheidungen treffen müssen, die manchmal gar nicht getroffen werden wollen. Also, die Menschen gar nicht treffen wollen. Die möchten die Verantwortung gar nicht tragen. Weil es so um Leben und Tod oder so gravierend ist. Und das an eine Technik zu geben, finde ich extrem schwierig. Zu sagen, eine Person füttert die Informationen und dann wirft dann irgendein Algorithmus ein Ergebnis raus, und dann kann der Mensch sagen: ‚Ich bin ja nicht schuld. Der Computer ist schuld.‘ Das finde ich hoch fatal. Hoch fatal. (LE03, Pos. 162)

Es passt ja eigentlich ganz gut in die jetzige Situation, wo über/. Okay (lachen), überhaupt nicht Thema Ihrer Studie, aber wo darüber gesprochen wird, wer hat bei zu knapper intensiv medizinischer Betreuungsmöglichkeit einen Anspruch auf einen Betreuungsplatz? Das ist die 80-jährige Oma oder das ist der 25-jährige Junge? Da ist dann die Frage: Was ist denn ethisch richtig? Wenn ich jetzt die Datenbasis nehme: Wer hat das längere Leben? Wer ist grundsätzlich gesünder? Und das unterstütze ich medizinisch. Sie sagten ja gerade, in der Intensivmedizin kommt das unter Umständen auch. Wenn man so weit geht, dann würde man mit Sicherheit Ärzte entlasten, weil sie selbst nicht die/. Das ist aber jetzt schon sehr weit gesponnen. Weil sie selbst nicht die Entscheidung treffen würden: Die Oma bringe ich jetzt schlichtweg um. Sondern das hat ein PC auf Datenbasis entschieden. Das ist die logischste Entscheidung. Das wäre für die Ärzte mit, vielleicht wahrscheinlich durchaus eine Entlastung. Weil das nicht ihre eigene Entscheidung war, sondern einfach eine logische Entscheidung vom System. (LT02, Pos. 164)

Obgleich diese Delegation von Verantwortung kritisiert wird, sehen vereinzelte Interviewte die Gefahr, dass DSS das Gefühl vermitteln könnten, Verantwortung für Entscheidungen an die Technik abgeben zu können:

Ich habe aber auch so ein bisschen das Gefühl, dass hat etwas von einer Verantwortung abgeben. So ein bisschen. Weil man dann ja nicht mehr selbst überlegen muss, sondern sich da auf etwas verlassen kann. (LT09, Pos. 165)

Eine Person betont sogar, dass für sie die verpflichtende Nutzung von DSS mit der Verantwortungsdelegation an das DSS einhergehen würde:

Wenn ich es verwenden MÜSSTE, wenn es ein Instrument wäre, was ich verwenden MUSS in meiner Arbeit, was verPFLICHTend ist, und das ist halt irgendwo/ dann würde ich vielleicht mich schon, also dann/ Ich glaube, das ist so eine Verantwortung, die man entscheiden muss. Also gebe ich jetzt hier Verantwortung an das Gerät ab oder nehme ich die selbst auf mich noch? Weil wenn ich jetzt die Entscheidung vom Gerät nehme, dann kann ich so ein bisschen mein Gewissen eigentlich beruhigen. Dann könnte ich ja sagen, ist okay. Hat das Gerät entschieden. Kann ich jemand anderes auch zeigen. Hier guck, das Gerät spuckt das aus. Alles andere muss ich halt selbst, muss ich ja selbst meinen Grips anstrengen und selbst nachdenken. Und ja/ Nein, ich weiß nicht, ob das/ Nein, ich glaube als Entscheidungshilfe fände ich es echt schwierig. Ich fände es echt schwierig. (LE04, Pos. 143)

Gerade da die Erarbeitung der Maßnahmenplanung und die Interaktion mit den leistungsberechtigten Personen als wichtige Elemente professionellen Handelns wahrgenommen werden, sehen sich zwei interviewte Personen mit dem Verlust ihrer Professionalität bedroht, wenn DSS eingesetzt werden:

[...] wie gesagt, halt zu konkreten Diagnosen könnte ich es mir vorstellen. Weil das ist halt was, was/ das ist messbar. Da könnte man, wenn jemand anderes sich das dann noch einmal anhört und da drüber guckt, würde der wahrscheinlich auch abnicken, wenn der Computer konkrete Sachen erkannt hat und dann, ja. Das könnte mir auch Therapien vorschlagen. Alles klar, ja. Aber das ist dann, glaube ich, der Punkt, wo die meisten so die Grenze ziehen würden. Weil wenn der Computer noch die Entscheidung für mich trifft, dann bin ich ja nicht einmal mehr/ bin ich dann überhaupt noch Nutzer oder ist dann/ bin ich dann einfach nur noch so Beiwerk irgendwie? (lachen) Also, wenn es immer weitergeht. Und das

in so einem Berufsfeld, wo das wahrscheinlich als allerletztes passieren wird. [...] Ich finde es immer, weiß ich nicht, ich glaube, es wird viele gruseln. Und selbst mich als Technikbegeisterten gruselt so etwas. Dass halt die Technik SO intelligent wird. Dass die irgendwann meine Entscheidungen RICHTIG treffen könnte. Dass die Entscheidung, die ich treffen müsste, trifft die Technik. Und sie macht es auch noch RICHTIG in Anführungszeichen. Aber ob es dann/ ist es dann meine Entscheidung oder was ist das? Ist das nicht so eine Grenze, die ich doch noch lassen wollen würde? (LE04, Pos. 139)

Und natürlich fühlt es sich, also, hat man immer sehr schnell so ein Gefühl von ‚Die wollen jetzt hier meine Profession abschaffen. Man muss aufpassen, dass die nicht versuchen, unsere Profession abzuschaffen‘. Weil der persönliche Kontakt zählt. Das kann kein Computer bewerkstelligen. Und das ist auch nichts, was in irgendeiner Form gesund sein kann für Menschen. So, das ist, glaube ich, das erste, was einem da so durch den Kopf schießt. Ja, von daher eher so gemischten Gefühle, die in einem da hochkommen. So, weil man ja schon der Meinung ist, dass das, was man leistet, was sowieso schon sehr, ja, nur sehr schwer ist in Zahlen zu fassen, sehr schwer ist in Umfang zu fassen. Wo man manchmal ja auch durchaus schneller als in anderen Jobs an der eigenen Professionalität auch zweifelt. Ja, auch, ne? Sowieso dann zweifelnd unterwegs ist in dem Bereich. Dass man, ja, weil sowieso die Arbeit, die man macht, so schwer manchmal greifbar ist. So, auch für einen selbst, ne? Wie sinn erfüllt ist da meine Tätigkeit, was auch immer? Es dann unter Umständen dennoch sagt: Irgendwie das, was ich an Emotionalität, an Empathie und so weiter da rein gebe, soll dann auch noch eine Maschine machen? Was bleibt denn dann noch übrig? Ja klar, weil natürlich dieses soziale Ding auch so ein, ja, eher in Form von Profession noch einmal ganz anders, irgendwie ins Leben kommt, als wenn ich täglich die Steuererklärungen durchgucke. Das MACHT natürlich dann viel, viel schneller emotional etwas, [...] dass man sehr schnell Angst davor hat, dass irgendwas etwas leisten könnte, was ich ja bei mir kaum greifen kann. (LE05, Pos. 143)

Der drohende Bedeutungsverlust durch DSS erinnert hierbei an die Diskussion um die Stärkung der Leitungsträger durch das BTHG und den damit verbundenen Rollentausch für die Leistungserbringer (vg. Kapitel 4.1.2.3), durch den sich einige von ihnen nur noch in ausführender Rolle wiederzufinden glauben. Würden sich Leistungserbringer zukünftig auch

durch DSS in die lediglich ausführende Rolle gedrängt sehen, könnte das ihr Gefühl der Marginalisierung ihrer Position noch verstärken.

4.6.2.2 Kampf um Deutungshoheit

Die Frage, ob Mensch oder Technik zukünftig Deutungshoheit in professionellen Entscheidungen zugesprochen wird und welche Konsequenzen der Einsatz von DSS auf die eigenen Aufgaben und Kompetenzen haben wird, wird von fast allen interviewten Personen diskutiert. Das Kapitel weist folglich einige Überschneidungen in der Argumentation mit dem Kapitel 4.6.1.2 auf, da in beiden diskutiert wird, in welchem Verhältnis algorithmische Analysen zum menschlichen Urteil stehen. Ausgangspunkt der hiesigen Überlegungen stellt die Erfahrung dar, dass die Einführung neuer Technologie in einem nicht-technikaffinen Bereich mit Ängsten, Skepsis und potenzieller Ablehnung verbunden ist:

Technisierung war die Umstellung des Dokumentationssystems von Papier in Technik. [...] Wo wir umgestellt haben. Das ist generationenspezifisch gewesen. Für mich war das nicht fremd. Über das Studium kannte ich das alles schon. Das war für mich ein Mittel, was nicht fremd war. Für viele Mitarbeiter, die hier im Basisdienst arbeiten, denen es primär darum geht, den Menschen etwas Gutes zu tun, und die dann vielleicht auch noch älter waren, das war EXTREMST für manche herausfordernd. Das fing an wie: Ich streichle eine Maus. Und ich habe Angst überhaupt/ [...] So kamen mir die Menschen vor. Mit einer Wahnsinns Angst: Was passiert, wenn ich da jetzt einen Schalter drücke? Ja. Eine unglaubliche Angst. Und ein Widerstand. Das hat doch nichts mit meiner Arbeit zu tun. Was hat ein Klient davon, wenn ich mich jetzt hier mit einem Computer beschäftige? Das war ein GANZ, ganz, ganz langer Prozess. Das habe ich hier, in der Behindertenhilfe, aber auch in der Altenhilfe beobachtet. Überall. Weil erst einmal die Menschen, die hier arbeiten und die dokumentieren sollen, einen Beruf haben, der nicht technikaffin ist. Das war sehr, sehr schwer. (LE03, Pos. 118)

Technik ist schön, solange sie funktioniert und Vorteile hat. Wenn sie zu viel durcheinanderbringt, zu viel Anstrengung hervorruft und zu viel umschmeißt, gibt es aber durchaus einige, die erst einmal sagen: ‚Lass mich in Ruhe mit dem Zeug.‘ Ja. (LT02, Pos. 160)

Zuerst habe ich mir gedacht: ‚Oh nein! Wollen wir nicht, brauchen wir nicht. Haben wir nicht.‘ (lachen) (LT05, Pos. 127)

Aber wie gesagt, man muss eben NATÜRLICH mit dem System der Sozialen Arbeit sich auseinandersetzen. Wo ja sehr viele Menschen sehr unterschiedliche Erfahrungshintergründe haben und die dann vielleicht so einer Technik etwas skeptisch gegenüberstehen. (LT10, Pos. 114)

Da zwar einige Qualitäten algorithmischer Systeme als Vorteil für die eigene Entscheidungsfindung betrachtet werden, bspw. die mögliche Vergleichbarkeit und zugesprochene Objektivität (vgl. Kapitel 4.4.3.2, 4.5.1.6 und 4.5.1.7), die durch die Systeme ermöglicht werden könnte, die interviewten Personen jedoch zugleich bezweifeln, dass DSS in der Lage wären, richtige Entscheidungen treffen zu können (vgl. Kapitel 4.4.3.2), entbrennt eine Diskussion darüber, wessen Entscheidung schlussendlich als richtig angesehen wird. Hierbei betont eine Person, dass Technik nicht darüber urteilen dürfe, was eine richtige Entscheidung sei:

Also, was sollte sie nicht tun? Sie sollte keine Entscheidungsprozesse treffen. Technik kann mich gerne beraten und mir sagen: ‚Das und das wäre doch etwas für dich.‘ Aber Technik sollte nicht sagen: ‚Aufgrund irgendwelcher Berechnungen, die im Hintergrund laufen, das und das wäre das Richtige‘ oder ‚ist das Richtige‘. (LE10, Pos. 152)

Für die interviewten Personen entsteht ein Konflikt dadurch, dass sie einerseits keine Möglichkeiten sehen, die algorithmischen Ergebnisse nachvollziehen oder kontrollieren zu können, sich andererseits jedoch für Entscheidungen verantwortlich fühlen, in denen sie ein solches System eingesetzt hätten:

Wenn ich den [Klienten/ Fall, DS] jetzt nicht länger kennen würde, würde ich vielleicht sogar darauf zurückgreifen. Dann ist aber wieder die Frage: Inwieweit fällt das dann auf mich zurück, wenn es jetzt die anderen 20 Prozent gewesen wären? Weil, das ist ja auch immer eine Sache in dem ‚wie kann ich mich auch absichern, als Person?‘ Weil, wenn ich jetzt eine falsche Entscheidung treffe, weil, okay, 80 Prozent klingt verlockend. Aber für ihren Fall wäre die andere Variante die richtige gewesen. Okay, gut. Dann muss man auch irgendwie das System auch soweit wahrscheinlich schon irgendwie geprüft oder kontrolliert haben, dass man da auch sagen kann: Ok, dann ist es halt danach gemessen worden. Das heißt: ‚Sie haben so gehandelt. Und es ist okay, dass Sie

so gehandelt haben.’ Das ist die Frage: Wer denn da die Absolution erteilt dann, nicht? Wenn es jetzt eine doofe Entscheidung gewesen wäre. (LE01, Pos. 130)

Ich meine gut, es gibt ja verschiedene Filme zu dem Thema, die sicherlich ein bisschen übersteuert sind. Aber es birgt tatsächlich die Gefahr, Entscheidungen ABzugeben. Und letztendlich ist ja die Frage: Kontrolliert man dann noch eine Entscheidung, die durch künstliche Intelligenz empfohlen, getroffen, wie auch immer wurde? Und welche Konsequenzen resultieren daraus? (LT08, Pos. 133)

Ansonsten, von uns aus, würde, glaube ich, NIEMAND dem blind folgen. Weil wir wissen doch gar nicht/ wir sind doch verantwortlich. Das, jetzt spinnen wir einmal weiter: wir sind doch/ wir unterschreiben doch letztendlich. Wir sind doch verantwortlich. Und wir wissen doch NICHT, wie kommt die Maschine zur Antwort. Aber wenn ein Widerspruch eingelegt wird, müssen wir das überprüfen. Und reicht es dann vor Gericht aus zu sagen, die Maschine hat ja entschieden? Wenn das ein Rundschreiben so festlegt, alles super. Aber wenn ich wieder gerade stehen muss für eine Entscheidung einer Maschine, würde Ihnen jeder Kollege sagen: Schmeiße ich in die Mülltonne. (LT07, Pos. 142)

Verstärkt wird der Konflikt für eine Person dadurch, dass Entscheidungen, die aufgrund einer Analyse eines DSS getroffen worden sind, als solche sicher auch notiert und damit kenntlich gemacht werden müssten:

Dann ist aber auch wieder die andere Frage: Was tut man so kund? ‚Ja, mein Computer hat mir gesagt, dass zu achtzig Prozent wird das sound-so sein.‘ Ja. Ist eben auch alles eine Frage der Vermittlung, was/. Weiß ein Klient, wie es zu der Entscheidung kam? Da wären wir wieder bei der Frage: Wie wird das dann anschließend dokumentiert? Jetzt treffe ich meine eigene Entscheidung. Sie sagten ja eben auch, was sollte dokumentiert werden. Wenn ich eine Entscheidung aufgrund dieses Entscheidungsvorschlages treffe, dann muss der auch dokumentiert werden. Dann sieht der Klient die Akte ein und hat festgestellt, dass irgendein so ein Algorithmus seinen Bedarf entschieden hat. Da hängt ja mehr dran. (LT02, Pos. 166)

Gleichzeitig haben die interviewten Personen den Eindruck, dass durch die Nutzung von DSS auch elementare Qualitäten bei menschlichen Entscheidungsprozessen verloren gehen oder ins Hintertreffen geraten könnten.

Würde sich bei Entscheidungen zukünftig verstärkt an algorithmischen Ergebnissen orientiert werden, so assoziieren die interviewten Personen dies zugleich mit einer Reduzierung jener Eigenschaften im Entscheidungsprozess, die sie vornehmlich Menschen zusprechen, bspw. Empathie, Achtung und Respekt oder Menschlichkeit:

Genauso auch die Sicht der klassischen Sozialarbeiter oder, von mir aus auch, der Leute beim Amt. Die so drin, so in ihrer Arbeit aufgehen, dass sie erst einmal sagen: ‚Es geht mir zu viel im Umgang mit dem Menschen verloren.‘ Jetzt verstehen Sie mich nicht als einen, der seinen Job nicht gerne macht und (lachen) dem der Mensch völlig egal ist. Aber ich habe Sie ja so verstanden, dass es nur ein Vorschlag ist und keine Entscheidung übernimmt. Insofern könnte ich da mitgehen. Wobei, natürlich der ein oder andere Sozialkontakt oder von mir aus die Empathie dann da in Teilen fliegen geht. (LT02, Pos. 166)

Wir haben unsere Hilfeplankonferenzen selbst evaluiert über Feedback-Bögen, die wir von den Klienten am Ende haben ausfüllen lassen und anonymisiert gesammelt haben. Und da war sehr oft die Rückmeldung, dass sie froh waren, sich einfach mal äußern zu können und gefragt wurden. Die hatten das Gefühl, ernst genommen zu werden. Eben nicht nur auf Papier und Datenbasis. Und das ist natürlich etwas, dass in solchen Fällen, wenn es nur ein Entscheidungsvorschlag ist. Solange dem Vorschlag nicht immer blind gefolgt wird und man sich trotzdem mal Mühe gibt. Weil muss ja auch sagen, wir haben nicht in jedem Fall eine solche Hilfeplankonferenz einberufen. Das funktioniert überhaupt nicht. Sondern das waren strittige Fälle ja nur. Wenn es bei dem Vorschlag bleibt durch das Unterstützungssystem, dann passiert erst einmal nicht viel. Wenn dem aber immer gefolgt wird, dann würde da auf jeden Fall etwas verloren gehen. Nämlich in all diesem Prozentsatz der Fälle, die ich ansonsten persönlich besprochen hätte. (LT02, Pos. 168)

Gut, eine Intelligenz lässt sich vielleicht noch, die reine, klinische Intelligenz vielleicht noch irgendwie definieren. Aber Entscheidungen brauchen eben noch einmal dieses Quäntchen an Menschlichkeit. Es sei denn, es ist etwas, was KLAR/ Aber, wo Plausibilitäten klar festgelegt wurden und da entsprechend eine Entscheidung daraus resultiert. Die dann auch keine weitere Tragkraft hat oder die keine Gefahr für irgendjemanden birgt. (LT08, Pos. 131)

Eine Person spitzt diesen Konflikt zu, indem sie die technischen Eigenschaften der Berechnung dem individuellen Wunsch- und Wahlrecht leistungsberechtigter Personen gegenüberstellt:

Diese Algorithmen, die gehen davon aus, dass ich im Grunde genommen, nehmen wir es einmal ganz versimpelt, den Menschen durch Technik substituieren kann. Die Maschine trifft die bessere Entscheidung als ich. Weil die Maschine bezieht alle Daten mit ein und hat ein großes Modell und rechnet alle Möglichkeiten durch, und liefert mir die wahrscheinlichste Möglichkeit. Aber die Maschine sagt nicht, ob das jetzt eine Möglichkeit ist, die auf mich passt. Weil es geht ihr nur um Mathematik. Aber es geht um die Subjektivität, die mit dem Wunsch- und Wahlrecht – zum hundersten Mal – wir abbilden wollen. Ist nicht: und Sie haben hier eine Checkliste und die bilden wir jetzt ab und das kriegst du jetzt. Und das ist gut. Das ist ja nicht unser Ansinnen. Wir wollen weg von dem Bild oder von einer Form von Automatisierung. Wir wollen ins Gespräch. Wir wollen die Leute ins Zentrum rücken. Wir wollen uns mit den Leuten auseinandersetzen. Und nicht die Technik nehmen und das der Technik überlassen. (LT07, Pos. 138)

Die Einbindung von Technik in Entscheidungsprozesse wird von vier Personen zudem als Machtinstrument interpretiert, das Menschen in ihrem Urteil beschränken kann. Während sich die Person im ersten Zitat noch vorstellt, ein solches Machtinstrument könnte den Leistungserbringern helfen, ihre Argumentation gegenüber Dritten zu untermauern, sieht eine andere Person sich selbst mit dieser neuen Form der Kontrolle konfrontiert:

Aber nichtsdestotrotz denke ich, dass es in bestimmten Bereichen, gerade, was eher so Organisationsgeschichten angeht, so auch in Einrichtungen, sinnvoll wäre. Dass das auch Sinn machen würde und vielleicht auch gerade, weil wir auch viel, ja, entsprechend auch zum Beispiel bei Krankenkassen oder, wenn man gerade so Hilfsmittel beantragen will, auch ganz viel argumentieren müssen, wäre so etwas vielleicht auch gar nicht verkehrt, wenn es zu unseren Gunsten dann ist. (lacht) Nicht? (LE01, Pos. 136)

LE07: Und grundsätzlich kann ich mir vorstellen, dass es Entscheidungsunterstützung über Systeme gibt in unserem Arbeitsfeld. Die Frage ist ja: Wer nutzt das? Also, würde es auch der Leistungsträger nutzen? Der hätte bestimmt ein großes Interesse daran. Und wie würden Entscheidungen da aussehen? Da bin ich mir noch nicht sicher. Das kann ich schwer

abschätzen. Aber ich würde eher auf Entscheidungsunterstützung setzen mithilfe von Daten als selbstständige Entscheidungen durch Maschinen und Daten. [...]

I: Was genau vermuten Sie denn, was da anders läuft als bei Ihnen, wenn sie [die Leistungsträger, DS] das hätten?

LE07: Na, ganz schlicht: eine Kürzung der Leistung. Also, wir erleben schon, dass, wenn wir Berichte schreiben über außergewöhnliche Betreuungssituationen. Dann denken wir, wir haben die Situation anschaulich dargestellt. In Telefonaten mit dem Leistungsträger, die es dann ja immer auch mal gibt, stellt sich das anders dar und es ist noch einmal eine andere Situation. In wenigen Einzelfällen kommt der Leistungsträger ja auch und macht sich ein Bild vor Ort. Und da ist unsere Erfahrung eher, dass das dann eher klientenorientiert im Sinne einer individuellen Lösung hilfreich ist, wenn der Leistungsträger sich konkret ein Bild macht selbst. Rein nach dem Bericht, den wir schicken, obwohl ich glaube, dass unsere Berichte eine hohe Qualität haben, wären da erst einmal andere Entscheidungen denkbar, die durchaus nachteilig für unsere Klientinnen und Klienten wären. Weil es eine Leistungskürzung wäre. (LE07, Pos. 241-245)

Die Ergebnisse des DSS könnten folglich ausschlaggebend sein, um den Erfolg durchgeführter Maßnahmen zu kontrollieren, oder dazu beitragen, existierende Konflikte zwischen verschiedenen Akteur:innen im Entscheidungsprozess zu verschärfen:

Ich kann mir vorstellen, dass die Sozialarbeiter vor Ort bestimmte Dinge anders dokumentieren müssen. Auch da gibt es schon einen ersten Schritt hin. Indem Unterschriften-Zeiten eher gefordert werden und so. Dass Dinge anders dokumentiert werden. Und, dass man diese Wirkungskontrolle auch in Entscheidungen umsetzt. Also zurzeit ist es noch so, dass man ja sagen kann: ‚Na gut. Ihr habt jetzt drei Jahre an dem Thema gearbeitet, hat nicht funktioniert. Dann nehmen wir das nächste Thema‘ oder so. Ich glaube, da werden sich auch Dinge verändern. Also, dass man sagt: ‚So. Wenn ihr gewisse Wirkungen, gewisse Erfolge nicht dokumentieren könnt (in) eurer Arbeit oder nicht nachweisen könnt. Dann werden die Leistungen auch infrage gestellt‘. Das kann ich mir schon vorstellen. Und, dass da auch die Technik eine Rolle spielt, weil man das dann einfach kontrollieren kann. (LT01, Pos. 110)

Also, wenn zum Beispiel so ein System dann in der Lage wäre/ das ist ja fast ein Rechenspiel, nicht? Das zu errechnen, was das konkret für den

Einzelnen heißt. Und da ist dann eben mit einem/ jemand mit einem besonderen Bedarf: In welchem Umfang lässt der sich aus der Ressource sicherstellen und in welchem Umfang braucht er ein zusätzliches Plus? Dann wäre uns sehr geholfen. Das würde unsere Leistungsgewährung sehr viel präziser machen. Das heißt immer noch nicht, dass der Leistungserbringer dann ‚Juhu‘ schreit. Denn man könnte ja sagen: ‚Ja, die gewähren, bewilligen mir jetzt viel weniger und an bestimmten Stellen muss ich viel mehr meine Organisation noch einmal betrachten.‘ (LT05, Pos. 149)

Doch auch jenseits dieser starken Interpretation als Machtinstrument haben die interviewten Personen den Eindruck, dass sie durch die Nutzung von DSS in ihrer Entscheidungsfindung beeinflusst werden könnten. So überlegt eine Person, inwiefern sie durch bestimmte Fragen des Systems dazu gebracht werden könnte, von ihrem ursprünglichen Urteil abzuweichen:

LE05: Und dann, auch, wenn ich die Entscheidung nicht, vielleicht irgendwie verbal für mich treffe, ja? Oder auch nicht gedanklich für mich treffe. Dass das dann sozusagen für mich übernommen wird als Gutdünken. So in eine Richtung. Naja, ne? Also, keine Ahnung. Wie eine Waage, die dann vielleicht dann doch mehr in die eine Richtung ausschlägt. Und dementsprechend dann meine Entscheidung in der Richtung vielleicht dann auch wieder durch eine bestimmte Form der Fragestellung unter Umständen dann auch BEGÜNSTIGT wird. Dass sie sich in eine Richtung entwickelt. Fraglich, ob das ETHISCH dann unter Umständen auch nicht schwierig werden kann.

I: Was wäre dann zum Beispiel eine ethische Herausforderung?

LE05: Naja, die Sache ist, wenn ich, glaube ich, jemanden habe, der die Entscheidung, indem er/, in dem Maß nicht treffen kann. Und ich aber eben durch eine gezielte Formulierung denjenigen in Richtung bringe. Ja. Ist halt einfach die Frage, ob das, wo er nachher dann reingepresst wird, wirklich das ist, was er wollte. Oder, ob es nicht das ist, was das System sozusagen für ihn entschieden hat. (LE05, Pos. 147-149)

Vor allem interviewte Leistungserbringer betonen, dass sie durch den Einsatz von DSS in ihrer Auswahlmöglichkeit von Handlungsoptionen beschränkt werden könnten und sehen die Gefahr, dass alternative Herangehensweisen oder individuelle Lösungswege nicht mehr gedacht werden könnten:

Verbinden tu ich damit, dass ich denke, dass es dann ja irgendwie standardisiert Wahlmöglichkeiten gibt, die wiederum auch einschränkend

sind. Weil, ich habe ja so, wenn ich eine Entscheidung treffe, eine Auswahlmöglichkeit von, ich sage jetzt einmal fiktiv, hundert Optionen. Und jetzt Worst-Case-Szenario wäre, so ein Prozess hat/ gibt mir dann nur noch drei Auswahlmöglichkeiten. Das ist jetzt total extrem dargestellt, aber limitiert eigentlich das, was ich im Alltag ansonsten als Privatperson mit meinem eigenen Kopf zur Verfügung hätte. Das ist eher so meine Befürchtung dahinter. (LE09, Pos. 179)

Wenn ich irgendetwas wissen will, dann frage ich Siri. Ich muss mich gar nicht mehr mit den Dingen auseinandersetzen. Und damit fehlt natürlich etwas. Ich kriege nur/ Ich gebe eine Frage und kriege irgendeine Antwort. Ich weiß aber gar nicht, ob diese Antwort tatsächlich die einzige und die richtige ist. Das ist das Problem an der Technik. Dass, wenn sie zu weit/ wenn ich nicht mehr selbst in dem Prozess mit drin bin, und bestimmte Sachen nicht mehr sehe und mich zu sehr darauf verlasse, dann kriege ich immer nur das Ergebnis der Technik. Aber es gibt natürlich sicherlich auch viele andere Sachen, die Siri nicht herausgefunden hat zu dem Thema. (LE10, Pos. 202)

Eine Person vergleicht die antizipierte Einbindung von DSS mit der ihr bekannten Situation der Online-Partnerschaftsvermittlung und betont das Gefühl fehlender Selbstbestimmung, das dadurch entstehe, dass nicht auf alles zugegriffen werden könne, was im Entscheidungsbereich liegt:

Und das war für sie das allerschlimmste, dass sie nicht den großen Katalog aufschlagen konnte. Sondern, dass der Algorithmus das übernommen hat. Und das hat die so massiv als Einschränkung empfunden, dass (sie) sich sofort von der ganzen Scheiße wieder abgemeldet hat und gesagt hat: ‚Dann gehe ich auf irgendetwas kostenloses. Dann soll mir halt lieber jeder Idiot angezeigt werden. ABER ich habe die Entscheidung selbst in der Hand.‘ (LE05, Pos. 149)

Die interviewten Personen erwarten zudem, dass algorithmischen Ergebnissen ein normativer Wert zugesprochen wird, der schlussendlich dazu führen könnte, dass sich die Fachkräfte nicht mehr trauen, entgegen dem algorithmischen Ergebnis zu handeln (vgl. Kapitel 4.6.1.3):

Ich glaube, dass das/ ich kenne ja solche Entwicklungen. Die überrollen dann solche Einrichtungen und werden dann genutzt und müssen genutzt werden. Ich glaube aber, am Ende hilft es nicht. Hilft es dem einzelnen Menschen nicht. Und hilft es auch den Leistungs-/ also, den

Hilfeplanern nicht, wenn die dann in ihrer Entscheidungskompetenz unter Umständen eingeschränkt werden. Weil eben eine Maschine sagt: ‚Also hier darfst du aber nur zwei Stunden in der Woche geben‘ oder ‚in achtzig Prozent ist so gewesen‘. Dann traut er sich nicht, etwas Anderes zu machen. (LT06, Pos. 163)

Ja, (das) sagte ich ja eben auch schon einmal von wegen: Das sind ja erst einmal Begriffe, die – wenn ich mich NICHT damit auseinandergesetzt habe, aber schon einmal davon gehört habe, in welchen Medien auch immer – eine Art von Befürchtungen hervorrufen könnten. Nach dem Motto, die Maschine sagt mir, ich unterstütze dich in diesem Aspekt, oder die gibt mir Ergebnisse vor, und ich habe keine Entscheidungshoheit mehr. Also das wäre eine Befürchtung, die damit einhergeht. (LT04, Pos. 122)

Die wahrgenommene Limitierung durch DSS wird insbesondere mit Blick auf die gesetzlich geforderte Personenzentrierung kritisiert. Eine Person hinterfragt daher, inwiefern der Einsatz von DSS dem Einzelfall gerecht werden könne, ohne dass es zu sogenannten „verkürzenden Ein-Wort-Diagnosen“ (Buttner et al. 2023, S. 21) kommt (vgl. Kapitel 4.6.1.2):

Warum soll es das in der Sozialen Arbeit nicht geben? Ist nur die Frage: Wie weit geht das? Welche Daten kann ich so erfassen, dass da zwangsläufig ein und dasselbe Ergebnis rauskommt bei einer gewissen Kombination von Daten? Das ist eher so die Frage. Da wären wir wieder bei: Die Behinderung, die Wohnsituation ergibt das und das. Wenn man eine Datenbasis findet, ich vermute, dann würde/. Oder eine Datenbasis entwickeln würde, dann könnte man vielleicht auf Wahrscheinlichkeiten hinaus. Wenn man genug Daten hat. Das kann ich mir schon vorstellen. Aber, ob die diesem Einzelfall gerecht werden, weiß ich nicht. (LT02, Pos. 164)

Drei Personen halten den Einsatz von DSS sogar für unvereinbar mit fachlichem Handeln:

LT03: Das war, wie am Anfang, mit Standards oder mit Rastern oder so weiter, tu ich mich schwer. Weil man vielleicht zu schnell dazu neigt, eben nicht mehr nach links und nach rechts zu gucken. Aber das ist bei mir persönlich. Also, ich würde zu schnell dem erliegen, möglicherweise. Nur noch auf diese Standards zu gucken. Also, wenn es nach mir ginge, ich würde es nicht tun.

I: Welche Herausforderungen würden damit denn einhergehen?

LT03: Dafür Sorge zu tragen, dass man eben trotzdem noch dieses Rechts und Links gucken nicht verlernt und nicht aufhört. Bei allem Standard, der vielleicht auch gut sein mag. Das will ich gar nicht in Abrede stellen. Aber dieses selbstständige Denken nicht aufhört, nur, weil wir einen Standard haben. Ja. Man vergisst vielleicht bestimmte Dinge, die man früher, weil man kein Standard hatte, also keine Checkliste quasi, an der man sich entlang hangeln konnte, hat man alles betrachtet aus jeder Situation und so Checklisten verleiten dazu, bestimmte Dinge vielleicht einfach zu vergessen. (LT03, Pos. 151-153)

LE09: Ja. Also witzigerweise habe ich sofort so eine Ablehnung gespürt und dachte: Nein, das/ Nein. Das passt ja überhaupt nicht. Weil wir arbeiten ja mit Menschen und da trifft man Entscheidungen ja sehr individuell und eben aufgrund von Gefühl, Intuition, Erfahrung, Wissensstand, aber auch Persönlichkeit. Ich glaube, dass gerade in unserem beruflichen Kontext, zwischenmenschliche Beziehungen die Hauptaufgabe sind und auch der hauptwirksame Faktor, warum so etwas funktioniert. Und da habe ich gedacht, da kann eigentlich ein standardisierter oder automatisierter Prozess gar nicht hilfreich sein.

I: Hat sich das geändert?

LE09: Nein. (beide lachen) (LE09, Pos. 175-177)

Im Moment fehlt mir ein bisschen die Phantasie dazu, wie man das bei dem Gespräch, also bei dem Erstgespräch, schon automatisieren könnte. Dass man sagt, jemand erzählt mir etwas und daraus mache ich jetzt den Punkt ‚die Hilfebedarfsgruppe A1‘ oder so etwas. Also das, das ist schwierig. Kann ich mir im Moment nicht vorstellen. Vielleicht auch anders sozialisiert, nicht? Also, ich denke es auch vor dem Hintergrund personenzentrierter Hilfe. Und dann so ein teilautomatisiertes Verfahren? Also, ‚nenne mir Teilhabebeeinschränkungen und wir machen folgende Leistung daraus.‘ Das finde ich schon sehr schwierig. (LT01, Pos. 76)

Begründet wird dies mit den Annahmen, dass DSS bspw. mithilfe von Mustererkennung dazu beitragen würden, Schablonen für bestimmte Krankheitsbilder zu entwickeln (vgl. Kapitel 4.5.1.7), oder sich personenzentriertes Arbeiten nicht mit vergleichbarem Arbeiten vereinbaren lasse (vgl. Kapitel 4.1.4.1):

Na, wo man das her kennt, diese klassischen Algorithmus-Geschichten, ist von der Bank: Kriegst du einen Kredit oder kriegst du keinen Kredit?

Und unter welchen Konditionen kriegst du diesen Kredit? Das nutzen Banken schon, solche Geschichten. Daher kennt man das eigentlich. Und das sind ja so Sachen, wo immer gesagt wird: (überlegend) ‚Hm, ist das so das Richtige?‘ Und ich glaube, das ist auch die Gefahr manchmal. Was ich vorhin einmal angesprochen habe: Bei dem neuen Instrument, wenn es dann irgendwann einmal so geht, dass Schablonen entwickelt werden für bestimmte Krankheitsbilder. Um sozusagen dieses riesige Pamphlet von über dreißig Seiten einfacher zu machen. (LE10, Pos. 166)

Aber dieses einheitliche Arbeiten oder vergleichbare Arbeiten, das ist ganz, ganz schwer herzustellen, wenn man personenzentriert gucken soll. (LT01, Pos. 98)

Zudem erwartet eine Person die bereits kritisierte, potenzielle Fokussierung algorithmischer Systeme auf medizinische Diagnosen (vgl. Kapitel 4.6.1.2) und betont, dass sich das fachliche Handeln damit wieder an den Kriterien orientieren würde, die man hinter sich lassen will:

Also, eigentlich steuert es ja auch genau dem entgegen, wohin sich die Soziale Arbeit gerade in der Psychiatrie auch entwickelt. So dieses ‚Geht weg von der Diagnose, geht hin zum Klienten‘, ‚der Mensch im Mittelpunkt‘, ‚Mit der Erkrankung, aber nicht/‘. Also, das ist auch etwas, was wir den Klienten sagen, ist dieses ‚Ihr seid nicht die Erkrankung. Ihr habt Symptome, die zu einem Krankheitsbild zusammengefasst werden. Und dieses Krankheitsbild steht nun da zufällig. Der nächste Arzt sagt vielleicht eine andere.‘ Es geht um die Symptomatik, die man hat. Und das würde dann ja dazu führen, dass man dann von der Individualität weggeht. (LE05, Pos. 170)

Problematisch wird dieser wahrgenommene, normative Charakter auch dann, wenn DSS Aussagen über innovative Maßnahmen trafen, zu denen aufgrund des Neuheitswertes bisher nicht ausreichend Datenpunkte vorlägen (vgl. Kapitel 4.4.3.1).

Die interviewten Personen haben also einerseits den Eindruck, dass DSS ihnen wichtige Aufgaben wegnehmen würden, für die sie sich verantwortlich fühlen:

Das ist unser Job, UNS da fit zu machen. Je nachdem, wo die Klienten leben, in welchem Raum, also in welchem Sozialraum, muss ich wissen, was ist erreichbar für die Menschen. Was kann ich denen anbieten und was nicht? Ich muss auch wissen, wieviel Geld haben die zur Verfügung,

damit ich denen nicht Urlaubsreisen anpreise oder vorschlage, die utopisch teuer sind. Das muss ich vorher wissen. (LE03, Pos. 156)

Der Computer ist wirklich nur im Grunde eine Schreibmaschine, wo ich Dinge aufschreibe. Aber der Computer ist hier nicht irgendein Tool, was mir die Entscheidung abnimmt. Dafür werde ich bezahlt. Zu entscheiden und das zu dokumentieren. (LT07, Pos. 114)

Andererseits sehen sie die Gefahr, in Abhängigkeit von Technik zu geraten, weil durch die Nutzung von DSS elementare Kompetenzen sozialarbeiterischen Handelns verlernt werden könnten:

[...] ich glaube schon, dass unser Alltag immer mehr von Technik auch mitbeeinflusst ist. Und ich glaube, man muss schon ein bisschen aufpassen, wie der eigene Umgang da ist. So, dass man irgendwie nicht zu starke Abhängigkeiten von dem Ganzen entwickelt. (LE06, Pos. 239)

Ich denke, sinnvoll ist es immer als Unterstützungsmittel. Also, man braucht sie, die Technologie. Man kann sie sich nicht aus der Welt herausnehmen. Und in bestimmten Bereichen machen sie ja auch Dinge einfacher. Die Gefahr, die immer wieder dabei ist, was ja auch jetzt schon ist: Dass, wenn einfachste Dinge übernommen werden, durch die Technik, dann verlernt der Mensch natürlich schon bestimmte Sachen. Und das sehe ich als nicht sehr zielführend. (LE10, Pos. 200)

Beides trägt schlussendlich zu einer Verunsicherung professioneller Fachkräfte bei, die bei zwei Personen in der Frage mündet, welchen Wert ihnen als Mensch im Entscheidungsprozess eigentlich noch zugestanden wird, wenn DSS eingesetzt werden:

Ich glaube, das Abschreckende ist, wenn du hörst: Entscheidungssystem. Also da steht zwar Unterstützung dazwischen, aber man hört so, es trifft Entscheidungen. Also es entscheidet der Computer. Ist der jetzt schlauer als ich? Oder was versteht denn der Computer von dem Menschen? [...] Wenn ich sage, der Computer weiß jetzt oder kann es besser einschätzen als du. Was er wahrscheinlich kann. [...] Puh, ich würde mich, glaube ich, NICHT dran wenden. (LE04, Pos. 137)

Das ist eine schöne Art und Weise, irgendwie auch Zeit einzusparen. Ja? Zeit einzusparen, unter Umständen Dinge einfacher zu machen. Aber ist das Ergebnis das gleiche, als wenn ich es ohne diese unterstützenden

Geschichten machen würde? Und wo bleibt man als die Personen, die das dann zu nutzen hat? (LE05, Pos. 145)

Eine der beiden Personen befürchtet sogar, dass die Einführung von DSS langfristig dazu beitrage, dass sich die Profession der Sozialen Arbeit obsolet mache, was ein Gefühl von Ohnmacht auslöst:

Ich glaube erst einmal, es kann sehr viel Angst machen. Es kann sehr viel Angst und Verunsicherung schaffen. Dass man vielleicht mit seiner subjektiven Meinung soweit abweicht. Dass man dadurch irgendwie die eigene Meinung infrage gestellt sieht. Dann eben die Wertigkeit der eigenen Meinung, wo man Angst hat, dass irgendwie sowohl man selbst als auch ein Team-Konsens da irgendwie infrage gestellt werden kann. Durch so ein System. Natürlich, dass so etwas unter Umständen dafür sorgen KÖNNTE, sich selbst abzuschaffen. Ja, die eigene Wertigkeit da so in Gefahr zu sehen. Die eigene Wertigkeit der Arbeit ersetzt durch so eine computergenerierte Geschichte. Ja, ich glaube erst einmal ganz, ganz viel Verunsicherung. Das könnte ich mir schon vorstellen. Das ist schon etwas, was allein bei dem Wort Entscheidungsunterstützungssystem, glaube ich, dann auch ganz schnell durch ein Team auch durchgeht. So ein/ (Geräusch eines sich schütteln). Wer weiß, was das mit uns macht? Und das ist irgendwie, das ist etwas Neues. Und wenn das einmal da ist, dann kriegen wir das nicht mehr weg. Und plötzlich hängen wir in der Scheiße drin. (lachen) Genau. (LE05, Pos. 166)

Dass zudem der Mensch – im Zweifelsfall sogar die Person selbst und ihre Entscheidung – im Fokus algorithmischer Analysen stehen könnte, trägt ebenso zur Verunsicherung bei und könnte schlussendlich eine ablehnende Haltung gegenüber DSS bestärken:

Kann ich gar nicht sagen, wie ich es verwenden würde. Es muss dann wirklich ein konkretes Beispiel sein. Jetzt habe ich ja eines für mich gefunden, was ich cool finde, irgendwie. Dann akzeptiere ich es. Aber so wird es halt auch laufen in der Realität. Die Leute werden dann sehen: So, ach ja, das Gerät kann mir dort tatsächlich dabei helfen. Dann nehmen sie es vielleicht an. Aber wenn du denen sagst, so hier gucke mal, das Gerät macht im Prinzip das, was DU machst, und es sagt dir aber viel BESSER, wie du es machen könntest. (lachen) Nein, nein. Einfach nein. Es ist ja, als wenn der Chef den ganzen Tag dir auf die Finger guckt sozusagen oder als wenn immer irgendeine Kontrollinstanz neben dir steht (lachen) und deine Arbeit bewertet. (lachen) ,Diese Entscheidung

war zu achtzig Prozent richtig,‘ Oha. Nein, also ja. Oh Gott, abgefahren. (LE04, Pos. 163)

Könnte ich mir schon vorstellen, dass die [leistungsberechtigten Personen, DS] vielleicht in gewissem Maße, und die haben ja breit aufgestellte Interessenverbände. Dass die im gewissen Maße sich vielleicht abgestempelt fühlen. Ich bin es nicht wert, dass jemand über mich direkt nachdenkt. Das macht jetzt nur noch ein PC. Könnte ich mir schon vorstellen. (LT02, Pos. 166)

Gleichzeitig räumt eine Person auf Nachfrage ein, dass sie noch nie mit solchen Standards gearbeitet hat, da ihre bisherige Arbeit recht frei von Formalitäten ist:

I: Gab es denn so eine Situation, wo Sie gemerkt haben, da wurde jetzt eine Frage nicht, also, nicht gestellt, oder/? Also, ich versuche das gerade rauszufinden, was Sie mit Rechts und Links gucken, meinen. Und Sie haben ja gesagt, mit einer Standardisierung vergisst man dann, eventuell nach bestimmten Fragen zu fragen. Oder nach bestimmten Punkten zu gucken. Könnten/, also gab es solche Situationen, wo Sie/?

LT03: Nein, weil wir eben fast, bis auf in einem Spezialfall, also, was Zusatzpersonal angeht, da haben wir eine Checkliste. Aber da geht es nur um UNTERLAGEN, die wir anfordern müssen. Aber keine Checkliste bei der Prüfung. Deswegen, ich bin ganz froh, dass wir das NICHT haben. Dass jeder Fallmanager sich den Fall anguckt und überlegen muss, welche Fragen muss ich hier stellen? Deswegen bin ich ganz froh. Also, ne? [Will sagen, DS], wir haben hier betreutes Wohnen und das sind die Fragen, die zu stellen sind. Dann werden wir eine Vielzahl von Menschen haben, die exakt diese Fragen stellen, aber nicht darüber nachdenken: Könnte ich noch andere Fragen stellen? Weil, dieser Standard verleitet einfach dazu, sich eben nur damit zu beschäftigen. Das meine ich mit Rechts und Links gucken. (LT03, Pos. 154-155)

4.6.2.3 Stabilität der Profession

Während in den letzten beiden Kapiteln die Befürchtungen und Ängste der interviewten Personen im Vordergrund standen, diskutieren gut drei-viertel aller interviewten Personen – darunter alle Leistungsträger – auch die Erwartung und den Wunsch, dass sich eine Vereinbarkeit von DSS

und dem sozialarbeiterischen Handeln herstellen lässt. Hierbei sehen die interviewten Personen einer Zukunft entgegen, in welcher der Einsatz von Technologie in der Sozialen Arbeit nicht nur akzeptiert wird, sondern dabei zugleich die Bedeutung der zwischenmenschlichen Interaktion unterstreicht:

Also, es könnte mit Sicherheit klappen, wenn man sich darauf einlässt. Also, das muss man auch wollen. Und wahrscheinlich sind es dann auch nicht alle Kollegen, weil das ist dann wieder auch das: Man muss affin sein in diesem Bereich. Und man muss sich damit auskennen. Also, man/. Wo finde ich das? Und wo wird es vorgegeben? Das wird ja wahrscheinlich nicht im Alltäglichen passieren. Sondern eher, wenn man sich dann mit der Dokumentation auseinandersetzt. Befürchtungen? Hätte ich gerade erst einmal keine. (LE08, Pos. 231)

Ich glaube schon, dass die Bedeutung von Technik wachsen wird, habe ich ja eben auch angedeutet. Ich glaube aber schon, dass der Mensch als soziales Wesen IMMER der Hauptbezugspunkt sein wird. Weil es geht um Verantwortlichkeit. Es geht auch um eine Form von Empathie, sich vielleicht im begrenzten Maße auch Maschinen gegenüber bilden kann. Aber ich glaube, ab einem bestimmten Empathiepunkt kann ich den nur Menschen überbringen. Und ich glaube auch, dass die Menschen das wollen. Also, wenn wir so weit sind, dass uns Technik all die lästigen Aufgaben abnimmt, dass dann die Bedeutung des Menschen vielleicht sogar noch STEIGT. Weil wir die schönen Dinge der Sozialen Arbeit, jetzt mit Menschen sprechen, Menschen helfen können, dass wenn wir das in den Fokus rücken können, weil die Technik uns vielleicht die Aufgaben abnimmt, dass der Mensch vielleicht dann sogar noch wichtiger wird als Bezugspunkt. Und die Technik zwar quantitativ mehr wird, aber/ genau, quantitativ wird die Technik mehr, aber qualitativ gewinnt der Mensch in der Sozialen Arbeit in Zukunft an Bedeutung. (LT07, Pos. 158)

Unterstützt wird dieses Zukunftsbild durch die Erfahrung, dass technologische Entwicklungen nicht aufzuhalten sind, und die Beobachtung, dass die Einbindung von Informations- und Kommunikationstechnologie bereichernd für die Arbeit mit leistungsberechtigten Personen sein kann:

Ich denke, das [Technologie in der Zukunft der Sozialen Arbeit, DS] lässt sich nicht vermeiden. Weil, es ist immer weiter Fortschritt. Es lässt sich gar nicht aufhalten. Und ich denke, irgendwann wird es einfach dazugehören in alle Bereiche. Egal, ob jetzt Soziale Arbeit oder beim Bä-

cker, oder was auch immer. Das wird einfach kommen, glaube ich. Und entsprechend muss man das für sich, glaube ich, auch vielleicht einfach so annehmen und das Beste daraus machen. Ich glaube nicht, dass man sich so dagegen wehren kann. Es ist schon wichtig, dass man da einfach den Nutzen noch so ein bisschen im Auge behält. Aber ansonsten, glaube ich, wird es kommen. Irgendwie. (lacht) (LE01, Pos. 150)

Allgemein bin ich wahrscheinlich jemand, der mit, ja, mit Technik erst einmal kein grundsätzliches (lachend) Problem hat. Bin jemand, der selbst gut ausgestattet ist. Auch Lust darauf hat, Technik zu nutzen. Man stößt dann natürlich sehr schnell auf so Datenschutzgeschichten und so weiter. Was man nutzen darf, was nicht. Wir dürfen in der jetzigen Zeit [in der ersten, sogenannten Corona-Welle, DS] mit unseren Klienten skypen. Das ist schön. Es gibt da durchaus auch ein paar, die da jetzt Spaß daran gefunden haben. Die sich jetzt im Moment ansonsten total zurückziehen. Und das durchaus jetzt gerne nutzen. Ich habe bei anderen Arbeitgebern auch schon, (lachend) neben der Datenschutzgeschichten, auch mit WhatsApp und so ähnliche Geschichten gemacht und ich finde, dass man da dann auch noch einmal gute Erfolge haben konnte. Dass Leute, die ansonsten nicht persönlich erreichbar waren oder auch nicht gerne telefoniert haben oder Angst hatten ans Telefon zu gehen, wie auch immer, die dann eben über andere Sachen besser erreichen konnte. Ob über eine Sprachnachricht oder, wenn hinter dem Text dann noch ein Smiley stand, wurde es für manche auch einfacher, sich zurückzumelden. Ja, von daher war ich da immer gerne dabei. Eben auch in den, ja. Es gibt Klienten, die nutzen sehr gerne E-Mail. Sind darüber recht gut erreichbar. Ja, allein eben halt auch durch so ein Medium Computer auch mit Leuten in Kontakt zu gehen, hat schon oft geholfen. (LE05, Pos. 129)

Analog zu anderen Technologien, die in die Soziale Arbeit eingeführt wurden, wird davon ausgegangen, dass etablierte Prozesse sozialarbeiterischen Handelns trotz Technik erhalten bleiben – dies verdeutlicht nicht zuletzt auch die zum Zeitpunkt der Interviews vorhandene Covid-19-Pandemie:

Also ich glaube trotzdem, dass es halt einfach noch ein Bereich ist, der in ähnlicher Form wie jetzt auch noch stattfinden MUSS. Noch stattfinden muss, weil man ihn nicht komplett outsourcen kann und nicht komplett, ja, also nicht komplett maschinell irgendwie übernehmen kann. Es sei denn, man hat auf irgendwelche Hirnfunktionen und ähnliche Geschich-

ten vielleicht dann noch einmal einen ganz anderen Einblick, um da Sachen noch einmal anders zu steuern und umzuprogrammieren. Weiß ich nicht. Aber, ja, trotzdem geht es ja halt einfach auch um eine Form von einer LEBENSHILFE. Von einer Lebenshilfe, Lebensunterstützung, LebensPLÄNE machen. Und Lebenspläne sind halt einfach sehr individuell. Und man kann da nicht jemandem einen bestimmten Plan implementieren und dann der Meinung sein, dass der darin funktioniert. Dann müssten schon noch viele andere Geschichten mehr mit (lachend) manipuliert werden, dass das so klappen könnte. Von daher denke ich schon, dass individuelle Unterstützung in der Sozialen Arbeit nicht komplett ausgehebelt werden kann. Von daher denke ich SCHON, dass eine Form von betreutem Einzelwohnen oder ähnlichen Sachen, so wie die jetzt laufen, auch noch weiter so kommen wird. Dass da derjenige, der da in die Wohnung geht, derjenige, der/ ist auch der, der da Sachen einschätzt und ZUMINDEST an der Front auch noch Entscheidungen selbst treffen MUSS. Außerhalb von einem System. Eingebettet in ein Team. Und natürlich in Absprache mit demjenigen, für den man da zuständig ist. (LE05, Pos. 180)

Ich hoffe tatsächlich auch, oder ich glaube auch, dass es gerade im sozialen Bereich auch immer die Grundlage der Sozialen Arbeit ist, auch eine Beziehungsgestaltung. Und ich kann dafür technische Hilfsmittel nutzen. Als Unterstützung. Wir merken es ja gerade auch in Zeiten von Corona, wo direkte Kontakte gemieden werden können. Wo man andere Sachen stärker nutzt wie E-Mail, Telefon, und Piep und was so möglich ist. Ja, aber das sind Sachen, die uns helfen. Ohne Beziehung wird es nicht funktionieren, das Ganze. (LE10, Pos. 196)

Unterstützt wird diese Erwartung durch das Wissen, dass menschliche Prozesse nicht immer durch Technik ersetzt werden können. Entsprechend gehen die interviewten Personen von einer Notwendigkeit des Menschen in Entscheidungsprozessen aus:

Naja, ich glaube, es wird niemals möglich sein, über solche Web-Portale und so weiter, die direkte Ansprache zu ersetzen. Und das wird es in einem Bereich, wo es um psychosoziale Dinge geht und um Befinden und um solche schwer erfassbaren Dinge wie Teilhabe an der Gesellschaft und so weiter wird das WAHNSINNIG schwierig sein, das technisch zu erfassen. (LT05, Pos. 119)

Ich glaube, dass natürlich auch in der Sozialen Arbeit die Sozialen Medien an Bedeutung gewinnen werden. Und Soziale Arbeit auch versuchen wird, immer mehr mit Sozialen Medien Arbeit zu leisten. ABER es wird genauso immer wieder klar sein, dass es eben nicht die direkte soziale Begegnung ersetzt. [...] Ich meine, so gesehen ist ja unsere Corona-Krise ja jetzt schon ein super Beispiel. Wie sehr wir die ganze Zeit ja auch mit Technik versuchen, dem Ganzen Herr zu werden, zu verstehen und zu informieren und so weiter. Und Homeoffice einen, weiß ich nicht, exorbitanten Aufwind erfährt und so weiter. Und gleichzeitig immer deutlicher wird, wie wichtig eben diese anderen Elemente sind. Die eben nicht so/ die eben sehr viel subjektiver sind und weniger zu steuern und so weiter. Also, die zwischenmenschliche Begegnung und und und. Also, dass man es eben nicht alles nur über Technologie lösen kann. Und so wird das, meines Erachtens, auch in der Sozialen Arbeit sein. Also, man wird mehr Erkenntnisse generieren können über Technologie und wird dann trotzdem immer wieder Klein-Klein es zu Fuß erledigen müssen. Weil eben/ weil wir ja irgendwie Menschen sind und bleiben, nicht? (LT05, Pos. 181)

Zudem halten sich einige interviewte Personen die Grenzen technischer Unterstützung präsent, was die Bedeutung des Menschen im Entscheidungsprozess unterstreicht:

Es geht nicht darum, wo wir wieder bei dem Thema von eben sind, soziale Kontakte zu ersetzen. Da traue ich einem System nicht mehr zu als einem Menschen. Wo wir eben wieder bei Empathie wären. Bei der Fähigkeit, Körpersprache und Artikulation und so Ausdruck und was weiß ich nicht was alles, wahrzunehmen. Da sehe ich den Menschen schon im Vorteil. (LT02, Pos. 158)

Die Corona-Krise zeigt uns jetzt aktuell, dass das nicht immer ein persönlicher Face-to-face oder auch ein berührender Kontakt sein muss, sondern dass eben auch manches über Telefon geht, über Video geht. Und das kann sich natürlich auch entwickeln dahingehend, dass man so etwas automatisiert unterstützt. Wenn es um Tagesstruktur geht, wenn es darum geht, seinen Haushalt in Ordnung zu halten, einzukaufen. Dass eben dann über, keine Ahnung, über Whats-App oder andere Techniken dann die behinderten Menschen darauf hingewiesen werden: ‚Hast du heute dein Zimmer aufgeräumt? Hast du heute für dich gekocht? Hast du heute den Schwimmunterricht besucht, den du besuchen wolltest?‘

Oder solche Dinge. Dass das nicht immer nur wirklich im Face-to-face und persönlichen Kontakt passiert, sondern dass man da auch noch einmal andere Techniken nutzen kann. Aber, ich sag mal, eine Technik kann den Schwimmunterricht nicht abnehmen. Oder eine Technik kann auch das Aufräumen des Zimmers nicht abnehmen. Das funktioniert ja eben nicht. (LT06, Pos. 161)

Ausgehend von der Tatsache, dass neue Technologien wie das Internet bereits heute im Entscheidungsprozess als Informationslieferanten einbezogen werden (vgl. LE03, Pos. 156), halten es einige interviewte Personen für realistisch, dass DSS zukünftig dort relevant werden könnten, wo bereits heutzutage Entscheidungen auf Basis von Dokumentation getroffen werden, um wirtschaftlich und ressourcenschonend Soziale Teilhabe zu ermöglichen:

Also ich finde fatal, wenn man sagt: ‚Technik ist schlecht‘. Also irgendetwas verteufelt, so dogmatisch wird. Das ist ganz schlecht. Sowohl auf der einen als auch auf der anderen Seite. Dogmatisch ist immer schwierig. Ausgehend von den Werten, von unserem Grundgesetz, von Menschenrechten, geht es um den Menschen. Es geht um Empowerment. Es geht um Soziale Teilhabe. Das sind alles MENSCHENrechte. Wenn diese Werte, wenn man sich darauf verständigt: ‚Das sind unsere Werte‘, dann ist schon einmal viel gewonnen. Und dann ist klar, was ist mein Maßstab? Nämlich das Wohl des Menschen. Und wer beurteilt das Wohl des Menschen? Das tut er nur selbst. Was ist meine Lebensqualität? In Äußerungen, wie auch immer. Und wenn sich darauf alle verständigen, und wenn dann auch noch klar ist, wir haben begrenzte Mittel. Auch der Leistungserbringer ist ein Steuerzahler. Ich bin Leistungserbringer, bin aber auch Steuerzahler. Also bin ich da auch interessengeleitet. Und irgendwo ist auch Grenze meiner Spendenbereitschaft oder so, nicht? Denke ich einmal. Wenn man sich darauf verständigt, das ist unser Wert und wir gucken, was ist/ wie kommen wir möglichst wirtschaftlich, ressourcenschonend dazu, Soziale Teilhabe, Wohlbefinden für alle Menschen zu sichern? Dann geht es gut. Und nicht dogmatisch sagt: ‚Das geht, das geht nicht‘ oder ‚Technik ist schlecht‘ oder so. Soziale Leute/ ‚Nein, Soziale Arbeit geht NUR durch Menschen‘. Das ist genauso dogmatisch. Finde ich genau nicht förderlich. Zu gucken, was hat welchen Vorteil, welchen Nachteil bezogen auf den Wert? Auf das Ziel, was es erfüllen soll. (LE03, Pos. 174)

LE10: Ansonsten orientiert sich das, glaube ich, an allgemeinen, gesellschaftlichen Entwicklungen. Wie du ja schon gesagt hast: Also in anderen Bereichen ist es gang und gäbe, solche Geschichten. Also wird es auch über kurz oder lang im sozialen Bereich Einzug halten. Und da muss man dann schauen, wo ist es sinnvoll und wo nicht.

