

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) (Böschchen 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 Privatsphärenkonflikte 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.

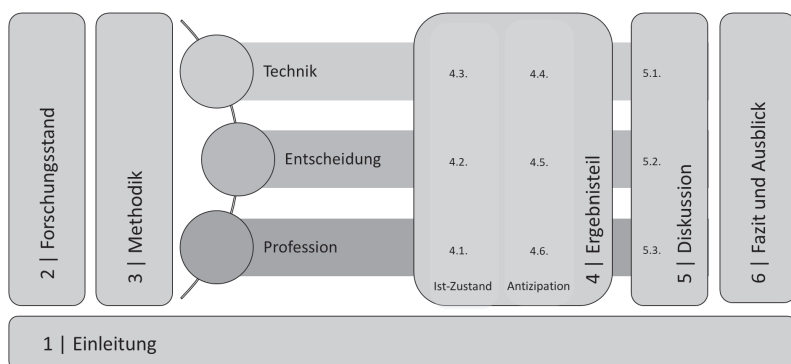


Abbildung 1 Aufbau und Kapitelstrukturierung der vorliegenden Studie (eigene Darstellung)

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).

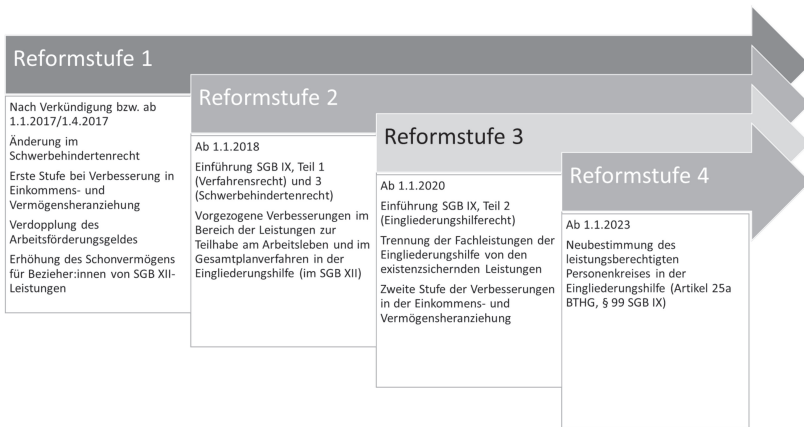


Abbildung 2 Reformstufen des BTHG vom 30.12.2016 bis zum 1.1.2023 (Darstellung nach Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz (o.J.-a)), besondere Hervorhebung der Reformstufe 3 ab 1.1.2020 (Interviewphase)

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 vormalig 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).