I: Wo müssten denn konkrete Ansatzpunkte geschaffen werden? [...]

LE10: Na, ich glaube, es wird definitiv kommen. Weil wir einfach in so einer Gesellschaft leben, wo immer mehr technologisiert wird. Und ich glaube auch, mit zunehmend/ Generation, also, je mehr junge Leute nachkommen, also je mehr Zeit voranschreitet. Also, die jungen Leute wachsen ganz anders auf als wir. Und ich glaube, daher kommt das automatisch. (LE10, Pos. 188-192)

Sofern die Digitalisierung in der Verwaltung weiter voranschreitet (vgl. LT02, Pos. 142), könnten verschiedene Datensätze zusammengeführt werden und deren Aufbereitung zur Arbeitserleichterung beitragen, ohne, dass hierbei ein Verlust von Arbeitsplätzen droht:

Wenn man das irgendwie aufbereitet vereinfachen könnte oder am besten da wirklich dann Plausibilitäten bestünden zwischen dem ein und dem anderen System, das wäre natürlich eine deutliche Arbeitsvereinfachung. Die jetzt auch nicht zwingend meine Bedenken teilen würde, dass sie Jobs kostet. Das könnte mir gefallen. (lachen) (LT02, Pos. 142)

Nein, die Frage, also, keine inhaltlichen Fragen, sondern eher zukunftsbedachte Fragen oder technische Fragen, wie man das wohl umsetzen kann. Wir reden ja am besten erst einmal nur von den einzelnen Behörden, dass die für sich damit besser arbeiten können. Das wäre ja schon etwas. Wenn man noch weiterdenkt, wäre es natürlich schön, wenn man damit eben auch übergreifend, nicht nur [beim Leistungsträger, DS], guckt, hat dieses System oder diese Möglichkeit für sich. Sondern, um den Datenschutz zu gewährleisten, natürlich, gewähre ich in diesem Einzelfall dem und dem Zugriff auch darauf und habe zumindest die Zusammenfassung des Entscheidungsunterstützungssystems von mir aus auch für Dritte. Das wäre natürlich schon sehr schön. Das ist aber keine Frage, sondern eher der Gedankengang, wie das wohl und wann mal gehen könnte. (LT02, Pos. 146)

Statt von einer Automatisierung der Entscheidungen geht eine Person daher von einem Zusammenspiel menschlicher und technischer Expertise

aus, das zu den besten Ergebnissen beiträgt und bspw. auch neue Elemente des Qualitätsmanagements (vgl. Kapitel 4.5.1.6) einführen könnte:

Dann habe ich natürlich, genauso wie andere Menschen auch, immer wieder mal etwas darüber gehört und gelesen. Oder im Fernsehen gesehen, wie zum Beispiel, wieviel präziser oder wieviel besser die eine oder andere medizinische Diagnostik ist durch algorithmische Unterstützungssysteme. Was einen dann ja schon beeindruckt. Nicht? Also gerade in der Krebsdiagnostik. Wo man dann ja auch selbst denkt: ‚Oh Gott. Wenn es mich einmal treffen würde, wünsche ich mir dann auch, dass der Beste hinguckt?‘ Und wenn das ein Computer ist, dann soll er auch hingucken. Oder, der Computer UND der Mensch hinguckt. (LT05, Pos. 127)

Hierbei sprechen sich einige Personen durchaus weiterhin Entscheidungskompetenz zu und betonen, dass Technik nicht aus sich heraus Entscheidungen vorbereiten und beurteilen kann, sondern nur in Zusammenspiel mit Menschen:

Puh, ich finde das zum Beispiel bei der Abfrage von gewissen Grundvoraussetzungen, die erfüllt sein müssen für eine Therapie im Rahmen der, für eine Krebstherapie. Okay. Warum nicht? Das vereinfacht die Arbeit. Ersetzt den Arzt aber letztendlich ja doch nicht. Weil ich vermute, die genauen Therapievorschläge und so etwas, das wird der Arzt ja trotzdem machen müssen. So. Warum soll es das in der Sozialen Arbeit nicht geben? (LT02, Pos. 164)

Das heißt aber: Starten, Startpunkt könnte ICH, MUSS ich geben, wenn künstliche Intelligenz aktiv werden soll. Ich muss Datenmengen eingeben. Die Vergleichbarkeit stellt möglicherweise, salopp ausgedrückt, die Maschine her. Ja. Aber trotzdem, das Reingeben mache ich. Genauso gut bei dem Unterstützungssystem über ein Computerprogramm. Die zusätzlichen Informationen kriege ich ja nur dann, wenn auch vorher vorhandene Informationen reingegeben worden sind. Also da bin ich nicht mit auseinander, das ist durchaus, ja, nachvollziehbar. (LT04, Pos. 138)

Eine Person betont in diesem Zusammenhang, dass die Verwendung von Entscheidungshilfen nicht verhindert, dass Entscheidungen getroffen werden müssen (vgl. Kapitel 4.2.2.1):

Ja, wir haben solche Instrumente. Der BEI_NRW ist so ein Instrument. Der IHP, der individuelle Hilfeplan, davor. Das Bedarfsermittlungsinstrument davor ist genauso so ein Instrument. Wir haben Arbeitshilfen, um Prozesse zu bewerten. Oder, um Prozesse zu bearbeiten. Arbeitshilfen für bestimmte Lagen von Menschen. [...] Also, es gibt das alles. Und das wird auch alles genutzt. Und trotzdem gibt es immer nur einen Rahmen. Also, die Beurteilungsprozesse, die Entscheidungsprozesse und auch die Begründungen, aufgrund dessen eine Entscheidung gefällt wird, müssen trotzdem eben getätigt werden. Gemacht werden. (LT05, Pos. 33)

Selbst, wenn ein DSS bestimmte Prozesse automatisiert durchführen würde, bspw. das automatisierte Einpflegen von vorhandenen Informationen in entsprechende Formatvorlagen, so geht eine Person nicht von automatisierten Entscheidungen aus, da ihr die Aufgabe der Prüfung zuteilwerden würde:

Es gibt sehr viel Aufwand zum Beispiel immer bei Bescheiden. Die müssen individuell sein. Das ist korrekt. Aber die müssen nicht immer wieder neu erfunden werden. Das heißt also, ich kann also bei Bescheiden zum Beispiel zum persönlichen Budget – das sind pro/ je nachdem, sechs, sieben Seiten, die quasi händisch auszufüllen sind. Also, da ist schon eine Vorgabe da, aber die muss man relativ individuell machen. Das frisst echt Zeit. Wenn ich das jetzt verknüpft hätte, dieses System, dann würden die Daten quasi aus dem einen System da reingepflegt. Das heißt, ich brauche das nur noch einmal schauen: Sind die Ziele richtig erfasst? Sind die Maßnahmen richtig erfasst? Ist der zeitliche Ansatz bei allem korrekt erfasst? Ist das, was nachher an Geldsumme ausgeworfen wird, ist das in Ordnung? Das muss ich jetzt alles quasi per Hand machen. Und das kann man erleichtern. Das geht dann viel, viel schneller. (LT10, Pos. 92)

Unter diesen Annahmen kann sich eine Person vorstellen, dass durch den Einbezug von DSS weiterhin eine Personenzentrierung denkbar ist, da sie diese nicht bedingt, dass allein ein Mensch auf den entsprechenden Fall leistungsberechtigter Personen schaut, sondern der Einzelfall nur im Ergebnis hinreichend gewürdigt werden muss:

Also immer zu sagen, personenbezogen heißt, bedeutet, dass ich mich mit jeder/ dass immer eine Person sich mit der Person befasst, ist ja das eine. Heißt das personenbezogen oder heißt das wirklich die Erkenntnis/

also, die Merkmale der Person und die Eigenheiten der Person und die Besonderheiten der Person ausgewertet werden? Das heißt ja eigentlich personenbezogen. Und Grundlage sind für eine/ für die personenbezogene Bedarfsermittlung. [...] Und das/ heißt das, dass immer eine Person das macht? Also heißt personenbezogen, wird personenbezogen ausgewertet? (lachen) Oder, wird durch Person ausgewertet? Oder heißt personenbezogen: ‚ich habe eben in irgendeiner Weise eine Auswertung, die das sicherstellt‘? Und es gibt immer noch eine Person, die das zweite Bein da ist. Also, ein Mensch steht ja auch, in der Regel, auf zwei Beinen. [...] Oder mit einer/ das ist das Vier-Augen-Prinzip. Also, meine Augen und die Augen des Algorithmus. (LT05, Pos. 129)

Tatsächlich geht eine Person in ihren Überlegungen so weit, dass sie kaum eine Veränderung der Entscheidungsfindung erwartet, wenn DSS eingesetzt werden würden. Begründet wird diese Annahme damit, dass sich heutzutage viele unterschiedliche Ansatzpunkte ausmachen lassen, nach welchen Entscheidungen getroffen werden könnten. Die Person erwartet, wie dem folgenden Zitat zu entnehmen ist, keine wesentlichen Änderungen diesbezüglich:

Und ganz entscheidend wird natürlich sein, wenn ich irgendwann einsteige in so eine, also, in meinen Job einsteige, und ich kenne das Alte gar nicht mehr. Sondern ich fange (lachend) irgendwann an. Ich habe schon diesen Automaten, der mir gewisse (lachend) Entscheidungsvorschläge macht, ne? Dann wird natürlich/ werde ich dann damit anders umgehen als jemand, der vorher schon/ der vorher ganz individuell und jetzt mal neu und ein bisschen unsystematischer geguckt hat. Also, ich glaube das wird ganz, ganz unterschiedlich sein. ABER wir sind auch jetzt schon ganz unterschiedlich. Also insofern weiß ich nicht, ob das SO VIEL ändern wird (lachen). (LT01, Pos. 98)

Wichtig ist den interviewten Personen hierbei, dass ihnen stets die Möglichkeit eingeräumt wird, sich auch entgegen dem algorithmischen Ergebnis entscheiden zu können und nicht an die Analysen oder Empfehlungen des DSS gebunden zu sein:

Also das, assistive Technologien. Assistiv heißt, ich brauche aber Regiekompetenz. Ich muss irgendwie das Ding bedienen können. Dann ist es hilfreich. Weil es dann meinen Willen, meinem Willen folgt, nicht? Dann finde ich das sehr hilfreich. (LE03, Pos. 176)

Wenn ich eine Menge von Daten habe, die ich jetzt aber nicht alle lesen oder auswerten muss, sondern das System würde mir möglicherweise sagen: Auf eine bestimmte Situation haben die meisten deiner Kollegen soundso entschieden. Ne? Das würde mir schon helfen. Es wäre aber auch wichtig, dass ich ein Vetorecht behalte. Und dass ich sage: ich mache aber trotzdem/ bin ich überzeugt, dass ich etwas Anderes mache. (LT01, Pos. 90)

In der Gesamtbetrachtung fällt auf, dass die hier vorgestellte Erwartung der Stabilität der Profession von einigen Personen durchaus als Wunsch an die Zukunft formuliert wird, d. h. die interviewten Personen nicht immer auch davon überzeugt sind, dass es tatsächlich so kommen wird. Sie formulieren daher auch Notwendigkeiten, die aus ihrer Sicht bei der Implementierung und Nutzung von DSS zu beachten sind. Zunächst müsse der Einsatz von DSS in Einklang mit dem BTHG stehen (vgl. Kapitel 4.4.3.3) und leistungsberechtigten Personen sollte durch die Nutzung kein Nachteil entstehen:

Dann sicherlich wird einen großen Einfluss haben, wie sich das BTHG umsetzen lässt. Wie man die Anforderungen umsetzt. Und wenn man vor solchen Unterstützungssystemen eben, wenn man die als Instrumente, Werkzeuge nehmen kann, um die Anforderungen des BTHGs sinnvoll umzusetzen, warum soll man/ dann wird das/ Wenn man da eine Begründung daraus finden kann und das plausibel darstellen kann, dass es so ist, dann denke ich, wird das möglich sein. [...] Oder wird man sich/ Warum sollte man die dann nicht nehmen? Dann wäre man ja doof. (LT05, Pos. 175-177)

Also, es darf keinen Nachteil des Menschen mit Behinderung daraus entstehen. Der Bedarf/. Also gut, der wird ja/ wird beschrieben eben durch diejenigen, die den Plan erstellen. Dieser Bedarf, diese Bedarfsbeschreibung darf nicht verändert werden. Formuliert Ziele und Maßnahmen/. Also es darf im Prinzip/ Ich kann mir noch nicht so richtig den NUTZEN vorstellen. Weil es wird ja entsprechend in diesen Freitextfeldern geschrieben und es muss ja dann eine TEXTAnalyse erfolgen. (LT08, Pos. 151)

Darüber hinaus müssen innerhalb der Organisation, in denen DSS eingesetzt werden sollen, entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden, die zusichern, dass die Technik von den Menschen bedient werden kann. Hierfür, so eine andere Person weiter, müssten Kriterien der Nutzung definiert werden und die Implementierung und Nutzung begleitet werden:

Es ist irgendwie wichtig und es ist nötig, aber man versucht es dann in einer Komplexität oder in einer/ man versucht dann, es aufzustellen und erhofft sich da etwas Vollständiges, was ich glaube, was nicht geht. Weil Technik wird eben am Ende auch nur – ‚nur‘ in Anführungsstrichen – oder wird eben am Ende von Menschen bedient. Und die muss es geben. Die müssen ihre Arbeit machen. Und die müssen auch da Zeit dafür haben. Und wenn die Leute nur noch Technik machen, nur noch bedienen, die Systeme, anstatt andere Dinge zu tun, bringt es auch nichts. (LT05, Pos. 113)

Und da ist die Frage eben: Wenn das ein System ist, was in einem bestimmten Sektor ja greifen kann, oder zumindestens eben Erfahrung erschließen kann, warum soll das in einem anderen Bereich nicht auch gehen? Ich weiß, dass das problematisch ist und man muss gut die Kriterien definieren. Und man muss auch immer darauf schauen, dass es eben auch andere Effekte haben kann. Aber die muss man einfach berücksichtigen. Und wenn man das miteinschließt, was ja eine Statistik IMMER macht, weil da ja auch die Abweichungswerte drin sind, dann kann man das auch auf Soziale Arbeit übertragen. Das glaube ich schon. (LT10, Pos. 114)

Für zwei Personen bedeutet dies auch, dass sich die entsprechenden Organisationen aktiv für die Nutzung von DSS aussprechen müssten, bspw. indem diese als „entscheidungsfundierende Elemente“ anerkannt und eingeführt werden:

Also, wenn man sagt, das ist unser System. Das haben wir jetzt schon übernommen und so weiter, dann ist es ja auch quasi anerkannt. Das wird als entscheidungsfundierendes Element nehmen. Oder als/ es ist so ähnlich wie mit unseren Stellungnahmen. (LT05, Pos. 153)

Wenn das ein Rundschreiben so festlegt, alles super. Aber wenn ich wieder gerade stehen muss für eine Entscheidung einer Maschine, würde Ihnen jeder Kollege sagen: ‚Schmeiße ich in die Mülltonne‘. (I lacht) Sowohl, was das Verfahren angeht, also was die verwaltungstechnische Schiene angeht, als auch die fachliche Schiene als auch die rechtliche Schiene. Ist das denn überhaupt GENEHMIGT? Da steht jetzt eine Maschine. Ist schön, wenn da eine Maschine steht. Ist das denn gewollt? Ist das denn das Bild der Hausleitung? Sie sehen, auf uns allein kommt es gar nicht an. Sondern wir sind eingebettet in den Kontext einer Haus-

leitung, eines bestimmten Bildes, einer Finanzverwaltung, die Vorlagen macht, rechtlicher Grundlagen, die gefällt werden müssen. Wir agieren ja nicht im luftleeren Raum. (LT07, Pos. 142)

Zudem spielt die Freiwilligkeit der Nutzung eine wichtige Rolle. Zwei interviewte Leistungsträger betonen, dass DSS in der Organisation sensibel eingeführt werden müssen und die Personen nicht den Eindruck haben sollten, dass ihnen die Nutzung verordnet werde oder gar Sanktionen drohen:

Und, was, glaube ich, auch wichtig ist: Wenn die Finanzabteilung käme und sagt: ‚Dieses System ist hier eure/ Ihr müsst das System jetzt einsetzen und das wird verordnet‘. Darauf will ich hinaus. Wenn es verordnet wird, da werden die Leute sagen: ‚Und wir stehen dafür gerade?‘ Da ist eine ganz große Skepsis. Das ist eine ganz heikle Frage, wie wir das Einsetzen und wie wir da Chancemanagement betreiben. [...] Zusammenfassend: Es muss hohes Vertrauen in die Maschine da sein, es muss rückgängig gemacht werden können und es muss ganz sensibel eingeführt werden und die Leute dürfen NIEMALS den Eindruck haben, die Benutzung wird ihnen jetzt verordnet, oder, wenn sie es nicht nutzen, entstehen ihnen eine Sanktion. Dann erhalten Sie das Gegenteil von dem, was Sie erreichen wollen. (LT07, Pos. 152)

[...] ich hätte eine/ was, wo man sagt: ‚Okay, das ist hier/ das ist der/ das ist die Idee und das ist in dem Durchschnitt der Fälle angemessen‘, aber/ und du kannst das nutzen als Entscheidungs-/ also musst das nicht. (LT09, Pos. 157)

Also, ich fände es schön, wenn es wäre, um, ja, wie ich schon sagte, so eine/ also, zur Einarbeitung, sozusagen. Um ein bisschen sich besser orientieren zu können. Das fände ich schön. Eine/ was, wo man sich daran orientieren kann, aber nicht orientieren muss. Einfach, um ein bisschen sozusagen im Rahmen der Einarbeitung ein Gefühl für Angemessenheit von manchen Leistungen zu bekommen. Das fände ich, das wäre eine Variante, mit der ich/ die ich positiv finden würde. Ja. Oder auch nicht nur im Rahmen der Einarbeitung. Auch später, wenn man sich unsicher ist. Aber immer mit nicht/ also, es wäre für mich keine/ schwierig, wenn man sich an/ also, wenn man das Ergebnis übernehmen müsste. Was das System ausspuckt, sozusagen. Das fände ich wiederum ganz schrecklich. (LT09, Pos. 179)

4.6.3 Profession im Wandel – ein Zwischenfazit

Dass zukünftig DSS in die Entscheidungsfindung eingebunden werden könnten, steht für die interviewten Personen kaum zur Diskussion – wohl aber die Frage, ob deren Einsatz positive oder negative Folgen auf die bisher etablierte Arbeitspraxis haben könnte. Obwohl die interviewten Personen einem Zahlenwert wie die antizipierten 80 Prozent tendenziell weniger Bedeutung beimessen und auch einige Argumente vorbringen, welche die Motivation bezweifeln lassen, in algorithmische Analysen zu vertrauen, lassen sich neben der Ablehnung algorithmischer Ergebnisse auch Hinweise auf eine Übernahme der Ergebnisse als eigene Handlungsgrundlage sowie verschiedene Formen des Abwägens algorithmischer Ergebnisse identifizieren, um diese in die eigene Entscheidungsfindung einzubinden.

Auffallend ist, dass die interviewten Personen der menschlichen Urteilsfähigkeit eine hohe Bedeutung beimessen: An verschiedenen Stellen betonen die interviewten Personen, dass sie selbst entscheiden wollen, ob sie das System nutzen; zugleich sind sie unter Unsicherheit eher geneigt, die Unterstützung von DSS in Anspruch zu nehmen und dem Ergebnis des Systems zu vertrauen. Da gerade die Unsicherheit ein Moment in der Entscheidungsfindung darstellt, in dem man auf Unterstützung angewiesen ist und es unter Unsicherheit tendenziell leichter sein kann, diese Hilfe anzunehmen, könnte eine ablehnende Haltung gegenüber DSS auch darauf verweisen, dass eine Unterstützung und Hilfestellung in anderen Situationen unerwünscht ist. Denn in Situationen, in denen sie diese Unterstützung annehmen, scheinen sie einen Rat oder Hilfestellung auch einzufordern. Zugleich besteht in diesen Situationen ein erhöhtes Risiko, die Ergebnisse unkritisch zu übernehmen – im Zweifelsfall deswegen, weil sie dem DSS mehr Wissen oder eine allumfassende, objektive Perspektive zusprechen. Eine ähnlich normative Wirkung von Empfehlungen wurde durch eine Person in Bezug auf Stellungnahmen anderer Fachabteilungen innerhalb leistungstragender Organisationen berichtet (vgl. Kapitel 4.1.3.2). Es ist daher zu erwarten, dass auch die Empfehlungen von DSS eine normative Wirkung haben könnten.

Ähnliches befürchten auch einige interviewte Personen und entwerfen zwei potenzielle Auswirkungen, in denen die Konkurrenz zwischen zukünftigen Fachkräften und DSS beschrieben wird: Im ersten Fall erwarten die interviewten Personen, dass DSS als eine Art von Supercomputer dazu beitragen, die Profession der Sozialen Arbeit abzuschaffen. Im zweiten Fall hingegen befürchten die interviewten Personen einen verstärkten Konkur-

renzkampf zwischen ihnen und dem DSS um Deutungshoheit. Lediglich in der dritten Antizipation über die erwarteten Auswirkungen von DSS im regulären Einsatz wird betont, dass DSS zwar zu Veränderungen, jedoch nicht zu einer Abschaffung der Profession führen werden. Zudem wird auf die Grenzen der Technologie verwiesen, wodurch dem Menschen ein notwendiger Platz in zukünftigen Entscheidungsprozessen zugestanden wird. In diesem Zusammenhang wird auch auf Rahmenbedingungen wie organisatorische, regulatorische Notwendigkeiten bei der Nutzung von DSS, ggf. sogar die Bedingung der freiwilligen Nutzung von DSS thematisiert, denn letzteres scheint für die Interviewten hilfreich, um sicherzustellen, dass sie die Entscheidungshoheit behalten.

5 Diskussion

Die Diskussion der Ergebnisse erfolgt ebenfalls entlang der drei Ebenen, die bereits im Rahmen der Ergebnisdarstellungen verfolgt wurden: Technik, Entscheidungen und Profession. Hierbei werden die Ergebnisse aus dem Ist-Zustand erneut aufgegriffen und in Beziehung gesetzt mit den Antizipationen, welche den zukünftigen Einsatz von DSS thematisieren.

5.1 Die Datengrundlage – zwischen Möglichkeiten und Grenzen

Bereits einleitend wurde auf die Bedeutung der Nachvollziehbarkeit hingewiesen, wenn algorithmische Systeme zur Entscheidungsfindung in gesellschaftlich sensiblen Anwendungskontexten wie der Teilhabeplanung eingesetzt werden sollen. Hierbei spielt neben der Gestaltung, Methodenauswahl und den Annahmen, die bei der Konstruktion und Entwicklung der Algorithmen getroffen werden (Zweig et al. 2018), insbesondere die Datengrundlage eine entscheidende Rolle. Dieser Annahme folgend, wurden zunächst die Funktionen der Dokumentation, die vorhandenen Daten und Dokumentationsroutinen herausgearbeitet (vgl. Kapitel 4.3) und anschließend die antizipierten technischen Grundlagen und Anforderungen an DSS exploriert (vgl. Kapitel 4.4). Im Fokus dieses Kapitels stehen nun die Fragen, was die beschriebene Datengrundlage für zukünftige DSS bedeutet und welche Auswirkungen diese auf die Aussagekraft von DSS haben könnte.

Wenn der Einsatz algorithmischer Systeme zur Entscheidungsfindung im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung erwogen wird, ist es plausibel anzunehmen, dass die dafür erforderlichen Daten von der entsprechenden Fachsoftware der jeweiligen Organisation bereitgestellt werden. Mit Bezug auf die Fachsoftware kann zudem angenommen werden, dass eine möglichst detaillierte Dokumentation und die Förderung interprofessionellen Informationsaustauschs dazu beitragen könnte, die Versorgung in den Sozialdiensten zu verbessern (vgl. Cairns et al. 2018, S. 350; Devlieghere et al. 2022, S. 2). Dies setzt voraus, dass innerhalb der Fallakten leistungsberechtigter Personen all jene Informationen bereitgestellt werden, die für den Prozess der Entscheidungsfindung sowie für die Planung von Zielen und Maßnahmen erforderlich sind. Zugleich besteht die interne

Dokumentation nicht nur aus der jeweiligen Falldokumentation über leistungsberechtigte Personen, sondern übernimmt auch weitere Funktionen (vgl. Kapitel 4.3.1; Heiner 2011; Merchel 2005; Merchel und Tenhaken 2015; Ley und Reichmann 2020; Ley und Seelmeyer 2014). Bei der Erstellung der internen Dokumentation müssen die Fachkräfte und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen zudem auch Anforderungen antizipieren und bspw. auf Verwendungszwecke reagieren können, die erst in Zukunft relevant werden könnten (vgl. Kapitel 4.3.2.1; Berg 1996, S. 518).

Diesen vielfältigen Anforderungen kann die interne Dokumentation wohlfahrtsstaatlicher Organisationen jedoch nur schwer gerecht werden: So wurde im Rahmen der Analyse deutlich, dass die interne Dokumentation ein eher schlechtes Zeugnis erhält (vgl. Kapitel 4.3.3), was einerseits mit den Erwartungen verbunden sein kann, die an die Dokumentation herangetragen werden (vgl. Ehling und Körner 2007). Wenn die Nutzenden eigene Prioritäten an die Dokumentation haben und diese nicht vorfinden, könnten sie von der Dokumentation und ihrer möglichen Aussagekraft enttäuscht sein und dieser eine geringe Qualität bescheinigen (Ehling und Körner 2007, S. 9).

Andererseits lassen sich anhand der Ausführungen interviewter Personen durchaus hinreichende Mängel ausmachen, welche die Rede von einer eher schlechten Datenqualität rechtfertigen: Insbesondere für die Dimensionen Vollständigkeit, Aktualität, Korrektheit, Objektivität, Konsistenz und Interpretierbarkeit lassen sich Qualitätseinbußen verzeichnen (vgl. Kapitel 4.3.3). Die Ergebnisse stehen damit in Übereinstimmung mit ähnlichen Studien: Bereits frühe Studien haben offengelegt, dass die Fachsoftware einen Einfluss darauf haben kann, wie Fallakten erfasst werden (Aas 2004; Parton 2006). Umfang und Qualität der Dokumentation kann zudem aufgrund organisatorischer Rahmenbedingungen (bspw. fehlende Ressourcen, hohe Arbeitsbelastung) und persönlicher Faktoren (bspw. fehlendes Verständnis für die Bedeutung von Dokumentation) variieren (Merkel und Tenhaken 2015) – Aspekte, die auch in dieser Studie thematisiert werden (vgl. Kapitel 4.3.2). Gillingham (2015, S. 1600) spricht folglich von „large gaps“, die zwischen der Dokumentation, wie sie sein sollte, und der, wie sie ist, liegen. Zudem ist bereits einleitend angeklungen, dass sich innerhalb der Dokumentation sowohl Manipulationen und Dummy-Einträge finden lassen (Büchner 2020; Gillingham und Humphreys 2010) als auch vorhandene Kategorien oder Items an die eigene Interpretation derselben angepasst (Bastian und Schrödter 2014, S. 280) oder auch redigiert oder ignoriert werden können (Ackermann 2021). Mit dieser Einschätzung zur

Datenqualität steht die Dokumentation sozialarbeiterischen Handelns jedoch nicht allein dar: Dass die Datengrundlage oftmals fragmentiert ist (Tucker 2023), ist Entwickler:innen algorithmischer Systeme durchaus bekannt (Zweig et al. 2018), obwohl sie nicht immer einschätzen können, wie sich diese Fragmentierung äußert. Sie sind daher auf professionsspezifisches und organisationales Wissen angewiesen, um die vorliegende Datenqualität einschätzen zu können (RfII – Rat für Informationsinfrastrukturen 2019).

5.1.1 Bewusste Auslassungen und Dokumentation auf Metaebene⁹⁶

Insbesondere der Umgang mit sensiblen, persönlichen Informationen leistungsberechtigter Personen sticht in dieser Studie hervor: Einerseits beschreiben einzelne Personen, dass es in Einzelfällen zur Weitergabe sensibler, persönlicher Informationen über leistungsberechtigte Personen an beteiligte Dritte kommen kann, obwohl diese der Weitergabe nicht zugestimmt haben (vgl. Kapitel 4.3.2.1). Begründet wird dieses Verhalten durch die interviewten Personen mit der Relevanz der Informationen für den Fall: Kommt es trotz fehlendem Einverständnis zur Verarbeitung personenbezogener, sensibler Informationen, so wird das mit der Relevanz der Information für das Fallverstehen begründet. Dass dieses Zugänglichmachen von fremden Geheimnissen dennoch nicht zwingend als Offenlegung im Sinne des § 203 StGB gilt, wird bei detailliertem Blick auf den Paragraphen ersichtlich: So dürfen diese Informationen bspw. Gehilfen offenbart werden, die in ihrer beruflichen oder dienstlichen Tätigkeit zur Ausführung der Tätigkeit beitragen (vgl. § 203 Abs. 3, Satz 1 und 2 StGB). Darüber hinaus kann es im Sinne des rechtfertigenden Notstands (§ 34 StGB) Situationen geben, in denen die Weitergabe ebenfalls zulässig wäre. Gleichzeitig könnte dieses Verhalten mit Aspekten des Datenschutzes kollidieren, deren Stellenwert innerhalb der Sozialen Arbeit durchaus ambivalent und wenig eindeutig wahrgenommen werde, da deren Umsetzung in die Praxis nach wie vor als Herausforderung wahrgenommen werde (vgl. Pudelko und Richter 2020, S. 414).

Andererseits werden einige Informationen, die von den interviewten Personen als sensibel und privat charakterisiert werden, gar nicht erst elektro-

96 Teile des vorliegenden Kapitels wurden in ähnlicher Form bereits in Schneider (2022a) und Schneider (2022b) veröffentlicht. Für das vorliegende Kapitel wurden die entsprechenden Textelemente überarbeitet und erweitert.

nisch dokumentiert, sodass sie der weiteren Nutzung durch Dritte nicht zur Verfügung stehen (vgl. Kapitel 4.3.2.2). Dieses Verhalten wird durch die interviewten Personen einerseits damit begründet, dass sie unsicher sind, ob diese Informationen von ihnen dokumentiert werden dürfen. Andererseits befürchten einige Personen, dass dokumentierte Inhalte nicht nur durch Angehörige der eigenen Organisation eingesehen werden könnten, sondern zudem für unbestimmte Zeit und ohne weitere Kontrolle hinsichtlich des Zugriffs in der Fachsoftware gespeichert werden. Damit wird die Technik selbst als Begründung angeführt, warum bestimmte Informationen über leistungsberechtigte Personen nicht dokumentiert werden.

Nun könnte das Problem, das möglicherweise aus einem Missverständnis oder der Unkenntnis über organisationsinterne, rollenbasierte Zugangs- und Kontrollrechte resultiert, durch entsprechende Information und Sensibilisierung der Fachkräfte und Mitarbeitenden leicht aus dem Weg geräumt werden. Doch das scheint dem Kern der angeführten Befürchtung nicht vollends gerecht zu werden, zumal es die ebenfalls thematisierte Dokumentation auf Meta-Ebene nicht erklären kann. Ein Blick in die zu diesem Aspekt eher dürftige Literatur offenbart zudem, dass das Phänomen absichtlicher Auslassungen in digitalen Fallakten durchaus bekannt ist (Cairns et al. 2018; Huuskonen und Vakkari 2015; Polychronis 2020; Zanchetta et al. 2015). Auch in anderen Studien begründen Teilnehmende ihre Auslassungen damit, dass die erhaltenen Informationen der Vertraulichkeit unterliegen und leistungsberechtigte Personen erwarten, dass diese Vertraulichkeit gewährleistet werde (Cairns et al. 2018; Polychronis 2020; Stablein et al. 2018). So berichtet Stablein et al. (2018) von Auslassungen oder der Verwendung bestimmter Codierungen, um vertrauliche Informationen zu kennzeichnen oder zu verbergen:

[...] pediatric providers have adopted practices and routines to protect adolescent confidentiality, notably by selectively omitting or concealing information, or by utilizing sets of personal and collective codes to protect confidential information within a patient's record (Stablein et al. 2018, S. 581).

Cairns et al. (2018, S. 348) führen aus, dass Sozialarbeitende im Gesundheitswesen zwischen der umfassenden Aufzeichnung von Informationen und dem Schutz der Privatsphäre leistungsberechtigter Personen abwägen und letzteres durch die Beschränkung des Zugriffs auf vertrauliche Informationen gewährleisten. Polychronis (2020) argumentiert mit Blick auf multi-professionelle Teams, dass die Speicherung psychologischer Inhalte

seit je her nicht in allgemeinen Krankenakten stattfindet, um die informationelle Selbstbestimmung von Klient:innen bzw. Patient:innen zu schützen.

Inwiefern sensible Informationen leistungsberechtigter Personen also Eingang in die Dokumentation finden, ist eine Herausforderung, die sich nicht erst mit Einführung elektronischer Dokumentationsakten stellt – jedoch in Zeiten zunehmender Digitalisierung immer relevanter zu werden scheint. Es lohnt sich folglich ein detaillierter Blick auf das Phänomen bewusster Auslassungen – auch, weil eine mögliche Erklärung für dieses Verhalten professionsfremden Personen darüber Aufschluss geben könnte, welche Art von Informationen für potenzielle DSS möglicherweise nicht zur Verfügung stehen. Für die Argumentation wird auf die Theorie von Rössler (2001) zurückgegriffen, die mit ihrem Konzept zur Privatheit ein detailliertes Raster entwirft, um den Aspekt der Quasi-Öffentlichkeit, das hier durch die interviewten Personen eingeführt wird, genauer zu betrachten.

Wie bereits eingangs thematisiert wurde, stellt die Vertraulichkeit ein elementarer Grundwert und Eckpfeiler professioneller, sozialarbeiterischer Beziehungen dar (vgl. Canadian Association of Social Workers (CASW) 2005, S. 7; Goldberg 2021): „Und ohne Vertraulichkeit sowie Respekt vor dem selbstbestimmten Umgang mit persönlichen Daten ist nicht nur der Aufbau einer Hilfebeziehung in der Sozialen Arbeit gefährdet, sondern auch der Erhalt der Beziehung und damit der Leistungserfolg“ (Goldberg 2021, S. 5). Vertraulichkeit soll vor allem dadurch gewährleistet werden, dass sensible Informationen leistungsberechtigter Personen und ihrer Angehörigen geschützt werden und leistungsberechtigten Personen das Recht zugestanden wird, die Weitergabe ihrer Informationen an Dritte zu definieren (vgl. Canadian Association of Social Workers (CASW) 2005, S. 7). Gerade weil sozialarbeiterisches Handeln in jenen Lebensbereichen leistungsberechtigter Personen stattfindet, in denen zugleich verhandelt wird, wie sich diese Personen ein gelingendes Leben vorstellen, sollen Fachkräfte und Mitarbeitende im Feld der Sozialen Arbeit Respekt für das Vertrauen und die Zuversicht zeigen, das leistungsberechtigte Personen, aber auch die Öffentlichkeit oder andere Fachkräfte in sie setzen (vgl. Canadian Association of Social Workers (CASW) 2005, S. 7). Anhand dieser Selbstverpflichtung von Fachkräften der Sozialen Arbeit wird deutlich, dass es bei der Herstellung von Vertraulichkeit nicht nur um die Wahrung informationeller Selbstbestimmung geht, sondern diese auch durch eine respektvolle Beziehung zwischen den Akteur:innen realisiert wird.

Diese Überlegungen sind anschlussfähig an die Theorie zur Privatheit, die Rössler (2001) entwirft. Für sie ist die informationelle Selbstbestimmung nicht nur ein Maßstab für die präzise Unterscheidung zwischen öffentlichen und privaten Beziehungen, sondern auch in funktionaler Hinsicht erforderlich, um überhaupt von privaten Beziehungen reden zu können (vgl. Rössler 2001, S. 235). Ausgehend von den früheren Arbeiten zur relationalen Theorie der Privatheit nach Fried (1968) und Rachels (1975) erweitert Rössler das Konzept informationeller Selbstbestimmung um „the idea that privacy is a function of *relations* between individuals“ (Roessler und Mokrosinska 2013, S. 774, Hervorhebung im Original)⁹⁷. Diesem Ansatz nach ist nicht nur das persönliche Ermessen jedes Einzelnen ausschlaggebend dafür, ob bestimmte Informationen mit anderen Personen geteilt werden, sondern die Entscheidung beruht auch auf Mechanismen, die „constituted and governed by standards external to and exceeding individual control“ (Roessler und Mokrosinska 2013, S. 775) – oder, um es im Sinne von Nissenbaum (2018) zu formulieren: es kommt entscheidend auf den Kontext an, in welchem Informationen weitergegeben werden. So vertrauen wir Menschen, die uns nahestehen, i. d. R. wesentlich mehr Informationen an als fremden Personen, denen gegenüber mit einer Mischung aus Gleichgültigkeit und eigener Reserviertheit begegnet wird (vgl. Roessler und Mokrosinska 2013, S. 782). Allerdings bedeutet der Austausch vertraulicher Informationen nicht per se, dass die Beziehung zwischen den beteiligten Akteur:innen ebenfalls vertraut sein muss. Rössler (2001, S. 237) führt als Beleg für diese These die Gespräche mit Fachkräften aus dem Gesundheitssystem oder fremden Personen an, mit denen zwar vertrauliche Informationen getauscht werden können, bspw. im Rahmen von einer Psychotherapie oder bei einem lockeren Gespräch im Zug, wo jedoch gleichsam unbestreitbar ist, dass dies keine vertrauliche Beziehung darstellt. Und auch der erforderliche Informationsaustausch mit Fachkräften und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen im Rahmen der Teilhabeplanung scheint hierfür ein gutes Beispiel darzustellen: Wie im Kapitel 4.2.1 beschrieben wurde, ist es für die Feststellung der wesentlichen Behinderungen erforderlich, dass leistungsbeantragende Personen sowohl die eigene Behinderung als auch deren Auswirkungen auf die eigene gesellschaftliche Teilhabe offenlegen – beides Informationen, die nicht

97 Bei den Autor:innen Rössler und Roessler handelt es sich um die gleiche Person, jedoch mit unterschiedlicher Schreibweise. Es wird sich bei der Zitation an die jeweilige Schreibweise der Original-Veröffentlichung gehalten, im eigenen Text jedoch die Schreibweise mit Umlaut genutzt.

nur aus Datenschutzgründen besonderen Schutz genießen, sondern deren Offenlegung auch schambehaftet sein kann (vgl. Kapitel 4.2.2.2), und die daher tendenziell selten in aller Öffentlichkeit thematisiert werden. Neben weiteren Informationen, die für die Bedarfsermittlung, Ziele- und Maßnahmenplanung erforderlich sind, müssen diese Informationen jedoch mit den weiteren Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks geteilt werden, um Leistungen zur Teilhabe geltend machen zu können.

Ob von einer intimen bzw. nahen Beziehung zwischen zwei Menschen geredet werden kann, entscheidet folglich nicht nur die „Menge und Bedeutung von Informationen“ (Rössler 2001, S. 237), die zwischen diesen beiden Menschen geteilt werden, sondern auch die Form der Beziehung, in denen dieser Informationsaustausch stattfindet. Während üblicherweise Familien- und Freundschaftsbeziehungen als nahe bzw. intime Beziehungen charakterisiert werden, beschreibt Rössler die intime Beziehung als ein „*setting*, das durch freundschaftliche Zuneigung oder Liebe, durch Sorge und Rücksichtnahme und eine besondere Form von Interesse ausgezeichnet ist“ (Rössler 2001, S. 237f., Hervorhebung im Original). Eine intime bzw. nahe Beziehung ist also nicht per se an klassische und teils normativ aufgeladene Konzepte wie Familie oder Freundschaft gebunden. In dieser privaten Sphäre, so beschreibt Rössler dieses Setting, probiert sich der Mensch aus, erfindet sich in gewisser Weise selbst vor den Augen derjenigen Personen, die dazu ausgewählt worden sind, daran teilzuhaben (vgl. Rössler 2001, S. 238). Intime Beziehungen bieten demnach den Raum, um „zu erproben, was ein selbstbestimmtes und authentisches Verhalten, Leben sein könnte, welche Inszenierungen von Selbstdarstellung möglich, erwünscht, authentisch usw. wären“ (Rössler 2001, S. 235). Sie sind aus diesem Grund auch besonders schützenswert, weil „one of their functions involves retreating into a private world“ (Roessler und Mokrosinska 2013, S. 775). Die intersubjektive Wertschätzung und intersubjektive Deliberation der intimen Beziehung, so Rössler, seien demnach für die Ausbildung und den Prozess der Autonomie wesentlich (vgl. Rössler 2001, S. 235): Um das „notwendige Selbstvertrauen“ für eine gelingende Identität entwickeln zu können, brauchen Menschen die Erfahrung von „Liebe und Wertschätzung“ (Rössler 2001, S. 239). Der geschützte Raum ließe sich zwar durch Wissen, Erwartung, Mitteilungen und Annahmen beschreiben, die über die andere Person gewusst werden, doch wird nicht allein durch diese zum geschützten Raum – vielmehr befände sich dieser „in einem bestimmten Kontext von affektiver Zuwendung, sympathischen Einstellungen und eingegangenen

Verpflichtungen zwischen den beteiligten Personen und ist insofern nicht unabhängig von diesem Kontext beschreibbar“ (Rössler 2001, S. 238).

Das von Rössler beschriebene Verständnis intimer Beziehungen, so die folgende Überlegung, könnten Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen in seltenen Fällen oder punktuell auch auf die Beziehungen zu leistungsberechtigten Personen im Rahmen der Eingliederungshilfe anwenden. Denn „die Soziale Arbeit ist wie kaum ein anderes Berufsfeld auf eine ungestörte, vertrauensvolle Beziehung zu den Ratsuchenden angewiesen“ (Pudelko und Richter 2020, S. 415). Obgleich diese Annahme zunächst einmal im Widerspruch zu der Idee professioneller Beziehungen zu stehen scheint, wie sie in Roessler und Mokrosinska (2013) und Rössler (2001) beschrieben wird, wird sie doch plausibel, vergewagt man sich das besondere Setting innerhalb Sozialer Arbeit: Während nämlich in jenen Arbeitskontexten ein Setting beschrieben wird, welches sich dadurch auszeichnet, dass es in zeitlich und räumlich klar definierten Rahmen stattfindet, soll sich die Leistungserbringung in der Sozialen Arbeit an den Bedarfen leistungsberechtigter Personen ausrichten und kann teilweise über viele Jahre oder Jahrzehnte andauern. Anders als bspw. im klassischen Rahmen einer Psychotherapie kann es bedeuten, dass – sofern dies hilfreich oder sogar aufgrund der spezifischen Bedarfe geboten ist – die Begegnung leistungsberechtigter Personen mit den Fachkräften oder Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen in Räumen der eigenen Häuslichkeit oder des privaten Umfeldes erfolgt (vgl. Cairns et al. 2018, S. 356). Obwohl bspw. auch hausärztliche Praxen sogenannte Hausbesuche anbieten, in denen erkrankte Personen in der eigenen Wohnung medizinisch versorgt werden, unterscheidet sich der Hausbesuch im Rahmen sozialarbeiterischer Tätigkeit dadurch, dass die Fachkräfte stärker in den Lebensalltag leistungsberechtigter Personen eingebunden sind: Sie leisten bspw. soziale, emotionale oder wirtschaftliche Unterstützung und können die hauswirtschaftliche Betreuung oder auch Pflegetätigkeiten übernehmen. Hausbesuche in der Sozialen Arbeit können zudem u. U. einen kontrollierenden Charakter haben, bspw. bei der Beurteilung der Wohnsituation im Rahmen der Ermittlung einer möglichen Kindeswohlgefährdung. So schreiben Dewe und Otto (2011, S. 1132) über professionelle Interventionen innerhalb der Sozialen Arbeit:

Dabei handelt es sich stets um professionelle Interventionen in die Lebenspraxis, die an den Stellen eintreten, wo es darum geht eine öffentliche Kontrolle der privaten Einhaltung von gesellschaftlich zentralen Werten zu sichern bzw. die Deutung brüchig gewordener sozialer Werte-

systeme zu ermöglichen. Es sind dies durchweg solche Werte, denen öffentliche Kontrolle als Verfahren zugleich in die Privatsphäre eingreifen muss, um ihr dabei den Charakter des Privaten zu nehmen und sie zum Teil der Öffentlichkeit zu machen; Kritik ist hier zwar sozial erwünscht, soll aber zugleich sozial kontrolliert werden.

Stärker als dies andere Fachkräfte des Sozial- und Gesundheitswesens im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit machen, greift sozialarbeiterisches Handeln in die Lebenswelt leistungsberechtigter Personen ein – bspw., indem es notwendige Ressourcen zur Verfügung stellt, um ein selbstbestimmtes Leben zu unterstützen. Besonders eindrücklich ist das im betreuten Wohnen erkennbar, wo sich nicht mehr klar unterscheiden lässt, was noch Arbeitsraum ist und wo der Wohnraum leistungsberechtigter Personen anfängt: „Was der Wohnort des einen ist, ist der Arbeitsort des anderen“ (Schneider 2022a, S. 255). Gerade in diesen physischen Räumlichkeiten („lokale Privatheit“) findet jedoch die Erprobung eines „selbstbestimmte[n] und authentische[n] Verhaltens“ und „Inszenierungen von Selbstdarstellung“ leistungsberechtigter Personen statt (Rössler 2001, S. 235), die Rössler in der privaten Sphäre verortet hat. Ob „von uns ‚gewähl[t]‘“, wie Rössler (2001, S. 238) dies annimmt, oder aufgrund des Kontextes vorgegeben: Leistungsberechtigte Personen erproben ihre Autonomie, stellen „Fragen der eigenen praktischen Identität“ sowie „Grundfragen ihres Lebens“ (Rössler 2001, S. 240) auch im Beisein sozialarbeiterischer Fachkräfte und Mitarbeitender wohlfahrtsstaatlicher Organisationen – und sind in dieser Konstellation auf die Verschwiegenheit und Vertraulichkeit jener angewiesen. Es besteht also – analog zu vertrauten Personen im privaten Umfeld – die Anforderung, dass solche Erprobungen und Versuche nicht öffentlich gemacht werden (vgl. Rössler 2001, S. 244 ff.).

An diesem Punkt lässt sich auch ein Bezug zu dem Konzept der „contextual privacy“ von Nissenbaum (2018) herstellen. Sie hebt hervor, dass der Kontext für die Modellierung menschlichen Verhaltens relevant sei (vgl. Nissenbaum 2018, o. S.):

One can observe that expectations are affected by the context of a promise, a relationship, a conversation, or an event. [...] Context as place is of natural interest [...] because, historically, it has served to qualify privacy expectations, such as in distinguishing the home from public space. [...] Although, undoubtedly, place is important in shaping privacy expectations it does so not necessarily as an independent factor, that is, whether an activity takes place inside a building or outside, at one

particular geo-location or another, but as it functions in social terms, as, say, a church, home, or hospital (Nissenbaum 2018, o. S.).

Doch auch, wenn diese Interaktionen in den Räumlichkeiten wohlfahrtsstaatlicher Organisation stattfinden, bspw. in Beratungskontexten, bei sogenannten Hilfeplankonferenzen (vgl. Kapitel 4.1.3.3) oder durch ambulant erbrachte Dienstleistungen, kann dieser symbolische Raum der intersubjektiven Konfrontation entstehen, den Rössler für intime Beziehungen beschreibt. Immerhin werden in Bedarfsermittlungsgespräche aufgrund der Mitwirkungspflicht zur Offenlegung bestimmter Sachverhalte auch solche Aspekte thematisiert, die normalerweise nur mit Personen aus dem engsten persönlichen Umfeld besprochen werden (vgl. Kapitel 4.2.2.2). Auch in dieser Konstellation kann also ein Setting entstehen, das dem einer intimen Beziehung sehr ähnelt und deren Bedeutung durch Appelbaum (2002, S. 1811) wie folgt hervorgehoben wird:

The ability to speak freely with another person about one's innermost thoughts, fears, and passions is clearly dependent on the belief that one's revelations will go no farther. Creating a space within which this sort of dialogue can occur is likely to facilitate the conscious exploration of alternative modes of thought and behavior on which truly autonomous functioning rests.

Die Beziehung zwischen Fachkräften bzw. Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen und leistungsberechtigten Personen kann in solchen Situationen fast schon informell-freundschaftlich werden – und tatsächlich sehen einige Autor:innen darin ein spezifisches Qualitätsmerkmal (langjähriger) sozialarbeiterischer Arbeitsbeziehungen (Zanchetta et al. 2015). Auch in der vorliegenden Studie gibt es Hinweise auf dieses informell-freundschaftliche Verhältnis, wenn interviewte Personen betonen, dass ihnen leistungsberechtigte Personen etwas „anvertrauten“ bzw. „im Vertrauen“ erzählt haben (vgl. Kapitel 4.3.2.1 und Kapitel 4.3.2.2) – also Informationen, die Fachkräfte oder Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen während ihrer Tätigkeit erfahren, *weil* sie bereits eine vertrauensvolle Beziehung zu den leistungsberechtigten Personen führen. Gleichsam ist die Beziehung zwischen den Akteur:innen in dem Sinne einseitig, da diese z. T. weitreichende Offenheit lediglich von leistungsbeantragenden Personen, nicht jedoch von den weiteren Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks verlangt wird.

Im Kapitel 4.3 deutete sich bereits an, was dieses Beziehungsverständnis für die Dokumentation sozialarbeiterischen Handelns bedeuten kann: In-

halte, die als besonders persönlich und sensibel wahrgenommen werden, werden nicht bzw. nur fragmentiert im elektronischen Dokumentationssystem notiert. Hierbei gilt es zu unterscheiden, welche Art von sensibler Information vorliegt: Während nämlich die Dokumentation von Pflegeaktivitäten oft recht umfangreich durch die jeweiligen Leistungserbringer definiert werden, obliegt es bei Themen der Psyche, Traumatisierungen, Partnerschaft oder Weltanschauung sowie solchen Themen, für die sich leistungsberechtigte Personen schämen, i. d. R. der jeweiligen Person, die die Dokumentation anfertigt, ob, inwiefern und in welcher Detailtiefe sie diese Inhalte elektronisch festhält (vgl. Kapitel 4.3.2.2). Letztere betreffen in besonderer Weise die dezisionale Privatheit leistungsberechtigter Personen und sind wesentlich mit ihrer Autonomie- und Identitätsbildung verbunden – für diese Aspekte und Themen gilt also im Besonderen, dass sie anderen gegenüber nicht öffentlich gemacht werden sollen (vgl. Rössler 2001, S. 244 ff.). Die dezisionale Privatheit beschreibt den individuellen „Handlungs- und Entscheidungsspielraum, der allererst individuelle Lebensentwürfe ermöglichen, erschließen und sicherstellen kann“ (Rössler 2001, S. 169). Dieser Dimension von Privatheit geht die Annahme voraus, ...

[...] dass es einen Schutz von Privatheit gibt oder geben sollte, der sichert, dass man mit guten Gründen anderen gegenüber behaupten kann, [...] dass es Dimensionen des Lebens gibt, bei denen man den symbolischen Zugang anderer – in der Form von Einsprüchen und Eingriffen unterschiedlichster Art – selbst kontrollieren kann. Unter einen solchen Schutz können dann bestimmte Verhaltensweisen in der Öffentlichkeit gerechnet werden, dazu können Lebensstilfragen gerechnet werden, dazu können fundamentalere Entscheidungen und Handlungen gerechnet werden wie die Frage, in welche Kirche man geht oder was man studiert, ganz generell Lebensprojekte, die eine Person verfolgt: also Handlungs-, Verhaltens-, und Lebensweisen, und allgemein Ziele und Projekte (Rössler 2001, S. 144).

Rössler definiert weiter:

Je bedeutsamer solche Entscheidungen, Handlungen oder Lebensweisen für eine Person sind, desto stärker scheinen Personen geneigt, sie als privat zu verstehen und zu deklarieren – auch in dem Sinn, in dem sie dann anderen Personen gegenüber keinerlei weitere Rechenschaft geben müssen über diese Entscheidungen oder Verhaltensweisen (Rössler 2001, S. 145).

Die Lebensgeschichte eines Menschen, so Rössler, kann in ganz besonderer Weise privat sein:

Auch wie eine Person mit ihrer *Lebensgeschichte* umgeht, kann gegebenenfalls in diesem Sinne privat sein: wie sie etwa zu Brüchen in ihrer Biographie steht, wie zu ihren Erinnerungen, zu vergangenen Abschnitten ihres Lebens, kann [...] jedenfalls ihre Privatsache sein in dem Sinn, dass sie sie dem kritischen Urteil anderer nicht mehr aussetzen will und so den (früheren) Weg, auf dem sie zu der geworden ist, die sie ist, der Anerkennung anderer und der Rechtfertigung ihnen gegenüber nicht mehr für wichtig befindet [...]. Das Chaos und die Abgründe privater Erinnerungen, dies alles macht sicherlich Teil einer Lebensgeschichte als ganzer aus; und damit der Autonomie und Authentizität einer Person. Verantwortung für das eigene Leben übernehmen kann jedoch gerade heißen, dass es privat bleiben kann in jenem striktesten Sinne, in dem es ‚niemanden etwas angeht‘. (Rössler 2001, S. 168 f., Hervorhebung im Original)

Wenn Fachkräfte oder Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen von leistungsberechtigten Personen intime Informationen in einem Rahmen erhalten, der einer informell-freundschaftlichen Beziehung, d. h. (semi-) intimen Beziehung gleicht, dann sind Privatheitskonflikte tendenziell unwahrscheinlich (siehe Tabelle 15). Unter der Annahme, dass in dieser Konstellation ein privater Raum geschaffen wird, in welchem leistungsberechtigte Personen „ein selbstbestimmtes und authentisches Verhalten, Leben“ erproben (Rössler 2001, S. 235), erscheint deren Aufzeichnung unwahrscheinlich, obgleich es dennoch möglich ist. Sollte es zur Dokumentation dieser intimen Informationen kommen, so wird diese durch andere Personen der Organisation tendenziell als Klatsch oder Kollusion wahrgenommen (vgl. Rössler 2001, S. 242 ff.). Die Kritik einzelner Interviewter, dass die vorgefundene Dokumentation teils unprofessionell sei (vgl. Kapitel 4.3.3), legt nahe, dass andere Kolleg:innen Informationen über leistungsberechtigte Personen festgehalten haben, deren Dokumentation sie selbst als respektlos, grenzüberschreitend oder aufgrund der Situation für unangemessen halten – dass die Kolleg:innen also ein Verhalten an den Tag legen, das diese intime Beziehung zu den leistungsberechtigten Personen nicht widerspiegelt.

Zugleich können die genannten Aspekte dezisionaler Privatheit insofern relevant für die Soziale Arbeit sein, da ihre Kenntnis für die passgenaue Maßnahmengestaltung in schwierigen Lebenslagen hilfreich ist. Mit der Of-

fenlegung der Lebensgeschichte kann es also zu einem Konflikt (im Folgenden: *Privatheitskonflikt*) kommen zwischen dem professionellen Anspruch, möglichst umfangreich über die Problemlagen leistungsberechtigter Personen Bescheid zu wissen und diese Informationen für die fachliche Arbeit zu dokumentieren (vgl. Kapitel 4.3.1), und der Anforderung gegenüber leistungsberechtigten Personen, Aspekte der (dezisionalen) Privatheit zu schützen. Gleichzeitig könnte eine Informationsverarbeitung, bspw. durch das Niederschreiben der Inhalte, „die vertrauensvolle Beziehung zur Klientin bzw. zum Klienten [...] gefährden und [die dokumentierende Person, DS] sich der Kollusion schuldig [...] machen“ (Schneider 2022a, S. 256). Da es dem individuellen Ermessen der Fachkräfte unterliegt, wie diese Dokumentation schlussendlich ausfällt, könnte die Variation dessen, was tatsächlich dokumentiert wird und welche Inhalte bewusst ausgelassen oder nur transformiert dokumentiert werden, entsprechend besonders breit ausfallen. Tatsächlich scheint jedoch eine weitgehende Einigkeit darüber zu bestehen, dass die Aspekte dezisionaler Privatheit nur bedacht elektronisch festgehalten werden und teils auch gegenüber Angehörigen der eigenen Organisation nicht offengelegt werden (vgl. Kapitel 4.3.2.2). Die dokumentierenden Personen scheinen diesen *Privatheitskonflikt* zu lösen, indem sie bestimmte Informationen zurückhalten, um die Privatheit und das vertrauliche Verhältnis zu leistungsberechtigten Personen zu schützen (vgl. Schneider 2022b, S. 15). Dies äußert sich bspw. in Form selektiver Auslassungen, d. h. bewussten Leerstellen in der Dokumentation, in einer Dokumentation auf der Metaebene oder durch spezifische Codierungen, die nur durch die dokumentierende Person oder ihr Team decodiert werden können (vgl. Cairns et al. 2018; Huuskonen und Vakkari 2015; Zanchetta et al. 2015). Gillingham (2020) verweist ebenfalls darauf, dass nicht alle Informationen über leistungsberechtigte Personen im Kontext sozialer Dienste elektronisch verfügbar seien und die vorhandene Dokumentation daher stets nur als Teilversion dessen angesehen werden kann, was an Informationen zu einem Fall vorliege. Die Fachkräfte bzw. Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen scheinen sich entsprechend wie Gatekeeper bzw. Advokat:innen der leistungsberechtigten Personen zu verhalten (vgl. Schneider 2022b, S. 15). Durch ihre Transformation des Wissens tragen dokumentierende Personen dazu bei, dass leistungsberechtigte Personen in ihrer informationellen Selbstbestimmung gestärkt werden und Aspekte ihrer dezisionalen Privatheit nicht gegenüber Dritten nicht preisgeben müssen – auch nicht gegenüber denjenigen Fachkräften oder Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlichen Organisationen, mit denen sie keinen

regulären Kontakt pflegen. In diesem Sinn könnte öffentlicher Raum allein „dadurch entstehen, *weil* Informationen im digitalen Dokumentationssystem erfasst werden“ (Schneider 2022a, S. 258, Hervorhebung im Original) und „bestimmte andere“ (Rössler 2001, S. 234 ff.) diese intimen Informationen leistungsberechtigter Personen einsehen könnten – unabhängig davon, ob die einsehenden Personen zur eigenen Organisation gehören oder die „Informationen in die Hände Dritter *außerhalb* der eigenen Organisation gelangen“ würden (Schneider 2022a, S. 255, Hervorhebung im Original). Es ist daher naheliegend, dass Informationen, die in *einseitig* (semi-) intimen Settings gewonnen werden, nur transformiert Eingang in das Dokumentationssystem finden (vgl. Schneider 2022a, S. 255f.; siehe Tabelle 15). In diesem Sinne ist das Verständnis und Verhalten, das die Fachkräfte und Mitarbeitenden durch ihr Handeln definieren, damit erneut an das Konzept der contextual privacy anschlussfähig: So betont Nissenbaum (2018), dass auch die verwendete Technik (insbesondere IuK) ein Kontext darstellt, an den bestimmte Erwartungen der Vertraulichkeit gestellt werden. „When consumers provide information about themselves—whether it is in the context of an online social network that is open to public view or a transaction involving sensitive personal data—they reasonably expect companies to use this information in ways that are consistent with the surrounding context“ (Nissenbaum 2018, o. S.).

	Antizipiertes intimes Setting für die leistungsberechtigte Person aus Perspektive der dokumentierenden Person	Antizipiertes professionelles Setting für die leistungsberechtigte Person aus Perspektive der dokumentierenden Person
Intimes Setting aus der Perspektive der dokumentierenden Person	Angenommene intime Beziehung (informell-freundschaftlich), in welcher Privatheitskonflikte unwahrscheinlich, aber möglich ist. Eine Dokumentation erscheint unwahrscheinlich, ist aber möglich.	Privatheitskonflikte erscheinen unwahrscheinlich, sind aber möglich. Die Auswirkungen auf die Dokumentation sind nicht bekannt.
Professionelles Setting aus Perspektive der dokumentierenden Person	Hohe Wahrscheinlichkeit für Privatheitskonflikte, bei denen das gewonnene Wissen transformiert dokumentiert werden kann, bspw. durch sparsame Dokumentation, selektive Auslassungen oder spezielle Codierung, um die Privatheit leistungsberechtigter Personen zu schützen.	Angenommene professionelle Beziehung, in welcher Privatheitskonflikte unwahrscheinlich, aber möglich sind. Dokumentation ist „normal“, orientierend daran, was über den Fall gewusst werden muss und tendenziell wertschätzend.

Tabelle 15 Relationale Beziehungen zwischen den Akteur:innen und deren Auswirkungen auf die fachliche Dokumentation (in Anlehnung an Rössler (2001), eigene Darstellung nach Schneider (2022a) & Schneider (2022b))

Gleichzeitig sind Transformationen von persönlichen bzw. intimen Informationen insofern eine Herausforderung, da diese für die individuelle Bedarfsermittlung benötigt werden. Liegen sie dann nur in fragmentierter Form oder aufgrund der bewussten Auslassung gar nicht vor, kann es schwierig sein, den entsprechenden Bedarf leistungsberechtigter Personen dennoch glaubhaft nachzuweisen. Vollständige Auslassungen relevanter Informationen sind daher stets fallspezifische Aushandlungsprozesse zwischen den beteiligten Akteur:innen (vgl. Kapitel 4.2.3.3) und eher eine Ausnahme als die Regel (vgl. Schneider 2022a, S. 257, 2022b, S. 16).

5.1.2 Fehlende semantische Interoperabilität⁹⁸

Neben den beschriebenen hinreichenden Mängeln der Datenqualität (vgl. Kapitel 4.3.3), welche für die weitere Nutzung durch algorithmische Systeme ein nicht unerhebliches Problem darstellen können, wird im Folgenden

⁹⁸ Teile des vorliegenden Kapitels wurden in ähnlicher Form bereits in Schneider (2024) veröffentlicht. Für das vorliegende Kapitel wurden die entsprechenden Textelemente stark überarbeitet und ergänzt.

auf die Rolle von Diagnosen und Klassifikationen eingegangen, um deren Eignung für algorithmische Analysen zu bewerten. Dass die Dokumentation hierbei eng mit der Diagnose verbunden ist, sollte mit Blick auf die Ausführungen in Kapitel 4.2 nicht überraschen, in denen insbesondere in den Unterkapiteln zur Bedarfsermittlung (vgl. Kapitel 4.2.2) deutlich geworden ist, dass Bedarfe und Bedarfsänderungen durch eine hinreichend umfangreiche Dokumentation nachvollziehbar und plausibel gemacht werden können.

In Anlehnung an den von Reichmann (2016) geprägten Begriff berichten interviewte Personen dieser Studie über interne Dokumentationsroutinen, die sich bspw. darin äußern, welche Informationen in welchem Format dokumentiert – und welche Informationen eher ausgespart werden (vgl. Kapitel 4.3.2). Gleichzeitig tauschen sich die interviewten Personen innerhalb ihrer Teams vergleichsweise selten darüber aus, welche Informationen in welcher Form erhoben und dokumentiert werden (sollen) (vgl. Kapitel 4.3.2.1). Vielmehr wird von eigenen Systematiken berichtet, die sich im Laufe langjähriger Praxis bewährt haben, bspw. die einführende Abfrage über selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten, über einen drohenden Wohnungsverlust oder die Qualität des sozialen Netzwerkes, über das die leistungsberechtigte Person verfügt. Dass die eigenen Kolleg:innen teilweise in einer anderen Weise arbeiten und dokumentieren, teils sogar eigene Schwerpunkte setzen (vgl. Kapitel 4.2.3.3), gilt als selbstverständlich und wird von den meisten interviewten Personen akzeptiert. Hierbei kann sogenanntes freies Arbeiten im Vergleich zu einer Standardisierung von Prozessen einen hohen Stellenwert genießen: Insbesondere, wenn standardisiertes oder systematisiertes Arbeiten mit einem detailgetreuen Vorgehen bzw. Abarbeiten der Instrumente gleichgesetzt wird, betrachten einige interviewte Personen diese Arbeitsweise als hinderlich für den Beziehungs- und Vertrauensaufbau zu leistungsberechtigten Personen (vgl. Kapitel 4.2.2.2). Die Argumentation erinnert damit einmal mehr an die eingangs thematisierte Unterscheidung zwischen klassifikatorischen und rekonstruktiven Ansätzen der (Sozialen) Diagnostik, wonach rekonstruktive Ansätze „die Notwendigkeit einer flexiblen, situations- und interaktionsabhängigen Informationssammlung in (alltagsnahen) Gesprächen“ hervorheben (Heiner 2012, S. 19). Gleichsam betonen interviewte Personen, dass sie die Instrumente zur Bedarfsermittlung vor allem als Interviewleitfaden, Orientierungsrahmen oder Planungsinstrument interpretieren (vgl. Kapitel 4.2.6), sich also durchaus erlauben, von einer (scheinbar streng) definierten Struktur abzuweichen, um sie der gegebenen Situation anzupassen. Sie scheinen

damit die von Heiner (2012) beschriebene integrative Diagnostik zu praktizieren, welche sich u. a. dadurch auszeichnet, dass „es nicht nur zulässig, sondern gewünscht [sein kann, DS], von standardisierten Datenerhebungen abzusehen, um den diagnostischen Prozess als Begegnung gestalten zu können, auch wenn die Informationen dann vielleicht nur unvollständig erhoben werden“ (Heiner 2012, S. 20f.). In der Konsequenz kann ein solch diagnostisches Handeln zu unvollständigen, fragmentierten Datensätzen führen, da eine zuverlässige Informationsverarbeitung bei individuellen Schwerpunktsetzungen kaum möglich scheint – eine Annahme, die mit Blick auf die genannte mangelhafte Datenqualität durchaus zutreffend sein könnte (vgl. Kapitel 4.3.3). Zu bestimmten Aspekten könnten zudem per se äußerst umfangreiche Informationen zur Verfügung stehen, bspw., weil eine Person in bestimmten Lebensbereichen mehr Unterstützungsbedarf hat oder, weil innerhalb einer Kategorie besonders differenziert dokumentiert wird – eine Vermutung, die sich allein aufgrund der durchgeführten Interviews lediglich über Indizien belegen ließe; ergänzend wäre ein analytischer Blick auf die Verteilung von Häufigkeiten je Kategorie im Dokumentationssystem sinnvoll.

Dieser lässt sich realisieren, wenn man die Arbeit von Maier (2023)⁹⁹ hinzuzieht, welche 22 Fallakten eines Leistungserbringers analysierte, um den Unterstützungsbedarf leistungsberechtigter Personen aufgrund der Dokumentation automatisiert zu bestimmen¹⁰⁰. Betrachtet man die verwendete Datenbasis, d. h. die Anzahl an Dokumentationen pro Metzler-Kategorie¹⁰¹, lässt sich erkennen, dass es tatsächlich erhebliche Schwankungen in der Anzahl der Einträge je Kategorie gibt. So weisen 11 der 34 Metzler-Kategorien mehr als 6.000 Einträge auf; lediglich vier Kategorien haben mehr als 10.000 Einträge (vgl. M-9, M-14, M-30 und M-33). Bei 23 von 34 Kategorien sind weniger als 3.000 Einträge zu verzeichnen, davon sogar 12 Kategorien unter 400 Einträgen (vgl. M-2, M-6, M-7, M-19, M-21 bis M-25, M-27 bis M-29), teils sogar unter 150 Einträgen (vgl. M-21, M-22, M-24,

99 Die Publikation der Autor:innen entstand im Rahmen des Projektes „Maschinelle Entscheidungsunterstützung In wohlfahrtsstaatlichen Institutionen: Nutzungsoptionen, Implikationen und Regulierungsbedarfe (MAEWIN)“, in welchem auch die vorliegende Promotionsschrift erarbeitet wurde (Forschungsverbund NRW Digitale Gesellschaft 2021b).

100 Die Analyse und deren Ergebnis kann in den entsprechenden Publikationen (vgl. Maier 2023; Maier und Cimiano 2020a, 2020b) nachgelesen werden und ist im Folgenden nicht Gegenstand der Betrachtung.

101 Das Metzler-Verfahrens als Instrument der Bedarfserhebung wurde im Kapitel 1.2.2 vorgestellt.

M-25, M-27 bis M-29), wodurch sie in der folgenden Abbildung kaum bzw. gar nicht angezeigt werden können (siehe Abbildung 9).

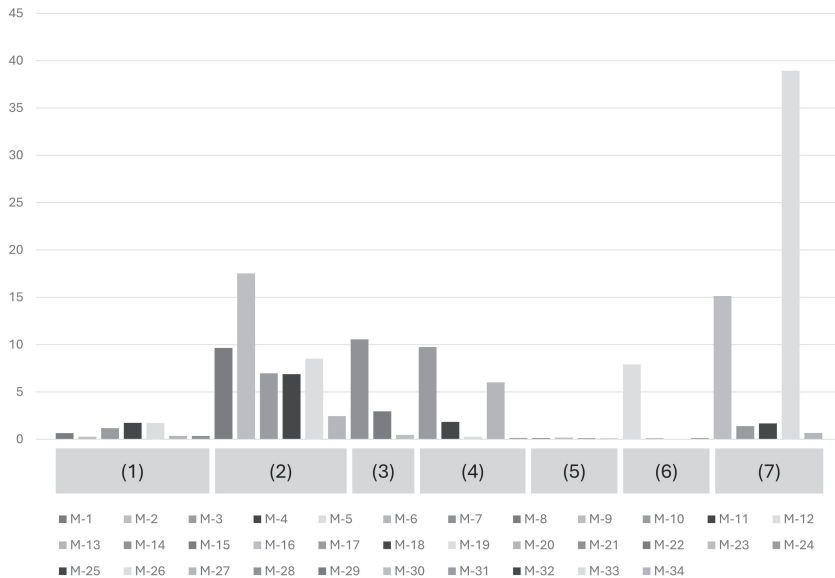


Abbildung 9 Anzahl der Einträge (y-Achse, angegeben in Tausend) je Metzler-Kategorie (x-Achse) in den Lebensbereichen (1) alltägliche Lebensführung (M-1 bis M-7), (2) individuelle Basisversorgung (M-8 bis M-13), (3) Gestaltung sozialer Beziehungen (M-14 bis M-16), (4) Teilnahme am kulturellen & gesellschaftl. Leben (M-17 bis M-21), (5) Kommunikation & Orientierung (M-22 bis M-25), (6) Emotionale & psychische Entwicklung (M-26 bis M-29), (7) Gesundheitsförderung & -erhaltung (M-30 bis M-34) von 22 Fallakten (N=156.686 Einträge) (eigene Darstellung nach Maier (2023, S. 26))

Ohne auf die Beschreibung des Datensatzes im Detail einzugehen, lässt sich mit Blick auf die Metzler-Klassifikation ein Teil der geringen Einträge dadurch erklären, dass manche Unterkategorien lediglich bei entsprechender Diagnose erfasst werden, bspw. jene des Lebensbereichs „Emotionale und psychische Entwicklung“ (Kategorien M-27 bis M-29). Für den Lebensbereich „Kommunikation und Orientierung“ (Kategorien M-22 bis M-25)

waren schlicht zu wenig Datenpunkte vorhanden (Maier 2023, S. 26), d. h. es kann davon ausgegangen werden, dass kommunikative und orientierungsrelevante Aspekte bei den analysierten 22 Fallakten entweder durch die leistungsberechtigten Personen eigenständig geleistet werden können bzw., dass diese Aspekte für die Leistungsbewilligung keine relevante Rolle spielen. Doch auch häufige Eintragungen sollten kritisch hinterfragt werden: Betrachtet man diese genauer, so fällt auf, dass vor allem für den Lebensbereich „Individuelle Basisversorgung“ (Kategorien M-8 bis M-12, mit Ausnahme von M-13) sowie für die Kategorien M-14 (Gestaltung sozialer Beziehungen im unmittelbaren Nahbereich), M-17 (Gestaltung freier Zeit/ Eigenbeschäftigung), M-20 (Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche), M-26 (Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannung), M-30 (Ausführen ärztlich therapeutischer Verordnungen) und M-33 (Beobachtung des Gesundheitszustandes) größere Datensätze (≥ 6.000 Einträge) vorliegen. Besonders herausstechend ist die Kategorie M-33, welche im Originaldatensatz mit 38.936 Einträgen mehr als doppelt so viele Einträge hat, wie die nächsthöchste Kategorie M-9 (Körperpflege) mit 17.528 Einträgen. Unter Berücksichtigung der Einschätzung einzelner interviewter Personen, dass manche Kategorien des Dokumentationssystems als „Sammelbecken“ für alle möglichen Sachverhalte herhalten (vgl. Kapitel 4.3.3), erscheint es sinnvoll zu prüfen, inwiefern die geforderten Inhalte der Kategorie mit den tatsächlich dokumentierten Inhalten übereinstimmen¹⁰² – ein Aspekt, der alles andere als trivial ist, wie sich im Folgenden noch zeigen wird. Darüber hinaus wäre zu prüfen, ob die Kategorie M-33 in der Metzler-Klassifikation bewusst vage gehalten wurde, um Beobachtungen oder Hypothesen festhalten zu können, die (bisher) in keine andere Kategorie passen. Dass dies eine gängige Weise darstellt, wie innerhalb einer Profession mit noch undefinierten Phänomen umgegangen werden kann, lässt sich mit Blick auf andere Klassifikationssysteme bestätigen (siehe auch Abbott 1988).

Für die Analyse vorhandener Daten kann neben der unterschiedlichen Anzahl der Einträge innerhalb bestimmter Kategorien und der zuvor thematisierten bewussten Auslassungen bzw. Wissenstransformationen in Dokumentation, welche per se anfällig für Missinterpretationen und fehlerhaf-

102 Maier (2023, S. 25) schlussfolgert in Anbetracht der hohen Anzahl an Einträgen in der Kategorie M-33, dass in den 22 Fallakten schlicht ein Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung und -erhaltung liegt. Allein aus Gründen der Haftung scheint eine detaillierte Dokumentation von Pflegetätigkeiten und gesundheitlichen Komplikationen ratsam, um nachweisen zu können, dass Sicherheit und Wohlbefinden leistungsberechtigter Personen gewährleistet wurde.

te Analysen sind, auch die Dokumentationspraxis der wertschätzenden Dokumentation über leistungsberechtigte Personen eine Herausforderung für die intra- und interprofessionelle Interaktion darstellen und entsprechende Konsequenzen auf die Analyseergebnisse algorithmischer Systeme haben. Der von den professionellen Fachkräften oder Mitarbeitenden geforderte „Respekt für das Vertrauen und die Zuversicht“ (vgl. Canadian Association of Social Workers (CASW) 2005, S. 7; vgl. Kapitel 4.1.4.2) kann sich u. a. dahingehend äußern, dass wertschätzend dokumentiert wird. Das gelingt bspw., indem defizitäre, stigmatisierende oder etikettierende Beschreibungen vermieden werden, oder, indem der Fokus auf Fähigkeiten, Fertigkeiten oder Ressourcen gelegt wird. Ein solches Verhalten lässt sich auch mit einer kritischen Haltung innerhalb des Inklusionsdiskurses gegenüber Kategorisierungen erklären (Hopmann et al. 2022; Lindmeier 2022), die auch Überlegungen zu De- und Rekategorisierungen umfasst. Lindmeier (2022, S. 27f.) teilt den sonderpädagogischen Diskurs zur Dekategorisierung in drei Diskussionsstränge ein:

1. Nonkategorisierung/ Vermeiden sonderpädagogischer Begriffe: Bestrebung, auf Kategorisierungen zu verzichten bzw. akategorisches Denken anzustreben (vgl. Wocken 2019).
2. Kategorisierung/ Beibehalten sonderpädagogischer Begriffe¹⁰³: Gewährleistung umfassender Inklusion durch differenzierte Begrifflichkeiten (vgl. Ahrbeck 2014).
3. Teleologische Transformation sonderpädagogischer Begriffe: Redefinition vorhandener Begriffe ohne „determinierende, besondernde Markierungen“, um Etikettierungen oder Stigmatisierungen zu vermeiden (Lindmeier 2022, S. 28, zitiert nach Hinz und Köpfer 2016, S. 39)

Die wertschätzende ebenso wie die wertneutrale Dokumentation, die auch außerhalb des sonderpädagogischen Diskurses diskutiert werden (Merchel 2004; Reichmann 2016), ließen sich dieser Unterteilung nach als Nonkategorisierung oder teleologische Transformation interpretieren. Diese Dokumentation ermöglicht es, dass leistungsberechtigten Personen die Fallakten bei Wunsch nach Akteneinsicht problemlos vorgelegt werden könnten (vgl. Kapitel 4.3.2.2). In Konsequenz bedeutet dies jedoch auch, dass innerhalb der definierten Kategorien einer Klassifikation sowohl wertschätzende, neutrale als auch defizitäre Beschreibungen über leistungsberechtigte

103 In Schneider (2024) wird der zweite Diskursstrang fälschlicherweise als Bestreben beschrieben, auf sonderpädagogische Begriffe zu verzichten – diese frühere Aussage wird hiermit korrigiert.

Personen nebeneinanderstehen können, da es nicht immer gelingt, neutral, wert- und vorurteilsfrei zu dokumentieren (vgl. Kapitel 4.3.3). Denn bekanntlich entstehen Macht- und Ungleichverhältnisse nicht durch die Nennung oder Vermeidung von Kategorien, sondern weil gesellschaftliche Strukturmerkmale (re-)produziert werden (Hopmann et al. 2022). Eine Nicht-Benennung von Klassifikationen bedeutet folglich nicht, dass die dokumentierende Person sich nicht doch an einem Raster, einer inneren Struktur oder Kategorisierungen orientiert, sondern nur, dass diese für alle weiteren Personen, ggf. sogar für sie selbst, intransparent sind. Einige Autor:innen schlussfolgern daher, dass Kategorien, Items und Klassifikationen nur dann kritisch reflektiert werden könnten, wenn sie zuvor transparent gemacht wurden – nur durch ihre Offenlegung könnten zugrundeliegende Annahmen und Implikationen hinterfragt werden (Bastian 2023; Grotkamp et al. 2010).

Zugleich kann eine wertschätzende Dokumentationspraxis zu intra- und interdisziplinären Missinterpretationen (Schneider 2022a, S. 249) oder gar der Verschleierung von Hilfebedarfen (Link 2022) beitragen, da sie „unrealistischen Fehleinschätzungen von Adressatinnen und Adressaten Vorschub leiste[t] und den Hilfeerfolg gefährden“ kann (Reichmann 2016, S. 148) – ein Aspekt, der u. a. auch in den Interviews betont wird, wenn darauf verwiesen wird, dass Leistungsansprüche vor allem durch defizitäre Formulierung begründet werden können (vgl. Kapitel 4.1.4.2).

Nun beziehen sich die bisher ausgeführten Aspekte auf die bisherige Dokumentationspraxis – und mit Rekurs auf das Metzler-Verfahren auch auf eine mittlerweile veraltete Klassifikation zur Beurteilung von Teilhabeleistungen – sodass durchaus hinterfragt werden kann, inwiefern die bisherige Analyse auch für die zukünftige Klassifizierungs- und Dokumentationspraxis in der Sozialen Arbeit relevant ist. Schließlich werden mittlerweile bundesweit verschiedene Instrumente eingesetzt, welche die Bedarfe leistungsberechtigter Personen anhand der im § 118 Abs.1 Satz 3 SGB IX definierten neun Lebensbereiche erheben: Lernen und Wissensanwendung; allgemeine Aufgaben und Anforderungen; Kommunikation; Mobilität; Selbstversorgung; häusliches Leben; interpersonelle Interaktionen und Beziehungen; bedeutende Lebensbereiche; sowie Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben – und sich damit einheitlich an der Klassifikation der ICF orientieren. Mit dieser Kritik würde man jedoch den Kern der bisherigen Analyse verfehlen, der nicht auf die Klassifizierungspraxis von Fachkräften und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen zu einzelnen Kategoriensystemen wie dem Metzler-Verfahren

abzielt, sondern die Dokumentationspraxis als Ganzes betrachtet¹⁰⁴. Es wäre daher zu kurz gedacht, würde man annehmen, dass sich die bisherige Analyse als hinfällig erweisen würde – nur, weil eine neue Klassifikation eingeführt wird. Denn gerade bei leistungsberechtigten Personen, die bereits über viele Jahrzehnte durch Teilhabeleistungen begleitet werden, kann angenommen werden, dass sich in dieser Zeit einige Konzepte, Methoden und Klassifikationssysteme des sozialarbeiterischen Dokumentierens und Handelns geändert haben – Zeugnis hiervon gibt u. a. der vereinzelte Verweis auf veraltete Daten, in denen Beschreibungen für Menschen mit Behinderung verwendet werden, die heutzutage nicht mehr gängig sind (vgl. Kapitel 4.3.3) oder die Tatsache, dass Bedarfsermittlungsinstrumente im Laufe der Zeit weiterentwickelt wurden. Dennoch kann aufgrund der organisationsinternen Dokumentationsroutine davon ausgegangen werden, dass weite Teile der Dokumentationspraxis eine hohe Ähnlichkeit aufweisen: So kann mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Häufigkeit von Einträgen in bestimmte Kategorien auch weiterhin unterschiedlich ausfallen wird, dass es weiterhin zu beabsichtigten Leerstellen in der Dokumentation kommen kann, oder, dass sich innerhalb einer Fallakte auch zukünftig sowohl wertschätzende, neutrale als auch defizitäre Beschreibungen über leistungsberechtigte Personen finden werden.

Dieser ersten Entgegnung zufolge könnte man nun annehmen, dass der Wandel der Bedarfsermittlungsinstrumente nun in ähnlicher Weise auf die Dokumentationsprozesse wirken wird, wie alle vorherigen Änderungen dieser Art. Tatsächlich erfolgen durch die neuen Instrumente jedoch gleich mehrere Transformationsprozesse, die jede für sich einen Wandel nach sich ziehen könnten: Zum einen erfolgt die Bedarfsermittlung zunehmend in elektronischer Form, d. h. die Bedarfsermittlungsinstrumente werden zunehmend digitalisiert und können nur noch in digitalisierter Form beim Leistungsträger eingereicht werden. Dies hat zur Folge, dass veraltete Instrumente auf diese Weise zunehmend aus dem Verkehr gezogen werden (vgl. Kapitel 4.3.3). Zudem kann das elektronische Format eine zunehmende Vereinheitlichung der formalen Schriftlichkeit begünstigen: sei es durch den Umstand, dass durch die elektronische Form bestimmte Aspekte standardisiert abgefragt werden oder weil, einheitliche Formatierungen die Vergleichbarkeit unterschiedlicher Anträge erhöht. Mit der Digitalisierung könnten zudem künftige Erhebungsbögen einer sogenannten internen Lo-

104 Ersteres könnte allein schon dadurch nicht getätigt werden, da die vorliegende Studie über zwei Bundesländer (Berlin, Nordrhein-Westfalen) mit je unterschiedlichen Bedarfsermittlungsinstrumenten durchgeführt wurde.

gikkontrolle unterzogen werden (vgl. Kapitel 4.3.3), die einerseits zu mehr Transparenz und Nachvollziehbarkeit einzelner Bedarfserhebungen führen würde (vgl. Kapitel 4.4.1), andererseits aber auch Einfluss auf die Stringenz von Argumentationen haben dürfte. Allein dem Umstand geschuldet, dass elektronische Instrumente im Zweifelsfall nicht mehr auf etablierte Weise bearbeitet werden können, d. h. indem bspw. Einträge übersprungen, redigiert oder ignoriert werden können (Ackermann 2021), lässt vermuten, dass die Wirkung der Digitalisierung auf den formalen Dokumentationsprozess weit größer ausfallen dürfte als bisherige Einführungen neuer Instrumente. Diese Entwicklung ist damit ein Resultat vorheriger Bestrebungen nach einer zunehmenden Systematisierung, welche in den Interviews bereits angeklungen ist: Innerhalb von Teams, Organisationseinheiten oder Organisationen lässt sich, teils über Jahre, eine zunehmende Strukturierung beobachten, bspw. durch verbindliche Organisationsroutinen (oder dem Wunsch danach, vgl. Kapitel 4.3.2.1 und Kapitel 4.4.1).

Neben der Vereinheitlichung formaler Schriftlichkeit durch Digitalisierung ist mit der nun verbindlichen Orientierung an der ICF zudem ein weiterer Transformationsprozess angestoßen worden: Anhand der in den Interviews oft nur angerissenen Diskussion um die ICF lässt sich vermuten, dass die Einführung dieser neuen Systematik in der Sozialen Arbeit durchaus erhebliche Effekte haben könnte. So sprechen einige Personen vom Paradigmenwechsel (vgl. Kapitel 4.1.1.1) und unterstreichen die Notwendigkeit, die neuen Begrifflichkeiten, Kategorien und Items dieser Klassifikation sicher beherrschen zu müssen, um im drohenden Konkurrenzkampf um Deutungen und Interpretationen von Sachverhalten und Beschreibungen bestehen zu können (vgl. Kapitel 4.2.3.3). Es scheint daher fraglich, ob mit der Einführung der neuen Klassifikation das Bewährte tatsächlich erhalten bleibt und nur umsortiert werden muss (vgl. LE03, Pos. 24, Kapitel 4.2.2.1), wie eine interviewte Person dies annimmt¹⁰⁵.

Nun ist es so, dass sich zwar alle neuen Bedarfsermittlungsinstrumente an der ICF-Klassifikation orientieren müssen, doch da die Eingliederungshilfe nach wie vor Ländersache ist, bedeutet dies auch, dass es weiterhin

105 Interpretiert man den Ausspruch wohlwollend, so könnte man annehmen, dass diese Person den Paradigmenwechsel, der bereits vor einigen Jahren begonnen hat, schon verinnerlicht hat und durch ihren Ausspruch darauf verweist, sich nun lediglich das Instrument diesem Paradigmenwechsel durch die Orientierung an der ICF anpasst.

eine Vielzahl an Instrumenten geben wird¹⁰⁶ (vgl. Kapitel 1.2.2). Die gemeinsame Orientierung an der ICF ist damit zwar ein wichtiger Schritt für die Eingliederungshilfe in Deutschland; bundesweite Einigkeit in der Ausgestaltung und Umsetzung ist damit jedoch noch nicht hergestellt. Um sowohl bundesweit innerhalb der Eingliederungshilfe als auch im Austausch mit anderen Gesundheitsprofessionen, die diese Klassifikation ebenfalls anwenden, einen intra- und interdisziplinären Austausch zu ermöglichen und damit die Möglichkeiten der Digitalisierung voll ausschöpfen zu können, bedarf es vielmehr Interoperabilität. Der Begriff der Interoperabilität wird an dieser Stelle aus dem medizinischen Diskurs entlehnt, wo dieser insbesondere im Zusammenhang mit der Einführung einer bundesweiten Telematik-Infrastruktur (TI) und der Einführung elektronischer Patient:innenakten (ePA) diskutiert wird (Bratan et al. 2022; Deloitte 2021; health innovation hub (hih) et al. 2020). Interoperabilität bezeichnet hierbei „die notwendige Infrastruktur zur Erfassung, Speicherung und Transfer von Informationen über verschiedene technische Systeme, Akteur:innen und Sektoren hinweg“ (Bratan et al. 2022, S. 20). Um diese Interoperabilität herzustellen, werden verschiedene Ebenen adressiert: Rechtliche, regulatorische, ethische, kulturelle, soziale, professionsspezifische, administrative, ökonomische und organisatorische Aspekte spielen bei der Herstellung von Interoperabilität genauso eine entscheidende Rolle wie technische, syntaktische und semantische Aspekte (Deloitte 2021; European Communities 2006). Das international tätige Unternehmen Deloitte (2021, S. 7) definiert unter den Standardebenen der Interoperabilität insbesondere folgende vier Ebenen:

<i>Ebenen der Interoperabilität</i>	<i>Beschreibung</i>	<i>Praxisbeispiel</i>
Technische/ Strukturelle	Grundlage der Interoperabilität, Bereitstellung der Infrastruktur, welche zur strukturierten Speicherung von Daten sowie zum Austausch von Informationen benötigt wird.	Ohne WLAN/ 5G keine Interoperabilität von Mobile Devices
Syntaktische	Definition von Schnittstellen, Datenstrukturen und Vorgaben zur Strukturierung von Nachrichten zur Übertragung von Daten	Ohne strukturierte Nachrichten kein Sender/ Empfänger Verständnis

106 Einen Überblick über die verfügbaren Instrumente (Stand: 1. Juni 2022) bietet die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) auf ihrer Internetseite (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) o.J.).

<i>Ebenen der Interoperabilität</i>	<i>Beschreibung</i>	<i>Praxisbeispiel</i>
Semantische	Schaffung eines gemeinsamen Terminus und Vereinheitlichung von Begrifflichkeiten in Form von Definitionsverzeichnissen. Erzeugung eines gemeinsamen Verständnisses von Daten, sodass Sender und Empfänger Daten identisch interpretieren.	Ohne genau definierte Nachrichteninhalte in einheitlichem Terminus, kein Sender/Empfänger Verständnis
Organisatorische	Organisatorisches Management bei der Umsetzung und im Betrieb. Anbietermanagement, Zulieferung von Informationen wie Berechtigungskonzepten oder Daten-Governance-Definitionen.	[n.a.]

Tabelle 16 Standardebenen der Interoperabilität (gekürzte Darstellung, ohne ausgewählte Standards bzw. relevante Standardisierungsorganisationen) (Deloitte 2021, S. 7)

Die technische Interoperabilität ist wichtig, um bspw. die thematisierten Medienbrüche oder fehlenden Schnittstellen zwischen den Systemen zu adressieren (vgl. Kapitel 4.3), sofern es das Ziel ist, letztere zu beheben. Der digitale Informationsaustausch zwischen den einzelnen Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks zählt hier ebenfalls dazu, denn auch dieser bedingt, dass Daten und Informationen so miteinander ausgetauscht werden können, dass es keine Datenverluste entstehen. Kreidenweis (2018, S. 125) kritisiert in diesem Zusammenhang, dass es der Gesetzgeber verschlafen habe, im Zuge des BTHG diesen digitalen Informationsaustausch zu fördern bzw. ihn einzufordern, obwohl diese Notwendigkeit in anderen Sozialgesetzbüchern bereits erkannt worden war.

Eine Herausforderung stellt in dieser Hinsicht die semantische Interoperabilität dar: Bereits 2006 wurde deren Bedeutung hervorgehoben, indem auf die Notwendigkeit verwiesen wurde, dass die verwendete Sprache innerhalb von Datensätzen eindeutig sein müsse, um sowohl die Daten maschinell weiterverarbeiten als auch sicherstellen zu können, dass diese von allen nachfolgenden Nutzenden in gleicher Bedeutung verstanden zu werden:

More recently, automatic language processing and intelligent information retrieval have emphasised a need for genuine semantic interoperability, that is, the guarantee that any particular language in a data set is unambiguous and has the same meaning for any subsequent user of the system. In addition, the precise meaning must be captured in such a manner that it can be both formally described – in order to be processed

by machines – and transformed based on pre-established rules – so as to be easily understood by the system’s users or used by other applications (European Communities 2006, S. 22f.).

Ähnlich wie vor wenigen Jahren die Einführung der medizinischen Terminologie SNOMED CT als ein wichtiger „Baustein zu semantischer Interoperabilität beim elektronischen Austausch von Gesundheitsdaten“ (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) 2024) betont wurde, kann in dieser Hinsicht die Orientierung an der ICF als ein bedeutender Meilenstein verstanden werden. Denn durch diese könnte das für die semantische Interoperabilität dringend notwendige gemeinsame Verständnis von Prozesseinheiten und Konzepten sowie die Harmonisierung von Verfahren und die Vermeidung von Fehlinterpretationen vorangetrieben werden (vgl. European Communities 2006, S. 22), wie es sich durch die ähnlichen und sich aufeinander beziehenden Instrumente der Bedarfsermittlung bereits andeutet. Der Bedarf an dieser Definitionsarbeit kommt hierbei nicht zwingend aus der Arbeit in der Eingliederungshilfe selbst, sondern ergibt sich, da durch die Digitalisierung zunehmend nicht nur gesundheitsnahe, „sondern vielfach auch fachfremde Berufe und Disziplinen einen Zugang zum professionsspezifischen Anwendungsfeld erhalten“ (Schneider 2024, S. 198f.), wie beim o. g. Beispiel der Analyse von Metzler-Klassifikationen für die Nutzbarmachung automatischer Analysen. Werden zukünftig weitere Bemühungen in die Entwicklung algorithmischer Systeme zur Entscheidungsunterstützung investiert, so dürften computerlinguistische, informationswissenschaftliche oder auch datenwissenschaftliche Perspektiven auf die Soziale Arbeit zunehmen: Deren Interpretationen vorhandener Daten werden wiederum auch in neue Technologieentwicklung einfließen (Bijker et al. 1987). Hierbei besteht die Gefahr, dass aufgrund fehlender Interoperabilitätsverzeichnisse die Spezifika bestimmter Begriffe fehlinterpretiert oder Bedeutungsräume verkannt werden könnten.

Für die Soziale Arbeit wird der Diskurs zur semantischen Interoperabilität absehbar auch professionsintern an Bedeutung gewinnen, da bspw. die thematisierte Orientierung an der ICF in der Eingliederungshilfe nicht nur in den Bereichen erfolgt, „bei denen die Nähe und Schnittstelle zu anderen Gesundheitsprofessionen wie Medizin oder Pflege offenkundiger zutage tritt“ (bspw. in der medizinischen Rehabilitation), sondern per definitionem auch bei der schulischen bzw. beruflichen Integration leistungsberechtigter Personen“ (Schneider 2024, S. 198). Damit prägt und beeinflusst die Klassifikation bzw. deren Verständnis zukünftig auch diejenigen Arbeitsfel-

der sozialarbeiterischen Handelns, die sich bisher nicht in unmittelbarer Nähe zu anderen Gesundheitsprofessionen verorteten. Zugleich beklagen bspw. Buttner et al. (2023, S. 16) in Hinblick auf die Eingliederungshilfe von Kindern und Jugendlichen¹⁰⁷:

In der gesetzlich (§ 35a Aches Buch Sozialgesetzbuch [SGB VIII]) vorgeschriebenen ärztlichen Diagnostik seelischer Behinderungen von Kindern und Jugendlichen kamen und kommen die biografie- und lebensweltorientierten Aspekte in der Regel selten zur Geltung. Dies liegt auch daran, dass sich die Soziale Arbeit wenig in die Diagnoseprozesse einbrachte bzw. Diagnosen grundsätzlich ablehnte, wie beispielsweise Hekele (1988), der Diagnosen im Zusammenhang mit der Heimerziehung als ‚üble Nachrede‘ bezeichnete.

Dieses Beispiel verdeutlicht, dass die Einführung der ICF nicht als rein externer Einfluss auf die Soziale Arbeit und ihre Konzepte missverstanden werden sollte, sondern auch die Chance beinhalten kann, die Klassifikation im professionseigenen Verständnis mitzugestalten (vgl. Yumakulov et al. 2012 zu den verschiedenen Interpretationen von Codierungen). So wird bspw. über die Klassifikation personenbezogener Faktoren der ICF derzeit noch international diskutiert. Zwar gibt es einige Aspekte, die gängigerweise hierunter zusammengefasst werden (bspw. Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, sozialer Hintergrund, Gewohnheiten, Bewältigungsstile, Erziehung, vergangene oder gegenwärtige Erfahrungen, siehe DIMDI 2005, S. 22) oder auch erste Entwürfe für den deutschen Diskurs (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) 2021; Grotkamp et al. 2020), doch die genaue Umsetzung ist weiterhin den einzelnen Personen überlassen.

Für die Datenanalyse sozialarbeiterischer Texte ergeben sich damit insgesamt verschiedene Ebenen (siehe Abbildung 10), die bei der Auswertung berücksichtigt werden sollten, um ein Verständnis davon zu bekommen, welchen Einflüssen die vorliegende Dokumentation unterliegt:

107 Gemäß § 35a Abs. 1a SGB VIII sind die fachlichen Stellungnahmen zur seelischen Gesundheit „auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten [...] zu erstellen“. Gleichwohl orientiert sich die Bedarfsermittlung von Kindern und Jugendlichen in einigen Bundesländern zunehmend ebenfalls an der ICF, hierbei jedoch an der ICF-Version für Kinder und Jugendliche (ICF-CY).

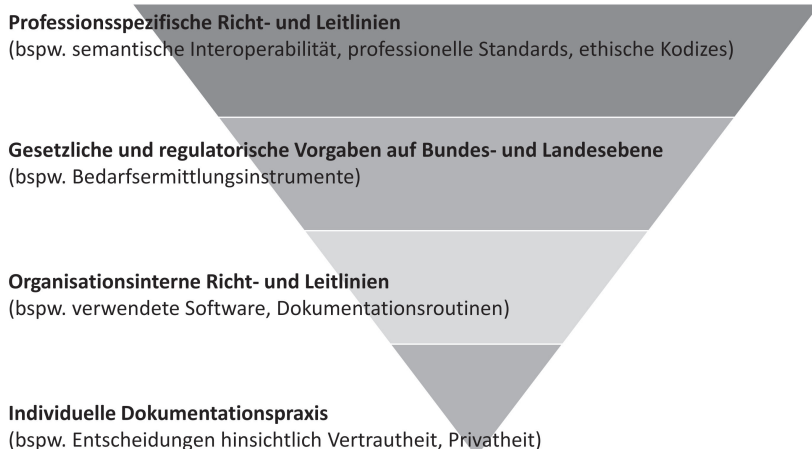


Abbildung 10 Einflussfaktoren auf vorhandene Dokumentationen (eigene Darstellung)

Künftige DSS in der Eingliederungshilfe werden auf die genannten Herausforderungen und Transformationsprozesse angemessen reagieren müssen: Bezogen auf die Analysemöglichkeiten durch algorithmische Systeme müsste zunächst geprüft werden, welchen Aussagewert vorhandene Daten haben und welchen Stellenwert fehlenden Daten zugesprochen wird. Angesicht der potenziell umfangreichen Vitaldatendokumentation und einer fragmentierten Dokumentation spezifischer, tendenziell eher seltener Ereignisse und sich wandelnder Konzepte innerhalb der Sozialen Arbeit gewinnt diese Überlegung an Bedeutung. Geklärt werden sollte, inwiefern eventuell fehlende Datenpunkte, die sich bspw. durch den Wandel von Systematiken oder Klassifikationssystemen ergeben könnten, so in den Analysen berücksichtigt werden können, dass weder stark vereinfachte noch triviale Erkenntnisse aus den Daten extrahiert werden. Denn gerade bei Daten, die für einen bestimmten Zweck erhoben wurden, könnte die Aussagekraft auf diesen beschränkt sein (Gillingham 2020; Merchel und Tenhaken 2015). Gleichzeitig könnten Informationen, die mit Blick auf Organisationswissen oder als Erinnerung notiert wurden (vgl. Kapitel 4.3.1), vermutlich für vielfältige Analysen nutzbar gemacht werden, sofern deren Datenqualität überzeugend ist.

Zweitens sollte sichergestellt werden, dass DSS im Sinne des aktuellen Verständnisses und der neuesten Konzepte sozialarbeiterischen Handelns

funktionieren. Mit jedem Wandel an Konzepten, Methoden, Systematiken oder Klassifikationen steigt die Anzahl derjenigen Daten, die als veraltet gelten können. Gerade da anfänglich mehr Datenpunkte im Sinne veralteter Konzepte (oder sogar veraltete Daten) vorhanden sein könnten, sollte hinreichend auf die Gefahr reagiert werden, dass neue, innovative Konzepte sozialarbeiterischen Handelns aufgrund zu geringer Datenpunkte nicht ins Hintertreffen geraten (vgl. Kapitel 4.4.3.1). Inwiefern an dieser Stelle Metakategorisierungen sinnvoll sein könnten, um bspw. die Diagnosesicherheit zu kennzeichnen, ähnlich der Ambulanten Kodierrichtlinien (AKR)¹⁰⁸ im ambulanten Gesundheitssektor (Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) 2011), wäre ein Aspekt, der in diesem Zusammenhang professionsintern diskutiert werden könnte.

Drittens müssten DSS, sofern dies Gegenstand ihrer Aufgabe ist, mit der breiten Streuung von Einträgen pro Kategorie, der Varianz innerhalb einzelner Kategorien oder auch bewussten Leerstellen umgehen können, denn diese werden auch mit Orientierung an der ICF absehbar weiterhin Teil sozialarbeiterischer Dokumentations- und Klassifikationsroutine sein. Dass letzteres im Einzelfall bereits gelingen kann, zeigt die Arbeit von Carmel und Widom (2020): Für das retrospektive Erkennen von Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit entwickelten sie ein System, welches fehlende Antworten als substantielle Informationen behandelt – ein durchaus relevanter Ansatz, wenn man die bewussten Leerstellen in der Dokumentation berücksichtigen möchte.

5.2 Der Einsatz von DSS – Chancen und Risiken

Der potenzielle Einsatz von DSS innerhalb der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung sollte sinnvollerweise unter Berücksichtigung der verschiedenen Phasen innerhalb der Eingliederungshilfe diskutiert werden. Auf diese Weise kann einerseits dem Umstand genüge getan werden, dass Entscheidungsprozesse innerhalb der Teilhabeplanung komplex sind, und andererseits berücksichtigt werden, dass es kaum ein einzelnes DSS geben wird, das den gesamten Prozess unterstützen können wird. Zudem könnte es sich als hilfreich erweisen – vor allem mit Blick

108 Mit den sogenannten Zusatzkennzeichen können Verdachtsdiagnosen (V), gesicherte Diagnosen (G), ausgeschlossene Diagnosen (A) und ein symptomloser Zustand nach betreffender Diagnose (Z) gekennzeichnet werden (vgl. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) 2011).

auf die zukünftige Akzeptanz solcher Systeme – wenn mögliche Antizipationen von DSS, die zukünftig als weitere Hilfsmittel in den Entscheidungsprozess integriert werden könnten, zu vorhandenen Hilfsmitteln wie den Bedarfsermittlungsinstrumenten komplementär sind, d. h. ihnen entweder zuarbeiten oder Aspekte adressieren, die über die bisherigen Arbeits- und Hilfsmittel hinausgehen. Dieser Annahme folgend wurden zunächst die einzelnen Entscheidungen herausgearbeitet, die innerhalb der fünf Phasen der Teilhabeplanung getroffen werden (vgl. Kapitel 4.2) und anschließend diejenigen Antizipationen von DSS in ihrer Funktion aufgeschlüsselt, die durch die interviewten Personen genannt wurden (vgl. Kapitel 4.5). Hierbei wurde sich auf diejenigen Vorstellungen interviewter Personen bezogen, in denen sie konkrete Funktionen oder Aufgaben beschreiben, die durch die DSS übernommen werden könnten – Aspekte, welche die Auswirkungen auf die Profession thematisieren, werden hingegen erst im folgenden Kapitel (Kapitel 5.3) diskutiert.

5.2.1 Einsatzmöglichkeiten innerhalb der Teilhabeplanung

Entscheidungen, die im Rahmen der Teilhabeplanung getätigt werden – darin stimmen die Interviewten im Wesentlichen überein – werden in erster Linie als multifaktorielle Entscheidungen wahrgenommen, die im sozialrechtlichen Dreieck stattfinden, durch regulatorische und organisationsspezifische Rahmenbedingungen geprägt sind und im Austausch mit anderen Menschen entstehen¹⁰⁹. Nur selten werden Entscheidungen im Alleingang durch eine einzelne Person getroffen (vgl. Kapitel 4.1.3.3) – wobei es hierbei im Wesentlichen auf die Interpretation des Wortes „allein“ ankommt. Denn zugleich betonen die interviewten Personen die Bedeutung des Ermessens in ihren Entscheidungen (vgl. Kapitel 4.1.3.1) – ein Aspekt, der nur möglich scheint, wenn sich die Person in Verantwortung für ihre Entscheidungen sieht, die vor allem sie selbst trifft und zu verantworten hat. Dass dieser Ermessensspielraum nicht nur als Abwesenheit externer Begrenzungen interpretiert wird, sondern stattdessen als ein Handlungs- und Entscheidungsspielraum wahrgenommen wird, der durch gesetzliche

109 Teile der folgenden Argumentation, die mit der Professionstheorie von Abbott (1988) zusammenhängen, wurden bereits in Schneider (2021) und Schneider et al. (2022b) veröffentlicht. Die wesentliche Kernargumentation wird an dieser Stelle erneut aufgegriffen und ausgeführt sowie an ausgewählten Stellen substantiell erweitert.

Beschränkungen oder Entscheidungen weiterer Akteur:innen begrenzt sein kann, wurde in dieser Studie herausgearbeitet (vgl. Kapitel 4.1.3.1).

Diese Perspektive ist durchaus anschlussfähig an bisherige Überlegungen, welche multifaktorielle Bedingungen auf Entscheidungsprozesse betonen und zwischen inneren und äußeren Bedingungen unterscheiden, die auf Personen einwirken, die Entscheidungen treffen (vgl. Bastian 2019 für die Soziale Arbeit, vgl. Vogd 2004; Vogd et al. 2018 für ärztliches Handeln im Krankenhaus): So beschreibt Bastian (2019, S. 69f.) die inneren Bedingungen als solche, „die sich in der Fachkraft verorten lassen“ wie Entscheidungskompetenz, Professionalität oder Urteilkraft, während die äußeren Bedingungen als Kontexte verstanden werden, „in denen die Fachkraft ihre innere Urteilkraft einsetzt“. Neben fallspezifischen Informationen und verschiedenen Aspekten der Organisation, in der die Personen arbeiten (bspw. Träger, Einrichtung, Team), können sich auch politische Diskurse, aktuelle Gesetzgebungen oder Medienberichterstattungen als äußere Bedingungen auf die Entscheidungsfindung auswirken (vgl. Bastian 2019, S. 69). Gerade in der vorliegenden Studie wird das besonders deutlich, wenn der aktuelle Wandel der Gesetzgebung, der durch das Bundesteilhabegesetz angestoßen wurde, immer wieder Gegenstand der Überlegungen darstellt (vgl. insbesondere Kapitel 4.1).

Soll unter diesen Rahmenbedingungen der Einsatz von DSS in der Teilhabeplanung diskutiert werden, so ist dies zunächst ein voraussetzungsreiches Setting: Zunächst können nur jene Entscheidungen fokussiert werden, die aufgrund von Daten bzw. Dokumentation entschieden werden (können). Das schließt all diejenigen Entscheidungsmomente im alltäglichen, professionellen Handeln aus, die diese konkrete Voraussetzung nicht erfüllen. Darüber hinaus muss aus analytischen Gründen ein Setting angenommen werden, „in welchem sich die Nutzenden des Systems (z. B. die Fachkräfte) in direkter Interaktion mit dem technischen System befinden“ (Schneider 2021a, S. 126), wobei andere Formen der Entscheidungsfindung wie die häufig genannte, kollegiale Beratung (vgl. Kapitel 4.1.3.3) kurzfristig ausgeblendet werden (müssen), jedoch vor oder nach der Interaktion mit dem technischen System durchaus stattfinden können. Obwohl solche Entscheidungssituationen zunächst konstruiert und praxisfern wirken können, so wird mit Blick auf die Spezifik der Teilhabeplanung deutlich, dass deren Entscheidungen per se durch ein hohes Maß an Planungstätigkeiten gekennzeichnet sind, die einen längeren Zeitraum betrachten und in welchen der Einsatz von Hilfsmitteln – eben auch IT-gestützten Hilfsmitteln – durchaus üblich ist (vgl. Kapitel 4.2). Entscheidungen in der Teilhabe-

planung werden geplant und terminiert; sie werden teils sogar mit der Akte am Schreibtisch vorbereitet oder entschieden (vgl. Kapitel 4.2.3.3). Insofern unterscheiden sich die Entscheidungssituationen innerhalb der Teilhabeplanung – bzw. allgemeiner gesprochen: im Case Management – tatsächlich oft von jenen, in denen „sofort geholfen und eingegriffen werden muss“ (Wendt 2010, S.15). Der Hilfeprozess im Case Management kann hierbei in verschiedene Phasen unterteilt werden, wobei insbesondere die ersten Phasen – die Identifikation leistungsberechtigter Personen, die Bedarfsermittlung sowie das Planen und Festlegen konkreter Leistungen zur Teilhabe (vgl. Galuske 2013, S.203f.) – mit dem hier fokussierten, durchaus voraussetzungsreichen Setting korrelieren.

Dieses Setting voraussetzend, bietet sich für die folgende Analyse die Professionstheorie nach Abbott (1988) an, welcher mit seiner Theorie insbesondere die soziale Struktur und kulturellen Ansprüche einer Profession adressiert (vgl. Abbott 1988, S.17) und dies im Konzept der essenziellen Logik professioneller Praxis zusammenfasst (siehe Abbildung 11): Demnach lässt sich professionelles Handeln in die Phasen der Diagnose („to classify a problem“), der Inferenz („to reason about it“) und jene der Behandlung („to take action on it“) einteilen (Abbott 1988, S. 40; vgl. auch Bastian 2014 und Ackermann 2021, welche sich ebenfalls auf Abbott beziehen, die letzte Phase jedoch als Intervention bzw. Maßnahme übersetzen).

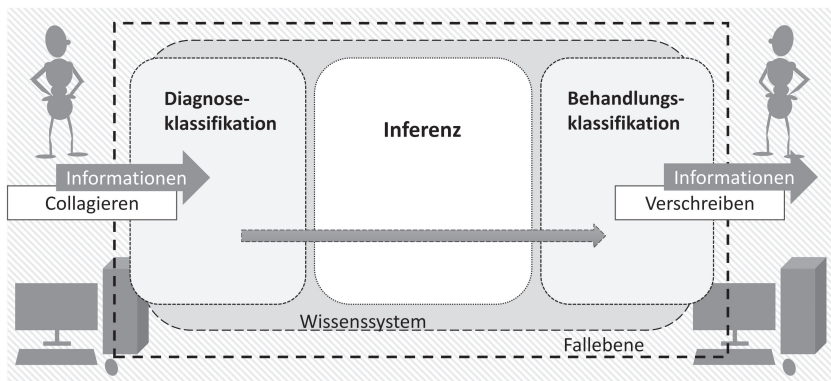


Abbildung 11 Logik des professionellen Handelns nach Abbott (1988) unter Einbindung IT-basierter Systeme (Schneider 2021a, S. 130) (leicht modifizierte Darstellung)

Folgt man der Theorie, so sind sich die Phasen der Diagnose und Behandlung auf struktureller Ebene recht ähnlich: Beide sind nach Abbott zunächst als vermittelnde Tätigkeiten zu verstehen, in denen professionsrelevante Informationen als fallspezifische Informationen in das professionelles Wissenssystem integriert oder als Handlungsanleitungen aus selbigem extrahiert werden (vgl. Abbott 1988, S. 40, S. 46). Konkret bedeutet dies, dass in der ersten Phase der Diagnose (dem Collagieren) all jene Informationen zusammentragen werden, die für die Konstruktion eines Falls ausschlaggebend sind, wobei sich die Auswahl der Informationen daran bemisst, was innerhalb einer Profession als relevante, gültige, zuverlässige Informationen gilt und inwiefern es zulässig ist, von diesen definierten Eigenschaften abzuweichen (Abbott 1988, S. 41). Heiner (2012, S. 22f.) schlüsselt diese Informationsbeschaffung für die Soziale Arbeit in vier verschiedene Typen diagnostischen Fallverstehens auf: Orientierungsdiagnostik, Zuweisungsdiagnostik, Gestaltungsdiagnostik und Risikodiagnostik. Diese Unterscheidung verdeutlicht, dass sich die Art der Informationen in Abhängigkeit zum Zweck unterscheiden können. Darüber hinaus ordnet Heiner die vier Diagnostiktypen auch den sozialrechtlichen Akteur:innen zu, wodurch einzelne Diagnostiken für manche Akteur:innen relevanter sind als andere: So werden bspw. Verfahren der Gestaltungsdiagnostik nach Heiner eher bei mittel- und langfristigen Planungen eingesetzt, die den gesamten Interventionsprozess umfassen (vgl. Heiner 2012, S. 23f.). Beim letzten Schritt der Behandlung (der Verschreibung) müssen entfernte, professionsunspezifische Informationen jedoch wieder beigelegt werden, um die ausgewählte Intervention dem jeweiligen Einzelfall anzupassen und so deren Wirksamkeit zu beeinflussen (Abbott 1988, S. 46). Heiner (2012, S. 23) sieht diesen Schritt durch die Gestaltungsdiagnostik vorbereitet, in welcher „die beteiligten Fachkräfte dann in Begegnungen mit der Klientel stärker auf die speziellen Bedürfnisse und Fähigkeiten bezogene Informationen erheben und daran ihre Gestaltung des Kooperationsprozesses mit der Klientel wie auch mit dem Hilfesystem ausrichten“.

Darüber hinaus sind sich die Phasen der Diagnose und Behandlung nach Abbott noch dahingehend ähnlich, dass beide auf probabilistische Klassifikationssysteme verweisen: Während in der Phase der Diagnostik das Klassifikationssystem wie ein professionsinternes Wörterbuch zu verstehen ist, in welchem die Zuständigkeit der Profession abbildet wird, ist das Klassifikationssystem der Behandlung wie eine Zusammenfassung möglicher Behandlungen zu verstehen (vgl. Abbott 1988, S. 41f., S. 45). Zugleich stehen beide Klassifikationen in einem Wechselverhältnis zueinander

– allein dadurch, dass die Behandlungsklassifikation durchaus implizieren kann, dass mit ähnlichen Interventionen auch ähnliche Problemlagen einhergehen würden (Abbott 1988, S. 45), obwohl dies gerade bei allgemeinen Interventionen nicht zutreffend sein muss. Abbott (1988, S. 45) schreibt weiter, dass es das Ziel einer jeden Profession sei, beide Klassifikationen miteinander in Einklang zu bringen, was sich letztlich an dem Vorhandensein routinierter Prozesse verdeutlicht. Routinierte Prozesse sind hierbei als solche zu verstehen, bei denen die Beziehung zwischen Diagnose und Behandlung isomorph zueinanderstehen. Dennoch stehen Professionen diesen routinierten Prozessen ambivalent gegenüber:

On the one hand, identifying the two would clarify and simplify professional work, at the same time making it more comprehensible to outsiders. Yet it would also make professional work more easily downgraded (Abbott 1988, S. 45).

Für die Profession besonders relevant ist daher die Phase der Inferenz, also dem Bindeglied zwischen Diagnostik und Behandlung – sie wird von Abbott (1988, S. 40) als „a purely professional act“ beschrieben, da sie zwischen beiden Phasen vermittelt. Hierbei sei nach Abbott entscheidend, wie viele Chancen im konkreten Fall zur Verfügung stünden, um erfolgreiche Maßnahmen durchzuführen (Abbott 1988, S. 49f.). Diese Sprechweise mag fürs Erste irritieren, da wohl die meisten Personen eine sofortige, erfolgreiche Maßnahme anstreben würden. Der Ausdruck der Chancen ist jedoch nicht despektierlich zu verstehen, sondern verweist auf die Möglichkeiten, die einer Profession zu Verfügung stehen, um zwischen Diagnose und Behandlung zu vermitteln: Im Falle der Exklusion können immer wieder neue Verfahren ausprobiert und sich über ein mehr oder weniger ausgeklügeltes Ausschlussverfahren dem eigentlichen Problem und seiner Lösung genährt werden, wobei die Ausgangssituation relativ konstant erhalten bleibt, während bei der Konstruktion Hypothesen aufgestellt werden, die wiederum einen Einfluss auf die Ausgangssituation und den weiteren Verlauf haben und sich daher auf die Ausführung weiterer Möglichkeiten begrenzend auswirken können¹¹⁰ (Abbott 1988, S. 49). Abbott betont, dass beide Verfahren nicht nur gleichberechtigt nebeneinanderstehen, sondern in den meisten

110 Abbott (1988, S. 49) nutzt hier die Beispiele der Medizin (Exklusion) und des Militärs (Konstruktion), um seine Argumentation zu entfalten. In dieser Gegenüberstellung hat die Medizin mehrere Chancen, um treffende Diagnosen oder erfolgreiche Interventionen zu identifizieren; beim Militär sind diese hingegen auf wenige, wenn nicht sogar auf nur einen Versuch begrenzt.

Professionen auch oft gemeinsam zum Einsatz kommen (Abbott 1988, S. 50), wobei die Soziale Arbeit eher Ersterem zugeordnet werden würde, da ihr – zumindest theoretisch betrachtet – mehrere Versuche zur Verfügung stehen, um ans Ziel zu kommen. Dies deckt sich durchaus mit der Einschätzung interviewter Personen, die betonten, dass Entscheidungen in der Teilhabeplanung reversibel seien (vgl. Kapitel 4.1.1.2). Die Herausforderungen von Professionen, so summiert Abbott, bestünde nun darin, ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Inferenz und routinierten Prozessen herzustellen:

But just as professions doing mostly routine work risk jurisdiction incursions, so also do professions that refer nearly all their cases to formal inference. For one thing, the claim that all problems are non-routine does not persuade external critics. For another, the profession cannot reinforce its legitimacy by showing how, in simple cases, the professional knowledge system leads ineluctably from diagnosis to treatment. While it may successfully demonstrate efficacy, a profession that is purely esoteric has trouble demonstrating the cultural legitimacy of the basis for that efficacy (Abbott 1988, S. 51f.).

Der Rückbezug auf die Professionstheorie von Abbott mag ungewohnt klingen, da sich innerhalb der Sozialen Arbeit tendenziell eher auf andere Autor:innen bezogen wird (Ausnahmen u. a. Ackermann 2021; Bastian 2014), um ihre Spezifik zu unterstreichen. Tatsächlich müssen diese unterschiedlichen Theorien und Ansätze nicht in Konkurrenz zueinanderstehen, sondern können sich sinnvoll ergänzen: Insbesondere die Logik professionellen Handelns nach Abbott definiert die Inferenz als wichtigste Phase professionellen Handelns – und unterstreicht damit zugleich, dass in den weiteren Phasen professionellen Handelns durchaus Hilfsmittel zum Einsatz kommen können, ohne die Profession an sich zu gefährden (vgl. Kapitel 4.2.2.1; siehe Abbildung 11). Dass diese Hilfsmittel ohne Weiteres auch Entscheidungsunterstützungssysteme sein können, steht außer Frage. Mitnichten muss per se eine De-Professionalisierung angenommen werden, wenn Technik wie IT-Systeme oder algorithmische Systeme in die Entscheidungsfindung eingebunden werden. Bastian (2014) verweist zudem darauf, dass die in der Sozialen Arbeit bereits eingesetzten Systeme zur Detektion von Kindeswohlgefährdung klassischerweise dem Bereich der Diagnostik zugeordnet werden, „d. h. in dem Bereich professioneller Logik, in welchem professionsrelevante Informationen zunächst zusammengetragen und mit Blick auf das professionsinterne Klassifikationssystem zu einem

Fall diagnostiziert werden“ (Schneider 2021a, S. 129). Damit ist jedoch nur eine Seite der professionellen Logik thematisiert worden, denn mit Blick auf die strukturelle Ähnlichkeit von Diagnose und Behandlung lässt sich annehmen, dass auch dieser Bereich durch DSS unterstützt werden kann. Tatsächlich könnten DSS auch im Bereich der Behandlung eingesetzt werden, um bspw. anhand vorhandener Informationen passende Interventionen vorzuschlagen (vgl. Sutton et al. 2020 für die Medizin). Dies steht in Übereinstimmung zu anderen Professionen und Anwendungsbereichen, wie sie bspw. Matzat et al. (2019) für verschiedene Anwendungsfelder beschreiben.

Dieser Analyse folgend soll nun noch einmal ein Blick auf die antizipierten DSS der interviewten Personen geworfen werden: In der Tat zeigt sich, dass sich die interviewten Personen sowohl für die Phasen der Diagnostik als auch der Behandlung DSS vorstellen könnten. Obwohl die antizipierten DSS nicht immer ganz eindeutig den verschiedenen Phasen nach Abbott zugeordnet werden können, so lässt sich für einige von ihnen doch eine gewisse Tendenz aufzeigen, wo sie vermutlich zu verorten sind: Systeme, welche prüfen, ob die formalen Kriterien der Eingliederungshilfe erfüllt sind (vgl. Kapitel 4.5.1.1), die spezifische Informationen bereitstellen (vgl. Kapitel 4.5.1.2) oder solche, die hinsichtlich der Besonderheiten von Fallkonstellationen beraten (vgl. Kapitel 4.5.1.3), könnten in den Bereich der Diagnostik gezählt werden. Die durch eine Person detailliert vorgeschlagene Priorisierungshilfe, um kritische Fälle oder solche mit ungewöhnlichen Bedarfen frühzeitig zu identifizieren (vgl. Kapitel 4.5.1.7; vgl. Tabelle 17), kann als eine Art der Risikodiagnostik interpretiert werden, da hier auf „die Beurteilung der Dringlichkeit“ fokussiert wird (Heiner 2012, S. 23). Das Aufzeigen potenzieller Handlungsoptionen (vgl. Kapitel 4.5.1.4) oder die Identifikation von Maßnahmen in ähnlichen Fällen (vgl. Kapitel 4.5.1.5) hingegen würde in den Bereich der Behandlung fallen. Eine Besonderheit in dieser Zuordnung stellen sicher diejenigen DSS dar, welche professionelle Urteile fundieren sollen (vgl. Kapitel 4.5.1.6), da sie einerseits zu dem Bereich der Diagnose gezählt werden könnten, andererseits auch Elemente der Inferenz beinhalten. Diese Konstellation soll daher im Kapitel 5.3.1 detaillierter betrachtet werden. Darüber hinaus nennen die interviewten Personen jedoch auch DSS, die sich schwerlich nur einem Bereich professionellen Handelns einordnen lassen (bspw. Erinnerungshilfen, Kartierung des Sozialraums, vgl. Kapitel 4.5.1.1).

Bereits mit Präsentation der Antizipationen zu DSS wurde deutlich, dass sich die vorgestellten Aufgaben, die DSS übernehmen könnten oder bei

denen sie unterstützen würden, den einzelnen Phasen der Teilhabeplanung zuordnen lassen (vgl. Kapitel 4.5.3). Zwei Phasen innerhalb der Teilhabeplanung sind hierbei besonders häufig vertreten: die Bedarfseinschätzung sowie Ziel- und Maßnahmenplanung. Systeme, welche die vorhandene Dokumentation zusammenfassen könnten, werden sich ebenso in der Phase der Bedarfseinschätzung vorgestellt, wie DSS, welche vorhandene Fälle in Gruppen klassifizieren (vgl. Fallgruppen identifizieren), oder solche DSS, welche die eigenen, z. T. subjektiv geprägten Urteile objektivieren. DSS, welche vorhandenes Organisationswissen zusammenfassen und als Erfahrungswissen bereitstellen, werden hingegen insbesondere in der Phase der Ziele- und Maßnahmenplanung antizipiert. Systeme, die den aktuellen Workflow unterstützen (bspw. Erinnerungsfunktionen), die spezifisches Wissen zur Verfügung stellen oder rechtliche Beratung leisten können, oder solche Systeme, mit denen Prognostik betrieben werden könnte, haben hingegen keine konkrete Phase, der sie vornehmlich zugeordnet werden, sondern könnten in verschiedenen Phasen der Teilhabeplanung unterstützen (vgl. Tabelle 7; Kapitel 4.5.3).

Werden diese Funktionen bzw. Aufgaben, die DSS übernehmen könnten, nun den jeweiligen Entscheidungen bzw. Prozessschritten der einzelnen Phasen einer Teilhabeplanung gegenübergestellt, die bereits mithilfe der Bedarfsermittlungsinstrumente unterstützt werden (vgl. Tabelle 17), so lässt sich erkennen, dass einige Antizipationen so ausgerichtet sind, dass sie den bisherigen Prozess unterstützen, der vornehmlich durch diese Instrumente strukturiert und begleitet wird. Zugleich gibt es jedoch innerhalb der einzelnen Phasen auch Entscheidungsmomente, in denen sich die interviewten Personen kein DSS vorstellen konnten, das ihnen in diesen Entscheidungsschritten eine Unterstützung sein könnte.

	<i>Entscheidungen, die mithilfe der Bedarfsermittlungsinstrumente vorbereitet werden</i>	<i>Antizipationen, inwiefern DSS den Prozess unterstützen könnten</i>
Formale Prüfung	Prüfung der Zuständigkeit	• Prüfen, ob formale Kriterien für EGH erfüllt sind • rechtliche Beratung
	Prüfung auf Wesentlichkeit der Teilhabebeeinschränkung	[n. n.]
	[n. n.]	<i>Administrative/ organisatorische Unterstützung (für LT)</i> • Erinnerung an Termine • Erinnerung, bestimmte Akteur:innen in Hilfeplan-/Gesamtkonferenz einzubinden
Bedarfsermittlung	Bedarfsdeckende Bedarfserhebung im Rahmen eines Dialogs	• Inhaltliche Auswertung der Prosa-Text leistungsberechtigter Personen • Hinweise geben/ beratend hinsichtlich Besonderheiten der Fallkonstellation • Inhaltliche Aufbereitung der Verlaufsdocumentation/ individuellen Bedarf leistungsberechtigter Personen aufgrund der Dokumentation ableiten • Medizinisches Fachlexikon zum Abgleich bekannten Wissens über Behinderungen/ Erkrankungen
	Einschätzung des Hilfebedarfs	• Zuordnung von Hilfebedarfsgruppierungen • Präzisierung der Leistungsbewilligung • Fundierung professioneller Urteile • Identifizierung weiterer Beurteilungskriterien zur Bewertung des Bedarfs
	[n. n.]	• Vereinheitlichung von Arbeitshilfsmitteln <i>Priorisierungshilfe als Unterstützung (für LT)</i> • Identifizierung von kritischen Fällen bzw. Fällen mit ungewöhnlichem Bedarf • schnelles Prüfsystem für Fälle mit gleichbleibendem Bedarf • Identifizieren von Fällen, die System verlassen können
Ziele- und Maßnahmenplanung, Festslegung von Leistungen	Benennung von Nah- und Fernzielen sowie Erhaltungszielen	[n. n.]
	Maßnahmenplanung gemäß SMART-Methodik	• Orientierungswissen: Durchschnittswerte (Zeiteinheiten) • Intra kollegialer Austausch: Einordnung im Vergleich zu Kolleg:innen • Aufzeigen potenzieller Handlungsoptionen/ Maßnahmen in ähnlichen Fällen • Entwicklung in ähnlichen Fällen
	Plausibilitätsprüfung	[n. n.]
	[n. n.]	• Kartierung des Sozialraums • statistisches Organisationswissen ausgeben

	<i>Entscheidungen, die mithilfe der Bedarfsermittlungsinstrumente vorbereitet werden</i>	<i>Antizipationen, inwiefern DSS den Prozess unterstützen könnten</i>
Durchführung	Durchführung bewilligter Leistungen	<i>Administrative/ dokumentarische Unterstützung (für LE)</i> • Erinnerung an Termine • Zeiterfassung <i>Professionsspezifische Unterstützung für den Berufsalltag (für LE)</i> • Abläufe innerhalb von besonderen Wohnformen unterstützen, bspw. bei Medikamentenvergabe • Pflegerische Warnhinweise • Gewalt identifizieren: leistungsberechtigte Personen, Mitarbeitende
	[n. n.]	• rechtliche Beratung • medizinische Diagnosesysteme
Evaluation	Abgleich alter Bedarfe mit der gegenwärtigen Situation	• Identifizieren hilfreicher Maßnahmen
	Ggf. Vorbereitung eines Folgeantrags	[n. n.]

Tabelle 17 Gegenüberstellung von Entscheidungen, die innerhalb der verschiedenen Phasen der Teilhabeplanung mithilfe von Bedarfsermittlungsinstrumenten vorbereitet werden (vgl. Tabelle 3, Kapitel 4.2.6), mit den Antizipationen der Interviewten, inwiefern DSS den Prozess unterstützen könnten (vgl. Tabelle 7, Kapitel 4.5.3) (eigene Darstellung)

Am Beispiel der Phase der formalen Prüfung lässt sich beides nachzeichnen: Während sich die interviewten Personen für die Prüfung der Zuständigkeit durchaus DSS vorstellen konnten, die ihnen behilflich sind, indem diese entweder prüfen, ob formale Kriterien für die Eingliederungshilfe erfüllt sind, oder die professionellen Fachkräfte mit rechtlicher Beratung unterstützen, konnten sie hingegen für die Prüfung auf Wesentlichkeit der Teilhabebeeinschränkung kein DSS antizipieren. Diese Beobachtung lässt die Vermutung zu, dass sich in dieser Antizipation vor allem widerspiegelt, dass die Prüfung der Wesentlichkeit von den interviewten Personen als erste wichtige Entscheidung im Prozess der Teilhabeplanung wahrgenommen wird. Sie könnte ebenso als Hinweis darauf verstanden werden, dass DSS vor allem in jene Entscheidungsprozessen antizipiert werden können, wo die interviewten Personen auch bereit wären, sich durch ein technisches System unterstützen zu lassen. In beiden Fällen scheint die Prüfung der

Wesentlichkeit damit eine Entscheidung zu sein, die stärker noch als die Prüfung formaler Kriterien auf die Inferenz angewiesen ist.

Darüber hinaus macht die Gegenüberstellung deutlich, dass den interviewten Personen Aspekte und Unterstützungsformate einfallen, die bisher nicht durch das Bedarfsermittlungsinstrument unterstützt werden. Neben einer klassischen Erinnerungsfunktion stellt insbesondere die Priorisierungshilfe eine solche Antizipation dar. In der Vorstellung der interviewten Person würde eine solche Priorisierungshilfe als schnelles Prüfsystem agieren, um drei Arten von Fällen zu klassifizieren: Fälle mit ungewöhnlichem Bedarf, Fälle mit gleichbleibendem Bedarf und Fälle, die das Hilfesystem verlassen könnten. Auffallend ist, dass zwei der zu identifizierenden Fälle auf Randgruppen fokussieren, nämlich diejenigen, die eine intensivere Betrachtung erfordern und solche, die im Grunde keine Leistungen mehr benötigen würden. Bereits die systematische Arbeit von Liedgren et al. (2016, S. 13) legt nahe, „that DSSs focusing on atypical rather than typical cases are perceived as the most useful among experienced staff“ (vgl. auch Foster und Stiffman 2009; Monnickendam et al. 2005)¹¹¹. Gerade vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklung, in welcher Leistungsträger sowohl durch den Fachkräftemangel im Sozialwesen und in der Verwaltung (Bernnat et al. 2022; Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) 2023) als auch durch den erwarteten Anstieg von Anträgen durch die Neuregelungen zum Gesamtplan unter § 121 Absatz 2 Satz 2 SGB IX herausgefordert sind (vgl. Kapitel 4.2.5), scheint eine solche Priorisierungshilfe hilfreich, um zumindest den gegenwärtigen Status quo aufrecht erhalten zu können:

Demzufolge liegt der eigentliche Treiber für den Einsatz von Computern in sozialen Verhältnissen, nicht in der Technik selbst. Sie ist damit nicht der Motor von Wandel, sondern eher noch ein Werkzeug zur Stabilisierung des Status quo (Weber 2018a, S. 195).

Welche Auswirkungen ein solcher Priorisierungsalgorithmus auf den Prozess der Teilhabeplanung – und im Besonderen auf die Menschen mit Behinderungen (ein erster Entwurf hierzu, vgl. Kapitel 5.2.2) – haben könnte, lässt sich allein anhand der skizzierten Antizipation nicht mit Gewissheit vorhersagen. Zugleich sind solche Priorisierungshilfen bereits

111 Eine weitere Gruppe, die laut den interviewten Personen von DSS profitieren könnten, sind unerfahrene Personen oder solche, die in einem Urteil noch unentschieden oder unsicher sind (vgl. Kapitel 4.6.1.4). Die Vorstellung von DSS, welche subjektive Urteile fundieren könnten, drücken einen weiteren Bedarf an Sicherheit aus (zu den Problemen dieser Antizipation siehe Kapitel 5.3.1).

aus anderen Kontexten bekannt: Das AMS-Arbeitsmarktchancen-Modell der Firma *Synthesis Forschung* zur Beurteilung der Integrationschancen von arbeitssuchenden Menschen in Österreich stellt bspw. ebenfalls eine solche Unterstützung dar (Holl et al. 2018). In dem AMS-Modell werden die untersuchten Personen in drei Kategorien eingeteilt, um diejenige Personengruppe zu identifizieren, bei denen die Maßnahmen zur Integration in den österreichischen Arbeitsmarkt besonders erfolgsversprechend sind. Dass dieser Kategorisierung nicht zuletzt aufgrund der systematischen Schlechterbewertung bestimmter Personengruppen besonders kritisch zu sehen ist und das System im Verdacht steht, strukturelle und soziale Ungleichheiten zu verschärfen, wurde durch die Studie von Allhutter et al. (2020b) herausgearbeitet. Auch im Diskurs der Sozialen Arbeit verweisen mehrere Autor:innen auf potenziell stigmatisierende, etikettierende und diskriminierende Wirkungen, die von solchen Systemen ausgehen könnten (u. a. Gillingham und Graham 2016; Keddell 2015).

Zugleich bestünde die Gefahr – obwohl allein mit der Kategorisierung noch keine Entscheidung über eine mögliche Handlung getroffen wurde – dass die Einschätzung unkritisch übernommen und in Bescheiden für oder gegen Leistungen zur Teilhabe erlassen wird (Stichwort: Automation Bias, weitere Diskussion hierzu vgl. Kapitel 5.3). Gerade solche Fälle, die auf den ersten Blick unkritisch erscheinen, könnten, weil sie sich vermeintlich leicht in eine der Kategorien einteilen lassen könnten, hierbei möglicherweise das Nachsehen haben. Besonders problematisch erscheint gerade die letzte Option, nämlich die Identifikation derjenigen Fälle, die nicht mehr auf Leistungen angewiesen zu sein scheinen. In gewisser Weise stünde man mit einer solchen Priorisierungshilfe vor der Herausforderung zu gewährleisten, dass dieses DSS keine Auswirkungen auf den leistungsberechtigten Personenkreis hat – denn eine Änderung des leistungsberechtigten Personenkreises wurde bereits bei der Diskussion um eine Reformation des Begriffs von Behinderung abgelehnt (Deutscher Bundestag 2018b). Ein System, das aber genau diese Einteilung vornehmen könnte, indem es bestimmte Fälle aus dem Hilfesystem verweist, steht somit zumindest im Verdacht, einen Einfluss auf den leistungsberechtigten Personenkreis ausüben zu können.

5.2.2 Zukünftige Rolle und Status leistungsberechtigter Personen

Bereits einleitend wurde darauf verwiesen, dass Entscheidungsprozesse zur Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe im sozialrechtlichen Dreieck

stattfinden. Unterschiedliche technische Lösungen zur Dokumentationsfassung, unterschiedliche Dokumentationsroutinen und auch unterschiedliche Datenbestände je Akteur:in des sozialrechtlichen Dreiecks (vgl. Kapitel 4.3) haben zur Folge, dass bei der Entwicklung, Implementierung und Nutzung der entsprechend entwickelten Systeme jeweils die Spezifik der Organisation und die Besonderheiten des Anwendungsfalls zu berücksichtigen sind. Insbesondere die Leistungserbringer dieser Studie sprechen sich dafür aus, dass DSS, die in ihrem Arbeitskontext angewendet werden könnten, tendenziell eher mit den eigenen Datenbeständen der Organisation arbeiten sollen (vgl. Kapitel 4.6.1.1). Sogenannte datengetriebene Systeme tendieren jedoch dazu, die bereits vorhandene Perspektive fortzuführen und zu verstetigen, da vergangene Informationen als Ausgangsbasis für zukünftige Entscheidungen bzw. Entscheidungsempfehlungen herangezogen werden. Oder um es anders zu formulieren: „a prediction can be only as good as the underlying data that it mirrors“ (Schneider et al. 2022a, S. 504). Das bedeutet, dass durch datengetriebene DSS nur jene Sichtweisen wiedergegeben werden können, die auch im Dokumentationssystem erfasst wurden, d. h. insbesondere die Sichtweise der Mitarbeitenden der Organisation, welche die Datenbasis für DSS stellt. Diese Einschränkung ist entscheidend, denn sie bedeutet im Umkehrschluss, dass die Perspektive weiterer Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks nicht durch DSS berücksichtigt werden können (vgl. Abbildung 3, Kapitel 2.2).

Tatsächlich wird die Dokumentation innerhalb wohlfahrtsstaatlicher Organisationen – betrachtet man die Funktionen der Dokumentation wie Organisationwissen, Beweisfunktion, Erinnerung oder Entgeltsicherung (vgl. Kapitel 4.3.1) – in erster Linie von Mitarbeitenden für Mitarbeitende geschrieben; abgesehen von expliziten Gutachten, Stellungnahmen oder auch den Bedarfsermittlungsinstrumenten, die zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger ausgetauscht werden können. Zwar wird in der Dokumentation die Perspektive leistungsberechtigter Personen berücksichtigt, bspw., indem wertschätzend geschrieben wird oder im Beisein der betroffenen Personen, um so auch der Entmystifizierung von Datenbeständen beizutragen, doch nur gelegentlich berichten die interviewten Personen von Methoden der partizipativen Dokumentation, in welcher Inhalte gemeinsam oder sogar ausschließlich durch die betroffenen Personen dokumentiert werden (vgl. Kapitel 4.3.2.1). Eine Ausnahme stellt in dieser Hinsicht sicherlich das Bedarfsermittlungsinstrument dar, sofern es explizit die Perspektive leistungsberechtigter Personen erfragt. Die Sichtweise leistungsberechtigter Personen wird zudem u. U. durch sogenannte stellvertretende Äußerungen

dokumentiert (vgl. Kapitel 4.2.2.2). Leistungsberechtigte Personen, aber auch Angehörige, haben folglich nur begrenzte Möglichkeiten, ihre Perspektive in die Fallakten bzw. das interne Dokumentationssystem (vgl. auch Blandow 2004; Trede und Henes 2004) – und damit in ein datengetriebenes DSS – einzubringen. Dieses von einer interviewten Person beschriebene Machtgefälle (vgl. Kapitel 4.3.2.2) sollte gerade bei der Interpretation algorithmischer Analysen hinreichend berücksichtigt werden.

Bereits seit Jahren wird darauf hingewiesen, dass der Einsatz von DSS – insbesondere von solchen, deren Hauptaugenmerk auf der Prognostik und Risikoabschätzung liegt – sich auch auf die Beziehung der Akteur:innen auswirken könne (Kedell 2015; Munro 2007). Im Fokus der Kritik stand – und steht nach wie vor – vor allem die stigmatisierende Wirkung, die von DSS ausgehen könnte: „With regards to damaging effects, having a high risk score may result in stigma for already stigmatised populations, and thus reinforce existing structural inequalities“ (Kedell 2015, S. 76). Ähnliches befürchten auch die interviewten Personen dieser Studie, wenn sie thematisieren, dass sich leistungsberechtigte Personen abgestempelt fühlen und den Eindruck bekommen könnten, es nicht wert zu sein, dass ihr Fall durch einen Menschen begutachtet wird (vgl. Kapitel 4.5.2). Eine Herausforderung besteht hierbei sicherlich darin, dass Prognosen über einen Fall zugleich auch „Urteile über das künftige Verhalten der Adressat:innen und anderer institutioneller Akteur:innen als auch über materielle, gesellschaftliche und andere strukturelle Kontexte“ darstellen und sich der Wahrheitsgehalt der Prognosen aufgrund durchgeführter Interventionen nicht verifizieren lässt (Bastian 2023, S. 851). Mit Blick auf die stigmatisierende Wirkung von DSS gibt es jedoch auch immer wieder Überlegungen, inwiefern mithilfe solcher Werkzeuge bspw. rassistische Entscheidungen minimiert werden könnten (Kedell 2015, S. 76): Tatsächlich weisen erste Forschungsergebnisse darauf hin, dass sich durch den Einsatz von Screening-Tools die Anzahl der Ermittlungsraten bei schwarzen Kindern mit geringem Risiko signifikant reduzieren und sich somit den Ermittlungsraten von nicht-schwarzen Kindern mit geringem Risiko angleichen (Grimon und Mills 2022).

Zugleich unterscheidet sich das in den Arbeiten zur Stigmatisierung durch DSS häufig fokussierte Setting der Deduktion der Kindeswohlgefährdung von den in dieser Studie dargestellten Entscheidungsprozessen der Teilhabeplanung – nicht zuletzt, weil es hier nicht um die Identifikation potenziell gefährdeter Personen geht, sondern um individuelle Bedarfsermittlungen, die durch leistungsberechtigte Personen angestoßen werden.

Um sicherzustellen, dass die Perspektiven dieser Personengruppe in Entscheidungsprozesse der Teilhabeplanung einfließen, ist es wichtig, die Implementierung von DSS vor dem Hintergrund der Entscheidungsfindung im sozialrechtlichen Dreieck zu diskutieren. Besonders relevant ist dabei die Einbindung der Sichtweise leistungsberechtigter Personen, weshalb diese Akteur:innengruppe im Folgenden näher betrachtet werden soll.

In der Tat nimmt die Perspektive leistungsberechtigter Personen in der Teilhabeplanung einen zentralen Stellenwert ein – nicht zuletzt, da die individuellen Bedarfe der Person als Ausgangspunkt für die Beurteilung der Bedarfe und schlussendlich auch für die Festlegung der Leistungen zu Teilhabe dient (vgl. Kapitel 4.2). Die von den interviewten Personen angesprochene Personenzentrierung spielt hierbei eine zentrale Rolle; nicht zuletzt, weil diese durch das BTHG auch gesetzlich verankert wurde (vgl. Kapitel 4.1.4.1): „Die Träger der Eingliederungshilfe haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine personenzentrierte Leistung für Leistungsberechtigte unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen (Sicherstellungsauftrag), soweit dieser Teil nichts Abweichendes bestimmt“ (§ 95 SGB IX). Die Personenzentrierung wird daher in vielerlei Hinsicht auch als Paradigmenwechsel innerhalb der Behindertenhilfe beschrieben, da sie die Position leistungsberechtigter Personen als Expert:innen in eigener Sache stärkt. Zugleich beinhaltet die Abwendung von der Fürsorgepolitik jedoch auch, dass sich leistungsberechtigte Personen zunehmend mit neuen Verpflichtungen und Erwartungshaltungen verstärkter Eigenverantwortlichkeit konfrontiert sehen (vgl. Kapitel 4.1.5). Kreidenweis (2018, S. 123) sieht darin zudem die Chance, dass sich leistungsberechtigte Personen im Sinne von Click and Shop ihre Dienstleistungen auf Online-Plattformen selbst zusammenstellen könnten, „ohne den fahlen Geschmack von Fürsorge, ohne Rücksicht auf eingeschlifene Zuständigkeiten und normierte Leistungsansprüche“ nehmen zu müssen.

Die interviewten Personen berichten, dass Entscheidungen, die die leistungsberechtigte Person betreffen, i. d. R. mit dieser zusammen entschieden werden; dass sie sich teils sogar als Dienstleister:innen leistungsberechtigter Personen wahrnehmen, da sie in ihrer Wahrnehmung nur umsetzen, was diese gemeinsam mit ihnen entschieden hätten, oder weil sie lediglich Ratschläge aussprechen, die Entscheidung selbst aber durch andere Personen getroffen werde (vgl. Kapitel 4.1.3.2). Tatsächlich ist diese Wahrnehmung insofern problematisch, weil dies den Anteil professioneller Fachkräfte und Mitarbeiter:innen an der Entscheidungsfindung „euphemistisch verschleier[t]“ (Lüssi 2001, S. 116) und zudem die Rahmenbedingungen des

sozialrechtlichen Dreiecks, unter denen Entscheidungen getroffen werden, bagatellisieren kann: So wurde im Kapitel 4.1.2 herausgearbeitet, dass sich der Wandel des Verantwortungssubjekts (vgl. Kapitel 4.1.2.3) auch auf weitere Verantwortungsrelationen wie jene der Verantwortungsinstanz und -adressaten auswirkt. Letztendlich müssen sich nämlich die Leistungsträger als neue Verantwortungssubjekte und zugleich Verantwortungsinstanz nur noch gegenüber leistungsberechtigten Personen als Verantwortungsadressaten rechtfertigen – abgesehen von internen Prüfverfahren oder der Rechtfertigung in Gerichtsverfahren (vgl. Kapitel 4.1.5).

Für leistungsberechtigte Personen bedeutet die Stärkung ihrer Rolle im sozialrechtlichen Dreieck in erster Linie mehr Eigenverantwortung: Ihnen wird mehr Autonomie und Selbstbestimmung im Entscheidungsprozess zugesprochen, zugleich aber auch erwartet, dass sie über Fähigkeiten, Fertigkeiten, Ressourcen und Möglichkeiten verfügen, die es ihnen ermöglichen, für sich selbst einzustehen (zu den Grenzen dieser Annahme siehe Kapitel 4.1.2.1). Gerade angesichts des Einsatzes von DSS könnte diese Haltung problematisch sein, denn sie verlangt von leistungsberechtigten Personen einerseits, dass sie die Möglichkeiten und Grenzen algorithmischer Systeme überblicken und andererseits, dass sie diese adäquat gegenüber den Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks kommunizieren können, bspw. im Falle eines Widerspruchs. Überblickt man den Diskurs, aber auch die hiesige Studie, muss man schlussfolgern, dass eine solche Leistung kaum bei den Fachkräften und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen vorausgesetzt, geschweige denn von leistungsberechtigten Personen verlangt werden kann. Für den Einsatz klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme (CDSS) in Medizin und Pflege betonen Funer et al. (2024) daher, dass Patient:innen nicht die Verantwortung übertragen werden sollte, die Empfehlungen von DSS selbst zu bewerten:

Given that patients are generally less knowledgeable about CDSS recommendations, how they are generated, and what their clinical-therapeutic significance is, as reflected in their desire for simple and understandable CDSS recommendations, patients should not be given the responsibility of evaluating the CDSS recommendations by themselves (Funer et al. 2024, o. S.).

Angesichts des prognostizierten Einflusses neuer Technologien wie KI-basierte DSS auf etablierte Arbeitsbeziehungen (Funer et al. 2024; Keddell 2015; Munro 2007) und unter Berücksichtigung des starken Fokus auf Personenzentrierung und gemeinsamer Entscheidungsfindung in den In-

interviews überrascht es geradezu, dass diese Transformation durch die interviewten Personen nicht thematisiert wird. Sie binden auch den Wandel des Verantwortungssubjekts kaum in ihre Überlegungen ein, wenn sie den Einsatz von DSS antizipieren (vgl. Kapitel 4.5.2). Vielmehr scheinen sie von einer Stabilität des Beziehungsverhältnisses auszugehen, was sich darin ausdrückt, dass sie herkömmliche Interaktionsformen mit leistungsberechtigten Personen nachzeichnen. Nur wenige Personen thematisieren, dass algorithmische Analysen und Ergebnisse gemeinsam mit leistungsberechtigten Personen angeschaut und als Grundlage für eine gemeinsame Entscheidung erhalten könnten (siehe Abbildung 12). Wie die gemeinsame Entscheidungsfindung ausgestaltet wird¹¹², wenn DSS eingebunden werden, wird in dieser Studie durch die interviewten Personen nicht weiter ausgeführt. Angesichts der Tatsache, dass die Position leistungsberechtigter Personen durch das BTHG gestärkt wurde, scheint die Auseinandersetzung mit dieser Frage immer drängender.

112 Innerhalb des medizinethischen Diskurses zum Shared Decision-making (gemeinsame Entscheidungsfindung) werden verschiedene Möglichkeiten gemeinsamer Entscheidungsfindung diskutiert: informiertes Modell (informative model), interpretatives Modell (interpretative model), abwägendes Modell (deliberative model) (vgl. Deutscher Ethikrat 2016, S. 44f.).

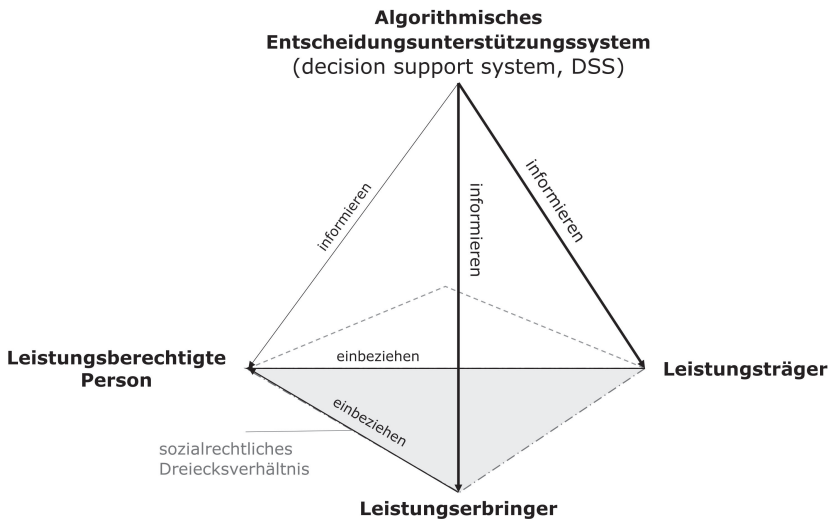


Abbildung 12 Ausgelöste Interaktionen durch den Einbezug von DSS in der Entscheidungsfindung auf das sozialrechtliche Dreieck (basierend auf der dargestellten Empirie, Pfeildicke verweist auf besonders präesente Modi) (eigene Darstellung)

Auffallend ist hierbei, dass mögliche Konflikte, die aufgrund einer fehlenden Übereinstimmung zwischen menschlichem Urteil und algorithmischer Analyse resultieren könnten, von den interviewten Personen nur selten thematisiert werden (vertiefende Auseinandersetzung siehe Kapitel 5.3.1): Dabei arbeiten Schneider et al. (2025) für den Einsatz von KI-basierten DSS in der Medizin und Pflege heraus, dass bei Patient:innen durchaus Loyalitätskonflikte entstehen können, wenn DSS zu anderen Ergebnissen kommen als die Fachkräfte des Gesundheitswesens – mit entsprechend negativen Konsequenzen für die Fachkraft-Patient:innen-Beziehung. Zwar antizipieren einige der interviewten Personen, dass sie selbst mit dem Ergebnis des DSS nicht übereinstimmen könnten (vgl. Kapitel 4.6.1.4), doch in der Interaktion mit leistungsberechtigten Personen scheint diese Option nicht bedacht zu werden. Es ist an dieser Stelle unklar, ob Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen über Kompetenzen und Kommunikationsstrategien verfügen würden, um diese spezifischen Konfliktfälle angemessen begleiten zu können.

Statt im Rahmen gemeinsamer Entscheidungsfindung angesiedelt, sehen sich die interviewten Personen vor allem selbst als primäre Nutzende der

DSS – analog zu den bisherigen Instrumenten, die in der sozialarbeiterischen Praxis eingeführt wurden (bspw. Bedarfsermittlungsinstrumente, aber auch die bereits thematisierten DSS zur Deduktion von Kindeswohlgefährdung). Gemäß der eingangs eingeführten Modi zur Einbindung von DSS in professionelle Entscheidungssituationen (vgl. Kapitel 2.4), verorten sich die interviewten Personen damit im konventionellen Setting (vgl. Braun et al. 2020): Das antizipierte DSS soll die Fachkräfte oder Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen unterstützen, indem die Informationen aus der Fallakte, dem Bedarfsermittlungsinstrument und/oder dem organisationsinternen Dokumentationssystem so aufbereitet werden, dass sie die Person bei der Entscheidungsfindung unterstützt. Zugleich wird erwartet, dass der Einsatz von DSS einen Einfluss auf die Beziehung zwischen den Akteur:innen haben wird: So befürchten die interviewten Personen teilweise, dass die Systeme den Kontakt zu leistungsberechtigten Personen unterbinden könnten (vgl. Kapitel 4.5.2). Mitunter mutmaßen sie sogar, dass das System sie selbst und die leistungsberechtigten Personen als Akteur:innen des Entscheidungsprozess ausschließen könnte.

Im Gegensatz zu den möglichen Interaktionsmodi nach Braun et al. (2020) bezweifelt die Mehrheit der interviewten Personen jedoch, dass leistungsberechtigte Personen eigenständig mit DSS agieren könnten. Insbesondere im Anwendungskontext der Bedarfsermittlung wurden solche antizipierte DSS durchweg von den interviewten Personen abgelehnt – nicht zuletzt, weil die Ermittlung ein gewisses Maß an Einfühlsamkeit erfordern könnte, das durch ein DSS nicht erbracht werden könnte (vgl. Kapitel 4.5.2). Diese Einschätzung mag sicher berechtigt sein, wenn man an diejenigen Fälle denkt, in denen schon heute aufgrund des sensiblen Charakters der Informationen kaum dokumentiert wird (vgl. Kapitel 5.1.1). Gleichzeitig ist es plausibel anzunehmen, dass leistungsberechtigte Personen mit einigen der antizipierten DSS auch direkt interagieren könnten, um sich bei der Planung ihrer Leistungen zur Teilhabe unterstützen zu lassen (ähnlich wie etliche Menschen auf spezifische Programme zurückgreifen, um sich bei ihrer Steuererklärung unterstützen zu lassen). Denkbar wäre zudem, dass auch Beratungsstellen wie die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), die nach dem Konzept des Peer Counseling beraten, auf DSS zurückgreifen könnten. Inwiefern hierfür jedoch eine eigene Datenbasis vorhanden wäre, die als Grundlage für ein solches System dienen könnte, müsste zuvor eruiert werden.

5.3 Die Auswirkungen auf die Profession – weder Utopie noch Dystopie

Im Folgenden sollen nun die potenziellen Auswirkungen auf die Profession diskutiert werden, wenn DSS regulär in der professionellen Praxis eingesetzt werden würden. Hierbei wird von einer zukunftsgerichteten Perspektive ausgegangen, d. h. es wird diskutiert, welche Bedingungen erfüllt sein müssten, damit Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen auch zukünftig Verantwortung für Handlungen nehmen können, wenn DSS eingesetzt werden würden. Dieser Annahme folgend, wurden zunächst die einzelnen Verantwortungsrelata herausgearbeitet (vgl. Kapitel 4.1) und anschließend die antizipierten Auswirkungen von DSS auf das professionelle Selbstverständnis exploriert (vgl. Kapitel 4.6). Für die folgende Analyse werden hierbei die Vorbedingungen, die im Kapitel 4.1.2.4) für die Verantwortungsübernahme bei der Leistungserbringung herausgearbeitet wurden, für die zukünftige Arbeit mit DSS adaptiert:

- **Fachliche Kompetenzen und individuelle Voraussetzungen:** Die Person verfügt über erforderliche fachliche Kompetenzen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Qualifikationen, welche für die Arbeit mit DSS relevant sind und bescheinigt sich diese auch selbst gegenüber.
- **Organisationelle Rahmenbedingungen:** Die Person kann den Einsatz von DSS im konkreten Fall so gestalten, dass sie sich selbst weiterhin als die Person sieht, die Verantwortung für den Fall übernehmen kann.

Die genannten Aspekte lassen sich auch mit den in der Literatur diskutierten Vorbedingungen von Verantwortung in Beziehung setzen¹¹³ (vgl. Liedtke 2023), insbesondere hinsichtlich: (1) Informiertheit, (2) Selbstbestimmung und Zurechnungsfähigkeit und (3) der Existenz von Handlungsalternativen. Dieser Logik folgend werden zunächst Aspekte von Data Literacy diskutiert (Kapitel 5.3.1), anschließend wird auf die zugeschriebene soziale Rolle von DSS und die Verantwortung von Fachkräften bzw. Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen eingegangen (Kapitel 5.3.2).

113 Eine notwendige Voraussetzung für die Zuschreibung von Verantwortung stellt der freie Wille des Menschen dar (vgl. Precht 2008, S. 645), welcher sich u. a. in Freiwilligkeit und der Existenz von Handlungsalternativen operationalisieren lässt. Zudem kann dieser vorausgesetzt werden, wenn eine Person über notwendige Informationen für ihre Entscheidung verfügt sowie zurechnungsfähig und selbstbestimmt agieren kann.

5.3.1 Kompetenzen und Anforderungen im Umgang mit DSS

Bereits im Kapitel 4.6.1 wurde herausgestellt, dass die Kompetenz, Daten interpretieren, kritisch hinterfragen und in den jeweiligen Kontext setzen zu können, eine elementare Voraussetzung ist, um die Aussagekraft algorithmischer Analysen für den eigenen Entscheidungsprozess beurteilen zu können. Hierzu gehört, dass die Ergebnisse algorithmischer Daten richtig interpretiert und die Datengrundlage dieser Ergebnisse kritisch reflektiert wird (Keddell 2015; Schüller et al. 2019): „Critical appraisal of knowledge must ask what the functionality of knowledge is, that is, how certain types of knowledge operate as discursive phenomena, and how they contribute to the knowledge context that frames and regulates policy and practice“ (Keddell 2015, S. 77).

Betrachtet man die Aussagen zur Interpretation von Ergebnissen und Daten dieser Studie, so fällt auf, dass die interviewten Personen in der Tat weitere Informationen einfordern, um die fiktive Antwort des DSS einordnen zu können, und dass sie wissen wollen, wie dieser Wert zustande gekommen ist (vgl. Kapitel 4.6.1.1). Insgesamt scheinen sie dem Ergebnis mit einer gewissen Skepsis zu begegnen: Statistische Aussagen und Wahrscheinlichkeiten werden zugunsten der Einzelfallbetrachtung eher abgelehnt, vereinzelt sogar verneint, dass verschiedene Fällen ähnliche Fallkonstellationen besitzen könnten. Würde das System mit der organisationsinternen Dokumentation als Datengrundlage arbeiten, würden die meisten interviewten Leistungserbringer diesen Ergebnissen mehr vertrauen als statistischen Daten, wohingegen vornehmlich die Leistungsträger dieser Studie auf die Begrenztheit von Analysen bei limitierter Datenbasis verweisen. Zugleich sind letztere eher bereit, die Daten in ihre Entscheidungsfindung zu integrieren. Eine große Herausforderung für die interviewten Personen scheint zu sein, die Anforderung des personenzentrierten Arbeitens mit dem Einsatz von DSS in Verbindung zu bringen: So wird vermehrt die Befürchtung geäußert, dass DSS aufgrund von Standardisierung schlussendlich zu „verkürzenden Ein-Wort-Diagnosen“ (Buttner et al. 2023, S. 21) neigen könnten.

Diese Argumentation ist insofern bemerkenswert, weil sie auf eine wichtige Herausforderung verweist, die für die zukünftige Nutzung von DSS von hoher Bedeutung ist: die Einordnung eigener Datenbestände und Erwartungshaltung an DSS. Während die organisationsinterne Dokumentation als begrenzt, limitiert und fragmentiert beschrieben wurde (vgl. Kapitel 4.3.3), scheinen diese Eigenschaften zu entschwinden, sobald sie durch

das DSS genutzt werden würden. Die Daten scheinen damit eine Transformation zu durchlaufen, wenn sie als z. T. subjektive Wahrnehmungen im Dokumentationssystem abgelegt werden, bei ihrer Entnahme jedoch eine gewisse Objektivität erfahren. Es bleibt an dieser Stelle unklar, warum es zu diesem Interpretationswandel in Bezug auf die eingegebenen Daten kommt. Mögliche Begründungen sind im technologischen Determinismus, also der Neigung, Informationen von Technologie Objektivität und Unvoreingenommenheit zuzuschreiben, oder der Verkenntung der Besonderheiten spezifischer KI-Analysemethoden zu sehen, die aufgrund der Adaption bekannter Datennutzungspraktiken auf das neue Medium DSS entstehen könnten. Mit Blick auf die vorgestellten Anforderungen an DSS (vgl. Kapitel 4.4.3) könnte dieser Interpretationswandel zudem durch die Erwartung befeuert werden, dass DSS wahrhaftige Aussagen ausgeben sollen (vgl. Kapitel 4.4.3.2): Indem angenommen wird, dass die DSS richtige Analysen ausgeben sollen, wird dem System möglicherweise mehr Objektivität zugesprochen als es die zugrundeliegende Datengrundlage rechtfertigen würde.

Dabei ist die Idee wahrhaftiger Aussagen durch DSS schon an sich problematisch¹¹⁴: Getätigte Analysen als richtig zu interpretieren, setzt voraus, dass man diese bewertende Einordnung bereits bei der Entwicklung dieser Systeme einfließen lässt – allein anhand von eingegebenen Daten könnte kein System diese Bewertung vornehmen. In den Technikwissenschaften spricht man daher eher von Zuverlässigkeit, „[to define the, DS] ability of a system [...] to perform its required functions under stated conditions for a specified period of time“ (Institute of Electrical and Electronics Engineers (IEEE) 1990, S. 62; Nami und Sharifi 2007). Ziel ist es, dass das System auch unter widrigen Bedingungen im intendierten Sinne funktioniert, d. h. mit hoher Genauigkeit den erwarteten Output ausgibt, und eine hohe Leistungsfähigkeit aufweist. Zuverlässigkeit wird damit in allererster Linie zu einer technischen Herausforderung (vgl. Schneider et al. 2022a, S. 505; Zweig et al. 2018). Für die Soziale Arbeit könnte das bedeuten, dass ein System zwar mit relativ hoher Sicherheit ähnliche Fallkonstellationen und entsprechende Maßnahmen extrahieren könnte, die in solchen Fallkonstellationen durchgeführt wurden – ob und inwiefern diese Maßnahmen jedoch als angemessen zu bewerten wären, vermag das System nicht zu beurteilen, wenn diese Information nicht ebenfalls hinterlegt ist. Eine solche Bewertung bezieht sich stattdessen auf fachliche Annahmen bzw. normative

114 Teile der folgenden Argumentation, insbesondere zur technischen Zuverlässigkeit, wurden bereits in Schneider et al. (2022a) thematisiert.

Werte der Professionalität sowie auf Theorien darüber, was gute bzw. angemessene Entscheidungen ausmacht (vgl. Schneider et al. 2022a, S. 505).

Werden nun jedoch technische Zuverlässigkeit und professionell angemessenes Verhalten miteinander verwechselt, so kann dies gerade mit Blick auf den potenziell routinemäßigen Einsatz von DSS verheerende Auswirkungen haben: Dann würden algorithmische Analysen mit Entscheidungen im Sinne der Inferenz gleichgesetzt werden (Abbott 1988; Bastian 2014; zur Inferenz siehe Kapitel 5.2.1). Sicherlich können mangelnde Data Literacy und fehlendes statistisches Wissen Ursachen dieser Fehlinterpretation sein. Doch selbst in Berufen, die routinemäßig statistische Analysen nutzen (bspw. in der Medizin), lassen sich unter den Fachkräften gravierende Mängel im Statistikverständnis nachweisen (Gaissmaier und Gigerenzer 2013). So berichten verschiedene Autor:innen von sogenannten Unterlassungs- und Kommissionsfehlern (Geis et al. 2019; Neri et al. 2020): „Omission errors occur when humans fail to notice, or disregard, the failure of an AI tool. [...] Commission errors occur when one erroneously accepts or implements a machine’s decision despite other evidence to the contrary“ (Geis et al. 2019, S. 439). Analog der Unterscheidung zwischen Fehleinschätzung und Fehlentscheidung beim Menschen (vgl. Kapitel 4.1.1.2) könnten auch algorithmische Analysen in fehlerhafte Analysen und fehlerhafte Entscheidungen unterteilt werden, um den menschlichen Handlungs- und Ermessensspielraum zu kennzeichnen, der sich trotz fehlerhafter Analysen weiterhin ergibt (siehe Tabelle 18):

	Mensch	DSS
Reversibel, Entscheidungsspielraum vorhanden	Fehleinschätzung, Abänderung vergleichsweise einfach/ leicht umsetzbar	Fehlerhafte Analyse, Ergebnis wird nur als Vorschlag genutzt
Irreversibel, kein Entscheidungsspielraum vorhanden	Fehlentscheidung, Abänderung nur mit hohem Aufwand (bspw. Widerspruch)	Fehlerhafte Entscheidung, Ergebnis wird als automatisierte Entscheidung umgesetzt/ bindender Charakter der Analyse/ Ergebnis

Tabelle 18 Gegenüberstellung der fehlerhafter Entscheidungsformen beim Menschen und algorithmischen Entscheidungsunterstützungssystem (abgeleitet aus Kapitel 4.1.1.2)

Eine weitere Herausforderung ergibt sich durch die Beobachtung, dass die interviewten Personen ein DSS, das zu dem gleichen Ergebnis kommt wie ein Mensch, scheinbar auch bereitwilliger nutzen würden (vgl. Kapitel

4.6.1.4). Zwar fordern einige interviewte Personen, dass DSS ein hohes Maß an Offenheit aufweisen sollten, um bspw. neue Maßnahmen vorzuschlagen oder methodische Hinweise bei untypischen Fallkonstellationen geben zu können (vgl. Kapitel 4.4.2), und die Antizipation des DSS als erfahrene:r Kolleg:in, in welcher durch DSS aktive Hilfestellungen angeboten werden, schreibt dem System fast schon quasi-professionelle Züge zu, wie sie bspw. auch aus Supervisionen bekannt sind. Zugleich würden vorgeschlagene Alternativen des DSS jedoch nur bei hinreichender Passung zum eigenen Urteil angenommen, Alternativen jedoch mit Verweis auf ein zu vereinfachtes Modell der Algorithmen zurückgewiesen werden (vgl. Kapitel 4.6.1.4)¹¹⁵. Ein DSS müsste sich also in doppelter Weise zu dem Ermessen der Person verhalten: Einerseits soll es das professionelle Urteil fundieren, d. h. durch deskriptive Analysen anreichern, und dem Urteil somit in gewisser Weise Legitimation verleihen (vgl. Kapitel 4.5.1.6). Andererseits soll es dem Ermessen der Person stets den Vortritt lassen, d. h. die Letztentscheidung soll beim Menschen bleiben. Damit dürfte ein DSS jedoch – abgesehen von unterstützenden Hinweisen – lediglich zu ähnlichen Ergebnissen wie die beurteilende Person kommen. Anderenfalls würde es zwangsläufig gegen eine der genannten Erwartungen verstoßen. Ein solches DSS würde jedoch seinen Sinn einer Entscheidungsunterstützung verfehlen und keinen wirklichen Mehrwert schaffen.

Tatsächlich ist eine solche Haltung aus weiteren Gründen problematisch: Erstens betonen Schüller et al. (2019, S. 36), dass gerade bei unerwarteten Ergebnissen der innere Impuls, diese Ergebnisse abzulehnen, genauso kritisch hinterfragt werden sollte wie Ergebnisse, welche das eigene Urteil bestätigen. Im Sinne eines kritischen Data-Literacy-Verständnisses ist der primäre Wunsch nach Fundierung der eigenen Argumente folglich kritisch zu betrachten. Zweitens sollte die implizite Annahme hinterfragt werden, dass Übereinstimmung wirklich ein guter Hinweis dafür ist, dass die Analyse korrekt ist (Tupasela und Di Nucci 2020). Für das System IBM Watson for Oncology stellen Tupasela und Di Nucci (2020, S. 815f.) vier denkbare Szenarien vor, in denen entweder Übereinstimmung zwischen dem menschlichen Urteil und technischen System besteht oder in denen diese Übereinstimmung fehlt (siehe Tabelle 19).

115 Dass sich die interviewten Personen dennoch durch DSS bedroht fühlen können (vgl. Kapitel 4.6.2), wird im nächsten Kapitel 5.3.2 diskutiert.

	Optimale Lösung (DSS)	Schlechte Lösung (DSS)
Optimale Lösung (Mensch)	Übereinstimmung und zugleich optimale Option	Keine Übereinstimmung, ggf. wird eine Expertise verworfen
Schlechte Lösung (Mensch)	Keine Übereinstimmung, ggf. wird eine Expertise verworfen	Übereinstimmung, jedoch keine optimale Lösung

Tabelle 19 Kontingenz von menschlichen und algorithmischen Urteilen nach Tupasela und Di Nucci (2020, S. 815-816) (eigene Darstellung)

Für die Teilhabeplanung kann man deren Überlegung adaptieren, wobei hierbei anstatt von Vorschlägen zu möglichen Krebsbehandlungen vielmehr von potenziell angemessenen Maßnahmen für eine besondere Fallkonstruktion ausgegangen werden könnte. Die Gegenüberstellung in Tabelle 19 verdeutlicht, dass das Kriterium der Übereinstimmung nur dann ein gutes Kriterium für die weitere Abwägung darstellt, wenn sowohl der Mensch als auch das System zuvor angemessene Maßnahmen vorgeschlagen haben. Im Umkehrschluss bedeutet fehlende Übereinstimmung nicht, dass Mensch und Technik jeweils auf suboptimale Maßnahmen gekommen sind, sondern vielmehr, dass nur einer von beiden eine angemessene Maßnahme vorgeschlagen hat. Wer von beiden dies ist, kann allein aufgrund fehlender Übereinstimmung nicht identifiziert werden. In diesen Überlegungen bisher unberücksichtigt ist die Perspektive leistungsberechtigter Personen, die von den Maßnahmen direkt betroffen wären. Würde man diese ebenfalls in die Überlegung von Übereinstimmung bzw. Nicht-Übereinstimmung einbeziehen, so ergäben sich sieben statt zwei Optionen, in denen keine Übereinstimmung gegeben wäre.

Wenn also weder das Einfordern „richtiger“ Analysen noch die Übereinstimmung zwischen technischer Analyse und eigenem Urteil ein guter Garant dafür sind, um DSS zukünftig verantwortungsvoll in den eigenen Entscheidungsprozess einzubinden, welche Alternative bleibt dann? Nun, eine Möglichkeit bestünde sicher darin, den strikten Dualismus aufzugeben, der menschliche Urteilsbildung und technische Analysefähigkeit miteinander vergleicht, um das eine per se über das andere heben zu wollen – wonach also nur eine der beiden Entscheidungsformen Anwendung finden sollte (vgl. auch Kapitel 5.3.2). Dass bei der Prognostik die statistischen Verfahren der Urteilsbildung den klinischen Methoden überlegen sind (Schrödter et al. 2018), sollte mit Blick auf die Studienlage als indiskutabel gelten. Gleichzeitig jedoch haben sowohl Mensch als auch DSS ähnliche Schwachstellen in der Entscheidungsfindung (Keddell 2019), wenn sie sich auf Erfahrungswerte berufen oder Mustererkennung nutzen, um Datenbestände

zu durchleuchten: Bei beiden besteht die Gefahr, dass es zu Stereotypisierungen, Vor- und Fehltritten kommt (Schneider 2021a). Zwischen intuitiven Entscheidungen von Fachkräften und stereotypen Entscheidungen algorithmischer Entscheidungsunterstützungssysteme besteht insofern kein Unterschied, weil sich beide Entscheidungsformen dadurch auszeichnen, dass ihre „Prozesse der Abwägung (*Trade-offs*) [...] eingeschliffen [sind, DS] oder [...], falls die Merkmalskombinationen unvertraut sind, durch einfache Regeln gelöst“ werden können (Pfister et al. 2017, S. 27, Hervorhebung im Original). Beide Formen berufen sich folglich auf Heuristiken, welche wiederum „durch Erfahrungen oder durch Gefühle (oder beides) bestimmt“ sind (Pfister et al. 2017, S. 27) – und in erster Linie vor allem eines sind: „tief verankerte, kaum benennbare vorläufige Urteile“ (Schneider 2021a, S. 125; vgl. Bastian 2014; Schrödter et al. 2018; Sunstein et al. 2007). Eine solche Position kann zunächst Irritation hervorrufen, wie dem folgenden Zitat zu entnehmen ist:

Interessant ist auch Schneiders Vergleich zwischen Technologie- und Mensch-Urteil. Dieser basiert auf der Annahme, dass der Maßstab der Beurteilung von Technologie die Fehlbarkeit des Menschen sei. Warum sollten computergestützte Urteile kritischer beäugt werden als menschliche Urteile? Allein die Wahl dieses Maßstabes zeigt, wie ‚nah‘ Technologie an jene verantwortungsvollen Tätigkeiten heranrückt, die vormals den Entscheidungs- und Ermessensspielräumen des Menschen vorbehalten waren (Steinmetz 2024, S. 29).

Zugleich bedeutet das Aufzeigen des gemeinsamen Typus der Entscheidungsfindung mitnichten – wie das vorherige Zitat nahelegt – dass technische Systeme in Zukunft nur so gut sein müssen wie Menschen, um im Alltag eingesetzt werden zu können. Es soll vielmehr dafür sensibilisieren, dass intuitive Entscheidungen und mustererkennende Algorithmen genauso fehleranfällig sind, weil sie auf sehr ähnlichen Heuristiken basieren. Das bedeutet nicht, dass diese Entscheidungsformen per se nicht zum Einsatz kommen sollten, wohl aber, dass man sich ihrer Grenzen bewusst sein sollte. Die Kritik, die den algorithmischen Analysen (zurecht) entgegenschlägt, wenn unter dem Schlagwort *algorithm bias* auf die Unzulänglichkeit dieser Entscheidungsform hingewiesen wird (Orwat 2020), gilt folglich in gleicher Weise auch für menschliche Entscheidungen, wenn sich auf Heuristiken oder Intuition zurückgezogen wird. Die Annahme, Menschen, die nach Heuristiken entscheiden (Stichwort: schnelles Denken, vgl. Kahneman und Tversky 1979, für die Soziale Arbeit: Freres et al. 2019; Moch 2015), würden

dennoch bessere Urteile treffen als Algorithmen, die Muster in großen Datenmengen extrahieren, entbehrt damit jeglicher Grundlage. Daher gilt es diese Gedächtnisrepräsentationen bzw. Entscheidungsmechanismen transparent zu machen, um sie kritisch reflektieren zu können. Für den Kinderschutz haben Freres et al. (2019) entsprechende Heuristiken nachgewiesen.

Ungeachtet dieser Diskussion haben auch die interviewten Personen Möglichkeiten identifiziert, wie sie selbst mit dem fiktiven Ergebnis des antizipierten DSS umgehen würden, nämlich, indem sie die algorithmischen Analysen und ihr eigenes Urteil miteinander kombinieren würden (vgl. Agrawal et al. 2018; Snow 2021). Die häufigste Überlegung besteht hierbei darin, verschiedene Abwägungen zu treffen, inwiefern das analytische Ergebnis in die eigene Entscheidungsfindung integriert werden kann. Das Ergebnis wird hierbei entweder als Anker- oder Referenzwert genutzt, einer Prüfung auf Plausibilität oder Praxistauglichkeit unterzogen oder als ein Element in die eigene Argumentation einbezogen; weitere Formen bestehen in der Anpassung der eigenen Argumentation an das DSS-Ergebnis oder die generelle Ablehnung des DSS (vgl. Kapitel 4.6.1.3). Obgleich mit Blick auf die Herausforderungen, die bei der Einbindung fachlicher Empfehlungen in den eigenen Entscheidungsprozess bestehen, infrage gestellt werden kann, ob der Anteil der ungeprüften Übernahmen algorithmischer Empfehlungen nicht auch größer ausfallen könnte (vgl. Kapitel 4.6.1.3), wird doch deutlich, dass es bereits verschiedene Strategien zu geben scheint, wie zusätzliche Informationen in die eigene Entscheidungsfindung eingebunden werden können. Zu einem ähnlichen wie dem dargestellten Ergebnis kommt auch Snow (2021) in ihrer Untersuchung zum Einsatz algorithmischer Entscheidungswerkzeuge: Die meisten Fachkräfte kombinieren menschliche und technischen Ansätze – sie nennt diesen Ansatz „artificing“ – gefolgt von Ablehnung oder Automatisierungsvoreingenommenheit („automation bias“). In ihrer Studie wird zudem deutlich, dass es fünf Bedingungen zu geben scheint, die ausschlaggebend dafür sind, wie Fachkräfte mit den Tools agieren: „(a) understanding of the tool (b) perception of human judgment (c) seeing value in the tool (d) being offered opportunities to modify the tool (e) alignment of tool with expectations“ (Snow 2021). Neben dem Wissen um Möglichkeiten und Grenzen algorithmischer Systeme verweisen Funer et al. (2024) zudem auf spezifische Kommunikationsfähigkeiten, die bei der Vermittlung algorithmischer Analysen und Ergebnisse relevant werden dürften, wenn DSS regulär in der Praxis angewendet werden. Dies gilt im Besonderen, wenn die Ergebnisse an von den Analysen betroffene Menschen wie Patient:innen – oder in

der Sozialen Arbeit: leistungsberechtigte Personen – kommuniziert werden sollen.

5.3.2 Soziale Rolle der DSS und Verantwortlichkeiten der Fachkräfte

Die Frage, in welchem Verhältnis sich menschliche Urteilsfähigkeit und algorithmische Analysen treffen, zieht sich durch große Teile dieser Arbeit. Betrachtet man die bisherigen Argumente, aber insbesondere auch die Äußerungen und Antizipationen interviewter Personen, so lässt sich feststellen, dass dieses Verhältnis ganz unterschiedlich aufgegriffen und verhandelt wird: Einerseits erwarten die Befragten, dass die Leistungsbewilligung durch den Einsatz von DSS vergleichbarer und fairer wird – und zwar in dem Sinne, dass die jeweilige Entscheidung über Höhe und Umfang der Dienstleistungen weniger von der beurteilenden Person abhängt, sondern sich vielmehr an Durchschnittswerten orientiert, die bei vergleichbaren Fällen bewilligt wurden (vgl. Kapitel 4.4.3.2). Sofern DSS lediglich als Vorschlag, deskriptives Ergebnis oder Empfehlung zu interpretieren sind, befürchten die interviewten Personen auch nicht, durch die Systeme ersetzt zu werden (vgl. Kapitel 4.6.2.3). Teilweise wird durch den Einsatz der DSS sogar gehofft, eigene Urteile mittels Mehr-Augen-Prinzip fundieren zu können (vgl. Kapitel 4.5.1.6) oder die enorme Arbeitslast zu bewältigen, indem die Systeme eine erste Klassifizierung der Fälle vornehmen (vgl. Kapitel 4.5.1.7).

Andererseits erwarten die interviewten Personen, dass der Einsatz von DSS dazu führen könnte, dass bestimmte Leistungen zur Teilhabe detaillierter begründet werden müssten (vgl. Kapitel 4.5.1.6) – eine Tendenz, die sich bereits seit Jahren abzeichnet und einen weiteren An Schub durch die neuen Bedarfsermittlungsinstrumente erfahren dürfte, die mit dem BTHG erforderlich wurden. Eine weitere Befürchtung besteht darin, dass aufgrund neuer Technologie vermehrte Wirkungskontrollen eingeführt (vgl. Kapitel 4.4.1) und Leistungen gekürzt oder gestrichen werden könnten, wenn diese als weniger effektiv angesehen werden würden als andere Dienstleistungen. Gleichzeitig befürchten interviewte Personen, dass die algorithmischen Analysen eben nicht nur als Vorschlag, deskriptives Ergebnis oder Empfehlung interpretiert, sondern von (anderen) Kolleg:innen unkritisch übernommen werden könnten (vgl. Kapitel 4.6.1.3). Teilweise haben sie das Gefühl, dass ihr eigenes fachliches Urteil durch den Einsatz von DSS infrage gestellt werden würde (vgl. Kapitel 4.6.2.2 und Kapitel 4.6.2.1) oder

mit Grundprinzipien sozialarbeiterischen Handelns wie der Personenzentrierung oder dem Wunsch- und Wahlrecht leistungsberechtigter Personen nicht kompatibel sei (vgl. Kapitel 4.6.1.2 und Kapitel 4.6.2.2).

Die hier nur knappe Wiederholung weniger Erwartungen und Befürchtungen verdeutlicht, dass die Vorstellung eines routinemäßigen Einsatzes von DSS eine große Bandbreite an Reaktionen hervorruft. Um ableiten zu können, welche soziale Rolle den DSS in diesen einzelnen Anwendungskontexten zugeschrieben wird, soll im Folgenden genauer betrachtet werden, in welchem Kontext die Argumente vorgebracht werden, bspw. ob allgemein über neue Technologien wie Apps oder Roboter gesprochen wird, oder, ob die Antizipationen an vorhandene Technologien wie dem organisationseigenen Dokumentationssystem rückgebunden wurden. Die jeweiligen Überlegungen interviewter Personen werden hierbei in einer Matrix angeordnet (siehe Abbildung 13), wobei die jeweilige Technologie, auf die sich die Personen hierbei beziehen, auf der y-Achse, sowie deren Bewertung (positiv, neutral, negativ) entlang der x-Achse einsortiert werden. Die Technologie wird hierbei in drei Bereiche unterteilt: (1) bekannte Technologien, wobei hier insbesondere das organisationsinterne Dokumentationssystem fokussiert wird, (2) antizipierte KI-basierte, algorithmische Systeme der Entscheidungsfindung und (3) ergänzende neue Technologien wie Apps und Robotik. Die Überlegungen interviewter Personen werden dabei so angeordnet, dass sich übergreifende Themen zwischen ähnlichen Äußerungen identifizieren lassen. Aspekte, die sich in der Argumentation also aufeinander beziehen, werden näher dargestellt als Aspekte, die kaum einen oder keinen argumentativen Zusammenhang aufweisen.

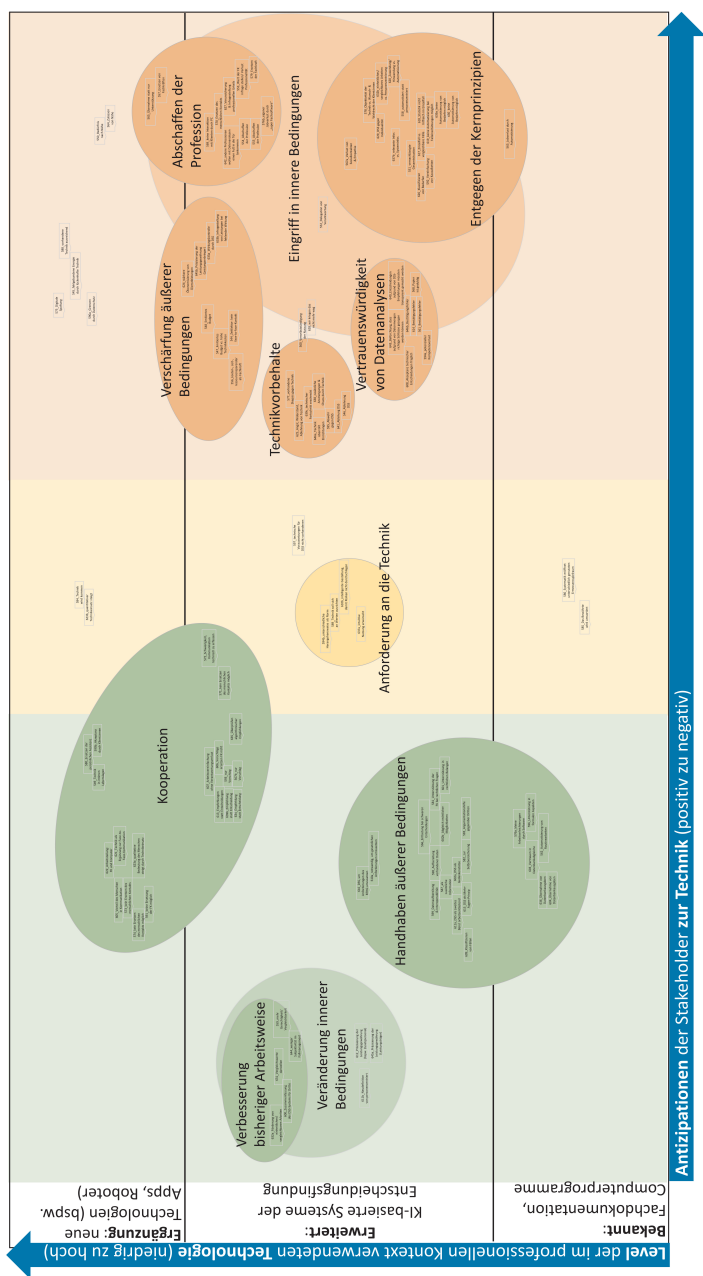


Abbildung 13 Matrix der Technikantizipationen und ihrer Bewertung (eigene Darstellung)

Unter den positiv zu bewertenden Antizipationen lassen sich drei größere Blöcke ausmachen: Zunächst gibt es die Annahme, dass man vorhandene Herausforderungen, mit denen die sozialarbeiterische Praxis konfrontiert ist, mithilfe gegenwärtig genutzter Technologie, aber auch zukünftigen DSS besser handhaben könnte. Zu den adressierten Herausforderungen gehören Aspekte wie die steigenden Fallzahlen, das geringe Budget oder auch der Fachkräftemangel, was sich durch den Wunsch nach fachlicher Unterstützung ausdrückt. Zweitens wird mit antizipierten DSS auch der Wunsch nach verbesserten Arbeitsweisen ausgedrückt, was sich insbesondere in der Antizipation nach mehr Vergleichbarkeit verdeutlicht. Drittens gibt es die Vorstellung davon, dass insbesondere innovative Technologien wie Apps, Videokonferenztools, Robotik oder auch DSS in vorhandene Arbeitsprozesse eingebunden werden könnten. Dabei wird einerseits thematisiert, dass DSS lediglich Vorschläge, aber keine Entscheidungen tätigen oder darauf verwiesen, dass Menschen nicht durch Technik ersetzt werden können. Die Technik wird also ergänzend oder parallel zur menschlichen Urteilsbildung wahrgenommen, d. h. es scheint von einer Form der Kooperation ausgegangen zu werden. Zudem werden hier auch Anforderungen an die Technikentwicklung genannt, weshalb dieses Thema auch in den neutralen Bereich überlappt.

Im neutralen Bereich werden vornehmlich Anforderungen an die Technik oder Aussagen einsortiert, welche die Technik charakterisieren, bspw. dass eine intuitive Techniknutzung gewünscht wird oder der Technikeinsatz erwartbar in den kommenden Jahren zunehmen wird.

Für die negativen Antizipationen lassen sich fünf Themen identifizieren: Zunächst lässt sich eine technikskeptische Perspektive ausmachen, die sich darin ausdrückt, dass menschliches und technisches Handeln als unvereinbar gegenübergestellt werden bzw. der Einsatz von DSS abgelehnt wird. Zweitens wird die Vertrauenswürdigkeit algorithmischer Analysen angezweifelt. In diesem Zusammenhang wird bspw. hinterfragt, ob DSS tatsächlich richtige Schlüsse aus den vorhandenen Daten ziehen könnten. Drittens besteht eine weitere Befürchtung interviewter Personen darin, dass durch den Einsatz von DSS, aber auch den Rückbezug auf Statistiken oder standardisierte Arbeitsprozesse relevante Kernprinzipien sozialarbeiterischen Handelns infrage gestellt werden könnten. Immer wieder wird in diesem Zusammenhang auf die Gefahr möglicher Automatisierungen hingewiesen, insbesondere einer Automatisierung innerhalb der Bedarfsermittlung (vgl. Kapitel 4.5.2) oder in der Leistungsbewilligung. Viertens wird erwartet, dass sich der ökonomische Druck auf die sozialarbeiterische

Praxis erhöhen könnte, wenn DSS eingesetzt werden. Dies äußert sich u. a. in der Angst, dass Leistungen oder Ressourcen eingespart oder gekürzt werden könnten bzw. ein erhöhter Rechtfertigungsdruck entstehen könnte. Schlussendlich fühlen sich fünftens einige Personen durch den potenziellen Einsatz von DSS bedroht und befürchten einerseits Kämpfe um Deutungshoheit, andererseits ihre eigene Obsoleszenz. In diesem Zusammenhang wird bspw. gefragt, inwiefern die Berufe in der Sozialen Arbeit weiterhin von Relevanz sein werden, wenn zukünftig eine Software eingesetzt werden könnte, die diesen Job erledigen kann.

Die bis hierher vorgestellte Beobachtung des empirischen Materials ist zunächst nichts anderes als genau das: eine Beobachtung über Aussagen zu antizipierten DSS, die eine gewisse Nähe zueinander aufweisen. Die Beobachtung beinhaltet keine Aussagen darüber, ob die Antizipationen inhärent logisch oder gar plausibel sind. Sie beinhaltet auch kein Urteil darüber, ob DSS tatsächlich diese Wirkung entfalten oder ob sie ganz andere Effekte auslösen könnten. Dieser Hinweis ist an dieser Stelle wichtig, denn ausgehend von dieser Beobachtung fokussiert die folgende Analyse auf diejenigen sozialen Rollen, die den DSS zugeschrieben werden. Die soziale Rolle umfasst hierbei einerseits Eigenschaften bzw. Charakteristika, welche den DSS zugesprochen werden, andererseits eine Verortung des DSS zum Menschen innerhalb des Prozesses der Entscheidungsfindung. Schlussendlich soll das Konzept der sozialen Rolle also dabei unterstützen, die Wahrnehmung der DSS innerhalb des Entscheidungsprozesses zu charakterisieren.

Gegeben dieses Ziels, sticht an der obigen Matrix heraus, dass sich die negativen Antizipationen viel stärker aufeinander zu beziehen scheinen, denn sie adressieren fast ausschließlich die Annahme, dass der Einsatz von DSS einen negativen Einfluss auf die Theorie und Praxis sozialarbeiterischen Handelns haben könnte. Dies wird besonders ersichtlich, wenn man die aufgeführten Themen der unterschiedlichen Antizipationen an das bereits im Kapitel 5.2.1 vorgestellte Konzept der inneren und äußeren Bedingungen rückbindet (Bastian 2019, S. 68-85), in denen sich professionelles Handeln verortet. Während Aspekte, welche die äußeren Bedingungen adressieren, sowohl bei den positiven als auch negativen Antizipationen explizit benannt wurden (handhaben vs. verschärfen), lassen sich die inneren Bedingungen nur über eine Rekonstruktion sichtbar machen – sie ist aus diesem Grund in beiden Antizipationsbereichen auch in einer anderen Farbe dargestellt worden. Bei den positiven Antizipationen verweist der Wunsch nach verbesserter Arbeitsweise auf eine Veränderung der inneren

Bedingungen, bspw. indem zentrale Begriffe durch den Einfluss von neuer Technologie einen Bedeutungszuwachs erhalten (vgl. Kapitel 4.6.2.3). Hierbei scheinen antizipierte DSS lediglich als unterstützendes Werkzeug betrachtet zu werden, was den interviewten Personen ermöglicht, sich weiterhin Entscheidungs- und Handlungskompetenz zuzuschreiben. DSS werden in diesen Antizipationen nicht als Bedrohung wahrgenommen, weil diese in der Vorstellung der interviewten Personen nur ganz bestimmte Aufgaben unterstützen, damit sich die eigene Urteilsbildung verbessert.

Bei den negativen Antizipationen verweisen hingegen gleich vier auf die inneren Bedingungen: Besonders augenfällig ist die Antizipation, dass die eigene Profession obsolet werden könnte, aber auch die Annahme, dass Statistiken oder der Einsatz von DSS den Kernprinzipien sozialarbeiterischen Handelns zuwiderlaufe, oder der Zweifel hinsichtlich der Vertrauenswürdigkeit algorithmischer Analysen; dies sind Aspekte, welche die inneren Bedingungen der Urteilsbildung adressieren. Eine Verschärfung der äußeren Bedingungen kann ebenfalls Auswirkungen auf die inneren Bedingungen haben, denn die „inneren Bedingungen lassen sich nicht ohne Weiteres ohne die äußeren Bedingungen verstehen“ (Bastian 2019, S. 76). Zusammengenommen scheinen die negativen Antizipationen eine Nähe zur Automatisierung aufzuweisen, was es wiederum Fachkräften und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen erschweren könnte, sich selbst als entscheidungstragende und handelnde Akteur:innen wahrzunehmen. Geäußerte Befürchtungen, dass die Verantwortung für Entscheidungen an technische Systeme delegiert werden könnte, verweisen auf die wahrgenommene Gefahr, die solchen Systemen zugeschrieben wird. Solch antizipierte DSS könnten als zusätzliche Herausforderung wahrgenommen werden und das Gefühl verstärken, keine Handlungsbefugnis zu haben und den Änderungen ohnmächtig ausgeliefert zu sein.

Damit ergeben sich zunächst zwei Tendenzen: DSS könnten entweder als unterstützendes Werkzeug, andererseits als quasi-automatisiertes System wahrgenommen werden. Berücksichtigt man nun noch, dass in den negativen Antizipationen mit der Abschaffung der eigenen Profession eine besonders extreme Position vertreten wird, erscheint es gerechtfertigt, die negativen Antizipationen in abgestufter Weise zu betrachten. Schlussendlich lassen sich damit für DSS drei soziale Rollen beschreiben: Reflexionstool, Zweitmeinung und Empfehlungssystem (zusammenfassende Darstellung siehe Tabelle 20).

Ein DSS als Reflexionstool bietet in der Wahrnehmung der Fachkräfte oder Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen in erster Linie

Informationszusammenstellungen bzw. Analysen an oder enthält fachspezifisches Wissen in Form von Wissensdatenbanken. Solche Systeme werden i. d. R. als passive Hilfestellung wahrgenommen, d. h. das System liefert nur diejenigen Informationen, Erklärungen oder relevanten Aspekte, die zuvor durch die nutzende Person eingefordert wurden, ähnlich klassischer IT-Programme, klassischer Expertensystemen oder interaktiver Wissensdatenbanken. Die algorithmischen Analysen können durch Abwägungsprozesse mit dem eigenen Urteil in Beziehung gesetzt werden. Auswirkungen auf die Professionalität sind nicht zu erwarten, sondern es besteht Zuversicht, dass die berufliche Tätigkeit weitgehend stabil bleibt – trotz Veränderungen in Wissen und Praxis sowie möglichen Veränderungen der beruflichen Strukturen. Das DSS kann in den bestehenden Methodenpool als zusätzliches Instrument integriert werden. Ob und inwiefern ein DSS als Reflexionstool auch Auswirkungen auf leistungsberechtigte Personen haben könnte, lässt sich nicht mit Gewissheit abschätzen. Sofern der Einsatz jedoch den betroffenen Personen nicht transparent gemacht wird, bspw., weil die nutzenden Personen das DSS als fachinternes Arbeitsmittel wahrnehmen, sind die Auswirkungen vermutlich nur geringfügiger Art.

Ein DSS als Empfehlungssystem präsentiert die algorithmischen Analysen in der Wahrnehmung der Fachkräfte und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen in erster Linie als fachlich angemessene Schlussfolgerungen, Entscheidungen oder Lösungen. Solche Systeme werden als aktive Hilfestellungen wahrgenommen, die teilweise oder vollständig bestimmte Prozessschritte oder Analysen vornehmen oder Verbesserungen anbieten, bspw. in Form unterstützender Hinweise. Teilweise erinnert die Unterstützung an eine Art Supervision, die beim Prozess des Reflektierens unterstützt. Auf diese können die Nutzenden des Systems entweder ablehnend reagieren oder sie können diese als Grundlage für ihre eigene Urteilsbildung übernehmen. Insgesamt könnten DSS als Empfehlungssysteme verunsichernd wirken – insbesondere in Bezug auf ihre eigenen Wissensbestände, ihre eigenen Fähigkeiten oder der Bedeutung ihrer Person im Entscheidungsprozess (Krug et al. 2020). In der Folge könnte es zu einer gefühlten Entwertung des eigenen Wissens sowie zur Sorge vor dem Kontrollverlust über eigene Wissensbestände und der eigenen Ersetzbarkeit kommen (Krug et al. 2020) – wenigstens aber zur Sorge über die Eingrenzung des eigenen Ermessensspielraums. Sich selbst als ersetzbar wahrzunehmen unterstreicht dabei, welchen enormen Stellenwert die Gestaltungs- und Beziehungsarbeit der Sozialen Arbeit auf das eigene Professionsverständnis hat. Werden die Empfehlungen des DSS zudem auch leistungsbe-

rechtigten Personen transparent gemacht, dürften sich diese Effekte weiter verschärfen und zudem könnten auch die betroffenen Personen selbst in Loyalitätskonflikte geraten.

Ein DSS als Zweitmeinung unterscheidet sich vom vorher beschriebenen System insofern, als dass die vom DSS vorgebrachten Ergebnisse als ergänzende oder kontrastierende Positionen zum eigenen Urteil wahrgenommen werden. Diese werden als eine Art intra-kollektiver Beratung genutzt, als ein Zwiegespräch mit dem System, aber aufbauend auf dem Wissen der Kolleg:innen. Auch in diesem Fall wird die wahrgenommene Hilfe tendenziell als aktive Hilfestellung wahrgenommen, doch die Reaktionen auf das Ergebnis fallen differenzierter aus: Es kann sowohl zur Übernahme oder Ablehnung der Ergebnisse kommen, aber eben auch zu Abwägungsprozessen, wie sie aus der Wahrnehmung des DSS als Reflexionstools bereits bekannt sind. Inwiefern es tatsächlich zur Entwertung des eigenen Wissens oder zur Sorge vor Kontrollverlust über die eigenen Wissensbestände kommt, ist zwar unklar, doch die nutzenden Personen haben das Gefühl, sich in einem Kampf um Deutungshoheit zu befinden. Inwiefern Sorge vor Ersetzbarkeit bestehen könnte, bspw., weil kollegiale Beratungen reduziert werden könnten, ist nicht absehbar. Gleichzeitig sind aber gerade bei einem DSS als Zweitmeinung auch Loyalitätskonflikte leistungsberechtigter Personen zu erwarten (vgl. Funer et al. 2024 für die Medizin und Pflege).

	<i>Reflexionstool</i>	<i>Zweitmeinung</i>	<i>Empfehlungssystem</i>
Wahrnehmung des DSS durch FK/MA	DSS bietet Informationszusammenstellungen bzw. Analysen oder enthält fachspezifisches Wissen in Form von Wissensdatenbanken.	DSS liefert Ergebnisse als ergänzende/ kontrastierende Position zum eigenen Urteil, welches im Sinne kollektiver Beratungen genutzt werden kann.	DSS liefert Analysen und präsentiert diese als angemessene Analyse, Entscheidung oder Lösung.
Art der wahrgenommenen Hilfestellung	Passive Hilfestellung	Aktive Hilfestellung	
Reaktionen von FK/MA	Es kommt zu Abwägungsprozessen.		Das Ergebnis wird als eigene Urteilsgrundlage übernommen oder abgelehnt.
Status der Professionalität (mit Bezug auf Krug et al. 2020)	Keine Auswirkungen auf Professionalität erwartbar.	Es kommt ggf. zur Entwertung des eigenen Wissens, zur Sorge vor Kontrollverlust über die eigenen Wissensbestände und zur Sorge vor Ersetzbarkeit.	Es kommt zur gefühlten Entwertung des eigenen Wissens. Es besteht sowohl Sorge vor dem Kontrollverlust eigener Wissensbestände

	Reflexionstool	Zweitmeinung	Empfehlungssystem
			als auch vor der Ersetzbarkeit.
Auswirkungen auf die Profession	Stabilität	Kampf um Deutungs- hoheit	Obsoleszenz von FK/MA
Auswirkungen auf leistungsbe- rechtigte Perso- nen	Keine oder nur gering- fügige Auswirkungen erwartbar.	Loyalitätskonflikte denkbar	

Tabelle 20 Stereotypen sozialer Rollen von DSS (eigene Darstellung)

Diese Darstellung verschiedener Rollen in Tabelle 20 verdeutlicht, dass weniger die Funktionalität als vielmehr die Anwendung und Wahrnehmung der Systeme entscheidend ist (vgl. Funer et al. 2024; Schneider und Weber 2024), wenn die Auswirkungen von DSS auf die Soziale Arbeit thematisiert werden. Obwohl die Unterscheidung in passive und aktive Hilfestellung ein Indiz dafür sein kann, welche soziale Rolle ein DSS tendenziell zugeschrieben bekommen könnte, erfolgt diese Zuschreibung noch immer durch die nutzende Person. Gleichzeitig macht die z. T. weitreichende Verunsicherung, die der Einsatz von DSS mit sich zu bringen scheint, deutlich, dass der Bedarf an institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen steigt, um deren Einsatz zu regeln.

Die institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen sind umso entscheidender, weil einerseits strukturelle Freiheit bzw. institutionelle Freiwilligkeit in der Nutzung von DSS ein wichtiges Element für Verantwortungsannahme zu sein scheint (vgl. Funer et al. 2023). Für den Einsatz von DSS in Medizin und Pflege stellen Funer et al. (2023) heraus, dass auch subtilere Arten von Zwang wie begrenzte Ressourcen als nachteilig für die Verantwortung angesehen werden können. Andererseits ist professionelles Handeln in organisatorische und institutionelle Strukturen eingebunden. Eine Abwesenheit einordnender Haltungen zu Fragen, wie mit neuen Technologien in der Organisation umgegangen wird, in welchem Verhältnis sich algorithmische Analysen und menschliche Urteilkraft befinden und wie im Falle unterschiedlicher Ergebnisse zu verfahren sei, kann hingegen ein Vakuum der Verantwortlichkeit hinterlassen, das auf den Schultern von Fachkräften und Mitarbeitenden lastet. Weder sollte also der Druck auf Mitarbeitende, die DSS zu nutzen, so groß sein, dass sie sich selbst nicht mehr in Verantwortung für Entscheidungen sehen können – noch sollte die Verantwortung für den Einsatz an die Mitarbeitenden delegiert und diese in Konfliktfällen alleingelassen werden.

5.4 Limitationen der Studie

Wie in jeder empirischen Forschung weist auch diese explorative Studie einige Einschränkungen auf, welche im Folgenden erörtert werden. Die Limitierungen resultieren aus dem Studiendesign und betreffen insbesondere das Sample, aber auch Aspekte der Methodik und die Durchführung der Studie.

Qualitative und insbesondere explorative Studien stehen mitunter in Verdacht, dass nur diejenigen Personen interviewt werden, die ein hohes intrinsisches Interesse am Forschungsthema haben. Inwiefern bei den Teilnehmenden dieser Studie tatsächlich eine mögliche Technikoffenheit ausschlaggebend war, um an dieser Studie teilzunehmen, kann mit Blick auf die Ergebnisse nicht abgeschätzt werden: So finden sich sowohl Teilnehmende, die von sich selbst berichten, sie seien technikoffen, als auch solche, welche neue Technologien tendenziell eher meiden. Gleichwohl äußerten vereinzelte Personen offensiv, dass es nicht Ziel der Studie sein könne, Automatisierungspotenziale in der Teilhabeplanung auszuloten (vgl. LT06, Pos. 163). Es ist daher naheliegend anzunehmen, dass wenigstens einige interviewte Personen mit ihrer Teilnahme beabsichtigten, technikgetriebene Entwicklungen in ihrem Arbeitsfeld durch die Sensibilisierung für die spezifischen Besonderheiten der Teilhabeplanung zu verhindern. Wolff (2017, S. 343) bezeichnet dieses Verhalten als Eingemeinden der Forschenden, d. h. dass Forschende „mit einem indirekten Auftrag [...] versehen“ werden.

Wie bereits bei der Beschreibung der Rekrutierung und des Samples thematisiert wurde (vgl. Kapitel 3.2.2), erfolgte der Zugang in einige wohlfahrtsstaatliche Organisationen über sogenannte Gatekeeper. Der Kontakt zu diesen Personen, teils auch deren Durchführung des Interviews, war entscheidend für die weitere Akquise von Interviewteilnehmenden: Bewerteten die Gatekeeper das Gespräch positiv, stellten sie den Kontakt zu weiteren Personen her, die für ein Interview angefragt werden konnten; „[d]er gekonnte Umgang mit solchen Türstehern gewinnt damit strategische Bedeutung innerhalb der Zugangsarbeit“ (Wolff 2017, S. 342). Im Vergleich zu Berlin, konnten in NRW fast doppelt so viele Personen für die Studie rekrutiert werden. Insbesondere bei den Leistungsträgern besteht ein starkes Ungleichgewicht, weshalb sich Aussagen über Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Dokumentationsroutinen, aber auch deren Antizipationen beim Einsatz von DSS vornehmlich auf die Gegebenheiten in NRW zum Zeitpunkt des Interviews beziehen. Da die Analyse auf zwei Bundesländer (NRW und Berlin) begrenzt war, muss zudem davon ausgegangen werden,

dass neue Erkenntnisse hinzukommen könnten, wenn weitere Bundesländer einbezogen worden wären. Inwiefern weitere Interviews innerhalb der beiden Bundesländer zu weiteren oder gar anderen Erkenntnissen beigetragen hätten, lässt sich kaum beantworten – in Anbetracht der schwierigen Erhebungssituation (vgl. Kapitel 3.2.2) konnten jedoch keine weiteren Interviews akquiriert werden, ohne zugleich die angestrebte Gleichverteilung zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern zu gefährden. Während der Studie stellte sich zudem heraus, dass der Umgang mit den Bedarfsermittlungsinstrumenten innerhalb der Bundesländer unterschiedlich ausgeprägt zu sein scheint: Während sich die Interviewten aus NRW relativ stark auf vorhandene und zukünftige Bedarfsermittlungsinstrumente bezogen, wurden diese in Interviews in Berlin kaum thematisiert. Inwiefern dies auch für eine geringere Nutzung der Instrumente spricht, kann mit den vorhandenen Daten nicht beantwortet werden.

Die beiden Stimuli konnten ebenfalls zu Einschränkungen führen: So könnten sich einige Personen durch die Präsentation des ersten Stimulus (der Definition von KI-basierten DSS) abgefragt gefühlt haben – insbesondere, wenn sie das Gefühl hatten, ihre eigene Auffassung entspricht nicht dem vorgestellten Konzept von KI-basierten DSS oder sie bisher tatsächlich noch nicht mit Themen wie DSS oder KI in Berührung gekommen waren. Einzelnen Personen fiel es zudem schwer, sich im Rahmen des zweiten Stimulus an eine konkrete Situation zu erinnern, in denen ihnen eine Entscheidung schwebgefallen ist. Dies kann ebenfalls zur Verunsicherung der interviewten Personen beigetragen haben.

Während der Durchführung der Interviews fiel auf, dass einige Fragen aufgrund ihrer hohen Abstraktion zur Verunsicherung bei den interviewten Personen führten. Wenige Personen nutzten die Nachgespräche, um ihre Herausforderung mit diesen Fragen zurückzuspiegeln; vereinzelt geschah dies bereits im Verlauf des Interviews. Daneben konnten wenige Fragen vereinzelt nicht beantwortet werden. In diesen Situationen wurde den interviewten Personen gegenüber betont, dass es nicht schlimm sei, wenn sie auf diese Frage keine Antwort wüssten und das Gespräch wurde wie geplant fortgeführt. Darüber hinaus kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Interviews gelegentlich dazu genutzt wurden, „seine Sorgen und Beschwerden an den Mann zu bringen“ (Wolff 2017, S. 348).

Die Studie weist mit mehr als 700 Seiten einen gewaltigen Umfang auf, der sich vor allem mit der umfangreichen Darstellung der empirischen Ergebnisse erklären lässt. Diese umfassende Darstellung mag die ein oder andere Person stören oder als Indiz bewertet werden, dass es der vorliegenden

Arbeit an hinreichender Fokussierung fehle. Dem antizipierten Vorwurf sei gegenübergestellt, dass sich diese Arbeit als interdisziplinäre Forschung versteht, die darauf angewiesen ist, bekannte Annahmen, Fachbegriffe oder Konzepte der einen Disziplin für Personen anderer Disziplinen zu erklären, damit sich ein gemeinsames Verständnis der Problemlage, aber auch der Diskussionsstränge entfalten können. Der Blick wurde hierbei bewusst auf alle Facetten der Diskussion gelenkt, um marginalisierte Visionen der Nutzung von DSS zu explorieren. Gleichzeitig unterstreicht die umfangreiche Darstellung der empirischen Ergebnisse die Komplexität von Entscheidungsprozessen innerhalb der Teilhabeplanung und die Voraussetzungen der möglichen Technikimplementierung. Durch den detaillierten Einblick wird es für professionsfremde Personen nachvollziehbarer, dass durch den potenziellen Einsatz algorithmischer Entscheidungsunterstützungssysteme auf verschiedenen Ebenen Transformationsanforderungen innerhalb der Profession gestellt werden. Ein tieferes Verständnis in diese Dynamik kann es fachfremden Personen wie bspw. Entwickler:innen und Programmierer:innen ermöglichen, mögliche nicht intendierte Implikationen ihrer Produkte besser abschätzen zu können. Der professionsfremde Blick auf die eigene Disziplin kann zugleich dabei unterstützen, (Alt-) Bekanntes mit neuem Blick zu betrachten und so die eigene Profession mit neuen Erkenntnissen anreichern.

6 Fazit und Ausblick

In der vorliegenden Studie wurde untersucht, ob und inwiefern KI-basierte Entscheidungsunterstützungssysteme (Decision Support System, DSS) in der Sozialen Arbeit – konkret: in der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung – eingesetzt werden können und welche ethischen, sozialen und professionsspezifischen Implikationen dies hätte. DSS werden bislang in der Sozialen Arbeit in Deutschland noch nicht eingesetzt, sondern vornehmlich theoretisch und in Bezug auf den Einsatz zur Identifikation von Kindeswohlgefährdung diskutiert (Ackermann 2021; Bastian 2023; Rehme und Seelmeyer 2023; Schrödter et al. 2018; Weinhardt 2022). Mit dieser explorativen Studie wird folglich ein wichtiger Beitrag für die Diskussion geleistet, indem der beginnende Diskurs strukturiert und mit empirischen Ergebnissen angereichert wird. Forschungsleitend waren hierbei die folgenden Fragen:

- *Identifikation*: Welche ethischen, rechtlichen und sozialen Implikationen sind bei der Nutzung von DSS im Kontext von (Sozialer) Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung verbunden? Was sind professions-spezifische Herausforderungen beim Einsatz von DSS?
- *Exploration*: Welche Visionen für den Einsatz algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung sind denkbar und plausibel?
- *Handlungsoption*: Welche Handlungsempfehlungen ergeben sich aus den entwickelten Visionen für die zukünftige Gestaltung und Nutzung solcher Systeme?

Grundlage für die präsentierten Erkenntnisse stellten 20 leitfadengestützte Interviews mit Leistungsträgern und Leistungserbringern dar, die mithilfe der strukturierenden, qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ausgewertet wurden. Die Darstellung der Ergebnisse und Diskussion erfolgte dabei auf den drei Ebenen *Technik – Entscheidung – Profession*: Auf Ebene der *Technik* wurden zunächst die Voraussetzungen für DSS untersucht, indem die Datengrundlage analysiert wurde, die zukünftigen DSS für die Analysen zur Verfügung stehen würden. Dafür wurde zunächst die Funktion der fachlichen Dokumentation, organisationale Dokumentationsroutinen und vorhandene Datenbestände herausgearbeitet und anschließend die antizipierten Grundlagen und Anforderungen an DSS exploriert. Es wurde herausgearbeitet, dass die fachliche Dokumentation verschiedenen

Funktionen gerecht werden soll, bspw. als internes Übergabeprotokoll, als Beweis für erbrachte Leistungen oder Beachtung von Hierarchien, Prozess- und Organisationswegen, als Erinnerung, als Basis für die Entgeltsicherung oder zur eigenen Reflexion. Hierbei berichten die interviewten Personen von einem erhöhten Dokumentationsdruck, dem sie jedoch kaum in Gänze nachkommen könnten. Infolgedessen stellen sie der internen Dokumentation ein vergleichsweise schlechtes Zeugnis aus – insbesondere hinsichtlich der Vollständigkeit, Aktualität, Korrektheit, Objektivität, Konsistenz und Interpretierbarkeit – und nehmen die vorhandene Dokumentation als fragmentiert wahr. Sie berichten zudem, dass es teilweise zu bewussten Leerstellen in der Dokumentation kommt. Das betrifft insbesondere Aspekte, die in den Bereich der dezisionalen Privatheit leistungsberechtigter Personen fallen und wesentlich mit deren Autonomie- und Identitätsbildung verbunden sind. Als besonders sensibel wahrgenommene Informationen leistungsberechtigter Personen werden von den Fachkräften und Mitarbeitenden lediglich in transformierter Form im digitalen Dokumentationssystem hinterlegt, bspw. indem bestimmte Informationen zurückgehalten oder in Form einer Dokumentation auf der Metaebene erfasst werden. Diese Transformation trägt somit dazu bei, eventuelle Privatheitskonflikte zu lösen und das vertrauliche Verhältnis zu leistungsberechtigten Personen aufrechtzuerhalten. Die Kenntnis über bewusste Leerstellen ist für die zukünftige Entwicklung von DSS von entscheidender Bedeutung, da es durch das Fehlen von Information zu fehlerhaften Analysen kommen kann.

Weitere Herausforderungen der Datenverarbeitung betreffen die unterschiedliche Schwerpunktsetzung der Mitarbeitenden innerhalb eines Teams, was eine zuverlässige Informationsverarbeitung erschwert. Gerade, wenn die definierten Kategorien und Items des digitalen Dokumentationssystems für die Fachkräfte und Mitarbeitenden nicht ausreichend erscheinen oder es Unsicherheiten bzgl. der Inhalte gibt, die in den einzelnen Items bzw. Kategorien dokumentiert werden können, kann es dazu kommen, dass einzelne Kategorien als Sammelbecken herhalten müssen. Darüber hinaus gibt es den Anspruch, möglichst wertschätzend zu dokumentieren. In der Konsequenz kann es nicht nur zu unterschiedlich umfangreichen Dokumentationen kommen, sondern auch dazu, dass gerade wertschätzende Dokumentationsinhalte aufgrund ihrer Vermeidung defizitärer Darstellungen sowohl intra- als auch interprofessionell missinterpretiert werden könnten. Diese Vielfalt innerhalb der Dokumentationsroutinen stellt für die Auswertung und Analyse interner Datensätze mithilfe algorithmischer Verfahren eine Herausforderung dar. Abhilfe könnte hier-

bei der Orientierung an der ICF-Klassifikation darstellen, die für die Bedarfsermittlung leistungsberechtigter Personen eingeführt wurde. Dies setzt jedoch voraus, dass es hierbei professionsintern und organisationsübergreifend zu einer einheitlichen Interpretation einzelner Items und Klassifikationen kommt, also zur Herstellung semantischer Interoperabilität.

Auf Ebene der *Entscheidung* wurde untersucht, welche Entscheidungen innerhalb der Teilhabeplanung getroffen werden und inwiefern diese Entscheidungsprozesse zukünftig durch DSS unterstützt werden könnten. Sozialarbeiterische Entscheidungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie von inneren und äußeren Bedingungen beeinflusst werden (vgl. Bastian 2019 für die Soziale Arbeit, vgl. Vogd 2004; Vogd et al. 2018 für ärztliches Handeln im Krankenhaus). Entscheidungen innerhalb der Teilhabeplanung für Menschen mit (drohender) Behinderung sind hierbei dem Case Management zuzuordnen (Galuske 2013; Wendt 2010) und werden durch vorhandene Hilfsmittel unterstützt, insbesondere durch Bedarfsermittlungsinstrumente. In den antizipierten Visionen zukünftiger DSS zeigt sich, dass sich interviewte Personen potenzielle Anwendungen vorstellen können, die sie in den Bereichen der Diagnostik, Behandlung und in administrativen Prozessen unterstützen:

- (1) aktuellen Workflow unterstützen,
- (2) spezifisches Wissen bereitstellen,
- (3) Dokumentation zusammenfassen,
- (4) Erfahrungswissen bereitstellen,
- (5) Prognostik,
- (6) subjektive Urteile objektivieren und
- (7) Fallgruppen identifizieren.

Die antizipierten DSS verhalten sich hierbei oft komplementär zu vorhandenen Hilfsmitteln wie den Bedarfsermittlungsinstrumenten – entweder, indem mit ihnen Entscheidungsprozesse vorbereitet werden können, die mit dem Bedarfsermittlungsinstrument assoziiert sind, oder, da sie Aspekte adressieren, die bislang nicht mit vorhandenen Hilfsmitteln unterstützt werden.

Die antizipierten DSS machen jedoch auch deutlich, dass sich Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen deren Einsatz vornehmlich in einem konventionellen Setting vorstellen, d. h. sich selbst als Adressat:innen der Unterstützung wahrnehmen. Hierbei gehen sie davon aus, dass solche Systeme auf der Basis ihrer internen Dokumentation arbeiten, welche in erster Linie eine Dokumentation von Mitarbeitenden

für Mitarbeitende darstellt. Perspektiven leistungsberechtigter Personen nehmen innerhalb dieser Dokumentation bisher keine tragende Rolle ein. Damit besteht jedoch die Gefahr, dass antizipierte DSS in erster Linie diejenigen Perspektiven fortführen und festigen, die zuvor durch die Fachkräfte und Mitarbeitenden in das digitale Dokumentationssystem eingepflegt worden sind. Gleichzeitig spielt die Perspektive leistungsberechtigter Personen durch die geforderte Personenzentrierung innerhalb der Teilhabeplanung eine wichtige Rolle im Entscheidungsprozess. So nehmen sich Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen mitunter nicht als Entscheidungsperson wahr, sondern sehen sich als Dienstleistende leistungsberechtigter Personen, denen sie lediglich Ratschläge oder Empfehlungen aussprechen. Leistungsberechtigten Personen wird mit der Stärkung ihrer Position im sozialrechtlichen Dreieck somit nicht nur mehr Autonomie und Selbstbestimmung im Entscheidungsprozess zugestanden, sondern auch vorausgesetzt, dass sie über die Fähigkeiten, Fertigkeiten, Ressourcen und Möglichkeiten verfügen, ihre Interessen und Perspektiven in Entscheidungsprozessen zu vertreten. Dies kann angesichts des potenziellen Einsatzes von DSS zu Herausforderungen führen, denn das Wissen um Möglichkeiten und Grenzen algorithmischer Systeme und deren Analysen – das macht diese Studie ebenfalls deutlich – kann kaum bei Fachkräften und Mitarbeitenden wohlfahrtsstaatlicher Organisationen vorausgesetzt werden. Die Verantwortung für die Interpretation der Ergebnisse den leistungsberechtigten Personen zu überlassen, könnte folglich auch Auswirkungen auf die Beziehung der Akteur:innen des sozialrechtlichen Dreiecks haben. Dennoch wird innerhalb der Interviews weder thematisiert, wie genau eine gemeinsame Entscheidungsfindung mit leistungsberechtigten Personen unter Einbindung von DSS aussehen könnte, noch werden vertiefende Überlegungen dahingehend angestellt, wie mit möglichen Konflikten umgegangen werden könnte, die sich aus einer Differenz von menschlichem Urteil und algorithmischer Analyse ergeben – insbesondere, wenn mehrere menschliche Urteile auf algorithmische Analysen treffen.

Auf der Ebene der *Profession* wurde analysiert, wie die gegenwärtigen Verantwortungsrelata definiert sind und inwiefern sich diese durch den Einsatz von DSS in Entscheidungsprozessen ändern könnten. Um Verantwortung übernehmen zu können, so wurde herausgearbeitet, müssen einerseits fachliche Kompetenzen und individuelle Voraussetzungen gegeben sein, andererseits organisationelle Rahmenbedingungen bestehen, die eine Verantwortungsübernahme ermöglichen. Herausforderungen scheinen bei den interviewten Personen dahingehend zu bestehen, dass sie die Anfor-

derung des personenzentrierten Arbeitens innerhalb der Teilhabeplanung nur schwer mit der Einbindung algorithmischer Analysen in den Entscheidungsprozess vereinbaren können. Zugleich sprechen sie algorithmischen Analysen, die auf der Grundlage organisationsinterner Dokumentation angefertigt werden, ein höheres Vertrauen aus als anderen statistischen Analysen, obwohl sie die Qualität dieser zuvor kritisiert haben. Insgesamt entsteht damit der Eindruck, dass der zugrundeliegenden Datenbasis eine höhere Bedeutung zugesprochen wird, wenn diese durch KI-basierte DSS ausgewertet werden; zudem besteht damit die Gefahr, dass algorithmische Analysen als wahrhaftige Aussagen interpretiert werden könnten. Problematisch scheint zudem, dass Ergebnisse algorithmischer Analysen dann bereitwilliger in den eigenen Entscheidungsprozess integriert werden könnten, wenn diese mit dem menschlichen Urteil übereinstimmen. Damit könnten DSS jedoch lediglich dazu beitragen, eigene vorläufige Urteile zu bestätigen – zumal nicht vorausgesetzt werden kann, dass das menschliche Urteil zwangsläufig das bessere wäre. Neben Anzeichen für die Übernahme algorithmischer Analysen oder deren strikte Ablehnung werden zudem verschiedene Formen der Abwägung thematisiert, bei denen das menschliche Urteil mit der technischen Analyse verbunden wird.

Tatsächlich ist die Wahrnehmung der sozialen Rolle von DSS im Entscheidungsprozess für deren Einbindung von Bedeutung: Positiv besetzte Antizipationen von DSS stehen hierbei in einem stärkeren Zusammenhang mit konkreten Funktionen, die im Entscheidungsprozess oder Arbeitsablauf unterstützend wahrgenommen werden, was den interviewten Personen ermöglicht, sich selbst weiterhin als Verantwortungssubjekt wahrzunehmen. Dem gegenüber werden negativ besetzte Antizipationen mit einem negativen Einfluss auf Theorie und Praxis sozialarbeiterischen Handelns in Verbindung gebracht. Sie stehen im Zusammenhang mit Automatisierung, was wiederum dazu führt, dass sich die interviewten Personen nur schwerlich als entscheidungstragende und handelnde Akteur:innen wahrnehmen können. Zwischen diesen beiden Polen der Wahrnehmung lassen sich nun drei soziale Rollen von DSS ausmachen:

- (1) Als *Reflexionstool* bieten sie Fachkräften und Mitarbeitenden in erster Linie Informationszusammenstellungen oder Analysen an und werden mit passiver Hilfestellung assoziiert;
- (2) als *Empfehlungssystem* werden ihre Analysen als fachlich angemessene Schlussfolgerungen, Entscheidungen oder Lösungen wahrgenommen und mit aktiver Hilfestellung assoziiert;

- (3) als *Zweitmeinung* werden die Analysen als ergänzende oder kontrastierende Position zum eigenen Urteil wahrgenommen und als intra-kollektive Beratung diskutiert, womit dieser ebenfalls eine eher aktive Hilfestellung zugesprochen wird.

Die Reaktionen auf diese Wahrnehmungen fallen unterschiedlich aus: Während sich DSS in der Wahrnehmung als Reflexionstool weitgehend in den bestehenden Methodenpool integrieren ließen, treten sie als Empfehlungssystem oder Zweitmeinung mit den professionellen Fachkräften oder Mitarbeitenden in Konkurrenz. Diese Konkurrenz äußert sich als Empfinden von eigener Obsoleszenz oder als Gefühl eines Kampfes um Deutungshoheit.

Für die Gestaltung, Implementierung und Nutzung algorithmischer Systeme der Entscheidungsunterstützung sowie deren Einbettung in der sozialarbeiterischen Praxis ergeben sich damit folgende Handlungsoptionen:

Technik

1. *Aussagengehalt vorhandener Dokumentation prüfen*: Angesichts unterschiedlicher Dokumentationsroutinen, fragmentierter Datensätze und bewusster Leerstellen innerhalb der internen Dokumentation ist vor der Analyse durch KI-basierte, algorithmische Verfahren zu prüfen, welchen Aussagegehalt vorhandene Datensätze haben und welcher Stellenwert fehlenden Daten zugesprochen werden kann.
2. *Bewusste Leerstellen in der Analyse berücksichtigen*: Geprüft werden sollte, inwiefern fehlende Datenpunkte, die u. a. aufgrund bewusster Auslassungen oder der Dokumentation auf der Metaebene resultieren, für die Ergebnisse KI-basierter DSS von Bedeutung sind. Sollten diese für die Interpretation essenziell sein, so sind diese in der Analyse KI-basierter, algorithmischer Verfahren zu berücksichtigen, indem ihnen im Rahmen der Verarbeitung ein substanzieller Informationswert zugesprochen wird.
3. *Semantische Interoperabilität herstellen*: Ein Anspruch professioneller Dokumentation besteht in der wertneutralen, ggf. auch wertschätzenden Dokumentation von Informationen und Sachverhalten über leistungsberechtigte Personen. Während dies einerseits im Sinne einer vermeidenden Etikettierung und Stereotypisierung zu begrüßen ist, kann der Verzicht auf Klassifizierungen zu Fehlinterpretationen führen (Schneider 2022a) und notwendige Hilfebedarfe verschleiern (Link 2022) – insbesondere, wenn Feinheiten professioneller Dokumentation nicht transparent gemacht werden. Ein gemeinsames Verständnis von Items, Katego-

rien und Begrifflichkeiten sowie von Prozesseinheiten und Konzepten ist elementar, um intra- und interprofessionelle Missverständnisse zu vermeiden.

4. *Orientierung an aktuellen Konzepten sozialarbeiterischen Handelns sicherstellen:* Die interne Dokumentation über leistungsberechtigte Personen kann viele Jahre umfassen, in denen es zum Wandel von Konzepten, Methoden, Systematiken und Klassifikationen gekommen sein kann. Da gerade zu Beginn der Analyse interner Datensätze mehr Datenpunkte mit veralteten Konzepten oder sogar veraltete Daten vorhanden sein könnten, muss sichergestellt werden, dass diese im Rahmen KI-basierter, algorithmischer Auswertungen keinen höheren Stellenwert erhalten bzw. neue, innovative Konzepte sozialarbeiterischen Handelns verhindern.

Entscheidung

5. *Partizipative Konzepte der gemeinsamen Entscheidungsfindung mit leistungsberechtigten Personen unter Einbindung von DSS entwickeln:* Während die Perspektive leistungsberechtigter Personen in Entscheidungsprozessen der Teilhabeplanung ohne DSS eine wichtige Rolle spielt, nehmen diese in der Diskussion zur Implementierung und Nutzung von DSS nur eine untergeordnete Rolle ein. Damit droht ihre Stellung an Bedeutung zu verlieren, wenn DSS in sozialarbeiterische Entscheidungen eingebunden wird. Dieser Gefahr sollte frühzeitig begegnet werden, indem fachliche Konzepte der gemeinsamen Entscheidungsfindung unter Berücksichtigung und Einbindung KI-basierter DSS erarbeitet werden, die (zukünftigen) Fachkräften Handlungssicherheit und Orientierung in der Nutzung solcher Systeme bietet.

Profession

6. *Umgang mit algorithmischen Analysen erlernen:* Um KI-basierte Analysen im Entscheidungsprozess einbinden zu können, brauchen Fachkräfte entsprechende Kenntnisse in Statistik und Fertigkeiten der kritischen Reflexion, um diese richtig zu analysieren und deren Aussagegehalt einordnen zu können. Hierbei sollten insbesondere Strategien im Umgang mit abweichenden bzw. übereinstimmenden Ergebnissen zum eigenen Urteil erlernt werden.
7. *Institutionelle und organisatorische Rahmenbedingungen für den Einsatz von DSS definieren:* Die weitreichende Verunsicherung, die entstehen kann, wenn DSS durch Fachkräfte oder Mitarbeitende als Empfehlungssystem oder Zweitmeinung wahrgenommen werden, verdeutlicht den

Bedarf an institutionellen und organisatorischen Rahmenbedingungen sowie „arbeitsfeldspezifischer Leitlinien, die den Einsatz KI-gestützter Verfahren im Rahmen der professionellen Entscheidung reglementieren und so Handlungssicherheit schaffen“ (Schneider et al. 2022b, S. 340). Das Fehlen einer solch einordnenden Positionierung kann ein Vakuum der Verantwortlichkeit hinterlassen, das auf den Schultern von Fachkräften und Mitarbeitenden lastet. Dies gilt im Besonderen für Situationen, in denen es aufgrund oder trotz der Einbindung von DSS zu Fehleinschätzungen oder Fehlentscheidungen gekommen ist.

8. *Diskurs über konkrete DSS fördern:* Je diffuser die Funktionen und potenziellen Einsatzmöglichkeiten von DSS sind, desto eher werden solche Systeme mit Automatisierung in Verbindung gebracht, was es Fachkräften und Mitarbeitenden erschwert, sich selbst als entscheidungstragende und handelnde Akteur:innen wahrzunehmen. Indem deutlich gemacht wird, in welchen Bereichen DSS unterstützen können und wo ihre Grenzen liegen, können nutzende Personen ihren eigenen Entscheidungs- und Handlungsraum präziser wahrnehmen. Hierbei sollte der Fokus auch auf der sozialen Rolle KI-basierter DSS liegen, da diese für die Verortung des eigenen Handlungs- und Entscheidungsspielraums mindestens genauso relevant zu sein scheint wie die technische Ausgestaltung eines Systems.

Die vorliegende Arbeit ist mit ihren Erkenntnissen anschlussfähig an bestehende Diskurse innerhalb der Sozialen Arbeit und Technikfolgenabschätzung, insbesondere hinsichtlich der Vertrauenswürdigkeit KI-basierter Analysen, Data Literacy, der Diskussion um Datenqualität sowie Fragen, welche die Gestaltung, Implementierung und Nutzung solcher Systeme adressieren. Sie zeigt zudem auf, dass vielfältige ethische, soziale und vor allem professionsspezifische Implikationen bei der Diskussion zu berücksichtigen sind. Die Arbeit unterstreicht, dass die gegenwärtige Diskussion über KI-basierte, algorithmische DSS vorhandene Spannung aufgreift und verschärfen kann, insbesondere solche, welche die Verantwortungsdiffusion betreffen. DSS wirken hier als Katalysator und machen sichtbar, dass fehlendes Wissen über statistische Zusammenhänge, fehlende Kenntnisse und Fertigkeiten im Umgang mit algorithmischen Analysen, fehlende institutionelle und organisationelle Rahmenbedingungen oder Leitlinien zum Umgang mit DSS sowie fehlende Konzepte der gemeinsamen Entscheidungsfindung mit leistungsberechtigten Personen unter Einbindung von DSS letztendlich zu einer Verantwortungslücke führen könnten. Der Blick in die Analyse des Ist-Zustandes offenbart, dass solche Leerstellen gegen-

wärtig oft eigenständig und in individueller Weise durch professionelle Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen getragen werden – eine Strategie, die angesichts der teils weitreichenden Implikationen KI-basierter, algorithmischer DSS zwangsläufig an ihre Grenzen stoßen wird. Hier besteht intraprofessionell hoher Handlungsbedarf, um gegenwärtige und zukünftige Fachkräfte und Mitarbeitende auf die Nutzung von DSS vorzubereiten und entsprechende Handlungssicherheit zu schaffen.

Als empirische Studie bildet diese Arbeit zudem einen (weiteren) Grundstein, um noch vorhandene Gegensätze innerhalb der sozialarbeiterischen Diskussion in Deutschland aufzubrechen (Waag und Rink 2023). Mit Blick auf die diskutierten Antizipationen KI-basierter Systeme wird zwar deutlich, dass die Angst vor Automatisierung, Standardisierung, Technisierung und Ökonomisierung weiterhin präsent ist, doch der qualitative Zugang mittels Vision Assessment verhalf zugleich dabei, weitere marginalisierte Visionen ans Licht zu befördern. Es wurde zudem deutlich, dass Fachkräfte und Mitarbeitende wohlfahrtsstaatlicher Organisationen bereits an einem „eigenständigen, an professionellen Anforderungen orientierten Umgang mit digitalen Technologien“ (Waag und Rink 2023, S. 300) arbeiten, in ihren Bemühungen jedoch tendenziell allein gelassen werden.

Die ausführliche empirische Darstellung und Diskussion innerhalb dieser Arbeit offenbart schlussendlich, dass professionsspezifische Aspekte in der Diskussion um intendierte und nicht intendierte Implikationen von DSS stärker in den Blick genommen werden sollten. Werden Implikationen neuer Technologien exploriert, so dreht sich die Diskussion in erster Linie um die Auswirkungen auf die Individuen (bspw. Funer et al. 2024; Heyen und Salloch 2021), auf die Organisation (bspw. Ley und Seelmeyer 2008) oder auf die Gesellschaft (bspw. Deutscher Ethikrat 2023; Orwat 2020). Die „professionsspezifischen Eigenheiten“ (Schneider et al. 2022b, S. 341) stehen hierbei eher selten im Fokus der Debatten – und wenn doch, dann vor allem im Sinne der Abgrenzung zu anderen Professionen. Gerade mit Blick auf die gemeinsamen Herausforderungen, die sich angesichts des zunehmenden Einflusses von KI-basierten Systemen in nahezu allen Lebensbereichen zeigen, könnte es an der Zeit sein, den Blick verstärkt auf Gemeinsamkeiten auszurichten, um „Best-Practice-Ansätze zum Umgang mit den zu erwartenden Veränderungen aus einer Profession leichter in eine andere Profession zu übertragen“ (Schneider et al. 2022b, S. 341). Zugleich vermag der Blick auf professionsspezifische Implikationen dabei helfen, intra- und

interprofessionelle Transformationsprozesse zu beschreiben, zu verstehen und ggf. sogar dabei helfen, diese zukünftig zu adressieren und zu gestalten.

A.1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ)

Nr	Item	Frage & Antwort
Domäne 1: Forschungsteam und Reflexion		
Persönliche Eigenschaften		
1	Interviewer:in	Welche Autor:innen führten die Interviews durch? Diana Schneider
2	Qualifikation	Über welche Qualifikation verfügt die Forscherin? Abgeschlossenes Hochschulstudium in Philosophie und Germanistik (B.A.), Kultur und Technik (M.A.)
3	Beschäftigung	Welchen Beruf übte sie zum Zeitpunkt der Studie aus? 2018-2022: wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Sozialwesen der Fachhochschule Bielefeld, seit 2021: wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Neue Technologien des Fraunhofer-Instituts für System- und Innovationsforschung ISI
4	Gender	Welche Geschlechtsidentität hat die forschende Person? Diana Schneider identifiziert sich als Frau.
5	Erfahrung und Ausbildung	Welche Erfahrung oder Ausbildung hat die Forscherin? Kompetenzerwerb zur Durchführung empirischer Forschung wurde vornehmlich im Selbststudium erworben.
Beziehung zu den Teilnehmenden		
6	Beziehungsaufbau	War die Beziehung bereits vor Beginn der Studie etabliert? Zu zwei Studienteilnehmenden bestand persönlicher Kontakt, zu allen weiteren Teilnehmenden wurde der Kontakt erst während der Promotion aufgebaut. Das Vorgehen wird in Kapitel 3.2.2 beschrieben.
7	Wissen der Teilnehmenden über die Interviewerin	Was wussten die Teilnehmenden über die Forscherin? Mit Kontaktaufnahme und zu Beginn des Interviews erfolgte eine kurze Vorstellung, zzgl. zur Darstellung des Forschungsinteresses.
8	Merkmale der Interviewerin	Welche Merkmale wurden den interviewten Personen über die Interviewerin mitgeteilt? Das Forschungsinteresse wurde offengelegt und auch, dass sich die Interviewerin zum Zeitpunkt der Interviews erst seit zwei Jahren mit der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung beschäftigte. Insbesondere gegenüber sogenannten Gatekeepern wurde zudem auf den eigenen disziplinären Hintergrund in der Technikfolgenabschätzung verwiesen, um zu verdeutlichen, dass der eigene Forschungsschwerpunkt in der Diskussion ethischer, rechtlicher und sozialer Implikationen neuer Technologien liegt.

A.1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ)

Nr	Item	Frage & Antwort
Domäne 2: Studiendesign		
Theoretische Rahmung		
9	Methodische Orientierung und Theorie	Welche methodische Ausrichtung wurde der Studie zugrundegelegt? Die methodische Ausrichtung ist die inhaltlich strukturierenden, qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018).
Auswahl der Teilnehmenden		
10	Sampling	Wie wurden die Teilnehmenden ausgewählt? Rekrutierung der Studienteilnehmenden erfolgte mittels Schneeballverfahren. Für die Teilnahme mussten bestimmte Kriterien erfüllt sein, diese sind in Kapitel 3.2.2 beschrieben.
11	Methode der Datenerhebung	Auf welche Weise erfolgte die Datenerhebung? Die Daten wurden mithilfe von Face-to-face (FtF)-Interviews und fernmündlichen Interviews (Telefon, Videotelefonie) erhoben. Die Gründe für den methodischen Mix werden in Kapitel 3.2.2 dargestellt.
12	Stichprobengröße	Wie viele Personen nahmen an der Studie teil? Die Studie umfasst Interview mit 20 Personen, weitere Informationen siehe Kapitel 3.2.2.
13	Nichtteilnahme	Wie viele Personen verweigerten die Teilnahme oder brachen die Teilnahme ab? Aus welchen Gründen? Da die Teilnahme an der Studie freiwillig war, konnte die Teilnahme nicht wirklich verweigert werden, sondern es wurde in diesem Fall kein Interesse an der Teilnahme signalisiert. Keine Person brach die Teilnahme ab.
Umfeld		
14	Umfeld der Datenerhebung	Wo wurden die Daten erhoben? Die Umstände der Datenerhebung werden in Kapitel 3.2.3 dargestellt.
15	Anwesenheit nichtteilnehmender Personen	Waren weitere Personen außer den Teilnehmenden und der Interviewerin anwesend? In der Regel fand das Interview in einem geschlossenen Raum (Büroräumlichkeiten oder Homeoffice) statt. Wenn die interviewten Personen einen alternativen Ort wählten, bspw. ein Café, waren weitere Personen vor Ort, partizipieren jedoch nicht am Interview oder Interviewgeschehen.
16	Beschreibung des Samples	Was sind die wichtigsten Eigenschaften des Samples? Die ausführliche Beschreibung des Samples ist dem Kapitel 3.2.2 zu entnehmen.
Datenerhebung		
17	Interviewleitfaden	Wird der Leitfaden zur Verfügung gestellt? Wurde dieser im Vorfeld getestet? Der Interviewleitfaden findet sich im Anhang A.2 hinterlegt. Der Leitfaden wurde zweimal getestet und die Struktur des Leitfadens daraufhin optimiert. Aufgrund der Tests konnte den interessierten Personen eine ungefähre Dauer des Interviews genannt werden; diese wurde mit ca. anderthalb Stunden (90 Minuten) beschrieben.
18	Wiederholte Interviews	Wurden Wiederholungsinterviews durchgeführt? Wenn ja, wie viele? Es wurden keine Wiederholungsinterviews durchgeführt.

A.1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ)

Nr	Item	Frage & Antwort
19	Audio- und Videoaufnahme	Wurden bei der Datenerfassung Audio- oder Videoaufzeichnungen verwendet? Die Interviews wurden mit einem nicht internetfähigen, digitalen Aufnahmegerät aufgezeichnet. Die entsprechende Einwilligung für die Aufzeichnung wurde zuvor schriftlich eingeholt.
20	Feldnotizen	Wurden während und/ oder nach dem Interview Feldnotizen gemacht? Es wurden Feldnotizen in Form von protokollierten Nachgesprächen angefertigt. Diese wurden aus dem Gedächtnis protokolliert; zudem wurden während des Gesprächs – insbesondere bei den fernmündlichen Gesprächen – wesentliche Kernaussagen protokolliert.
21	Interviewdauer	Wie lange dauerten die Interviews? Die Interviews dauerten zwischen 59 und 181 Minuten; die Gesamtdauer beträgt 2.433 Minuten bzw. 40 Stunden und 33 Minuten.
22	Datensättigung	Wurde die Datensättigung diskutiert? Ziel dieser explorativen Studie besteht darin, erste Einsichten zur Einstellung, Erwartungen und Befürchtungen von Personen der Eingliederungshilfe zu erheben, um den zukünftigen Einsatz algorithmischer Systeme auszuloten. Da die Analyse auf zwei Bundesländer (NRW und Berlin) begrenzt ist, muss davon ausgegangen werden, dass neue Erkenntnisse hinzukommen könnten, wenn weitere Bundesländer einbezogen worden wären. Inwiefern weitere Interviews innerhalb der beiden Bundesländer zu weiteren oder gar anderen Erkenntnissen beigetragen hätten, lässt sich kaum beantworten – in Anbetracht der schwierigen Erhebungssituation (vgl. Kapitel 3.2.2) konnten jedoch keine weiteren Interviews akquiriert werden, ohne zugleich die angestrebte Gleichverteilung zwischen LT und LE zu gefährden.
23	Rückgabe der Transkriptionen	Wurden die Transkripte den Teilnehmenden zur Kommentierung und/ oder Korrektur zurückgesandt? Die Transkripte wurden den Teilnehmenden weder zur Kommentierung noch zur Korrektur zurückgesandt.
Domäne 3: Analyse und Ergebnisse		
Datenanalyse		
24	Anzahl der Codierer:innen	Wie viele Personen codierten das Datenmaterial? Das Datenmaterial wurde ausschließlich durch Diana Schneider codiert.
25	Beschreibung des Codierprozesses	Hat die Autorin den Codierprozess beschrieben? Die Transkripte wurden mit der inhaltlich strukturierenden, qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ausgewertet. Die Kategorienbildung und der Codierungsprozess werden im Kapitel 3.2.4 beschrieben.
26	Ableitung von Themen	Wurden Themen vorab identifiziert oder aus den Daten abgeleitet? Ein Teil der Themen wurde a-priori festgelegt und ergaben sich aus den Interviewthemen und dem Forschungsinteresse. Zudem erfolgte die Kategorienbildung aus dem codierten Material. Weitere Details können im Kapitel 3.2.4 nachgelesen werden.
27	Software	Welche Software wurde zur Verwaltung der Daten verwendet? Die Codierung erfolgte mithilfe der Software MAXQDA (beginnend in der Version 2020, endend in der Version 2024.2.0).

A.1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ)

Nr	Item	Frage & Antwort
28	Prüfung durch die Teilnehmenden	Gaben die Teilnehmenden eine Rückmeldung zu den Ergebnissen? Die Ergebnisse der Forschung werden den interviewten Personen erst mit Veröffentlichung der Studie zur Verfügung gestellt.
Berichterstellung		
29	Präsentierte Zitate	Werden Zitate von Teilnehmenden zur Veranschaulichung der Themen/ Ergebnisse präsentiert? Wurde jedes Zitat gekennzeichnet? Die Ergebnisse werden mit Zitaten der Teilnehmenden veranschaulicht und sind entsprechend gekennzeichnet, bspw. LE03, Pos. 52. Die nummerierten Personenkürzel geben Aufschluss zur Zugehörigkeit des Arbeitgebers (LE für Leistungserbringer, LT für Leistungsträger) oder verweisen auf die interviewende Person (I); die Positionsbeschreibung verweist auf den Absatz des Sprechbeitrags im Transkript.
30	Konsistenz von Daten und Ergebnissen	Gibt es Übereinstimmung zwischen den vorgelegten Daten und den Ergebnissen? Die Zitate werden zur Untermauerung von Schlussfolgerungen, aber auch zur Darstellung von Abweichungen, Ausnahmen oder Inkonsistenzen genutzt. Die vorgelegten Daten unterstreichen folglich die abgeleiteten Ergebnisse.
31	Klarheit der Hauptthemen	Wurden die Hauptthemen in den Ergebnissen klar dargestellt? Gibt es eine Beschreibung verschiedener Fälle oder eine Diskussion kleinerer Themen?
32	Klarheit der Nebenthemen	Die Hauptthemen werden klar dargestellt und sowohl mithilfe von Überschriften als auch kapitelübergreifenden Zusammenfassungen präsent gehalten. Häufige und seltene Aspekte werden gleichberechtigt dargestellt, um ein umfassendes Verstehen spezifischer Aspekte zu ermöglichen.

Tabelle 21 COREQ-Liste inkl. Items, Fragen und Antworten (Tong et al. 2007) (eigene Übersetzung)

A.2 Interviewleitfaden

Begrüßung und Einführung

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für unser Gespräch genommen haben. Wie ich Ihnen bereits schriftlich/ mündlich mitgeteilt habe, möchte ich im Rahmen meiner Promotion erforschen, *welche Zukunftsbilder* für den Einsatz von Entscheidungsunterstützungssystemen innerhalb der Teilhabeplanung in Deutschland plausibel sind. Daher soll es heute darum gehen, dass Sie mir von Ihrer Perspektive berichten. Während des Gesprächs kann es auch zu Pausen kommen. Lassen Sie sich davon bitte nicht beirren.

Zum Zeitrahmen und Planung: Für unser Gespräch habe ich 90 Minuten eingeplant. Ich werde es mit diesem Diktiergerät aufnehmen und mir auch zwischendurch Notizen machen. Wie in der Datenschutzerklärung beschrieben, werden Ihre Aussagen im Rahmen meiner Studie aber nur anonymisiert verwendet. Das heißt, es sind zu keinem Zeitpunkt Rückschlüsse auf Ihre Person möglich. Wenn Sie keine Fragen mehr haben, können wir beginnen.

Thema I: Einstieg

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
<i>Erzählaufforderung</i> Zunächst möchte ich etwas von Ihrem Arbeitsalltag erfahren. Sie arbeiten ja bei [Einrichtung bzw. Träger/ wohlfahrtsstaatliche Organisation nennen]. Bitte erzählen Sie mir von [Träger/ wohlfahrtsstaatliche Organisation nennen] und Ihrem Arbeitsalltag in der [Einrichtung nennen]. Was gehört zu Ihren Aufgaben innerhalb dieser Einrichtung?		
Veränderungen	Gab es innerhalb der letzten zehn Jahre innerhalb Ihres Arbeitsbereiches (größere) Veränderungen? Welche Auswirkungen hatten diese Veränderungen auf Ihren Arbeitsalltag?	Gab es noch weitere Veränderungen, die Auswirkungen auf Ihren Arbeitsalltag hatten? (Welche Veränderung hat bei Ihnen einen besonderen Eindruck hinterlassen?) Wie sind Sie damit umgegangen?

Thema II: Teilhabepanung

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
Erzählaufforderung Nun ist die Teilhabepanung an sich nicht neu. Sie ist eine der Aufgaben dieser Einrichtung. Wie [wird/ wurde] die Teilhabepanung (bisher) umgesetzt? Information bzw. Optionale Erklärungen		
Thema	Optionale Erklärungen	Nachfragen
Teilhabepanung § 1 SGB IX	Seit 2017 tritt das <i>Bundesteilhabegesetz (BTHG)</i> in vier Stufen in Kraft. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales beschreibt die Änderung in einer Broschüre wie folgt: „Mit einem modernen Recht auf Teilhabe wird mehr individuelle Selbstbestimmung ermöglicht und der Mensch in den Mittelpunkt gestellt. Unterstützungsleistungen sind dann nur noch davon abhängig, was individuell benötigt und gewünscht wird, nicht länger von der Art der Unterbringung.“	Möchten Sie etwas ergänzen? Haben Sie Fragen?
§ 28 SGB IX	Die <i>Teilhabepanung</i> ist gemäß des neunten Sozialgesetzbuches Teil der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Ziel der Teilhabepanung ist die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohter Menschen sowie deren volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern [...]. Leistungen zur Teilhabe sollen den Leistungsberechtigten zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen.	
Leistungen zur Teilhabe (d. h. Beispiele), § 4 SGB IX	Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung 1.eine Behinderung abzuwenden [...] 2.Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden [...] 3.die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.	

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte		Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
Bedarfsermittlung zur Teilhabe	Der Hilfebedarf ist abhängig von Zielen, Umweltbedingungen, professionellen Konzepten und Angeboten. Hierfür wird der individuelle Bedarf einer Person mithilfe der dafür geeigneten Instrumente ermittelt (Bedarfsermittlung).		
§§ 13, 118 SGB IX	Instrumente = systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel; neu: orientiert an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der WHO.		
Bedarfsermittlung & Tools (inkl. ICF, § 13 SGB IX)	Was nimmt innerhalb der Teilhabeplanung einen hohen Stellenwert ein? (ggf. Was ist besonders wichtig?)	Welche Herausforderungen ergeben sich? Können Sie ein Beispiel nennen?	
	Gibt es Instrumente, welche Ihnen bei der Bedarfsermittlung helfen?	<i>Optional (BTHG thematisiert):</i> Haben sich durch das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) auch die Instrumente für die Bedarfsermittlung verändert? <i>Wenn ja:</i> Inwiefern unterscheiden sich diese zu den bisherigen Instrumenten?	
	Durch die Rehabilitationsträger [gleichbedeutend zu Kostenträgern] sollen systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel bereitgestellt werden, um einheitlich und überprüfbar den individuellen Rehabilitationsbedarf zu ermitteln. Haben Sie mit solchen Instrumenten bereits gearbeitet? Welche Erfahrungen haben Sie damit bisher gemacht?	<i>Zusatzanleitung (falls unbekannt):</i> In NRW werden die Anträge bspw. durch die Landschaftsverbände LVR und LWL bearbeitet. Für die Teilhabeplanung wurde das Tool „BEI_NRW“ entwickelt. Was erwarten oder befürchten Sie beim Einsatz solcher Tools?	
Kostenträger	Wie würden Sie die Rolle der Kostenträger für die Teilhabeplanung beschreiben?	(Können Sie abschätzen,) Nach welchen Kriterien (werden) die Anträge durch die Kostenträger bewilligt (werden)?	

Thema III: professionelle Urteilsbildung

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
Erzählaufforderung Im Folgenden soll es um professionelle Urteilsbildung gehen. Hierzu bitte ich Sie, insbesondere an solche professionellen Entscheidungen zu denken, welche im Rahmen der Teilhabeplanung anfallen können. Selbstverständlich können Sie aber auch alles Weitere nennen, was Ihnen zu diesem Themenkomplex einfällt. Wenn Sie an die Teilhabeplanung denken: Wo und wann müssen (Sie) welche Entscheidungen treffen?		
Ablauf & Thema	Wie werden diese Entscheidungen (von Ihnen) getroffen?	Können Sie dies an einem Beispiel verdeutlichen?
Erzählaufforderung Bitte denken Sie an eine Situation, in der es Ihnen schwerfiel, eine Entscheidung zu treffen. Können Sie mir diese Situation bitte kurz skizzieren?		
Paradigmen & Begründung	Wie wurde diese Entscheidung begründet?	
	Auf welche Informationen sind Sie... ... in Ihrer alltäglichen Arbeit ... im Rahmen der Teilhabeplanung ... angewiesen?	Haben Sie Zugriff auf diese Informationen?
	Welche Bedeutung haben... ... Empathie → Verstehen ... Wirkungsorientierung / Wirksamkeitsorientierung → Erklären ... in Ihrem professionellen Verständnis? <i>*Hinweis</i> Wirkungsorientierung meint, dass sich an der Wirksamkeit bestimmter Maßnahmen orientiert wird.	Sind Sie sich in Ihrem Team darüber einig, dass [Abhängig der Antwort: Empathie/ Wirkungsorientierung nennen] in Ihrem Entscheidungsprozess relevant ist? Welchen Stellenwert sollte... ... Empathie ... Wirkungsorientierung ... innerhalb des Entscheidungsprozesses einnehmen?
Herausforderungen (z. B. individuelle & rechtlich relevante Zurechenbarkeit von Verantwortung durch Dokumentationen)	Wer entscheidet, ob Ihre Entscheidung [Situation von oben] richtig oder falsch war?	Wonach wird das beurteilt? Was zöge eine Fehlentscheidung für Konsequenzen nach sich?
	(Bei Entscheidungen gibt es häufig einen Ermessensspielraum.) Wie sieht dieser aus?	Können Sie mir ein Beispiel für einen ungewöhnlichen Fall nennen?

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
	Was sind Herausforderungen innerhalb des Entscheidungsprozesses?	Wann kommt es zu Problemen? Welche Probleme gibt es?
Entscheidungshilfen	Welche Hilfe können Sie in Anspruch nehmen, wenn Sie bei einer Entscheidung unsicher sind? Wer oder was könnte die Fachkräfte bei einer Entscheidung helfen, wenn diese bei ihrer Entscheidung unsicher sind?	Wer oder was hilft Ihnen, wenn Sie bei einer Entscheidung unsicher sind?
	Wünschen Sie sich Unterstützung innerhalb des Entscheidungsprozesses? Wenn ja, wo wünschen Sie sich diese? Wo vermuten Sie einen Unterstützungsbedarf bei den Fachkräften? Was müsste Ihrer Meinung nach im Entscheidungsprozess unterstützt werden?	Wo ist keine Unterstützung notwendig? Was funktioniert besonders gut?

Thema IV: Dokumentation

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
Erzählaufforderung Im Folgenden soll es um die Daten (digital festgehaltene Informationen) und Dokumentationen gehen, welche im Rahmen professionellen Handelns erhoben werden. Welche Daten sind vorhanden?		
Thema & Inhalt (z. B. Legitimation sozialarbeiterischen Handelns von Dokumentation, Organisationswissen von Dokumentation)	In welchem Rahmen werden diese Daten erfasst? Werden diese Daten analog oder digital erfasst?	• Wann, ... • wie und ... • von wem werden diese Daten erfasst?
	Haben die KlientInnen ein Recht darauf, diese Dokumentation einzusehen?	Kommt so etwas vor? Wieso (nicht)?
	Gab oder gibt es Momente, in denen Sie gerne etwas festhalten würden, aber das Dokumentationssystem keine entsprechende Vorgabe hat(te)?	Wie gehen Sie damit um? ODER: Wie gehen Sie damit um, dass Sie [Aspekt aus Antwort nennen] nicht dokumentieren können?
	Was sollte Ihrer Meinung nach alles dokumentiert werden?	Warum soll dies (nicht) dokumentiert werden?

A.2 Interviewleitfaden

<i>Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte</i>	<i>Nachfragen</i>	<i>Aufrechterhaltungsfragen</i>
	Was soll bzw. sollte Ihrer Meinung nach nicht dokumentiert werden?	
Funktion (z. B. interprofessionelle Dimension von Dokumentation)	Warum dokumentieren Sie?	Welche Anforderungen werden an die Dokumentation gestellt?
	<i>Erzählaufforderung</i> Wenn Sie nun noch einmal auf die Dokumentationen schauen, die Sie generell und im Zusammenhang mit Instrumenten für die Bedarfsermittlung erheben: Welche Funktionen übernimmt die Dokumentation für die fachliche Praxis?	
	Wieso steht diese (bestimmte) Funktion stärker im Vordergrund als andere Funktionen?	Gibt es einen Unterschied, wann eine Funktion stärker im Fokus steht?
	Wie und wodurch könnte der Nutzen der Dokumentation erhöht werden?	Was müsste sich dafür ggf. auch ändern?
	Wird sich eine Dokumentation zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal angeschaut?	Warum (nicht)?
Bedeutung innerhalb der fachlichen Arbeit	(Was vermuten Sie:) Welchen Stellenwert nimmt die Dokumentation innerhalb der professionellen, fachlichen Arbeit ein?	Können Sie den zeitlichen Arbeitsaufwand für die alltägliche Dokumentation beziffern?
	Wieviel Zeit sollte die Dokumentation Ihrer Meinung nach innerhalb (Ihres/des) Arbeitsalltags einnehmen?	

Thema V: Technikkompetenz & Technikeinstellung

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
Erzählaufforderung Nun soll es um Ihre derzeitige/ gegenwärtige Einstellung zur und Erfahrung mit Technik gehen. Wie würden Sie diese beschreiben?		
Technikausstattung & Technikbild	Welche Technik nutzen Sie in Ihrem Arbeitsalltag? Gab es in Ihrer Institution Technisierungsprozesse und wenn ja, wie haben Sie diese wahrgenommen?	Wie bewerten Sie die technische Ausstattung... • ... Ihrer Einrichtung? • ... wohlfahrtsstaatlicher Einrichtungen im Allgemeinen?
	Was erwarten Sie von Technik, wenn Sie diese in Ihrem Arbeitsalltag einsetzen? Was erwarten Sie von Technik, welche die Fachkräfte im Arbeitsalltag einsetzen?	Können Sie mir dies an einem Beispiel verdeutlichen? Was kann Technik Ihrer Meinung nach nicht leisten?
(Teil-) Automatisierungsmöglichkeiten	Wo sehen Sie Potentiale, Prozesse Ihres Arbeitsalltags zu (teil-) automatisieren/ -standardisieren?	Gibt es ressourcenintensive bzw. Routineaufgaben im Alltag der Fachkräfte? <i>Ressourcen, bspw.</i> • Zeit • Finanzen • Personal • Komplexität der Situation/ des Falls • Denkaufwand
	Welche Herausforderungen würden damit einhergehen?	Was befürchten Sie, wenn Prozesse (teil-) automatisiert werden?
Erzählaufforderung In meiner Studie untersuche ich, welche Zukunftsbilder für den Einsatz von Entscheidungsunterstützungssystemen innerhalb der Teilhabepanung in Deutschland plausibel sind. Vielleicht haben Sie sich zu dem Thema bereits Gedanken gemacht. Wissen Sie noch, was Ihnen als erstes zu diesem Thema eingefallen ist?		
Vorstellung & Definition	Was stellen Sie sich unter ... vor? • Entscheidungsunterstützungssystem • Künstlicher Intelligenz • Algorithmen?	Haben Sie dafür ein Beispiel? Hatten Sie sich bspw. informiert, was ein Entscheidungsunterstützungssystem ist? Was meinen Sie denn mit „[Aspekt aus Antwort nennen]“?

A.2 Interviewleitfaden

Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte	Nachfragen	Aufrechterhaltungsfragen
Erklärung		
Stimulus	Nachfragen	
Ein <i>Entscheidungsunterstützungssystem</i> ist ein Computerprogramm, welches Ihnen im Rahmen eines Entscheidungsprozesses behilflich sein soll, bspw. indem es Ihnen zusätzliche Informationen liefert oder vorhandene Informationen auf eine neue bzw. vereinfachte Art zusammenstellt. Auf diese Weise sollen Sie in Ihrem Entscheidungsprozess unterstützt werden.	Sind Sie mit dieser Erklärung einverstanden? Möchten Sie etwas ergänzen? Haben Sie Fragen?	
Ein Entscheidungsunterstützungssystem, welches mit (<i>selbst-lernenden</i>) <i>Algorithmen</i> oder <i>gar künstlicher Intelligenz</i> arbeitet, zeichnet sich bspw. dadurch aus, dass es große Datenmengen miteinander kombinieren bzw. in Beziehung setzen oder auf veränderte Daten reagieren kann.		
Erzählaufforderung		
Bitte denken Sie noch einmal an die Situation, in der es Ihnen schwerfiel, eine Entscheidung zu treffen. Was wäre eine mögliche Frage gewesen, die Sie an ein solches System gestellt hätten?		
Umgang mit Wahrscheinlichkeiten	Nun stellen Sie sich vor in Ihrer Einrichtung würde ein System integriert werden, welches auf Grundlage der Daten des Dokumentationssystems arbeitet. Das System sagt Ihnen, die Wahrscheinlichkeit für ein Ereignis – nach welchem Sie zuvor gefragt haben – liegt bei 80 Prozent. Wie beurteilen Sie diese 80 Prozent? Was machen Sie mit diesem Ergebnis?	Inwiefern beeinflussen diese 80 Prozent bspw. die Entscheidung für oder gegen eine Intervention/ Maßnahme? Wie bewerten Sie den Umstand, dass dieser Wert aus den Dokumentationsdaten gewonnen wird?
	Was vermuten Sie: wie würden ... • ...Ihre KollegInnen... • ... die Fachkräfte innerhalb der Einrichtungen... ... mit diesem Ergebnis umgehen?	
Technikeinsatz in anderen Disziplinen	In der Medizin sind bereits algorithmische/ technische Systeme im Rahmen der ärztlichen Entscheidungsfindung vorhanden. Wie schätzen Sie die Lage ein: Sind solche Systeme auch innerhalb Sozialer Arbeit in Deutschland denkbar?	Warum (nicht)? • Was unterscheidet medizinisch/ pflegerisches Handeln vom Handeln Sozialer Arbeit? • Gibt es Gemeinsamkeiten von Medizin bzw. Pflegewissenschaft und Sozialer Arbeit?

<i>Anzusprechende Themen/ inhaltliche Aspekte</i>	<i>Nachfragen</i>	<i>Aufrechterhaltungsfragen</i>
Zukunftsbild	Was hat Ihrer Meinung nach einen großen Einfluss auf die Entscheidung, ob zukünftig solche Systeme innerhalb der Teilhabeplanung oder innerhalb Sozialer Arbeit im Allgemeinen eingesetzt werden könnten?	Wo müssten konkrete Ansatzpunkte geschaffen werden?
	<i>Erzählaufforderung</i> Abschließend möchte ich Sie bitten, sich gedanklich ins Jahr 2050 zu versetzen. Was vermuten Sie: Wie sieht die Zukunft der Sozialen Arbeit aus?	
	Können Sie sich vorstellen, dass es technologische Entwicklungen gibt, die innerhalb der Sozialen Arbeit in der Zukunft eine größere Rolle spielen könnten? Wenn ja, welche wären dies?	Wie beurteilen Sie die Rolle von Technologie innerhalb der Sozialen Arbeit in der Zukunft? <i>Optional:</i> Was zeichnet [Träger/ wohlfahrtsstaatliche Organisation nennen] im Vergleich zu anderen Trägern aus?

Danksagung und Verabschiedung

Gibt es noch Themen, auf die wir aus Ihrer Sicht nicht eingegangen sind, die für Sie aber wichtig sind?

Vielen Dank für das Gespräch! Ich schalte das Gerät jetzt ab.

Literaturverzeichnis

- Aas, Katja Franko (2004): From narrative to database. Technological change and penal culture. In: *Punishment & Society* 6 (4), S. 379–393. <https://doi.org/10.1177/1462474504046119>.
- Abbott, Andrew (1988): The system of professions. An essay on the division of expert labor. Chicago, Ill.: Univ. of Chicago Press.
- AbilityWatch e. V. (Hg.) (2021): Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Teilhabestärkungsgesetz, Referentenentwurf des BMAS vom 22.12.2020. Hameln. Online verfügbar unter <https://abilitywatch.de/wp-content/uploads/2021/01/Teilhabestaerkungsgesetz-Stellungnahme-AbilityWatch-2021.pdf>, zuletzt geprüft am 08.01.2021.
- Ackermann, Timo (2021): Risikoeinschätzungsinstrumente und professionelles Handeln im Kinderschutz. Wie Sozialarbeiter_innen mit „Kinderschutzbögen“ interagieren und was das mit Professionalität zu tun hat. In: *Sozial Extra* 45 (1), S. 42–48. <https://doi.org/10.1007/s12054-020-00351-x>.
- Agrawal, Ajay; Gans, Joshua; Goldfarb, Avi (2018): Prediction machines. The simple economics of artificial intelligence. Boston, Massachusetts: Harvard Business Review Press.
- Ahrbeck, Bernd (2014): Schulische Inklusion – Möglichkeiten, Dilemmata und Widersprüche. In: *Soz Passagen* 6 (1), S. 5–19. <https://doi.org/10.1007/s12592-014-0154-x>.
- Allhutter, Doris; Cech, Florian; Fischer, Fabian; Grill, Gabriel; Mager, Astrid (2020a): Algorithmic profiling of job seekers in Austria: How austerity politics are made effective. In: *Frontiers in big data* 3, S. 5. <https://doi.org/10.3389/fdata.2020.00005>.
- Allhutter, Doris; Mager, Astrid (2020): AMS-Algorithmus könnte zu struktureller und sozialer Ungleichheit beitragen. In: *Arbeit&Wirtschaft*, 14.12.2020. Online verfügbar unter <https://awblog.at/ams-algorithmus-koennte-zu-sozialer-ungleichheit-beitrag-en/>, zuletzt geprüft am 21.12.2020.
- Allhutter, Doris; Mager, Astrid; Cech, Florian; Fischer, Fabian; Grill, Gabriel (2020b): Der AMS-Algorithmus. Eine Soziotechnische Analyse des Arbeitsmarktchancen-Assistenz-Systems (AMAS). Endbericht. Hg. v. Institut für Technikfolgen-Abschätzung (ITA). Wien. Online verfügbar unter epub.oew.ac.at/ita/ita-projektberichte/2020-02.pdf, zuletzt geprüft am 23.11.2020.
- Amann, Anton (2000): Sozialpolitik und Lebenslagen älterer Menschen. In: Gertrud M. Backes und Wolfgang Clemens (Hg.): *Lebenslagen im Alter*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 53–74.
- Ames, Natalie (1999): Social Work Recording. A new look at an old issue. In: *Journal of Social Work Education* 35 (2), S. 227–237. <https://doi.org/10.1080/10437797.1999.10778962>.
- Ananny, Mike (2016): Toward an Ethics of Algorithms. In: *Science, Technology, & Human Values* 41 (1), S. 93–117. <https://doi.org/10.1177/0162243915606523>.

- Anderson, Michael; Anderson, Susan Leigh (Hg.) (2011): *Machine ethics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Anderson, Ricardo; Gordon, Stascia; Mansingh, Gunjan (2014): An assessment of the potential impacts of knowledge-driven decision support in social welfare. In: *IEEE 2014 Global Humanitarian Technology Conference*, S. 499–505. <https://doi.org/10.1109/GHTC.2014.6970329>.
- Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hg.) (2019): Fachgespräch „Diskriminierungsrisiken durch Verwendung von Algorithmen“. 16. September 2019 in Berlin. Berlin. Online verfügbar unter https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Dokumentationen/Dokumentation_FG_Algorithmen_16_092019.html, zuletzt geprüft am 30.12.2019.
- Appelbaum, Paul S. (2002): Privacy in psychiatric treatment: threats and responses. In: *The American journal of psychiatry* 159 (11), S. 1809–1818. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.11.1809>.
- Aßhaur, Felix; Endlich, Gabriela (2019): Die Person im Fokus der Bedarfsermittlung. Vorschläge zur ICF-orientierten Zustands- und Bedarfsdokumentation. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 14–17.
- Azeroual, Otmane (2022): *Untersuchungen zur Datenqualität und Nutzerakzeptanz von Forschungsinformationssystemen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Baack, Jean-Philipp (2017): Der gläserne Flüchtling. Überwachungssoftware für Geflüchtete. In: *taz*, 29.05.2017. Online verfügbar unter <https://www.taz.de/!5409816/>, zuletzt geprüft am 11.01.2019.
- Barber, David (2012): *Bayesian Reasoning and Machine Learning*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Barocas, Solon; Boyd, Danah (2017): Engaging the ethics of data science in practice. In: *Commun. ACM* 60 (11), S. 23–25. <https://doi.org/10.1145/3144172>.
- Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2020a): Konzeptionelle Grundlagen. In: Peter Bartelheimer, Birgit Behrisch, Henning Daßler, Gudrun Dobslaw, Jutta Henke und Markus Schäfers (Hg.): *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 19–41.
- Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (Hg.) (2020b): *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2020c): *Teilhabe in unterschiedlichen sozialpolitischen Handlungsfeldern*. In: Peter Bartelheimer, Birgit Behrisch, Henning Daßler, Gudrun Dobslaw, Jutta Henke und Markus Schäfers (Hg.): *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 5–18.
- Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2020d): Zum Begriffskern von *Teilhabe*. In: Peter Bartelheimer, Birgit Behrisch, Henning Daßler, Gudrun Dobslaw, Jutta Henke und Markus Schäfers (Hg.): *Teilhabe – eine Begriffsbestimmung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 43–48.

- Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Dassler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2022a): Der Teilhabebegriff in der Behindertenhilfe oder: „Ich muss noch einen Hilfeplan schreiben“. In: *Teilhabe* 61 (1), S. 14–21.
- Bartelheimer, Peter; Behrisch, Birgit; Daßler, Henning; Dobslaw, Gudrun; Henke, Jutta; Schäfers, Markus (2022b): Teilhabe - Versuch einer Begriffsbestimmung. In: Gudrun Wansing, Markus Schäfers und Swantje Köbsell (Hg.): *Teilhabeforschung – Konturen eines neuen Forschungsfeldes*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 13–34.
- Bastian, Pascal (2012): Die Überlegenheit statistischer Urteilsbildung im Kinderschutz – Plädoyer für einen Perspektivwechsel hin zu einer angemessenen Form sozialpädagogischer Diagnosen. In: Thomas Marthaler, Pascal Bastian, Ingo Bode und Mark Schrödter (Hg.): *Rationalitäten des Kinderschutzes*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 249–267.
- Bastian, Pascal (2014): Statistisch Urteilen – professionell Handeln. Überlegungen zu einem (scheinbaren) Widerspruch. In: *Zeitschrift für Sozialpädagogik* 12 (2), S. 145–164.
- Bastian, Pascal (2019): *Sozialpädagogische Entscheidungen. Professionelle Urteilsbildung in der Sozialen Arbeit*. 1. Auflage. Leverkusen: Barbara Budrich (UTB, 5151).
- Bastian, Pascal (2023): Datenauswertungen zur Vorhersage von Entwicklungen – Predictive Risk Modelling. In: *SFO* 72 (11), S. 849–868. <https://doi.org/10.3790/sfo.72.11.849>.
- Bastian, Pascal; Freres, Katharina; Schrödter, Mark (2017): Risiko und Sicherheit als Orientierung im Kinderschutz. Deutschland und USA im Vergleich. In: *Soz Passagen* 9 (2), S. 245–261. <https://doi.org/10.1007/s12592-017-0277-y>.
- Bastian, Pascal; Schrödter, Mark (2014): Professionelle Urteilsbildung in der Sozialen Arbeit. In: *Soz Passagen* 6 (2), S. 275–297. <https://doi.org/10.1007/s12592-014-0175-5>.
- Bastian, Pascal; Schrödter, Mark (2015): Risikotechnologien in der professionellen Urteilsbildung der Sozialen Arbeit. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley und Udo Seelmeyer (Hg.): *Mediatisierung (in) der sozialen Arbeit*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH (Grundlagen der sozialen Arbeit, Band 38), S. 192–207.
- Baumgartner, Edgar; Sommerfeld, Peter (2012): Evaluation und evidenzbasierte Praxis. In: Werner Thole (Hg.): *Grundriss Soziale Arbeit*, Bd. 2. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 1163–1175.
- Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (Hg.) (2017): *Die UN-Behindertenrechtskonvention. Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Die amtliche, gemeinsame Übersetzung von Deutschland, Österreich, Schweiz und Lichtenstein*. Berlin. Online verfügbar unter https://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/UN_Konvention_deutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=2, zuletzt geprüft am 27.02.2021.
- Becker-Lenz, Roland; Neuhaus, Lukas (2023): Die Bedeutung von Anerkennung im Arbeitsbündnis. Konferenzbeitrag im Rahmen der 32. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Objektive Hermeneutik (Anerkennung, Gerechtigkeit und Teilhabeordnungen), o.O. Online verfügbar unter https://www.researchgate.net/publication/363861840_Die_Bedeutung_von_Anerkennung_im_Arbeitsbündnis, zuletzt geprüft am 23.11.2024.

- Behnke, Joachim; Baur, Nina; Behnke, Nathalie (2010): Empirische Methoden der Politikwissenschaft. 2., aktualisierte Auflage. Paderborn: Schöningh (Grundkurs Politikwissenschaft, 2695).
- Bellmann, Johannes (2016): Datengetrieben und/oder evidenzbasiert? Wirkungsmechanismen bildungspolitischer Steuerungsansätze. In: *Z Erziehungswiss* 19 (S1), S. 147–161. <https://doi.org/10.1007/s11618-016-0702-6>.
- Benbenishty, Rami; Davidson-Arad, Bilha; López, Mónica; Devaney, John; Spratt, Trevor; Koopmans, Carien et al. (2015): Decision making in child protection: An international comparative study on maltreatment substantiation, risk assessment and interventions recommendations, and the role of professionals' child welfare attitudes 49, S. 63–75. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.03.015>.
- Bendel, Oliver (Hg.) (2018): Handbuch Maschinenethik. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Berg, Marc (1996): Practices of reading and writing. The constitutive role of the patient record in medical work. In: *Sociology of Health & Illness* 18 (4), S. 499–524. Online verfügbar unter <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/1467-9566.ep10939100>, zuletzt geprüft am 09.10.2020.
- Bernnat, Rainer; Halsch, Volker; Mette, Philipp; Linder, Alexander; Stindt, Carolina; Daub, Lukas; Schmidtke, Hans-Christoph (2022): Fachkräftemangel im öffentlichen Sektor. Warum wir dringend handeln müssen. Zehn Handlungsempfehlungen als Impuls für Entscheider:innen. Hg. v. pwc. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter <https://www.pwc.de/de/branchen-und-markte/oefentlicher-sektor/pwc-fachkraeftemangel-im-oefentlichen-sektor.pdf>, zuletzt geprüft am 10.09.2024.
- Bijker, Wiebe E.; Hughes, Thomas Parke; Pinch, Trevor J. (Hg.) (1987): The social construction of technological systems. New directions in the sociology and history of technology. 12. pr. Cambridge, Massachusetts, London, England: MIT Press.
- Binkley, Marilyn; Erstad, Ola; Herman, Joan; Raizen, Senta; Ripley, Martin; Miller-Ricci, May; Rumble, Mike (2012): Defining Twenty-First Century Skills. In: Patrick Griffin, Barry McGaw und Esther Care (Hg.): *Assessment and Teaching of 21st Century Skills*. Dordrecht: Springer Netherlands, S. 17–66.
- Blandow, Jürgen (2004): Dokumentation in der Heimerziehung. Reflexionen über Sinn und Zweck, Voraussetzungen und Probleme. In: Heinz Henes und Wolfgang Trede (Hg.): *Dokumentation pädagogischer Arbeit. Grundlagen und Methoden für die Praxis der Erziehungshilfen*. 1. Auflage. Frankfurt/Main, Regensburg: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen; Walhalla Fachverlag (Grundsatzfragen, 42), S. 42–56.
- Boecker, Michael; Weber, Michael (2021): Wie lässt sich die Wirksamkeit von Eingliederungshilfe messen? Sozialwissenschaftliche Anregungen. Berlin, Freiburg: Verlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V; Lambertus (Soziale Arbeit kontrovers, 26).
- Bogner, Alexander; Decker, Michael; Sotoudeh, Mahshid (Hg.) (2015): Responsible Innovation. Neue Impulse für die Technikfolgenabschätzung? Unter Mitarbeit von Alexander Bogner. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG (Gesellschaft – Technik – Umwelt. Neue Folge, 18).

- Bolay, Eberhard; Kuhn, Annemarie (1993): „Wilde PC“ am Arbeitsplatz. Implementati-on von EDV in Institutionen Sozialer Arbeit durch Mitarbeiter. Eine arbeits- und kultursoziologische Untersuchung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften (Studien zur Sozialwissenschaft, 131).
- Böllert, Karin; Otto, Hans-Uwe; Schrödter, Mark; Ziegler, Holger (2011): Gerechtigkeit. In: Hans-Uwe Otto und Hans Thiersch (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Unter Mitarbeit von Klaus Grunwald, Karin Böllert, Gaby Flösser und Cornelia Füssenhäuser. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 517–527.
- Börjeson, Lena; Höjer, Mattias; Dreborg, Karl-Henrik; Ekvall, Tomas; Finnveden, Göran (2006): Scenario types and techniques: Towards a user's guide. In: *Futures* 38 (7), S. 723–739. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2005.12.002>.
- Bortz, Jürgen; Döring, Nicola (2006): Forschungsmethoden und Evaluation. Für Human- und Sozialwissenschaftler ; mit 87 Tabellen. 4., überarb. Aufl., [Nachdr.]. Heidelberg: Springer-Medizin-Verl. (Springer-Lehrbuch Bachelor, Master).
- Böschen, Stefan; Grunwald, Armin; Krings, Bettina-Johanna; Rösch, Christine (Hg.) (2021): Technikfolgenabschätzung. Handbuch für Wissenschaft und Praxis. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (Nomos Handbuch).
- Boyd, Danah (2015): Undoing the neutrality of big data. In: *Florida Law Review Forum* 67 (1). Online verfügbar unter www.floridalawreview.com/wp-content/uploads/Boyd_Response_Published.pdf, zuletzt geprüft am 18.03.2019.
- Bratan, Tanja; Schneider, Diana; Funer, Florian; Heyen, Nils B.; Klausen, Andrea; Liedtke, Wenke et al. (2024): Unterstützung ärztlicher und pflegerischer Tätigkeit durch KI: Handlungsempfehlungen für eine verantwortbare Gestaltung und Nutzung. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*. <https://doi.org/10.1007/s00103-024-03918-1>.
- Bratan, Tanja; Schneider, Diana; Heyen, Nils B.; Pullmann, Liliya; Friedewald, Michael; Kuhlmann, Dirk et al. (2022): E-Health in Deutschland. Entwicklungsperspektiven und internationaler Vergleich. Hg. v. Expertenkommission Forschung und Innovation (EFI). Berlin (Studien zum deutschen Innovationssystem, 12-2022). Online verfügbar unter https://www.e-fi.de/fileadmin/Assets/Studien/2022/StuDIS_12_2022.pdf, zuletzt geprüft am 01.09.2024.
- Bratu, Christine (2017): Korporative und kooperative Verantwortung. In: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn und Janina Loh (Hg.): Handbuch Verantwortung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 477–499.
- Braun, Matthias; Hummel, Patrik; Beck, Susanne; Dabrock, Peter (2020): Primer on an ethics of AI-based decision support systems in the clinic. In: *Journal of medical ethics* (0), S. 1-8. <https://doi.org/10.1136/medethics-2019-105860>.
- Brennan, Tim; Dieterich, William; Ehret, Beate (2009): Evaluating the Predictive Validity of the Compas Risk and Needs Assessment System. In: *Criminal Justice and Behavior* 36 (1), S. 21–40. <https://doi.org/10.1177/0093854808326545>.
- Brumlik, Micha (2004): Advokatorische Ethik. Zur Legitimation pädagogischer Eingriffe. 1. Aufl. Berlin: Philo & Philo Fine Arts.

- Brunner, Thomas (2023): Was KI mit der Sozialen Arbeit macht - und umgekehrt. Hg. v. sozialinfo.ch. Bern. Online verfügbar unter <https://www.sozialinfo.ch/fachinformationen/fokusartikel/was-ki-mit-der-sozialen-arbeit-macht-und-umgekehrt>, zuletzt geprüft am 05.04.2024.
- Büchner, Stefanie (2020): Formalität und Informalität unter den Vorzeichen der Digitalisierung. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 364–375.
- Buddeberg, Eva (2017): Verantwortung, Macht und Anerkennung. In: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn und Janina Loh (Hg.): Handbuch Verantwortung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 417–428.
- Buhr, Eike; Schweda, Mark (2022): Der Wert des Privaten für Menschen mit Demenz. In: *Ethik Med* 34 (4), S. 591–607. <https://doi.org/10.1007/s00481-022-00723-9>.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) (Hg.) (o.J.): Unsere Mitglieder. Köln. Online verfügbar unter <https://www.bagues.de/de/mitglieder/>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) (2009): Der Behinderungsbegriff nach SGB IX und SGB XII und die Umsetzung in der Sozialhilfe. Orientierungshilfe für die Feststellung der Träger der Sozialhilfe zur Ermittlung der Leistungsvoraussetzungen nach dem SGB XII i.V.m. der Eingliederungshilfe-Verordnung (EHVO). Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe BAGüS. Münster. Online verfügbar unter https://www.bagues.de/spur-download/bag/orientierungshilfe_behinderungsbegriffendf_24112009.pdf, zuletzt geprüft am 11.10.2020.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) (Hg.) (2023): Teilhabeverfahrensbericht 2023. Berichtsjahr 2022. Broschürenfassung. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/5_THVB_2023.pdf, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) (Hg.) (o.J.): Navigation zum voraussichtlich zuständigen Reha-Träger: Experteneinstieg. Leistungen zur sozialen Teilhabe. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter <https://www.reha-zustaendigkeitnavigator.de/experteneinstieg.html>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) (Hg.) (2022): Rehabilitation und Teilhabe. Ein Wegweiser. Unter Mitarbeit von Carola Penstorf, Günter Thielgen, Bernd Giraud und Helga Seel. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_grundlagen/pdfs/WegweiserHandbuch2020.RZweb.pdf, zuletzt geprüft am 11.02.2023.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) (Hg.) (2021): Kontextfaktoren bei der Ermittlung von Teilhabebedarfen. Arbeitshilfe. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_grundlagen/pdfs/AHKontext2020.RZBF2neu.pdf, zuletzt geprüft am 25.11.2023.

- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) (Hg.) (o.J.): Deutschlandkarte der Instrumente. Frankfurt am Main. Online verfügbar unter <https://www.bar-frankfurt.de/themen/weiterentwicklung-und-forschung/eingliederungshilfe-instrumente-der-bedarfsermittlung/deutschlandkarte-der-instrumente.html>, zuletzt geprüft am 04.10.2024.
- Bundesärztekammer (2021): Stellungnahme der Zentralen Kommission zur Wahrung ethischer Grundsätze in der Medizin und ihren Grenzgebieten (Zentrale Ethikkommission) bei der Bundesärztekammer „Entscheidungsunterstützung ärztlicher Tätigkeit durch Künstliche Intelligenz“. In: *Deutsches Ärzteblatt* 118 (33-34). https://doi.org/10.3238/arztebl.zeko_sn_cdss_2021.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) (Hg.) (o.J.): Anwendung der ICF in Deutschland. Online verfügbar unter <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/anwendung/>, zuletzt geprüft am 31.12.2020.
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) (Hg.) (2024): SNOMED CT. Online verfügbar unter https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Terminologien/SNOMED-CT/_node.html, zuletzt geprüft am 01.09.2024.
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) (Hg.) (2020): Das OZG-Dashboard. Das OZG-Dashboard zeigt transparent den Umsetzungsstand des Onlinezugangsgesetzes. Online verfügbar unter <https://www.onlinezugangsgesetz.de/Webs/OZG/DE/umsetzung/dashboard/ozg-dashboard/ozg-dashboard-node.html>, zuletzt aktualisiert am 11/2020, zuletzt geprüft am 21.12.2020.
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) (Hg.) (2024): OZG-Änderungsgesetz: Paket für die digitale Verwaltung. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.digitale-verwaltung.de/Webs/DV/DE/onlinezugangsgesetz/das-gesetz/ozg-aenderungsgesetz/ozg-aenderungsgesetz-node.html>, zuletzt geprüft am 06.11.2024.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hg.) (2023): Fachkräftemonitoring für das BMAS - Mittelfristprognose bis 2027. Berlin (Forschungsbericht, 625). Online verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-625-fachkraeftemonitoring-bmas-mittelfristprognose-2027.pdf?__blob=publicationFile&v=3, zuletzt geprüft am 10.09.2024.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hg.) (o.J.): Bundesteilhabegesetz. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Rehabilitation-und-Teilhabe/Bundesteilhabegesetz/bundesteilhabegesetz.html>, zuletzt geprüft am 23.11.2024.
- Bundesnetzagentur (Hg.) (2023): Nutzung von Online-Kommunikationsdiensten in Deutschland - Bericht. Verbraucherbefragung 2023, Stand November 2023. Bonn. Online verfügbar unter https://www.bundesnetzagentur.de/SharedDocs/Downloads/DE/Sachgebiete/Digitales/OnlineKom/befragung_lang23.pdf?__blob=publicationFile&v=4, zuletzt geprüft am 12.12.2024.
- Buttner, Peter; Gahleitner, Silke Birgitta; Hochuli-Freund, Ursula; Röh, Dieter (2023): A. Soziale Diagnostik. Eine Einführung. In: Peter Buttner, Silke Birgitta Gahleitner, Ursula Hochuli-Freund und Dieter Röh (Hg.): *Handbuch Soziale Diagnostik. Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit*. unveränderter Nachdruck 2018. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (Hand- und Arbeitsbücher, H24), S. 11–28.

- Cairns, Isobel; Jonas, Monique; Wallis, Katharine (2018): The ethics of sharing: How do social workers decide what to record in shared health records? In: *Ethics and Social Welfare* 12 (4), S. 348–369. <https://doi.org/10.1080/17496535.2017.1384849>.
- Campayo, Salvador (2020): Professionelles Handeln mit Blick auf Digitalisierung. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): *Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung*. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 290–301.
- Canadian Association of Social Workers (CASW) (2005): Code of Ethics. Online verfügbar unter https://www.casw-acts.ca/files/documents/casw_code_of_ethics.pdf, zuletzt geprüft am 30.05.2022.
- Carmel, Tomer; Widom, Cathy Spatz (2020): Development and validation of a retrospective self-report measure of childhood neglect. In: *Child abuse & neglect* 106, S. 104555. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104555>.
- Carter, Stacy M.; Rogers, Wendy; Win, Khin Than; Frazer, Helen; Richards, Bernadette; Houssami, Nehmat (2020): The ethical, legal and social implications of using artificial intelligence systems in breast cancer care. In: *Breast (Edinburgh, Scotland)* 49, S. 25–32. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2019.10.001>.
- Čartolovni, Anto; Tomičić, Ana; Lazić Mosler, Elvira (2022): Ethical, legal, and social considerations of AI-based medical decision-support tools: A scoping review. In: *International Journal of Medical Informatics* 161, S. 104738. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104738>.
- Castelvecchi, Davide (2016): Can we open the black box of AI? In: *Nature* 538 (7623), S. 20–23. <https://doi.org/10.1038/538020a>.
- Clayton, Vicky; Sanders, Michael; Schoenwald, Eva; Surkis, Lee; Gibbons, Daniel (2020): Machine Learning in Children’s Services. Summary Report. Hg. v. What Works for Children’s Social Care. Online verfügbar unter https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/WWCSC_machine_learning_in_childrens_services_does_it_work_Sep_2020_Accessible.pdf, zuletzt geprüft am 21.04.2022.
- Coeckelbergh, Mark (2019): Artificial Intelligence, Responsibility Attribution, and a Relational Justification of Explainability. In: *Science and engineering ethics*, S. 2051–2068. <https://doi.org/10.1007/s11948-019-00146-8>.
- Coiera, E. W. (1996): Artificial intelligence in medicine: the challenges ahead. In: *Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA* 3 (6), S. 363–366. <https://doi.org/10.1136/jamia.1996.97084510>.
- Collingridge, David (1980): *The Social Control of Technology*. The Open University Press: Milton Keynes.
- Coohey, Carol; Johnson, Kristen; Renner, Lynette M.; Easton, Scott D. (2013): Actuarial risk assessment in child protective services: Construction methodology and performance criteria. In: *Children and Youth Services Review* 35 (1), S. 151–161. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.09.020>.
- Crawford, Kate (2013): The hidden biases in big data. Online verfügbar unter <https://hbr.org/2013/04/the-hidden-biases-in-big-data>, zuletzt geprüft am 29.03.2019.

- Crawford, Kate; Miltner, Kate; Gray, Mary L. (2014): Critiquing big data: Politics, ethics, and epistemology. In: *International Journal of Communication* 8, S.1663–1672.
- Dabroć, Paulina (2022): Zukunftsvisionen als Kulturtechnik und deren Rolle im Prozess der kulturellen Regelbildung. In: Philipp Frey, Paulina Dobroć, Alexandra Hausstein, Reinhard Heil, Andreas Lösch, Maximilian Roßmann und Christoph Schneider (Hg.): *Vision Assessment. Theoretische Reflexionen zur Erforschung soziotechnischer Zukünfte*. Karlsruhe: KIT Scientific Publishing, S. 85–113.
- Dahmen, Stephan (2011): *Evidenzbasierte Soziale Arbeit? Zur Rolle wissenschaftlichen Wissens für sozialarbeiterisches Handeln*. Baltmannsweiler: Schneider Verl. (Soziale Arbeit aktuell, Band 17).
- Dahmen, Stephan (2021): Risikoeinschätzungsinstrumente im Kinderschutz. Zwischen Standardisierung und situierter Anwendung. In: *Sozial Extra* 45 (1), S. 36–41. <https://doi.org/10.1007/s12054-020-00349-5>.
- Dahmen, Stephan (2022): Konturen einer praxistheoretischen Professions- und Entscheidungsforschung. In: *Empirische Pädagogik* 36 (1), S. 31–47.
- Dale, Maren (2023): ChatGPT and Social Work: Be Excited, Curious, and Skeptical. In: *Social Work Advocates* (June/July). Online verfügbar unter <https://www.socialworkers.org/News/Social-Work-Advocates/June-July-2023-Issue/ChatGPT-and-Social-Work-Be-Excited-Curious-and-Skeptical>, zuletzt geprüft am 02.11.2023.
- Das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union (2017): Verordnung (EU) 2017/745 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. April 2017 über Medizinprodukte, zur Änderung der Richtlinie 2001/83/EG, der Verordnung (EG) Nr.178/2002 und der Verordnung (EG) Nr.1223/2009 und zur Aufhebung der Richtlinien 90/385/EWG und 93/42/EWG des Rates. Medical Device Regulation, vom 05.04.2017. Online verfügbar unter <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32017R0745>, zuletzt geprüft am 31.10.2024.
- Datta, Amit; Tschantz, Michael Carl; Datta, Anupam (2015): Automated experiments on ad privacy settings: A tale of opacity, choice, and discrimination. In: *Proceedings on Privacy Enhancing Technologies* (1), S. 92–112. <https://doi.org/10.1515/popets-2015-0007>.
- Dawes, R. M.; Faust, D.; Meehl, Paul E. (1989): Clinical versus actuarial judgement. In: *Science* 243, S. 1668–1674.
- Decker, Mareike (2019): ICF praktisch angewendet. Der REHADAT-ICF-Lotse unterstützt Gestaltung und Planung beruflicher Teilhabe. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 34–37.
- Deloitte (Hg.) (2021): Mit Interoperabilität in die Zukunft. Standardisierte Daten verändern die Gesundheitsversorgung. o.O. Online verfügbar unter <https://www2.deloitte.com/de/de/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/interoperabilitaet-im-gesundheitswesen.html>, zuletzt geprüft am 24.11.2023.

- Der Paritätische Niedersachsen (Hg.) (2011): Niedersächsische Anwendungshinweise zum HMB-W Verfahren. Verfahren der Zuordnung von Leistungsberechtigten zu Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Hilfebedarf (Anlage 4 FFV LRV gem. § 79 Abs.1 SGB XII). Beschlossen durch die Gemeinsame Kommission gem. § 19 der FFV LRV mit Beschluss vom 08. März 2011. Hannover. Online verfügbar unter https://www.paritaetischer.de/fileadmin/Mitgliedsorganisationen/Fachbereiche_und_Arbeitskreise/Fachbereiche_und_Arbeitskreise/Behindertenhilfe/Anwendungshinweise_zu_den_Zuordnungsverfahren_HMB-T__HMB-W_und_Schlichter_Modell/Anwendungshinweise_zum_HMB-W_Verfahren.pdf, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Dettmers, Stephan (2018): Soziale Teilhabe als zentrale Ausrichtung Klinischer Sozialarbeit. In: *Klinische Sozialarbeit* 14 (2), S. 4–6.
- Dettmers, Stephan (2019): Förderung sozialer Teilhabe gestalten. Chancen und Herausforderungen ICF-orientierter Diagnostik. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 6–9.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikation (Hg.) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF Stand Oktober 2005. Genf. Online verfügbar unter https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICF/_node.html, zuletzt geprüft am 11.02.2023.
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit e. V. (Hg.) (o.J.): Kollegiale Beratung. Online verfügbar unter <https://www.dbsb.de/gewerkschaft/rechtsschutz/kollegiale-beratung.html>, zuletzt geprüft am 18.12.2023.
- Deutscher Bundestag (Hg.) (2016): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). Gesetzentwurf der Bundesregierung. Berlin (Drucksache, 18/9522). Online verfügbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/18/095/1809522.pdf>, zuletzt geprüft am 19.10.2024.
- Deutscher Bundestag (Hg.) (2018a): Zwischenbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe. Unterrichtung durch die Bundesregierung. Berlin (Drucksache, 19/3242).
- Deutscher Bundestag (Hg.) (2018b): Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe. Unterrichtung durch die Bundesregierung. Berlin (Drucksache, 19/4500). Online verfügbar unter <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/19/045/1904500.pdf>, zuletzt geprüft am 06.09.2024.
- Deutscher Bundestag (Hg.) (2022): Bericht zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach Artikel 25 Absatz 2 bis 4 Bundesteilhabegesetzes. Unterrichtung durch die Bundesregierung. Berlin (Drucksache, 20/5150). Online verfügbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/20/051/2005150.pdf>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.

- Deutscher Ethikrat (Hg.) (2016): Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus. Stellungnahme. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-patientenwohl-als-ethischer-massstab-fuer-das-krankenhaus.pdf>, zuletzt geprüft am 14.09.2024.
- Deutscher Ethikrat (Hg.) (2018): Big Data und Gesundheit. Bericht über die öffentliche Befragung des Deutschen Ethikrates. Berlin.
- Deutscher Ethikrat (Hg.) (2023): Mensch und Maschine - Herausforderungen durch Künstliche Intelligenz. Stellungnahme. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.ethikrat.org/publikationen/stellungnahmen/mensch-und-maschine/>, zuletzt geprüft am 31.10.2024.
- Devlieghere, Jochen; Gillingham, Philip; Roose, Rudi (2022): Dataism versus relationshipism: a social work perspective. In: *Nordic Social Work Research*, S. 1–11. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2022.2052942>.
- Dewe, Bernd (2013): Reflexive Sozialarbeit im Spannungsfeld von evidenzbasierter Praxis und demokratischer Rationalität - Plädoyer für die handlungslogische Entfaltung reflexiver Professionalität. In: Roland Becker-Lenz, Stefan Busse, Gudrun Ehlert und Silke Müller-Hermann (Hg.): *Professionalität in der Sozialen Arbeit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 95–116.
- Dewe, Bernd; Otto, Hans-Uwe (2011). Professionalität. In: Hans-Uwe Otto und Hans Thiersch (Hg.): *Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. Unter Mitarbeit von Klaus Grunwald, Karin Böllert, Gaby Flösser und Cornelia Füssenhäuser. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 1143–1153.
- Dewe, Bernd; Otto, Hans-Uwe (2011): Profession. In: Hans-Uwe Otto und Hans Thiersch (Hg.): *Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*. Unter Mitarbeit von Klaus Grunwald, Karin Böllert, Gaby Flösser und Cornelia Füssenhäuser. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 1131–1142.
- Dewe, Bernd; Otto, Hans-Uwe (2012): Reflexive Sozialpädagogik. In: Werner Thole (Hg.): *Grundriss Soziale Arbeit*, Bd. 52. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 197–217.
- Dhüngel, Anna-Katharina; Heine, Moreen (2024): Cui bono? Judicial decision-making in the era of AI: A qualitative study on the expectations of judges in Germany. In: *TATuP* 33 (1), S. 14–20. <https://doi.org/10.14512/tatup.33.1.14>.
- Dialogforum „Bund trifft kommunale Praxis“ Inklusive Kinder- und Jugendhilfe aktiv miteinander gestalten (Hg.) (2019): ICF - die Sprache der Inklusion? Anwendungsmöglichkeiten + Praxisbeispiele + Schlussfolgerungen. Ergebnisse des 7. Expertengesprächs am 27. September 2018 in Berlin. Unter Mitarbeit von Kerstin Landua und Dörte Jessen. Berlin. Online verfügbar unter https://jugendhilfe-inklusive.de/sites/default/files/2023-05/2018-09-27_icf-die-sprache-der-inklusion_001_tagungsbericht.pdf, zuletzt geprüft am 16.11.2024.

- Die Kinderschutz-Zentren (Hg.) (2011): Empfehlung der Kinderschutz-Zentren zur Nutzung von GefährdungseinschätzungsBögen in den Kinderschutz-Zentren. Verabschiedet vom Fachausschuss der Kinderschutz-Zentren. Köln. Online verfügbar unter https://www.kinderschutz-zentren.org/frontend/services/download.php?name=1549279334_-_Empfehlung_zur_Nutzung_von_Gefaehrdungseinschaetzungs-Boeg_en.pdf, zuletzt geprüft am 15.12.2020.
- Dierkes, Meinolf; Hoffmann, Ute; Marz, Lutz (Hg.) (1992): Leitbild und Technik. Zur Entstehung und Steuerung technischer Innovationen. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Berlin: Ed. Sigma.
- Dilsizian, Steven E.; Siegel, Eliot L. (2014): Artificial intelligence in medicine and cardiac imaging: harnessing big data and advanced computing to provide personalized medical diagnosis and treatment. In: *Current cardiology reports* 16 (1), S. 441. <https://doi.org/10.1007/s11886-013-0441-8>.
- DIMDI (Hg.) (2005): ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information. Genf.
- Dings, Wolfgang (2019): Chancen erkennen und planvoll nutzen. Die Bedeutung der ICF für die Arbeit der Berufsförderungswerke. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 24–27.
- Dobslaw, Gudrun (2022): Ein mehrdimensionales Modell von Partizipation. In: Karin Tiesmeyer und Friederike Koch (Hg.): Wohnwunschermittlung bei Menschen mit Komplexer Behinderung. Wahlmöglichkeiten sichern. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer, S. 90–110.
- Doraiswamy, P. Murali; Blease, Charlotte; Bodner, Kaylee (2020): Artificial intelligence and the future of psychiatry: Insights from a global physician survey. In: *Artificial intelligence in medicine* 102, S. 101753. <https://doi.org/10.1016/j.artmed.2019.101753>.
- Doran, George T. (1981): There's a S.M.A.R.T. way to write management's goals and objectives. In: *Management Review* 70 (11), S. 35–36. Online verfügbar unter <https://community.mis.temple.edu/mis0855002fall2015/files/2015/10/S.M.A.R.T-Way-Management-Review.pdf>, zuletzt geprüft am 09.12.2022.
- Dosilovic, Filip Karlo; Brcic, Mario; Hlupic, Nikica (2018): Explainable artificial intelligence: A survey. In: *IEEE 2018 41st International Convention on Information and Communication Technology, Electronics and Microelectronics*, S. 210–215. <https://doi.org/10.23919/MIPRO.2018.8400040>.
- Dresing, Thorsten; Pehl, Thorsten (2015): Praxisbuch Transkription. Regelsysteme, Software und praktische Anleitungen für qualitative ForscherInnen. 6. Aufl. Marburg: Dr. Dresing und Pehl GmbH. Online verfügbar unter <https://d-nb.info/1077320221/34>, zuletzt geprüft am 19.09.2024.
- Dreyfus, Hubert L.; Dreyfus, Stuart E.; Athanasiou, Tom (1986): Mind over machine. The power of human intuition and expertise in the era of the computer. New York: Free Press.

- DVfR (Hg.) (2017): Stellungnahme der DVfR zur ICF-Nutzung bei der Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung, Teilhabe- und Gesamtplanung im Kontext des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz - BTHG). Heidelberg. Online verfügbar unter https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/DVfR-Stellungnahme_ICF-Nutzung_im_BTHG_bf.pdf, zuletzt geprüft am 30.12.2020.
- Effinger, Herbert (2021): Soziale Arbeit im Ungewissen. Mit Selbstkompetenz aus Eindeutigkeitsfällen. Weinheim: Juventa Verlag ein Imprint der Julius Beltz GmbH & Co. KG.
- Egger, Josef W. (2005): Das biopsychosoziale Krankheitsmodell. Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit. In: *Psychologische Medizin* 16 (2), S. 3-12, zuletzt geprüft am 13.05.2019.
- Ehling, Manfred; Körner, Thomas (Hg.) (2007): Handbook on Data Quality Assessment Methods and Tools. Unter Mitarbeit von Mats Bergdahl, Manfred Ehling, Eva Elvers, Erika Földesi, Thomas Körner, Andrea Kron et al. Wiesbaden. Online verfügbar unter <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/64157/4373903/05-Handbook-ondata-quality-assessment-methods-and-tools.pdf/c8bbb146-4d59-4a69-b7c4-218c43952214%20ASSESSMENT%20METHODS%20AND%20TOOLS%20%20I.pdf>, zuletzt geprüft am 10.08.2024.
- Eichler, Martin; Pokora, Roman; Schwentner, Lukas; Blettner, Maria (2015): Evidenz-basierte Medizin. Möglichkeiten und Grenzen. In: *Deutsches Ärzteblatt* 112 (51-52), A 2190-2.
- Engelmann, Jan; Puntschuh, Michael (2020): KI im Behördeneinsatz. Verfahren und Empfehlungen. Hg. v. Kompetenzzentrum Öffentliche IT. iRights.Lab. Berlin.
- Etscheid, Jan; Lucke, Jörn von; Stroh, Felix (2020): Künstliche Intelligenz in der öffentlichen Verwaltung. Anwendungsfelder und Szenarien. in Zusammenarbeit mit Universität Stuttgart und Zeppelin Universität. Hg. v. Wilhelm Bauer, Oliver Riedel und Steffen Braun. Fraunhofer-Institut für Arbeitswirtschaft und Organisation IAO. Stuttgart. Online verfügbar unter <https://publica-rest.fraunhofer.de/server/api/core/bitstreams/d3d9f520-1fd4-4516-98d6-a3370c134155/content>, zuletzt geprüft am 01.12.2024.
- Eubanks, Virginia (2018): Automating inequality. How high-tech tools profile, police, and punish the poor. First edition. New York: St. Martin's Press.
- Europäische Kommission (2021): Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung harmonisierter Vorschriften für künstliche Intelligenz (Gesetz über künstliche Intelligenz) und zur Änderung bestimmter Rechtsakte der Union. Gesetz über künstliche Intelligenz, vom COM (2021) 206 final. Online verfügbar unter <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021PC0206>, zuletzt geprüft am 04.04.2024.
- European Communities (Hg.) (2006): Connected Health: Quality and Safety for European Citizens. Report of the Unit ICT for Health in collaboration with the i2010 sub-group on eHealth (formerty known as the eHealth working group) and the eHealth stakeholders' group. Online verfügbar unter <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/study-connected-health-quality-and-safety-european-citizens>, zuletzt geprüft am 01.09.2024.

- Fanta, Alexander (2018): Österreichs Jobcenter richten künftig mit Hilfe von Software über Arbeitslose. In: *NETZPOLITIK.ORG*, 13.10.2018. Online verfügbar unter <https://netzpolitik.org/2018/oesterreichs-jobcenter-richten-kuenftig-mit-hilfe-von-software-ueber-arbeitslose/>, zuletzt geprüft am 20.03.2019.
- Fanta, Alexander (2020): Datenschutzbehörde stoppt Jobcenter-Algorithmus. In: *NETZPOLITIK.ORG*, 21.08.2020. Online verfügbar unter <https://netzpolitik.org/2020/oesterreich-ams-datenschutzbehoerde-stoppt-jobcenter-algorithmus/>, zuletzt geprüft am 21.12.2020.
- Finck, Matthias; Janneck, Monique (2008): Das Unvorhergesehene steuern? Zum Umgang mit der komplexen Dynamik in Technologieaneignungsprozessen. In: Dorina Gumm, Monique Janneck, Roman Langer und Edourd J. Simon (Hg.): *Mensch - Technik - Ärger? Zur Beherrschbarkeit soziotechnischer Dynamik aus transdisziplinärer Sicht*. Berlin: LIT (Arbeitsgestaltung - Technikbewertung - Zukunft, 19), S. 85–102.
- Fink, Alexander; Siebe, Andreas (2016): *Szenario-Management. Von strategischem Vorausdenken zu zukunftsrobusten Entscheidungen*. Frankfurt, New York: Campus Verlag.
- Fitch, Dale (2006): Examination of the child protective services decision-making context with implications for decision support system design. In: *Journal of Social Service Research* 32 (4), S. 117–134. https://doi.org/10.1300/J079v32n04_07.
- Fitch, Dale (2007): Structural equation modeling the use of a risk assessment instrument in child protective services. In: *Decision Support Systems* 42 (4), S. 2137–2152. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2006.05.008>.
- Forschungsverbund NRW Digitale Gesellschaft (Hg.) (2021a): *Maschinelle Entscheidungsunterstützung In wohlfahrtsstaatlichen Institutionen: Nutzungsoptionen, Implikationen und Regulierungsbedarfe (MAEWIN)*. Projektwebseite. Bonn. Online verfügbar unter <http://graduierntenkolleg-digitale-gesellschaft.nrw/maewin/>, zuletzt geprüft am 01.12.2024.
- Forschungsverbund NRW Digitale Gesellschaft (Hg.) (2021b): *Promotionstandem 5: Maschinelle Entscheidungsunterstützung In wohlfahrtsstaatlichen Institutionen: Nutzungsoptionen, Implikationen und Regulierungsbedarfe (MAEWIN)*. Bonn. Online verfügbar unter <http://graduierntenkolleg-digitale-gesellschaft.nrw/promotionstandem-5-maschinelle-entscheidungsunterstuetzung-in-wohlfahrtsstaatlichen-institutionen-nutzungsoptionen-implikationen-und-regulierungsbedarfe-maewin/>, zuletzt geprüft am 01.12.2024.
- Foster, Kirk A.; Stiffman, Arlene R. (2009): Child welfare workers' adoption of decision support technology. In: *Journal of technology in human services* 27 (2), S. 106–126. <https://doi.org/10.1080/15228830902749039>.
- Freres, Katharina; Bastian, Pascal; Schrödter, Mark (2019): Jenseits von Fallverstehen und Prognose - Wie Fachkräfte mit einer einfachen Heuristik verantwortbaren Kinderschutz betreiben. Internationaler Forschungsüberblick und Befunde einer ethnografischen Studie zu Hausbesuchen durch das Jugendamt. In: *np* 2, S. 140–164.

- Frey, Philipp; Dobroć, Paulina; Hausstein, Alexandra; Heil, Reinhard; Lösch, Andreas; Roßmann, Maximilian; Schneider, Christoph (Hg.) (2022): *Vision Assessment. Theoretische Reflexionen zur Erforschung soziotechnischer Zukünfte*. Karlsruhe: KIT Scientific Publishing.
- Fried, Charles (1968): Privacy. In: *Yale Law Journal* 77 (3), S. 475–493. <https://doi.org/10.2307/794941>.
- Fröhlich, Wiebke; Spiecker genannt Döhmann, Indra (2018): Können Algorithmen diskriminieren? In: *VerfBlog*. <https://doi.org/10.17176/20190211-224048-0>.
- Funer, Florian; Liedtke, Wenke; Tinnemeyer, Sara; Klausen, Andrea Diana; Schneider, Diana; Zacharias, Helena U. et al. (2023): Responsibility and decision-making authority in using clinical decision support systems: an empirical-ethical exploration of German prospective professionals' preferences and concerns. In: *Journal of medical ethics*. <https://doi.org/10.1136/jme-2022-108814>.
- Funer, Florian; Schneider, Diana; Heyen, Nils B.; Aichinger, Heike; Klausen, Andrea D.; Tinnemeyer, Sara et al. (2024): Impacts of Clinical Decision Support Systems on the relationship, communication and shared decision-making between healthcare professionals and patients: A multi-stakeholder interview study. In: *Journal of Medical Internet Research* 26, Artikel 55717. <https://doi.org/10.2196/55717>.
- Future of Life Institute (Hg.) (2017): *Asilomar AI Principles*. Campbell/ Brussels. Online verfügbar unter <https://futureoflife.org/open-letter/ai-principles/>, zuletzt geprüft am 02.11.2024.
- Gaissmaier, Wolfgang; Gigerenzer, Gerd (2011): When misinformed patients try to make informed health decisions. In: Gerd Gigerenzer und John Armstrong Muir Gray (Hg.): *Better doctors, better patients, better decisions. Envisioning health care 2020*. Cambridge, MA: MIT Press (Strüngmann Forum reports), S. 29–43.
- Gaissmaier, Wolfgang; Gigerenzer, Gerd (2013): Wenn fehlinformierte Patienten versuchen, informierte Gesundheitsentscheidungen zu treffen. In: Gerd Gigerenzer und J. A. Muir Gray (Hg.): *Bessere Ärzte, bessere Patienten, bessere Medizin. Aufbruch in ein transparentes Gesundheitswesen*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft (Strüngmann Forum Reports), S. 29–44.
- Galuske, Michael (2013): *Methoden der sozialen Arbeit. Eine Einführung*. Unter Mitarbeit von Karin Bock und Jessica Fernandez Martinez. 10. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Sozialpädagogik/Sozialarbeit).
- Galuske, Michael; Rosenbauer, Nicole (2008): Diagnose und Sozialtechnologie. In: Josef Bakic, Marc Diebäcker und Elisabeth Hammer (Hg.): *Aktuelle Leitbegriffe der Sozialen Arbeit. Ein kritisches Handbuch*. 1 Band. Wien: Löcker, S. 73–90.
- Geis, J. Raymond; Brady, Adrian P.; Wu, Carol C.; Spencer, Jack; Ranschaert, Erik; Jaremko, Jacob L. et al. (2019): Ethics of Artificial Intelligence in Radiology: Summary of the Joint European and North American Multisociety Statement. In: *Radiology* 293 (2), S. 436–440. <https://doi.org/10.1148/radiol.2019191586>.
- Gernsbacher, Morton Ann; Raimond, Adam R.; Balinghasay, M. Theresa; Boston, Jilana S. (2016): “Special needs” is an ineffective euphemism. In: *Cognitive research: principles and implications* 1 (1), S. 29. <https://doi.org/10.1186/s41235-016-0025-4>.

- Gigerenzer, Gerd (2003): Das Einmaleins der Skepsis. Über den richtigen Umgang mit Zahlen und Risiken. Aus dem Amerikanischen von Michael Zillgitt. 3. Aufl. Berlin: Berlin Verl.
- Gigerenzer, Gerd (2007): Bauchentscheidungen. Die Intelligenz des Unbewussten und die Macht der Intuition. 10. Auflage. München: Bertelsmann.
- Gigerenzer, Gerd; Gray, John Armstrong Muir (Hg.) (2011): Better doctors, better patients, better decisions. Envisioning health care 2020. Ernst Strüngmann Forum. Cambridge, MA: MIT Press (Strüngmann Forum reports).
- Gillingham, Philip (2015): Electronic information systems in human service organisations: The what, who, why and how of information. In: *British journal of social work* 45 (5), S. 1598–1613. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu030>.
- Gillingham, Philip (2016a): Electronic information systems to guide social work practice: The perspectives of practitioners as end users. In: *Practice* 28 (5), S. 357–372. <https://doi.org/10.1080/09503153.2015.1135895>.
- Gillingham, Philip (2016b): Predictive risk modelling to prevent child maltreatment and other adverse outcomes for service users: Inside the ‘Black Box’ of machine learning. In: *British journal of social work* 46 (4), S. 1044–1058. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv031>.
- Gillingham, Philip (2018): Developments in electronic information systems in social welfare agencies: From simple to complex. In: *British journal of social work* 41 (7), S. 1372. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy014>.
- Gillingham, Philip (2019a): Can predictive algorithms assist decision-making in social work with children and families? In: *Child Abuse Rev.* 28 (2), S. 114–126. <https://doi.org/10.1002/car.2547>.
- Gillingham, Philip (2019b): Decision Support Systems, Social Justice and Algorithmic Accountability in Social Work: A New Challenge. In: *Practice* 31 (4), S. 277–290. <https://doi.org/10.1080/09503153.2019.1575954>.
- Gillingham, Philip (2020): The development of algorithmically based decision-making systems in children’s protective services: Is administrative data good enough? In: *British journal of social work* 50 (2), S. 565–580. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz157>.
- Gillingham, Philip; Graham, Timothy (2016): Big data in social welfare: The development of a critical perspective on social work’s latest “electronic turn”. In: *Australian Social Work* 70 (2), S. 135–147. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2015.1134606>.
- Gillingham, Philip; Humphreys, C. (2010): Child Protection Practitioners and Decision-Making Tools: Observations and Reflections from the Front Line. In: *British journal of social work* 40 (8), S. 2598–2616. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp155>.
- Gläser, Jochen; Laudel, Grit (2010): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 4. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag (Lehrbuch).
- Goldberg, Brigitta (2021): Schweigepflicht und Datenschutz in der Sozialen Arbeit und Beratung. Ev. Hochschule Rheinland-Westfalen-Lippe. Bochum. Online verfügbar unter https://kidoks.bsz-bw.de/frontdoor/deliver/index/docId/2100/file/Goldberg_2021_Schweigepflicht_und_Datenschutz.pdf, zuletzt geprüft am 07.12.2024.

- Gould, Robert (2017): Data literacy is statistical literacy. In: *Statistics Education Research Journal* 16 (1), S. 22–25.
- Gräber, Doris (2015): Nähe und Distanz. In: *SozA* 64 (9), S. 329–334. <https://doi.org/10.5771/0490-1606-2015-9-329>.
- Graff, Bernd (2016): Rassistischer Chat-Roboter: Mit falschen Werten bombardiert. Microsoft hat den lernfähigen Chat-Roboter „Tay“ auf Twitter losgelassen. Bis Nutzer das Programm rassistische Propaganda lehrten. Hg. v. Süddeutsche Zeitung GmbH, München. Online verfügbar unter <https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/microsoft-programm-tay-rassistischer-chat-roboter-mit-falschen-werten-bombardiert-1.2928421>, zuletzt geprüft am 31.10.2024.
- Greilich, Tobias (2019): Predictive Policing. Wenn die Polizei in die Zukunft schaut. Serie: Digitalisierung der Polizeiarbeit. In: *Wegweiser Verwaltung der Zukunft, Wegweiser Media & Conferences GmbH Berlin*, 2019. Online verfügbar unter <https://www.vdz.org/oefentliche-sicherheit/predictive-policing>, zuletzt geprüft am 07.12.2020.
- Grimon, Marie-Pascale; Mills, Christopher (2020 [2022]): The Effect of Algorithmic Tools on Child Welfare Decision-Making and Outcomes. Hg. v. AEA RCT Registry (AEARCTR-0006311). Online verfügbar unter <https://www.socialscienceregistry.org/trials/6311>, zuletzt geprüft am 24.11.2024.
- Grimon, Marie-Pascale; Mills, Christopher (2022): The Impact of Algorithmic Tools on Child Protection: Evidence from a Randomized Controlled Trial. o.O. Online verfügbar unter https://www.dropbox.com/scl/fi/w4qkygzyvabhieydmulx/ChrisMills_JMP.pdf?rlkey=udefa2ygi4rryw6nhwjlantonh&e=1&dl=0, zuletzt geprüft am 26.11.2024.
- Grin, John; Grunwald, Armin (Hg.) (2000): Vision assessment: shaping technology in 21st century society. Towards a repertoire for technology assessment. Berlin, Heidelberg, New York, Barcelona, Hongkong, London, Milan, Paris, Singapore, Tokyo: Springer (Wissenschaftsethik und Technikfolgenbeurteilung, 4).
- Gromann, Petra (2020): Manual ITP Thüringen – Version 4.0, Stand Januar 2020. Institut Personenzentrierte Hilfen. Fulda. Online verfügbar unter https://www.tmasgf.de/fileadmin/user_upload/Soziales/Dateien/Menschen_mit_Behinderungen/ITP_Allgemeines_17_11_22/Manual_ITP_Erwachsene.pdf, zuletzt geprüft am 11.02.2023.
- Gross, Douglas P.; Zhang, Jing; Steenstra, Ivan; Barnsley, Susan; Haws, Calvin; Amell, Tyler et al. (2013): Development of a computer-based clinical decision support tool for selecting appropriate rehabilitation interventions for injured workers. In: *Journal of occupational rehabilitation* 23 (4), S. 597–609. <https://doi.org/10.1007/s10926-013-9430-4>.
- Grotkamp, S.; Cibis, W.; Behrens, J.; Bucher, P. O.; Deetjen, W.; Nyffeler, I. D. et al. (2010): Personbezogene Faktoren der ICF - Entwurf der AG „ICF“ des Fachbereichs II der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM). In: *Gesundheitswesen* 72 (12), S. 908–916. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1268459>.
- Grotkamp, Sabine; Cibis, Wolfgang; Brüggemann, Silke; Coenen, M. Michaela; Gmünder, Hans-Peter; Keller, Klaus et al. (2020): Personbezogene Faktoren im bio-psycho-sozialen Modell der WHO: Systematik der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM). In: *Gesundheitswesen* 82 (1), S. 107–116. <https://doi.org/10.1055/a-1011-3161>.

- Grunwald, Armin (2010): Technikfolgenabschätzung. Eine Einführung. 2., grundlegend überarbeitete und wesentlich erweiterte Auflage. Berlin: Edition Sigma (Gesellschaft, Technik, Umwelt, Neue Folge, 1).
- Grunwald, Armin (2019): Technology assessment in practice and theory. London, New York: Routledge.
- Grunwald, Armin (2020): Ethik und Technik. In: Martina Heßler und Kevin Liggieri (Hg.): Technikanthropologie. Handbuch für Wissenschaft und Studium. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos Edition Sigma, S. 69–82.
- Grunwald, Klaus; Thiersch, Hans (2011): Lebensweltorientierung. In: Hans-Uwe Otto und Hans Thiersch (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Unter Mitarbeit von Klaus Grunwald, Karin Böllert, Gaby Flösser und Cornelia Füssenhäuser. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 854–863.
- Gudowsky, Niklas; Sotoudeh, Mahshid (2017): Into Blue Skies—a Transdisciplinary Foresight and Co-creation Method for Adding Robustness to Visioneering. In: *Nanoethics* 11 (1), S. 93–106. <https://doi.org/10.1007/s11569-017-0284-7>.
- Hallensleben, Sebastian; Hustedt, Carla (2020): From Principles to Practice. An interdisciplinary framework to operationalise AI ethics. Hg. v. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh. Online verfügbar unter <https://www.ai-ethics-impact.org/de>, zuletzt geprüft am 08.01.2021.
- Hammond, Kenneth R. (1996): Human judgment and social policy. Irreducible uncertainty, inevitable error, unavoidable injustice. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Hardt, Moritz (2014): How big data is unfair. Online verfügbar unter <https://medium.com/@mrtz/how-bigdata-is-unfair-9aa544d739de#.l3ia947tq>, zuletzt geprüft am 26.03.2019.
- Hausstein, Alexandra (2022): Vision Assessment im Feld gesellschaftlicher Herausforderungen. In: Philipp Frey, Paulina Dobroć, Alexandra Hausstein, Reinhard Heil, Andreas Lösch, Maximilian Roßmann und Christoph Schneider (Hg.): Vision Assessment. Theoretische Reflexionen zur Erforschung soziotechnischer Zukünfte. Karlsruhe: KIT Scientific Publishing, S. 15–50.
- health innovation hub (hih); gematik GmbH; Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg e. V.); Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e. V. (Bitkom) (Hg.) (2020): Interoperabilität 2025 – Teil A: Voraussetzungen für ein interoperables Gesundheitswesen schaffen. Stand 5. August 2020 (Version 1.5). o.O. Online verfügbar unter <https://www.bitkom.org/sites/default/files/2020-08/interoperabilitat-2025-teil-a-v15.pdf>, zuletzt geprüft am 25.11.2023.
- Heidbrink, Ludger (2017): Definitionen und Voraussetzungen der Verantwortung. In: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn und Janina Loh (Hg.): Handbuch Verantwortung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 3–33.
- Heiner, Maja (2011): Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Hans-Uwe Otto und Hans Thiersch (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit. Grundlagen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Unter Mitarbeit von Klaus Grunwald, Karin Böllert, Gaby Flösser und Cornelia Füssenhäuser. 4., völlig neu bearbeitete Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag, S. 237–250.

- Heiner, Maja (2012): Wege zu einer integrativen Grundlagendiagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Silke Birgitta Gahleitner, Gernot Hahn und Rolf Glemser (Hg.): *Psychosoziale Diagnostik. Klinische Sozialarbeit*. 1. Aufl. Köln: Psychiatrie-Verl. (Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung, 5), S. 18–34.
- Hekele, K. (1988): Ein Zauberwort wird entzaubert Psychosoziale Diagnose in der Heimerziehung: Stigmatisierung anstatt Hilfe? In: *Sozial Extra* 12 (11/12), S. 20–24.
- Helfferich, Cornelia (2014): Leitfaden- und Experteninterviews. In: Nina Baur und Jörg Blasius (Hg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 559–574.
- Hellige, Hans Dieter (Hg.) (1996): *Technikleitbilder auf dem Prüfstand. Leitbild-Assessment aus Sicht der Informatik- und Computergeschichte*. Berlin: Ed. Sigma.
- Heyen, Nils B.; Salloch, Sabine (2021): The ethics of machine learning-based clinical decision support: an analysis through the lens of professionalisation theory. In: *BMC medical ethics* 22 (1), S. 112. <https://doi.org/10.1186/s12910-021-00679-3>.
- Hinz, Andreas; Köpfer, Andreas (2016): Unterstützung trotz Dekategorisierung? Beispiele für Unterstützung durch Dekategorisierung. In: *VHN* 85 (1), S. 33–41. <https://doi.org/10.2378/vhn2016.art04d>.
- Hoffmann, Bernward (2020): Medienpädagogik und Soziale Arbeit - kongruent, komplementär oder konträr im Umgang mit Digitalisierung und Mediatisierung. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): *Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung*. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 42–57.
- Holl, Jürgen; Kernbeiß, Günter; Wagner-Printer, Michael (2018): *Das AMS-Arbeitsmarktchancen-Modell. Dokumentation zur Methode*. SynthesisForschung Gesellschaft m.b.H. Wien. Online verfügbar unter www.forschungsnetzwerk.at/download/pub/arbeitsmarktchancen_methode_%20dokumentation.pdf, zuletzt geprüft am 10.01.2019.
- Holsapple, Clyde W. (2008): DSS architecture and types. In: Frada Burstein und Clyde Holsapple (Hg.): *Handbook on decision support systems 1. Basic Themes*. Berlin, Heidelberg: Springer (International Handbooks Information System), S. 163–189.
- Hopf, Christel (2017): Qualitative Interviews - ein Überblick. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. 12. Auflage, Originalausgabe. Reinbek bei Hamburg: rowohlt enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, 55628), S. 349–360.
- Hopmann, Benedikt; Molnar, Daniela; Tierbach, Julia (2022): Hinter den Kategorien... In: Thomas Müller, Christoph Ratz, Roland Stein und Carina Lüke (Hg.): *Sonderpädagogik - zwischen Dekategorisierung und Rekategorisierung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt (Perspektiven sonderpädagogischer Forschung), S. 84–94.
- Houy, Constantin; Gutermuth, Oliver; Fettke, Peter; Loos, Peter (2020): Potentiale Künstlicher Intelligenz zur Unterstützung von Sachbearbeitungsprozessen im Sozialwesen. Hg. v. Nationale E-Government Kompetenzzentrum e. V. Berlin (NEGZ-Kurzstudie, 8).
- Høybye-Mortensen, Matilde (2015): Decision-making tools and their influence on caseworkers' room for discretion. In: *The British Journal of Social Work* 45 (2), S. 600–615. Online verfügbar unter <http://www.jstor.org/stable/43687852>.

- Hubig, Christoph; Huning, Alois; Ropohl, Günter (Hg.) (2013): Nachdenken über Technik. Die Klassiker der Technikphilosophie und neuere Entwicklungen. 3., neu bearbeitete und erweiterte Auflage, Darmstädter Ausgabe. Berlin: Editon Sigma.
- Hüfken, Volker (2014): Telefonische Befragung. In: Nina Baur und Jörg Blasius (Hg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 631–641.
- Hunsley, John (2007): Addressing key challenges in evidence-based practice in psychology. In: *Professional Psychology: Research and Practice* 38 (2), S. 113–121. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.2.113>.
- Huppert, Christian (2018): Das Bundesteilhabegesetz: Chancen und Grenzen für wirksam erlebte Teilhabe. In: *Klinische Sozialarbeit* 14 (2), S. 9–11.
- Hüttemann, Matthias (2010): Woher kommt und wohin geht die Entwicklung evidenzbasierter Praxis? In: Hans-Uwe Otto, Andreas Polutta und Holger Ziegler (Hg.): What works - welches Wissen braucht die soziale Arbeit? Zum Konzept evidenzbasierter Praxis. Opladen, Farmington Hills, MI: Verlag Barbara Budrich, S. 119–135.
- Huuskonen, Salla; Vakkari, Pertti (2013): “I did it my way”: Social workers as secondary designers of a client information system. In: *Information Processing & Management* 49 (1), S. 380–391. <https://doi.org/10.1016/j.ipm.2012.05.003>.
- Huuskonen, Salla; Vakkari, Pertti (2015): Selective clients’ trajectories in case files: Filtering out information in the recording process in child protection. In: *British journal of social work* 45 (3), S. 792–808. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct160>.
- Imöhl, Sören; Ivanov, Angelika (2021): Bundesregierung bestellt 80 Millionen Dosen Omikron-Impfstoff bei Biontech. Die Zusammenfassung der aktuellen Lage seit Ausbruch von Covid-19 im Januar 2020. Hg. v. Handelsblatt. Düsseldorf. Online verfügbar unter <https://www.handelsblatt.com/politik/corona-chronik-bundesregierung-bestellt-80-millionen-dosen-omikron-impfstoff-bei-biontech/25584942.html>, zuletzt geprüft am 03.10.2024.
- Institute of Electrical and Electronics Engineers (IEEE) (Hg.) (1990): IEEE standard glossary of software engineering terminology. Online verfügbar unter https://www.informatik.htw-dresden.de/~hauptman/SEI/IEEE_Standard_Glossary_of_Software_Engineering_Terminology%20.pdf, zuletzt geprüft am 16.09.2024.
- Isaacs, Tracy (2017): Kollektive Verantwortung. In: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn und Janina Loh (Hg.): Handbuch Verantwortung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 453–475.
- Jakob, Gisela (1999): Fallverstehen und Deutungsprozesse in der sozialpädagogischen Praxis. In: Friedhelm Peters (Hg.): Diagnosen - Gutachten - hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. 1. Aufl. Frankfurt/Main: IGFH, S. 99–125.
- Jannes, Marc; Friele, Minou; Jannes, Christiane; Woopen, Christiane (2018): Algorithmen in der digitalen Gesundheitsversorgung. Eine interdisziplinäre Analyse. im Auftrag der Bertelsmann Stiftung. Online verfügbar unter https://ceres.uni-koeln.de/fileadmin/user_upload/Bilder/Dokumente/ceres-Bertelsmann_Algorithmen.pdf, zuletzt geprüft am 03.11.2020.

- Jasanoff, Sheila; Kim, Sang-Hyun (2013): Sociotechnical Imaginaries and National Energy Policies. In: *Science as Culture* 22 (2), S. 189–196. <https://doi.org/10.1080/09505431.2013.786990>.
- Johnson, Kristen; Wagner, Dennis (2003): California Structured Decision Making™ - Risk Assessment Revalidation: A Prospective Study. Children's Research Center. Madison, Wisconsin. Online verfügbar unter https://www.nccdglobel.org/sites/default/files/publication_pdf/cacps2003riskvalidationreport.pdf, zuletzt geprüft am 23.09.2019.
- Johnson, Will L. (2011): The validity and utility of the California Family Risk Assessment under practice conditions in the field: A prospective study. In: *Child abuse & neglect* 35 (1), S. 18–28. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.08.002>.
- Jonas, Hans (2020 [1979]): Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation. Unter Mitarbeit von Robert Habeck. 1. Auflage. Berlin: Suhrkamp.
- Kahl, Yvonne (2018): Teilhabe fördern durch Sozialraumorientierung: (k)ein Automatismus der Sozialpsychiatrie. In: *Klinische Sozialarbeit* 14 (2), S. 13–15.
- Kahl, Yvonne (2019): ICF-Orientierung in der Eingliederungshilfe. Risiken und Nebenwirkungen bei künftiger Bedarfsermittlung und Hilfeerbringung. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 11–13.
- Kahneman, Daniel; Tversky, Amos (1979): Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. In: *Econometrica* 47 (2), S. 263. <https://doi.org/10.2307/1914185>.
- Kaiser, Fabienne; Jammet, Thomas; Luginbühl, Monika; Odermatt, Isabelle; Steiner, Olivier; Weber, Joshua (2023): Internationaler Kongress „Soziale Arbeit und Digitalität“. Call for Contribution. Bern. Online verfügbar unter <https://www.fhnw.ch/plattformen/kongress-digitalitaet/wp-content/uploads/sites/384/CfP-Internationaler-Kongress-Soziale-Arbeit-und-Digitalitaet-2024.pdf>, zuletzt geprüft am 07.11.2024.
- Kasper, Thomas (2018): Wie der Sozialstaat digital wurde. Die Computerisierung der Rentenversicherung im geteilten Deutschland. Dissertation (Medien und Gesellschaftswandel im 20. Jahrhundert, Band 13).
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) (2011): Ambulante Kodierrichtlinien: Diagnosesicherheit und Seitenlokalisation. In: *Dtsch Arztebl* 108 (6), A-271/ B-126/ C-216, zuletzt geprüft am 25.11.2023.
- Keddell, Emily (2015): The ethics of predictive risk modelling in the Aotearoa/New Zealand child welfare context: Child abuse prevention or neo-liberal tool? In: *Critical Social Policy* 35 (1), S. 69–88. <https://doi.org/10.1177/0261018314543224>.
- Keddell, Emily (2019): Algorithmic Justice in Child Protection: Statistical Fairness, Social Justice and the Implications for Practice. In: *Social Sciences* 8 (10), S. 281. <https://doi.org/10.3390/socsci8100281>.
- Keen, Peter G. W. (1987): Decision support systems: The next decade. In: *Decision Support Systems* 3, S. 253–265.
- Keen, Peter G. W.; Morton, Michael S. (1978): Decision support systems. An organizational perspective. Reading/Mass.: Addison-Wesley (Addison-Wesley series on decision support).

- Kessl, Fabian; Klein, Alexandra (2010): Das Subjekt in der Wirkungs- und Nutzerforschung. In: Hans-Uwe Otto, Andreas Polutta und Holger Ziegler (Hg.): What works - welches Wissen braucht die soziale Arbeit? Zum Konzept evidenzbasierter Praxis. Opladen, Farmington Hills, MI: Verlag Barbara Budrich, S. 63–82.
- Kolleck, Alma; Orwat, Carsten (2020): Mögliche Diskriminierung durch algorithmische Entscheidungssysteme und maschinelles Lernen - ein Überblick. TAB-Hintergrundpapier Nr. 24. Berlin.
- Krauthausen, Raul (2019): Ey, bist du behindert? Wir leiden an einer besonderen Krankheit, und zwar an der Euphemismus-Falle. Die einzige Heilungsmöglichkeit: Sagen, was ist. Berlin. Online verfügbar unter <https://raul.de/allgemein/ungenau-e-sprache-hilft-niemandem/>, zuletzt aktualisiert am 18.01.2019, zuletzt geprüft am 02.01.2021.
- Krauthausen, Raul (2020): Warum ich das Wort „besonders“ nicht mehr hören kann. Im Englischen gibt es „Special Education“, im Deutschen die „Sonderpädagogik“. Beides ist tragisch. Berlin. Online verfügbar unter <https://raul.de/leben-mit-behindrung/warum-ich-das-wort-besonders-nicht-mehr-hoeren-kann/>, zuletzt aktualisiert am 14.03.2020, zuletzt geprüft am 02.01.2021.
- Kreidenweis, Helmut (2018): Digitalisierung ändert nichts – außer alles. Chancen und Risiken für Einrichtungen der Behindertenhilfe. In: *Teilhabe* 57 (3), S. 122–125.
- Kreidenweis, Helmut; Wolff, Dietmar (2016): IT-Report für die Sozialwirtschaft 2016. Eichstätt: Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt (IT-Report für die Sozialwirtschaft, 2016).
- Krittanawong, Chayakrit; Zhang, HongJu; Wang, Zhen; Aydar, Mehmet; Kitai, Takeshi (2017): Artificial Intelligence in Precision Cardiovascular Medicine. In: *Journal of the American College of Cardiology* 69 (21), S. 2657–2664. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.03.571>.
- Krug, Henriette; Bittner, Uta; Rolfes, Vasilija; Fangerau, Heiner; Weber, Karsten (2020): Verunsicherung des ärztlichen Selbstverständnisses durch Künstliche Intelligenz? Ein Überblick über potenzielle Auswirkungen des zunehmenden Einsatzes im ärztlichen Alltag. In: Andreas Frewer, Lutz Bergemann und Elisabeth Langmann (Hg.): Unsicherheit in der Medizin. Zum Umgang mit Ungewissheit im Gesundheitswesen = Insecurity in medicine: on coping with uncertainty in healthcare. Würzburg: Königshausen & Neumann (Jahrbuch Ethik in der Klinik, Band 13 (2020)), S. 195–210.
- Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Grundlagentexte Methoden).
- Kuhlmann, Stefan (1985): Computer als Mythos. In: Werner Rammert, Gotthard Bechmann und Helga Nowotny (Hg.): Technik und Gesellschaft. Jahrbuch 3. Frankfurt, New York: Campus Verlag (Technik und Gesellschaft, 3), S. 91–106.
- Kühne, Sylvia; Schlepper, Christina (2020): „Meine Aufgabe ist, einen Bericht zu schreiben“: „Die sanften Kontrolleure“ und ihre Dokumente. In: *SozProb* 30 (2), S. 145–168. <https://doi.org/10.1007/s41059-019-00063-9>.
- Kupke, Susanne (2020): Die Angst vor dem Telefonieren wächst. In: *Forschung & Lehre*, 22.02.2020. Online verfügbar unter <https://www.forschung-und-lehre.de/zeitfragen/die-angst-vor-dem-telefonieren-waechst-2549/>, zuletzt geprüft am 12.12.2024.

- Kutscher, Nadia (2019): Ethische Fragen im Kontext der Digitalisierung der Sozialen Arbeit. In: Carmen Kaminsky, Udo Seelmeyer und Scarlet Siebert (Hg.): *Digitale Technologien zwischen Lenkung und Selbstermächtigung. Interdisziplinäre Perspektiven*. 1. Auflage, S. 76–91.
- Kutscher, Nadia; Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo (2014): Mediatisierte Lebens- und Arbeitswelten. Herausforderungen der Sozialen Arbeit durch die Digitalisierung. In: *Blätter der Wohlfahrtspflege (BdW)* 161 (3), S. 87–90. <https://doi.org/10.5771/0340-8574-2014-3-87>.
- Kutscher, Nadia; Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo (Hg.) (2015): Mediatisierung (in) der sozialen Arbeit. Schneider Verlag Hohengehren GmbH. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH (Grundlagen der sozialen Arbeit, Band 38).
- Kutscher, Nadia; Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo; Siller, Friederike; Tillmann, Angela; Zorn, Isabel (Hg.) (2020): *Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung*. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa.
- Land Berlin (Hg.) (2019): Berliner Rahmenvertrag gemäß § 131 Abs. 1 SGB IX für Leistungen der Eingliederungshilfe (- BRV -) vom 05.06.2019. Land Berlin vertreten durch die für Soziales zuständige Senatsverwaltung. Online verfügbar unter <https://www.berlin.de/sen/soziales/service/vertraege/assets/sgb-ix/kommission-131/berliner-rahmenvertrag/2019-06-05-brv-eingliederungshilfe.pdf>, zuletzt geprüft am 03.12.2024.
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) (2024): Bedarfsermittlung beim LVR. Köln. Online verfügbar unter https://lvr.de/de/nav_main/soziales_1/menschenmitbehinderung/antraege_und_verfahren/hilfeplanverfahren_2/hilfeplan_1.jsp, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) (Hg.) (2018): Vorlage-Nr. 14/2472. Köln. Online verfügbar unter [https://dom.lvr.de/lvis/lvr_researchwww.nsf/0/018BFAA3184E0E46C12582B80046EA44/\\$file/Vorlage14_2472.pdf](https://dom.lvr.de/lvis/lvr_researchwww.nsf/0/018BFAA3184E0E46C12582B80046EA44/$file/Vorlage14_2472.pdf), zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Langanke, Martin; Liedtke, Wenke; Buyx, Alena (2016): Patients' Responsibility for Their Health. In: Thomas Schramme und Steven Edwards (Hg.): *Handbook of the Philosophy of Medicine*. Dordrecht: Springer (Springer eBook Collection), S. 1–22.
- Larson, Jeff; Mattu, Surya; Kirchner, Lauren; Angwin, Julia (2016): How we analyzed the COMPAS recidivism algorithm. Online verfügbar unter <https://www.propublica.org/article/how-we-analyzed-the-compas-recidivism-algorithm>, zuletzt geprüft am 18.03.2019.
- Laufenberg, Roger von (2022): KI-Systeme in Pflegeeinrichtungen – Erwartungen, Altersbilder und Überwachung. In: Michael Friedewald, Alexander Roßnagel, Jessica Heesen, Nicole Krämer und Jörn Lamla (Hg.): *Künstliche Intelligenz, Demokratie und Privatheit*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, S. 353–376.
- Lebenshilfe (Hg.) (2013): Vergleich bestehender Hilfebedarfsbemessungsverfahren. Ausschluss Wohnen der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (AG Dengler, Sawwidis, Schacht). o.O. Online verfügbar unter <https://web.archive.org/web/20140812193812/http://www.lebenshilfe.de/wData/downloads/themen-fachliches/Hilfebedarfsfeststellungsverfahren-Ausschuss-Wohnen.pdf>, zuletzt geprüft am 28.10.2024.

- Lenk, Hans (2017): Verantwortlichkeit und Verantwortungstypen: Arten und Polartäten. In: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn und Janina Loh (Hg.): Handbuch Verantwortung. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 57–84.
- Lenk, Hans (Hg.) (1993): Technik und Ethik. 2., rev. und erw. Aufl. Stuttgart: Reclam (Universal-Bibliothek, 8395).
- Lenk, Klaus (2018): Formen und Folgen algorithmischer Public Governance. In: Resa Mohabbat-Kar, Basanta E.P. Thapa und Peter Parycek (Hg.): (Un)berechenbar? Algorithmen und Automatisierung in Staat und Gesellschaft. 1. Auflage. Berlin: Kompetenzzentrum Öffentliche IT, S. 228–267.
- Lenk, Klaus (2021): Verwaltungsinformatik. Leitbilder und Narrative der Technisierung des Regierens und Verwaltens. In: Jörg Pohle und Klaus Lenk (Hg.): Der Weg in die „Digitalisierung“ der Gesellschaft. Was können wir aus der Geschichte der Informatik lernen. 1. Auflage. Weimar (Lahn): Metropolis, S. 373–402.
- Lernende Systeme - Die Plattform für Künstliche Intelligenz (Hg.) (2024): AI Act der Europäischen Union. Regeln für vertrauenswürdige KI. c/o acatech. München. Online verfügbar unter https://www.plattform-lernende-systeme.de/files/Downloads/Publikationen/KI_Kompakt/KI_Kompakt_AI_Act_Plattform_Lernende_Systeme_2024.pdf, zuletzt geprüft am 30.10.2024.
- Levant, Ronald F.; Hasan, Nadia T. (2008): Evidence-based practice in psychology. In: *Professional Psychology: Research and Practice* 39 (6), S. 658–662. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.6.658>.
- Lewis, Abigail E.; Weiskopf, Nicole; Abrams, Zachary B.; Foraker, Randi; Lai, Albert M.; Payne, Philip R. O.; Gupta, Aditi (2023): Electronic health record data quality assessment and tools: a systematic review. In: *Journal of the American Medical Informatics Association : JAMIA* 30 (10), S. 1730–1740. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocad120>.
- Ley, Thomas; Reichmann, Ute (2020): Digitale Dokumentation in Organisationen Sozialer Arbeit. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 241–254.
- Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo (2008): Professionalism and Information Technology: Positioning and Mediation. In: *SW&S Social Work and Society* 6 (2), S. 338–351. Online verfügbar unter <http://www.socwork.net/sws/article/view/65/367>.
- Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo (2014): Dokumentation zwischen Legitimation, Steuerung und professioneller Selbstvergewisserung. In: *Sozial Extra* 38 (4), S. 51–55. <https://doi.org/10.1007/s12054-014-0090-1>.
- Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo (2017): Informationstechnologien im Kontext vorbeugender Sozialpolitik in NRW. Bestandsaufnahme, Funktionen und Perspektiven. Hg. v. Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung e. V. (FGW). Düsseldorf (FGW-Studie Vorbeugende Sozialpolitik, 7). Online verfügbar unter <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168ssoar-67685-1>, zuletzt geprüft am 30.11.2024.
- Ley, Thomas; Seelmeyer, Udo (2020): Digitale Technologien als Informationsstrukturen. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 376–389.

- Liedgren, Pernilla; Elvhage, Gudrun; Ehrenberg, Anna; Kullberg, Christian (2016): The use of decision support systems in social work: A scoping study literature review. In: *Journal of evidence-informed social work* 13 (1), S. 1–20. <https://doi.org/10.1080/15433714.2014.914992>.
- Liedtke, Wenke (2023): Verantwortung als Herausforderung - Entwicklungs- und Nutzungsbeteiligte bei Decision Support Systemen. In: Orsolya Friedrich, Johanna Seifert und Sebastian Schleidgen (Hg.): *Mensch-Maschine-Interaktion. Konzeptionelle, soziale und ethische Implikationen neuer Mensch-Technik-Verhältnisse*. Paderborn: Brill mentis, S. 332–360.
- Liedtke, Wenke; Langanke, Martin (2021): Der Einsatz von IT-basierten Decision-Support-Systemen in der medizinischen Versorgung aus verantwortungsethischer Sicht. In: *Zeitschrift für medizinische Ethik Zfme* 67 (3), S. 279–296. <https://doi.org/10.14623/zfme.2021.3279-296>.
- Lindmeier, Christian (2022): Dekategorisierung und Rekategorisierung als komplex relationierte Spannung in der Disziplin- und Professionsentwicklung. In: Thomas Müller, Christoph Ratz, Roland Stein und Carina Lücke (Hg.): *Sonderpädagogik - zwischen Dekategorisierung und Rekategorisierung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt (Perspektiven sonderpädagogischer Forschung), S. 27–43.
- Link, Pierre-Carl (2022): „verhaltensgestört – verhaltensauffällig – verhaltensoriginell“ - Verhalten als schwieriger, aber notwendiger disziplinärer Begriff. In: Thomas Müller, Christoph Ratz, Roland Stein und Carina Lücke (Hg.): *Sonderpädagogik - zwischen Dekategorisierung und Rekategorisierung*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt (Perspektiven sonderpädagogischer Forschung), S. 173–184.
- Loh, Janina (2017): Strukturen und Relata der Verantwortung. In: Ludger Heidbrink, Claus Langbehn und Janina Loh (Hg.): *Handbuch Verantwortung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 35–56.
- Lopes, Giovana (2024): Artificial intelligence and judicial decision-making: Evaluating the role of AI in debiasing. In: *TATuP* 33 (1), S. 28–33. <https://doi.org/10.14512/tatup.33.1.28>.
- Lösch, Andreas (2022): Vision Assessment sozio-epistemischer Praktiken: Theoretische Positionierung und Plausibilisierung des TA-Ansatzes. In: Philipp Frey, Paulina Dobroć, Alexandra Hausstein, Reinhard Heil, Andreas Lösch, Maximilian Roßmann und Christoph Schneider (Hg.): *Vision Assessment. Theoretische Reflexionen zur Erforschung soziotechnischer Zukünfte*. Karlsruhe: KIT Scientific Publishing, S. 51–84.
- Lösch, Andreas; Böhle, Knud; Coenen, Christopher; Dobroć, Paulina; Ferrari, Arianna; Heil, Reinhard et al. (2016): *Technikfolgenabschätzung von soziotechnischen Zukünften*: Karlsruhe (ITZ Diskussionspapiere, 03).
- Lösch, Andreas; Hausstein, Alexandra (2021): Transformation und konkurrierende Zukünfte. Vision Assessment zwischen Analyse und Intervention. In: Ralf Lindner, Michael Decker, Elisabeth Ehrensperger, Nils B. Heyen, Stephan Lingner, Constanze Scherz und Mahshid Sotoudeh (Hg.): *Gesellschaftliche Transformationen. Gegenstand oder Aufgabe der Technikfolgenabschätzung? 1. Auflage*. Baden-Baden: Nomos (edition sigma, Neue Folge, Band 22), S. 133–144.

- Lösch, Andreas; Heil, Reinhard; Schneider, Christoph (2019): Visionary Practices Shaping Power Constellations. In: Armin Grunwald, Andreas Lösch, Martin Meister und Ingo Schulz-Schaeffer (Hg.): *Socio-technical futures shaping the present. Empirical examples and analytical challenges*. Wiesbaden, Heidelberg: Springer VS (Technikzukünfte, Wissenschaft und Gesellschaft Futures of Technology, Science and Society), S. 67–88.
- Lösch, Andreas; Roßmann, Maximilian; Schneider, Christoph (2021): Vision Assessment als sozio-epistemische Praxis. In: Stefan Böschen, Armin Grunwald, Bettina-Johanna Krings und Christine Rösch (Hg.): *Technikfolgenabschätzung. Handbuch für Wissenschaft und Praxis*. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (Nomos Handbuch), S. 337–351.
- Lösch, Andreas; Schneider, Christoph; Dobroć, Paulina; Frey, Philipp; Gondolf, Janine; Hausstein, Alexandra; Heil, Reinhard (2023): Vision Assessment: Ein Orientierungsrahmen für die Praxis der Technikfolgenabschätzung. Forschungsbericht/Preprint. Institut für Technikfolgenabschätzung und Systemanalyse (ITAS). Karlsruher Institut für Technologie (KIT) (KIT Scientific Working Papers, 215).
- Luhmann, Niklas; Schorr, Karl-Eberhard (1982): Das Technologiedefizit der Erziehung und die Pädagogik. In: Niklas Luhmann und Karl-Eberhard Schorr (Hg.): *Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Fragen an die Pädagogik*. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, 391), S. 11–40.
- Lüssi, Peter (2001): *Systemische Sozialarbeit. Praktisches Lehrbuch der Sozialberatung*. 5., durchges. Aufl. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt (Soziale Arbeit, 9).
- LVR-Dezernat Soziales (Hg.) (2020): Bedarfe ermitteln - Teilhabe gestalten. Die Bedarfsermittlung beim LVR. Köln (LVR-Fachinformation Soziales und Teilhabe, 5). Online verfügbar unter https://www.bthg.lvr.de/media/filer_public/41/26/41260bae-e04e-4253-a8aa-911195f33d8f/fachinfo_bei_nrw_final.pdf, zuletzt geprüft am 26.02.2021.
- LWL - Sozialdezernat (Hg.) (o.J.): Bedarfsermittlung beim LWL. Mit der Bedarfsermittlung wird der individuelle Teilhabebedarf eines Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen mit Behinderung erfasst. Münster. Online verfügbar unter https://www.lwl-soziales.de/de/bei_nrw/, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Machkovech, Sam (2015): Google dev apologizes after Photos app tags black people as “gorillas”. Online verfügbar unter <https://arstechnica.com/information-technology/2015/06/google-dev-apologizes-after-photos-app-tags-black-people-as-gorillas/>, zuletzt geprüft am 18.03.2019.
- Maier, Angelika (2023): Inferring extra-linguistic attributes from text. Modeling Level of Need for Assistance and Expression of Volition with text mining. Dissertation. Universität Bielefeld, Bielefeld. Technische Fakultät. Online verfügbar unter https://f-is-portal.uni-bielefeld.de/vivo/display/publ_252984, zuletzt geprüft am 29.08.2024.
- Maier, Angelika; Cimiano, Philipp (2020a): Predicting independent living outcomes from written reports of social workers. In: *Proceedings of the Fourth Workshop on Natural Language Processing and Computational Social Science*, S. 139–148. <https://doi.org/10.18653/v1/P17>.

- Maier, Angelika; Cimiano, Philipp (2020b): Supporting Social Workers with Summarizations of Patient Trajectories Extracted from Documentation. In: Proceedings of the 2020 3rd International Conference on Information Management and Management Science. New York, NY, USA: Association for Computing Machinery (IMMS 2020), S. 77–81. Online verfügbar unter <https://doi.org/10.1145/3416028.3416032>.
- Martikainen, Susanna; Salovaara, Samuel; Ylönen, Katri; Tynkkynen, Elina; Viitanen, Johanna; Tyllinen, Mari; Lääveri, Tinja (2022): Social welfare professionals willing to participate in client information system development - Results from a large cross-sectional survey. In: *Informatics for health & social care* 47 (4), S. 389–402. <https://doi.org/10.1080/17538157.2021.2010736>.
- Matzat, Lorenz; Zielinski, Lukas; Cocco, Miriam; Penner, Kristina; Spielkamp, Matthias; Gießler, Sebastian et al. (2019): Atlas der Automatisierung. Automatisierung und Teilhabe in Deutschland. 1. Aufl. Hg. v. AW AlgorithmWatch gGmbH. Berlin. Online verfügbar unter atlas-der-automatisierung.de, zuletzt geprüft am 17.04.2020.
- Mayring, Philipp (2016): Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken. 6., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz.
- Mazurowski, Maciej A. (2019): Artificial Intelligence May Cause a Significant Disruption to the Radiology Workforce. In: *Journal of the American College of Radiology: JACR* 16 (8), S. 1077–1082. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2019.01.026>.
- McCradden, Melissa D.; Anderson, James A.; A Stephenson, Elizabeth; Drysdale, Erik; Erdman, Lauren; Goldenberg, Anna; Zlotnik Shaul, Randi (2022): A Research Ethics Framework for the Clinical Translation of Healthcare Machine Learning. In: *The American journal of bioethics: AJOB* 22 (5), S. 8–22. <https://doi.org/10.1080/15265161.2021.2013977>.
- McNellan, Claire R.; Gibbs, Daniel J.; Knobel, Ann S.; Putnam-Hornstein, Emily (2022): The evidence base for risk assessment tools used in U.S. child protection investigations: A systematic scoping review. In: *Child abuse & neglect* 134, S. 105887. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105887>.
- Meehl, Paul E. (1954): Clinical versus statistical prediction: A theoretical analysis and a review of the evidence. <https://doi.org/10.1037/11281-000>.
- Merchel, Joachim (1999): Zwischen `Diagnose` und `Aushandlung`. Zum Verständnis des Charakters von Hilfeplanung in der Erziehungshilfe. In: Friedhelm Peters (Hg.): Diagnosen - Gutachten - hermeneutisches Fallverstehen. Rekonstruktive Verfahren zur Qualifizierung individueller Hilfeplanung. 1. Aufl. Frankfurt/Main: IGFH, S. 73–96.
- Merchel, Joachim (2004): Pädagogische Dokumentation zwischen Etikettierung und Ausweis fachlichen Handelns. In: Heinz Henes und Wolfgang Trede (Hg.): Dokumentation pädagogischer Arbeit. Grundlagen und Methoden für die Praxis der Erziehungshilfen. 1. Auflage. Frankfurt/Main, Regensburg: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen; Walhalla Fachverlag (Grundsatzfragen, 42), S. 15–41.

- Merchel, Joachim (2005): „Diagnostik“ als Grundlage für eine fachlich begründete Hilfeplanung: inhaltliche Anforderungen und angemessene Semantik. In: Verein für Kommunalwissenschaften e. V. (Hg.): Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Vom Fallverstehen zur richtigen Hilfe. Dokumentation der Fachtagung vom 21.-22. April 2005 in Berlin. Berlin (Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe, 51), S. 13–29.
- Merchel, Joachim; Tenhaken, Wolfgang (2015): Dokumentation pädagogischer Prozesse in der Sozialen Arbeit: Nutzen durch digitalisierte Verfahren. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley und Udo Seelmeyer (Hg.): Mediatisierung (in) der sozialen Arbeit. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH (Grundlagen der sozialen Arbeit, Band 38), S. 171–191.
- Meredith, Rob; Arnott, David (2003): On Ethics and Decision Support Systems Development. Conference-Paper. 7th Pacific Asia Conference on Information Systems (PACIS). Online verfügbar unter <http://www.pacis-net.org/file/2003/papers/ethics/270.pdf>, zuletzt aktualisiert am 11.01.2019.
- Metzler, Heidrun (2001): Hinweise zum Verständnis des Fragebogens zum „Hilfebedarf“ (H.M.B.-W/Version 5/2001). Zentrum zur interdisziplinären Erforschung der Lebenswelten behinderter Menschen (Z.I.E.L.). Tübingen. Online verfügbar unter <https://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/2.1.%20HMB-W-Empfehlungen%20Metzler%20%28Version%205-2001%29.56158.pdf>, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Meyer, Bernhard (1991): Die programmierte Entscheidung. Eine Folgenabschätzung neuer Technologien für soziale Berufe. In: Bernhard Meyer (Hg.): Hilfe vom Bildschirm. Computer in der sozialen Arbeit. Freiburg, Br.: Lambertus (Darmstädter Beiträge zu Studium und Praxis, 1), S. 12–21.
- Mielke, Rosemarie (1999): Soziale Kategorisierung und Vorurteil. Hg. v. Hans D. Mummendey. Universität Bielefeld. Bielefeld (Bielefelder Arbeiten zur Sozialpsychologie - Psychologische Forschungsberichte, 192). Online verfügbar unter <https://core.ac.uk/download/pdf/15976307.pdf>, zuletzt geprüft am 11.11.2023.
- Miguel, Iñigo de; Sanz, Begoña; Lazcoz, Guillermo (2020): Machine learning in the EU health care context: exploring the ethical, legal and social issues. In: *Information, Communication & Society* 23 (8), S. 1139–1153. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2020.1719185>.
- Minkin, Daniel; Brandner, Lou Therese (2024): Borderline decisions?: Lack of justification for automatic deception detection at EU borders. In: *TATuP* 33 (1), S. 34–40. <https://doi.org/10.14512/tatup.33.1.34>.
- Misoch, Sabina (2019): Qualitative Interviews. 2., erweiterte und aktualisierte Auflage. Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg (De Gruyter Studium).
- Mitchell, Alex J.; Vaze, Amol; Rao, Sanjay (2009): Clinical diagnosis of depression in primary care: a meta-analysis. In: *Lancet (London, England)* 374 (9690), S. 609–619. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60879-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60879-5).
- Mittmann, Michelle; Radeiski, Bettina; Michelle Mittmann; Bettina Radeiski; Efthimia Panagiotidis; Eva Steinmetz (Hg.) (2024): Studium Soziale Arbeit trifft Digitalisierung - Leitfaden. Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg. Hamburg: Unpublished.

- Moch, Matthias (2004): Wenn Daten für sich sprechen - Fallstricke des Dokumentierens in pädagogischen Einrichtungen. In: Heinz Henes und Wolfgang Trede (Hg.): Dokumentation pädagogischer Arbeit. Grundlagen und Methoden für die Praxis der Erziehungshilfen. 1. Auflage. Frankfurt/Main, Regensburg: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen; Walhalla Fachverlag (Grundsatzfragen, 42), S. 57–75.
- Moch, Matthias (2015): Langsames Denken oder Bauchgefühl? Worauf gründen professionelle Entscheidungen? In: *np* (2), S. 132–144.
- Mohabbat-Kar, Resa; Thapa, Basanta E.P.; Parycek, Peter (Hg.) (2018): (Un)berechenbar? Algorithmen und Automatisierung in Staat und Gesellschaft. 1. Auflage. Berlin: Kompetenzzentrum Öffentliche IT.
- Monnickendam, Menachem; Savaya, Riki; Waysman, Mark (2005): Thinking processes in social workers' use of a clinical decision support system: A qualitative study. In: *Social Work Research* 29 (1), S. 21–30. <https://doi.org/10.1093/swr/29.1.21>.
- Müller-Baron, Ingo (2019): Editorial. Mit Blick aufs Ganze - ICF und Soziale Arbeit. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 3.
- Munro, Eileen (2007): Confidentiality in a Preventive Child Welfare System. In: *Ethics and Social Welfare* 1 (1), S. 41–55. <https://doi.org/10.1080/17496530701237167>.
- Nami, Mohammad Reza; Sharifi, Mohsen (2007): A Survey of Autonomic Computing Systems. In: Zhongzhi Shi, K. Shimohara und D. Feng (Hg.): Intelligent Information Processing III, Bd. 228. Boston, MA: Springer US (IFIP International Federation for Information Processing, 228), S. 101–110.
- National Cyber Security Centre (Hg.) (2023): Guidelines for secure AI system development. London. Online verfügbar unter <https://www.ncsc.gov.uk/files/Guidelines-for-secure-AI-system-development.pdf>, zuletzt geprüft am 02.11.2024.
- Neri, Emanuele; Coppola, Francesca; Miele, Vittorio; Bibbolino, Corrado; Grassi, Roberto (2020): Artificial intelligence: Who is responsible for the diagnosis? In: *La Radiologia medica* 125 (6), S. 517–521. <https://doi.org/10.1007/s11547-020-01135-9>.
- Nierling, Linda; Maia, Maria (2020): Assistive Technologies: Social Barriers and Socio-Technical Pathways. In: *Societies* 10 (2), Artikel 41. <https://doi.org/10.3390/soc10020041>.
- Nissenbaum, Helen (2018): Respecting Context to Protect Privacy: Why Meaning Matters. In: *Science and engineering ethics* 24 (3), S. 831–852. <https://doi.org/10.1007/s11948-015-9674-9>.
- Nussbaum, Martha Craven (1999): Gerechtigkeit oder Das gute Leben. Deutsche Erstausgabe. Frankfurt am Main: Suhrkamp (edition suhrkamp Gender Studies, 1739 = Neue Folge Band 739).
- O'Neil, Cathy (2016): Weapons of math destruction. How big data increases inequality and threatens democracy. First paperback edition. New York: Broadway Books.
- OECD (Hg.) (2020): Künstliche Intelligenz in der Gesellschaft. Paris: OECD Publishing. Online verfügbar unter https://www.oecd.org/de/publications/kunstliche-e-intelligenz-in-der-gesellschaft_6b89dea3-de/full-report.html, zuletzt geprüft am 01.12.2024.

- OECD (Hg.) (2024): Recommendation of the Council on Artificial Intelligence. Online verfügbar unter <https://legalinstruments.oecd.org/en/instruments/OECD-LEGAL-0449>, zuletzt geprüft am 02.11.2024.
- OpenSCHUFA (Hg.) (2019): OpenSCHUFA: Die Kampagne ist beendet, die Probleme bleiben - unsere Forderungen an Politik und SCHUFA. Online verfügbar unter <https://openschufa.de/>, zuletzt aktualisiert am 21.12.2020.
- Opiela, Nicole; Tiemann, Jens; Gumz, Jan Dennis; Goldacker, Gabriele; Thapa, Basanta; Weber, Mike (2019): Deutschland-Index der Digitalisierung 2019. Hg. v. Kompetenzzentrum Öffentliche IT. Berlin. Online verfügbar unter <http://www.oeffentliche-it.de/publikationen>, zuletzt geprüft am 21.12.2020.
- Orwat, Carsten (Hg.) (2020): Diskriminierungsrisiken durch Verwendung von Algorithmen. Eine Studie erstellt mit einer Zuwendung der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. 1. Auflage.
- Otto, Hans-Uwe; Polutta, Andreas; Ziegler, Holger (2010): Zum Diskurs um evidenzbasierte Soziale Arbeit. In: Hans-Uwe Otto, Andreas Polutta und Holger Ziegler (Hg.): What works - welches Wissen braucht die soziale Arbeit? Zum Konzept evidenzbasierter Praxis. Opladen, Farmington Hills, MI: Verlag Barbara Budrich, S. 7–25.
- Pache, Eckhard (2011): Kurs Allgemeines Verwaltungsrecht und Verwaltungsverfahrenrecht-Demo. Hg. v. vhb - Virtuelle Hochschule Bayern. o.O. Online verfügbar unter <https://wuecampus.uni-wuerzburg.de/moodle/mod/book/view.php?id=73504>, zuletzt geprüft am 06.04.2023.
- Parton, Nigel (2006): Changes in the Form of Knowledge in Social Work: From the 'Social' to the 'Informational'? In: *British journal of social work* 38 (2), S. 253–269. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl337>.
- Pawson, Ray; Tilley, Nick (2009): Realist Evaluation. In: Hans-Uwe Otto, Andreas Polutta und Holger Ziegler (Hg.): Evidence-based practice - modernising the knowledge base of social work? Opladen, Farmington Hills, MI: Barbara Budrich Publishers, S. 151–180.
- Pedersen, John Storm; Wilkinson, Adrian (Hg.) (2019): Big Data. Promise, application and pitfalls. Cheltenham, UK, Gloucestershire, MA, USA: Edward Elgar Publishing.
- Peek, Niels; Combi, Carlo; Marin, Roque; Bellazzi, Riccardo (2015): Thirty years of artificial intelligence in medicine (AIME) conferences: A review of research themes. In: *Artificial intelligence in medicine* 65 (1), S. 61–73. <https://doi.org/10.1016/j.artmed.2015.07.003>.
- Pfister, Hans-Rüdiger; Jungermann, Helmut; Fischer, Katrin (2017): Die Psychologie der Entscheidung. Eine Einführung. 4. Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Phillips, P. Jonathon; Hahn, Carina A.; Fontana, Peter C.; Yates, Amy N.; Greene, Kristen; Broniatowski, David A.; Przybocki, Mark A. (2021): Four Principles of Explainable Artificial Intelligence. National Institute of Standards and Technology. Gaithersburg, MD (NIST Interagency/Internal Report (NISTIR), 8312).

- Polutta, Andreas (2015): „Technologies of Care“ und wirkungsorientierte Steuerung. Zu aktuellen Transformationsprozessen in der Sozialen Arbeit. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley und Udo Seelmeyer (Hg.): *Mediatisierung (in) der sozialen Arbeit*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH (Grundlagen der sozialen Arbeit, Band 38), S. 56–73.
- Polychronis, Paul D. (2020): Integrated care, shared electronic records, and the psychology profession: a cautionary tale for counseling centers. In: *Journal of College Student Psychotherapy* 34 (1), S. 1–23. <https://doi.org/10.1080/87568225.2018.1489745>.
- Power, Daniel J. (2002): *Decision support systems. Concepts and resources for managers*. Westport, Conn.: Quorum Books. Online verfügbar unter <https://scholarworks.uni.edu/facbook/67/>, zuletzt geprüft am 18.03.2019.
- Power, Daniel J.; Sharda, Ramesh (2007): Model-driven decision support systems: Concepts and research directions. In: *Decision Support Systems* 43 (3), S. 1044–1061. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2005.05.030>.
- Precht, Peter (2008): Verantwortung. In: Peter Precht und Franz-Peter Burkard (Hg.): *Metzler Lexikon Philosophie. Begriffe und Definitionen*. Stuttgart: J.B. Metzler'sche Verlagsbuchhandlung und Carl Ernst Poeschel Verlag GmbH, S. 645.
- Presse- und Informationsamt der Bundesregierung (Hg.) (2024): *Einheitliche Regeln für Künstliche Intelligenz in der EU. AI Act verabschiedet*. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/ai-act-2285944>, zuletzt geprüft am 02.11.2024.
- Price-Robertson, Rhys; Bromfield, Leah; Dean, Adam (2016): Risk assessment instruments in child protection. Hg. v. Australian Institute of Family Studies. CFCA - Child Family Community Australia. Online verfügbar unter <https://aifs.gov.au/cfca/publications/risk-assessment-child-protection>, zuletzt geprüft am 09.12.2020.
- Provost, Foster; Fawcett, Tom (2013): Data Science and its Relationship to Big Data and Data-Driven Decision Making. In: *Big data* 1 (1), S. 51–59. <https://doi.org/10.1089/big.2013.1508>.
- Pudelko, Thomas; Richter, Claus (2020): Informationelle Selbstbestimmung, Datenschutz und der institutionelle Auftrag der Sozialen Arbeit in Zeiten der Digitalisierung. In: Nadia Kutscher, Thomas Ley, Udo Seelmeyer, Friederike Siller, Angela Tillmann und Isabel Zorn (Hg.): *Handbuch Soziale Arbeit und Digitalisierung*. 1. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa, S. 414–426.
- Rachels, James (1975): Why privacy is important. In: *Philosophy & Public Affairs* 4 (4), S. 323–333. Online verfügbar unter <https://www.jstor.org/stable/2265077>, zuletzt geprüft am 01.05.2021.
- Raji, Deborah (2020): How our data encodes systematic racism. Technologists must take responsibility for the toxic ideologies that our data sets and algorithms reflect. MIT Technology Review. Online verfügbar unter <https://www.technologyreview.com/2020/12/10/1013617/racism-data-science-artificial-intelligence-ai-opinion/>, zuletzt geprüft am 21.01.2021.

- Rehme, Nina; Seelmeyer, Udo (2023): Einsatz digitaler Technologien in der Kinder- und Jugendhilfe. Expertise. Hg. v. Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH (ism). Mainz. Online verfügbar unter <https://www.hsbi.de/publikationsserver/download/4693/4996/Rehme%2C%20Seelmeyer%202023%20-%20Einsatz%20digitaler%20Technologien.pdf>, zuletzt geprüft am 30.11.2024.
- Reichmann, Ute (2016): Schreiben und Dokumentieren in der Sozialen Arbeit. Struktur, Orientierung und Reflexion für die berufliche Praxis. Opladen, Berlin, Toronto: Verlag Barbara Budrich (UTB Soziale Arbeit, 4579).
- Rennstich, Joachim Karl (2019): Digitalkompetenz und Data Literacy als professionelle Kompetenzen für Soziale Arbeit im Zeitalter des digitalen Kapitalismus: Der Einfluss der Digitalisierung auf Lehre und Ausbildungsprofile in der Sozialen Arbeit. In: *SocArXiv*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/ybf2q>.
- Rennstich, Joachim Karl (2021): Neue Tricks für alte Hunde? Digitalisierung als Herausforderung in Lehrvermittlung und Forschung. In: Maik Wunder (Hg.): Digitalisierung und Soziale Arbeit. Transformationen, Beharrungen, Herausforderungen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag, S. 201–214.
- RfII – Rat für Informationsinfrastrukturen (2019): Herausforderung Datenqualität – Empfehlungen zur Zukunftsfähigkeit von Forschung im digitalen Wandel. 2. Aufl. Göttingen. Online verfügbar unter <http://www.rfii.de/?p=4043>, zuletzt geprüft am 13.10.2020.
- Ritschl, Valentin; Stamm, Tanja; Unterhumer, Gerold (2016): Wissenschaft praktisch – evidenzbasierte Praxis. In: Valentin Ritschl, Roman Weigl und Tanja Stamm (Hg.): Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben. Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis. Berlin, Heidelberg, s.l.: Springer Berlin Heidelberg (Studium Pflege, Therapie, Gesundheit, 61), S. 292–306.
- Roeske, Adrian; Mittmann, Michelle (2023): ChatGPT in der Lehre der Sozialen Arbeit: Der Versuch einer Einordnung. Hg. v. DGSA Blog Soziale Arbeit. Online verfügbar unter <https://www.blog.dgsa.de/chatgpt-in-der-lehre-der-sozialen-arbeit-d-er-versuch-einer-einordnung>, zuletzt geprüft am 05.10.2023.
- Roessler, Beate; Mokrosinska, Dorota (2013): Privacy and social interaction. In: *Philosophy & Social Criticism* 39 (8), S. 771–791. <https://doi.org/10.1177/0191453713494968>.
- Röh, Dieter (2009): Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe. München: E. Reinhardt (Uni-Taschenbücher, 3217).
- Rolf, Arno; Christ, Marcel; Drews, Paul; Finck, Matthias; Gumm, Dorina; Janneck, Monique et al. (2008): Mikropolis 2010. Menschen, Computer, Internet in der globalen Gesellschaft. Marburg: Metropolis-Verl.
- Ropohl, Günter (1996): Ethik und Technikbewertung. 1. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, 1241).
- Rosenow, Roland (2023): Überhöhte Entgeltforderungen in besonderen Wohnformen. March. Online verfügbar unter <https://sozialrecht-rosenow.de/sozialrechtliche-infos/eingliederungshilfe-nach-der-reform-durchdas-bthg.html>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Rössler, Beate (2001): Der Wert des Privaten. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft, 1530).

- Rudin, Cynthia (2019): Stop Explaining Black Box Machine Learning Models for High Stakes Decisions and Use Interpretable Models Instead. In: *Nature machine intelligence* 1 (5), S. 206–215. <https://doi.org/10.1038/s42256-019-0048-x>.
- Sackett, D. L.; Rosenberg, W. M.; Gray, J. A.; Haynes, R. B.; Richardson, W. S. (1996): Evidence based medicine: what it is and what it isn't. In: *BMJ (Clinical research ed.)* 312 (7023), S. 71–72. <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>.
- Safdar, Nabile M.; Banja, John D.; Meltzer, Carolyn C. (2020): Ethical considerations in artificial intelligence. In: *European journal of radiology* 122, S. 108768. <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2019.108768>.
- Salganik, Matthew J. (2017): *Bit by Bit. Social Research in the Digital Age*. New Jersey: Princeton University Press.
- Samhammer, David; Beck, Susanne; Budde, Klemens; Burchardt, Aljoscha; Faber, Michelle; Gerndt, Simon et al. (Hg.) (2023): *Klinische Entscheidungsfindung mit Künstlicher Intelligenz*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Schellberg, Klaus (2019): Wer bestimmt die Ziele und Kriterien für die Feststellung der Wirksamkeit und Wirkungen von Maßnahmen im sozialrechtlichen Leistungsdreieck? In: Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V. (Hg.): *Wirkungen und Nebenwirkungen des Bundesteilhabegesetzes*. Berlin, S. 52–56.
- Schiff, Daniel S.; Laas, Kelly; Biddle, Justin B.; Borenstein, Jason (2022): Global AI Ethics Documents: What They Reveal About Motivations, Practices, and Policies. In: Kelly Laas, Michael Davis und Elisabeth Hildt (Hg.): *Codes of Ethics and Ethical Guidelines*, Bd. 23. Cham: Springer International Publishing (23), S. 121–143.
- Schneider, Diana (2020): Decision Support Systeme in der Sozialen Arbeit - Herausforderungen an die Rolle der TA in Innovationsprozessen. In: Linda Nierling und Helge Torgersen (Hg.): *Die neutrale Normativität der Technikfolgenabschätzung: Konzeptionelle Auseinandersetzung und praktischer Umgang*. Baden-Baden. 1. Aufl.: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG (Gesellschaft - Technik - Umwelt, 23), S. 117–138.
- Schneider, Diana (2021a): Ein Schritt in Richtung De-Professionalisierung? Plädoyer für eine intensive Diskussion über algorithmische Systeme in der professionellen Praxis. In: Maik Wunder (Hg.): *Digitalisierung und Soziale Arbeit. Transformationen, Beharrungen, Herausforderungen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag, S. 122–139.
- Schneider, Diana (2022a): „das braucht die Technik nicht alles zu wissen“ – Digitale Datenerfassung im Spannungsfeld zwischen Privatheit, Datenschutz und gesellschaftlichem Auftrag. In: Michael Friedewald, Michael Kreutzer und Marit Hansen (Hg.): *Selbstbestimmung, Privatheit und Datenschutz. Gestaltungsoptionen für einen europäischen Weg*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden (DUD Fachbeiträge), S. 243–262.
- Schneider, Diana (2022b): Ensuring Privacy and Confidentiality in Social Work Through Intentional Omissions of Information in Client Information Systems: a Qualitative Study of Available and Non-available Data. In: *DISO* 1 (26). <https://doi.org/10.1007/s44206-022-00029-9>.

- Schneider, Diana (2022c): Ethische und professionsspezifische Herausforderungen. Der Diskurs um algorithmische Systeme der Entscheidungsunterstützung im Kontext der Teilhabepanung für Menschen mit Behinderung. In: Arne Sonar und Karsten Weber (Hg.): Künstliche Intelligenz und Gesundheit. Stuttgart: Franz Steiner Verlag (Kulturanamnesen, 12968), S. 87–132.
- Schneider, Diana (2024a): Das verfluchte Problem mit Klassifikationen. Zum Einfluss der Digitalisierung auf die Soziale Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Karsten Weber und Thomas Zoglauer (Hg.): Gesundheit und Krankheit im Zeitalter der Digitalisierung. 1. Auflage. Bielefeld: transcript (Regensburger Beiträge zur Digitalisierung des Gesundheitswesens, 5), S. 189–209.
- Schneider, Diana (2024b): KI-basierte Entscheidungsunterstützung in der Hilfe- und Teilhabepanung von Menschen mit Behinderung. In: Helmut Kreidenweis (Hg.): KI in der Sozialwirtschaft. Eine Orientierungshilfe für die Praxis. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG (Edition Sozialwirtschaft, Bd. 47), S. 55–64.
- Schneider, Diana; Liedtke, Wenke; Klausen, Andrea Diana; Lipprandt, Myriam; Funer, Florian; Bratan, Tanja et al. (2025): Indecision on the use of artificial intelligence in healthcare-A qualitative study of patient perspectives on trust, responsibility and self-determination using AI-CDSS. In: *Digital Health* 11, S. 20552076251339522. <https://doi.org/10.1177/20552076251339522>.
- Schneider, Diana; Maier, Angelika; Cimiano, Philipp; Seelmeyer, Udo (2022a): Exploring Opportunities and Risks in Decision Support Technologies for Social Workers: An Empirical Study in the Field of Disabled People's Services. In: *Sozialer Fortschritt* 71 (6-7), S. 489–511. <https://doi.org/10.3790/sfo.71.6-7.489>.
- Schneider, Diana; Seelmeyer, Udo (2019): Challenges in using big data to develop decision support systems for social work in Germany. In: *Journal of technology in human services* 37 (2-3), S. 113–128. <https://doi.org/10.1080/15228835.2019.1614513>.
- Schneider, Diana; Sonar, Arne; Weber, Karsten (2022b): Zwischen Automatisierung und ethischem Anspruch – Disruptive Effekte des KI-Einsatzes in und auf Professionen der Gesundheitsversorgung. In: Mario A. Pfannstiel (Hg.): Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen. Entwicklungen, Beispiele und Perspektiven. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, S. 325–348.
- Schneider, Diana; Weber, Karsten (2024): AI for decision support: What are possible futures, social impacts, regulatory options, ethical conundrums and agency constellations? In: *TATuP* 33 (1), S. 8–54. <https://doi.org/10.14512/tatup.33.1.08>.
- Schneider, Diana; Weber, Karsten (2024): AI-based decision support systems and society: An opening statement. In: *TATuP* 33 (1), S. 9–13. <https://doi.org/10.14512/tatup.33.1.9>.
- Schneider, Diana; Weber, Karsten (unveröffentlicht): Globally deployed technology and locally informed research ethics frameworks – a contradiction in terms? A comment on McCradden et al. o.O.
- Schneider, Ingrid (2021b): Diskriminierungsgefahren und Regulationsansätze bei der medizinischen Nutzung von KI. In: *Zeitschrift für medizinische Ethik Zfme* 67 (3), S. 327–350. <https://doi.org/10.14623/zfme.2021.3.327-350>.

- Schomberg, Rene von (2015): Responsible Innovation. The new paradigm for science, technology and innovation policy. In: Alexander Bogner, Michael Decker und Mahshid Sotoudeh (Hg.): Responsible Innovation. Neue Impulse für die Technikfolgenabschätzung? Unter Mitarbeit von Alexander Bogner. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG (Gesellschaft – Technik – Umwelt. Neue Folge, 18), S. 47–70.
- Schrödter, Mark; Bastian, Pascal; Taylor, Brian (2018): Risikodiagnostik in der Sozialen Arbeit an der Schwelle zum ‚digitalen Zeitalter‘ von Big Data Analytics. In: *Preprint*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.22119.14240>.
- Schüller, Katharina; Busch, Paulina; Hindinger, Carina (2019): Future Skills: Ein Framework für Data Literacy. Kompetenzrahmen und Forschungsbericht. Hg. v. Hochschulreform Digitalisierung (Arbeitspapier, 47). Online verfügbar unter https://hochschulforumdigitalisierung.de/sites/default/files/dateien/HFD_AP_Nr_47_DALI_Kompetenzrahmen_WEB.pdf, zuletzt geprüft am 22.02.2021.
- Schulze Höing, Annelen (2013): Grundpflege im Fokus der Qualitätssicherung. Stellenwert von Grundpflege und pflegerischer Qualitätssicherung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe. In: *Teilhabe* 52 (3), S. 109–113. Online verfügbar unter https://www.schulzehoeing.de/user-files/pdf/publikationen/Grundpflege_Teilhabe_3-2013.pdf, zuletzt geprüft am 20.08.2023.
- Schulz-Schaeffer, Ingo; Meister, Martin (2019): Prototype Scenarios as Negotiation Arenas Between the Present and Imagined Futures. Representation and Negotiation Power in Constructing New Socio-Technical Configurations. In: Armin Grunwald, Andreas Lösch, Martin Meister und Ingo Schulz-Schaeffer (Hg.): Socio-technical futures shaping the present. Empirical examples and analytical challenges. Wiesbaden, Heidelberg: Springer VS (Technikzukünfte, Wissenschaft und Gesellschaft Futures of Technology, Science and Society), S. 37–65.
- Schütz, Alfred; Luckmann, Thomas (2003): Strukturen der Lebenswelt. 2., überarbeitete Auflage. Konstanz, München: UTB; UVK Verlagsgesellschaft mbH; UVK/Lucius (UTB, Nr. 2412).
- Seelmeyer, Udo; Kutscher, Nadia (2021): Zum Digitalisierungsdiskurs in der Sozialen Arbeit: Befunde - Fragen - Perspektiven. In: Maik Wunder (Hg.): Digitalisierung und Soziale Arbeit. Transformationen, Beharrungen, Herausforderungen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag, S. 17–30.
- Seidel, Andreas; Schneider, Sonja (2021): Praxishandbuch ICF-orientierte Bedarfsermittlung. Beratung, Diagnostik und Hilfeplanung in sozialen Berufen. Weinheim Basel: Beltz.
- Seidl, Tobias; Baumgartner, Peter; Brei, Christian; Gerdes, Arne; Lohse, Aline; Kuhn, Sebastian et al. (2018): (Wert-) Haltung als wichtiger Bestandteil der Entwicklung von 21st Century Skills an Hochschulen (AG Curriculum 4.0). Diskussionspapier 3. Hg. v. Hochschulforum für Digitalisierung. Online verfügbar unter <https://hochschulforumdigitalisierung.de/de/diskussionspapier-3-wert-haltung-als-wichtigerbestandteil->, zuletzt geprüft am 18.07.2024.
- Sen, Amartya (2020 [2000]): Ökonomie für den Menschen. Wege zu Gerechtigkeit und Solidarität in der Marktwirtschaft. München: Carl Hanser Verlag.

- Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung (Hg.) (o.J.): Teilhabeinstrument Berlin. Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/bedarfsermittlung-tib/tib-1489152.php>, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (Hg.) (2021): Veröffentlichung des neuen Teilhabebedarfsermittlungsinstruments nach § 4 TIBV des Trägers der Eingliederungshilfe Berlin - Veröffentlichung des TIB. Rundschreiben Soz Nr 05/2021. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/dokumente-und-links/rundschreiben-soz-05-2021-einfuehrung-tib.pdf?ts=1728906455>, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (Hg.) (Stand 2020): TiB Teilhabeinstrument Berlin - Teilhabeorientierte Individuelle Bedarfsermittlung. Manual. Instrument zur Bedarfsermittlung nach § 118 SGB IX im Land Berlin. Die Arbeitsergebnisse sind entstanden unter fachlicher Begleitung von Prof. Dr. Markus Schäfers. Version 2. Online verfügbar unter https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/bedarfsermittlung-tib/tib_manual-preview.pdf?ts=1664887188, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Shiller, Ulene; Strydom, Marianna (2018): Evidence-based practice in child protection services: Do we have time for this? In: *SWORK* 54 (4). <https://doi.org/10.15270/54-4-669>.
- Sidi, Fatimah; Shariat Panahy, Payam Hassany; Affendey, Lilly Suriani; Jabar, Marzanah A.; Ibrahim, Hamidah; Mustapha, Aida (2012): Data quality: A survey of data quality dimensions. In: *2012 International Conference on Information Retrieval & Knowledge Management*, S. 300–304. <https://doi.org/10.1109/InfRKM.2012.6204995>.
- Simon, Edouard J.; Albuquerque, João Porto de; Rolf, Arno (2008): Notwendige und vorläufige Formalisierungslücken in Organisationen. In: Christiane Funken und Ingo Schulz-Schaeffer (Hg.): *Digitalisierung der Arbeitswelt. Zur Neuordnung formaler und informeller Prozesse in Unternehmen*, Bd. 36. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 239–261.
- Snow, Thea (2021): From satisficing to artficing: The evolution of administrative decision-making in the age of the algorithm. In: *Data & Policy* 3, S. e3. <https://doi.org/10.1017/dap.2020.25>.
- Sommerfeld, Peter (2016): Evidenzbasierung als ein Beitrag zum Aufbau eines konsolidierten professionellen Wissenskorpas in der Sozialen Arbeit. In: Stefan Borrmann und Barbara Thiessen (Hg.): *Wirkungen Sozialer Arbeit. Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin*. 1st ed. Leverkusen-Opladen: Budrich Barbara (Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit, v.12), S. 21–41.

- Spielkamp, Matthias (2019): Automating society. Taking stock of automated decision making in the EU. A report by AlgorithmWatch in cooperation with Bertelsmann Stiftung, supported by the Open Society Foundations. Hg. v. AlgorithmWatch gGmbH und Bertelsmann Stiftung. AW AlgorithmWatch gGmbH (1st edition). Online verfügbar unter www.algorithmwatch.org/automating-society, zuletzt geprüft am 18.03.2019.
- Spindler, Mone; Gressel, Céline; Loh, Wulf; Wydra, Sven; Heyen, Nils B.; Runschke, Sebastian et al. (Hg.) (2024): Handbuch Integrierte Technikentwicklung. Springer Fachmedien Wiesbaden. 1. Auflage 2025. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH; Springer VS.
- Stablein, Timothy; Loud, Keith J.; DiCapua, Christopher; Anthony, Denise L. (2018): The catch to confidentiality: The use of electronic health records in adolescent health care. In: *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine* 62 (5), S. 577–582. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.11.296>.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2007): Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Systemtheoretische Grundlagen und professionelle Praxis - ein Lehrbuch. 1. Auflage. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag (UTB Soziale Arbeit, Sozialwissenschaften, 2786).
- Steinmetz, Eva (2024): Professionalität und professionelles Handeln im Kontext der Digitalisierung in der Sozialen Arbeit. In: Michelle Mittmann, Bettina Radeiski, Michelle Mittmann, Bettina Radeiski, Efthimia Panagiotidis und Eva Steinmetz (Hg.): Studium Soziale Arbeit trifft Digitalisierung - Leitfaden. Hamburg: Unpublished.
- Steinmüller, Florian (2019): Bedarfsermittlungsinstrumente. Projekt Umsetzungsbegleitung BTHG. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. o.O., 05.09.2019. Online verfügbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/service/mitschnitte-digitale-veranstaltungen/bedarfsermittlung-und-icf/mitschnitt-bedarfsermittlungsinstrumente/>, zuletzt geprüft am 31.08.2024.
- Straßburger, Gaby; Rieger, Judith (2019a): Bedeutung und Formen der Partizipation - Das Modell der Partizipationspyramide. In: Gaby Straßburger und Judith Rieger (Hg.): Partizipation kompakt. Für Studium, Lehre und Praxis sozialer Berufe. 2., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 12–39.
- Straßburger, Gaby; Rieger, Judith (2019b): Partizipation kompakt - Komplexe Zusammenhänge auf den Punkt gebracht. In: Gaby Straßburger und Judith Rieger (Hg.): Partizipation kompakt. Für Studium, Lehre und Praxis sozialer Berufe. 2., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa, S. 230–240.
- Strauß, Stefan (2021): “Don’t let me be misunderstood”. In: *TATuP* 30 (3), S. 44–49. <https://doi.org/10.14512/tatup.30.3.44>.
- Stubbe, Julian (2018): Innovationsimpuls „Integrierte Forschung“. Diskussionspapier des BMBF-Forschungsprogramms „Technik zum Menschen bringen“. Hg. v. Projektträger VDI/VDE Innovation + Technik GmbH. Online verfügbar unter <https://www.technik-zum-menschen-bringen.de/dateien/service/veranstaltungen/diskussionspapier-integrierte-forschung-2018-05-25.pdf>, zuletzt geprüft am 20.03.2019.
- Sühnel, Michael; Blankenburg, Katrin (2020): Was bedeutet Teilhabe? Ambulante (Peer-) Beratung durch Soziale Arbeit in den ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstellen. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (4), S. 30–33.

- Sunstein, Cass R.; Celikates, Robin; Engels, Eva (2007): *Gesetze der Angst. Jenseits des Vorsorgeprinzips*. 1. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Sutorius, Mathias (2019): Neues Konzept für Bedarfsermittlung. Nutzung und Anwendung des biopsychosozialen Modells der WHO bei der Bedarfsermittlung für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* 3, S. 18–22.
- Sutton, Reed T.; Pincok, David; Baumgart, Daniel C.; Sadowski, Daniel C.; Fedorak, Richard N.; Kroeker, Karen I. (2020): An overview of clinical decision support systems: benefits, risks, and strategies for success. In: *NPJ digital medicine* 3, S. 17. <https://doi.org/10.1038/s41746-020-0221-y>.
- Tayebi, Mohammad A.; Glässer, Uwe (2016): *Social network analysis in predictive policing*. Cham: Springer International Publishing.
- Taylor, Brian J.; Fluke, John D.; Graham, J. Christopher; Keddell, Emily; Killick, Campbell; Shlonsky, Aron; Whittaker, Andrew (Hg.) (2023): *The Sage Handbook of Decision Making, Assessment and Risk in Social Work*. 1st ed. London: SAGE Publications Limited.
- Taylor, Carolyn (2008): Trafficking in facts. Writing practices in social work. In: *Qualitative Social Work* 7 (1), S. 25–42. <https://doi.org/10.1177/1473325007086414>.
- Thaler, Richard H.; Sunstein, Cass R. (2009): *Nudge. Improving decisions about health, wealth, and happiness*. Rev. and expanded ed., with a new afterword and a new chapter. New York, NY: Penguin.
- Theben, Martin (2017): Das Bundesteilhabegesetz - was bedeutet die gemeinsame Leistungserbringung? Fachbeitrag D31-2017. Hg. v. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Online verfügbar unter <https://www.reha-recht.de/fachbeitraege/beitrag/artikel/beitrag-d31-2017/>, zuletzt geprüft am 11.01-2021.
- Thiersch, Hans (2014): *Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel*. 9. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa (Edition Soziale Arbeit).
- Thompson, Reid F.; Valdes, Gilmer; Fuller, Clifton D.; Carpenter, Colin M.; Morin, Olivier; Aneja, Sanjay et al. (2018): Artificial intelligence in radiation oncology: A specialty-wide disruptive transformation? In: *Radiotherapy and oncology: journal of the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology* 129 (3), S. 421–426. <https://doi.org/10.1016/j.radonc.2018.05.030>.
- Tong, Allison; Sainsbury, Peter; Craig, Jonathan (2007): Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. In: *International journal for quality in health care: journal of the International Society for Quality in Health Care* 19 (6), S. 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
- Topol, Eric J. (2019): *Deep medicine. How artificial intelligence can make healthcare human again*. First edition. New York, NY: Basic Books.
- Trede, Wolfgang; Henes, Heinz (2004): „Ein Haufen Unterlagen“ - Einleitende Bemerkungen zum Thema „Dokumentation erzieherischer Hilfen“. In: Heinz Henes und Wolfgang Trede (Hg.): *Dokumentation pädagogischer Arbeit. Grundlagen und Methoden für die Praxis der Erziehungshilfen*. 1. Auflage. Frankfurt/Main, Regensburg: Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen; Walhalla Fachverlag (Grundsatzfragen, 42), S. 5–11.

- Tucker, Catherine (2023): Algorithmic exclusion: The fragility of algorithms to sparse and missing data. Working Paper. Hg. v. Center on Regulation and Markets at Brookings. Washington, DC. Online verfügbar unter <https://www.brookings.edu/research/algorithmic-exclusion-the-fragility-of-algorithms-to-sparse-and-missing-data/>, zuletzt geprüft am 03.03.2023.
- Tupasela, Aaro; Di Nucci, Ezio (2020): Concordance as evidence in the Watson for Oncology decision-support system. In: *AI & Soc* 35 (4), S. 811–818. <https://doi.org/10.1007/s00146-020-00945-9>.
- Ückert, Sandra; Sürgit, Hasan; Diesel, Gerd (Hg.) (2020): Digitalisierung als Erfolgsfaktor für das Sozial- und Wohlfahrtswesen. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (Forschung und Entwicklung in der Sozialwirtschaft).
- Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (Hg.) (o.J.-a): Die Reformstufen des BTHG. Berlin. Online verfügbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/reformstufen/>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (Hg.) (o.J.-b): Koordinierung der Leistungen. Eingliederungshilfeträger und andere Rehabilitationsträger. Berlin. Online verfügbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-teilhabeplanverfahren/koordinierung-der-leistungen/fd9-1038/>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (Hg.) (o.J.-c): Unterschied zwischen ICD und ICF. Was ist der Unterschied zwischen dem bio-medizinischen Modell (ICD) und dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF? Online verfügbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/bk-bedarfsermittlung-icf/icf/fd1-1003/>, zuletzt geprüft am 30.12.2020.
- Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (Hg.) (o.J.-d): Was ändert sich durch das BTHG? Berlin. Online verfügbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/aenderungen-im-einzeln/>, zuletzt geprüft am 13.10.2024.
- Unabhängige Hochrangige Expertengruppe für Künstliche Intelligenz (Hg.) (2018): Ethik-Leitlinien für eine vertrauenswürdige KI. Erster Entwurf. Europäische Kommission. Online verfügbar unter https://ec.europa.eu/newsroom/dae/document.cfm?doc_id=60425, zuletzt geprüft am 08.01.2021.
- Vaccaro, Michelle Anna (2019): Algorithms in human decision-making: A case study with the COMPAS risk assessment software. Bachelor's thesis. Harvard College, Cambridge, MA. Online verfügbar unter <https://nrs.harvard.edu/URN-3:HUL.INSTREPOS:37364659>, zuletzt geprüft am 24.09.2021.
- van der Put, Claudia E.; Hermanns, Jo; van Rijn-van Gelderen, Loes; Sondejker, Frouke (2016): Detection of unsafety in families with parental and/or child developmental problems at the start of family support. In: *BMC psychiatry* 16, S. 15. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0715-y>.
- Vayena, Effy; Blasimme, Alessandro; Cohen, I. Glenn (2018): Machine learning in medicine: Addressing ethical challenges. In: *PLoS medicine* 15 (11), S. e1002689. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002689>.
- Vilain, Michael (Hg.) (2020): Wege in die digitale Zukunft. Was bedeuten Smart Living, Big Data, Robotik & Co für die Sozialwirtschaft?: Tagungsband zum Social Talk 2017. 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (Zukunftsfragen der Gesundheits- und Sozialwirtschaft).

- Vogd, Werner (2004): Ärztliche Entscheidungsprozesse des Krankenhauses im Spannungsfeld von System- und Zweckrationalität. Eine qualitativ rekonstruktive Studie unter dem besonderen Blickwinkel von Rahmen (>frames<) und Rahmungsprozessen. Zugl.: Berlin, Freie Univ., Habil.-Schrift, 2004. 1. Aufl. Berlin: VWF (Akademische Abhandlungen zur Soziologie).
- Vogd, Werner; Feißt, Martin; Molzberger, Kaspar; Ostermann, Anne; Slotta, Juliane (2018): Entscheidungsfindung im Krankenhausmanagement. Zwischen gesellschaftlichem Anspruch, ökonomischen Kalkülen und professionellen Rationalitäten. Wiesbaden: Springer VS (Gesundheit. Politik - Gesellschaft - Wirtschaft).
- Voges, Wolfgang; Jürgens, Olaf; Mauer, Andreas; Meyer, Eike (2003): Methoden und Grundlagen des Lebenslagenansatzes. Endbericht. Universität Bremen. Bremen. Online verfügbar unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/forschungsprojekt-a350-methoden-und-grundlagen-des-lebenslagenansatzes.pdf?__blob=publicationFile&v=2, zuletzt geprüft am 28.10.2024.
- Waag, Philipp; Rink, Konstantin (2023): Digitalisierung als Irritation. Von ideologischen zu reflexionstheoretischen Selbstbeschreibungen der Sozialen Arbeit im Zuge ihrer Auseinandersetzung mit digitalen Technologien. In: *np* 23 (4), S. 292–306.
- Wachter, Sandra; Mittelstadt, Brent; Floridi, Luciano (2017): Transparent, explainable, and accountable AI for robotics. To create fair and accountable AI and robotics, we need precise regulation and better methods to certify, explain, and audit inscrutable systems. In: *Science Robotics* 2 (6). <https://doi.org/10.1126/scirobotics.aan6080>.
- Wagner-Döbler, Roland (1989): Das Dilemma der Technikkontrolle. Wirkungen der Technikentwicklung und Probleme der Technologiepolitik. Zugl.: Augsburg, Univ., Diss., 1989 u.d.T.: Wagner-Döbler, Roland: Technik, Technikfolgen, Technikfolgenabschätzungen. Berlin: Edition Sigma.
- Webb, Stephen (2001): Some considerations on the validity of evidence-based practice in social work. In: *British journal of social work* 31 (1), S. 57–79. <https://doi.org/10.1093/bjsw/31.1.57>.
- Webb, Stephen (2003): Technologies of care. In: Elizabeth Harlow und Stephen A. Webb (Hg.): *Information and communication technologies in the welfare services*. London, Philadelphia, Pa: Jessica Kingsley Publishers, S. 223–238.
- Weber, Karsten (2003): Ethische Leitlinien: inhaltlich oder prozedural? In: Klaus Dittrich (Hg.): *Innovative Informatikanwendungen*. Informatik 2003, Beiträge der 33. Jahrestagung der Gesellschaft für Informatik e. V. (GI), 29. Sept. - 2. Okt. 2003 in Frankfurt am Main; proceedings. Bonn: Ges. für Informatik (GI-Edition Proceedings, 35), S. 188–193.
- Weber, Karsten (2018a): Computer als omnipotente Herrschaftsinstrumente. Hoffnungen, Ängste und realer Wandel in Politik und Gesellschaft. In: Thomas Zoglauer, Karsten Weber und Hans Friesen (Hg.): *Technik als Motor der Modernisierung*. Originalausgabe. Freiburg, München: Verlag Karl Alber, S. 183–205.

- Weber, Karsten (2021): Die Widerständigkeit der Welt und die Grenzen der sozialen Gestaltbarkeit. In: Ralf Lindner, Michael Decker, Elisabeth Ehrensperger, Nils B. Heyen, Stephan Lingner, Constanze Scherz und Mahshid Sotoudeh (Hg.): Gesellschaftliche Transformationen. Gegenstand oder Aufgabe der Technikfolgenabschätzung? 1. Auflage. Baden-Baden: Nomos (edition sigma, Neue Folge, Band 22), S. 99–108.
- Weber, Karsten (2022): Das öffentliche Bild der Künstlichen Intelligenz. In: Arne Sonar und Karsten Weber (Hg.): Künstliche Intelligenz und Gesundheit. Stuttgart: Franz Steiner Verlag (Kulturanamnesen, 12968), S. 207–225.
- Weber, Karsten; Zoglauer, Thomas (2018): Maschinenethik und Technikethik. In: Oliver Bendel (Hg.): Handbuch Maschinenethik. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Weber, Sascha (2018b): Nach der Ökonomisierung kommt die... Möglichkeiten der Steuerung Sozialer Arbeit aus Sicht der Governance-Theorie. In: *Sozial Extra* 42 (5), S. 27–30. <https://doi.org/10.1007/s12054-018-0081-8>.
- Weinhardt, Marc (2022): Algorithmen und professionelles Handeln in der Sozialpädagogik: Das Beispiel Kinderschutz. In: Hermann Diebel-Fischer, Lutz Hellmig und Maya Tischler (Hg.): Technik und Verantwortung im Zeitalter der Digitalisierung. Beiträge zur Ringvorlesung im Wintersemester 2020/2021. Rostock: Universität Rostock, S. 103–122.
- Weinkauff, Cristiano; Heyrock, Susanne; Kefler, Sabrina (2019): Gemeinsame Sprache - mehr Effektivität. ICF-Nutzung in der beruflichen Rehabilitation bei psychisch erkrankten Menschen. In: *Forum sozialarbeit + gesundheit* (3), S. 28–32.
- Weiß, Christel (2013): Basiswissen Medizinische Statistik. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Weisser, Gerhard (1978): Sozialpolitik. In: Gerhard Weisser, Siegfried Katterle, Wolfgang Mudra und Lothar F. Neumann (Hg.): Beiträge zur Gesellschaftspolitik. Philosophische Vorfragen - beratende Sozialwissenschaft - soziale Sicherung - Mitbestimmung - Verteilungs- und Vermögenspolitik - Ordnungspolitik - besonders Einzelwirtschaftspolitik. Göttingen: Verlag Otto Schwartz & Co, S. 275–283.
- Weizenbaum, Joseph (1966): ELIZA – a computer program for the study of natural language communication between man and machine. In: *Communications of the ACM* 26 (1), S. 23–28.
- Weizenbaum, Joseph (1976): Die Macht der Computer und die Ohnmacht der Vernunft. Frankfurt am Main: Suhrkamp (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, Bd. 274).
- Welti, Felix (2018): Teilhabe und Recht: Was ändert sich durch das Bundesteilhabegesetz? In: *Klinische Sozialarbeit* 14 (2), S. 7–9.
- Wendt, Wolf Rainer (2010): Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung. 5., überarb. Aufl. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Wenzel, Tobias-Raphael; Morfeld, Matthias (2016): Das biopsychosoziale Modell und die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit: Beispiele für die Nutzung des Modells, der Teile und der Items. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 59 (9), S. 1125–1132. <https://doi.org/10.1007/s00103-016-2401-0>.

- Wenzel, Tobias-Raphael; Morfeld, Matthias (2017): Nutzung der ICF in der medizinischen Rehabilitation in Deutschland: Anspruch und Wirklichkeit. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 60 (4), S. 386–393. <https://doi.org/10.1007/s00103-017-2517-x>.
- Wiener, Oswald (1984): Turing Tests. Vom dialektischen zum binären Denken. In: *Kursbuch* (75), S. 12–37.
- Will-Zocholl, Mascha; Hardering, Friedericke (2020): Digitalisierung als Informatisierung in der sozialen Arbeit? Folgen für Arbeit und professionelles Selbstverständnis von Sozialarbeiter*innen. In: *Arbeit* 29 (2), S. 123–142. <https://doi.org/10.1515/arbeit-2020-0010>.
- Wocken, Hans (2019): Das Provokative Essay: Das Phantom der Nonkategorisierung. In: *VHN* 88 (3), S. 171–177. <https://doi.org/10.2378/vhn2019.art27d>.
- Wolff, Christian; Gövert, Uwe; Kuske, Bettina; Müller, Sandra Verena (2015): Das HMB-W-Verfahren bei Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz. Darstellung der Ergebnisse von Experteninterviews. In: *Teilhabe* 54 (3), S. 122–128.
- Wolff, Stephan (2017): Wege ins Feld und ihre Varianten. In: Uwe Flick, Ernst von Kardorff und Ines Steinke (Hg.): *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. 12. Auflage, Originalausgabe. Reinbek bei Hamburg: rowohlt's enzyklopädie im Rowohlt Taschenbuch Verlag (Rororo Rowohlt's Enzyklopädie, 55628), S. 334–349.
- World Health Organization (2024): *Ethics and Governance of Artificial Intelligence for Health. Large Multi-Modal Models. WHO Guidance*. 1st ed. Geneva: World Health Organization. Online verfügbar unter <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375579/9789240084759-eng.pdf>, zuletzt geprüft am 02.11.2024.
- Wulf, Jessica (2022): Automatisierte Entscheidungssysteme und Diskriminierung: Ursachen verstehen, Fälle erkennen, Betroffene unterstützen. Ein Ratgeber für Antidiskriminierungsstellen. Hg. v. Matthias Spielkamp. AW AlgorithmWatch gGmbH. Berlin. Online verfügbar unter <https://algorithmwatch.org/de/autocheck/>, zuletzt geprüft am 30.03.2024.
- Wunder, Maik (Hg.) (2021): *Digitalisierung und Soziale Arbeit. Transformationen, Beharrungen, Herausforderungen*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt-Verlag.
- Yumakulov, Sophya; Yergens, Dean; Wolbring, Gregor (2012): Imagery of Disabled People within Social Robotics Research. In: David Hutchison, Takeo Kanade, Josef Kittler, Jon M. Kleinberg, Friedemann Mattern, John C. Mitchell et al. (Hg.): *Social Robotics*, Bd. 7621. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg (7621), S. 168–177.
- Zanchetta, Margareth S.; Pinto, Rogério Meireles; Galhego-Garcia, Wilson; da Cunha, Zeilma; Cordeiro, Hésio A.; Fagundes-Filho, Francisco E. et al. (2015): Brazilian community health agents and qualitative primary healthcare information. In: *Primary health care research & development* 16 (3), S. 235–245. <https://doi.org/10.1017/S146342361400019X>.
- Zorn, Isabel; Seelmeyer, Udo (2015): Digitale Technologien in der Sozialen Arbeit. Zur Notwendigkeit einer technischen Reflexivität. In: *Der pädagogische Blick* 23 (3), S. 134–146.
- Zorn, Isabel; Seelmeyer, Udo (2017): Inquiry-Based Learning about Technologies in Social Work Education. In: *Journal of technology in human services* 35 (1), S. 49–62. <https://doi.org/10.1080/15228835.2017.1277913>.

Zweig, Katharina A.; Lischka, Konrad; Fischer, Sarah (2018): Wo Maschinen irren können. Verantwortlichkeiten und Fehlerquellen in Prozessen algorithmischer Entscheidungsfindung. Arbeitspapier. Hg. v. Bertelsmann Stiftung. Bertelsmann-Stiftung. Online verfügbar unter <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/wo-maschinen-irren-koennen/>, zuletzt geprüft am 09.12.2022.

