Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit

Interinstitutionelle Zusammenarbeit (IIZ) im System der sozialen Sicherung

Schlussbericht

Eva Nadai, Alan Canonica, Martina Koch

Fachhochschule Nordwestschweiz
Hochschule für Soziale Arbeit
www.fhnw.ch/sozialearbeit

Olten, Oktober 2010

Interinstitutionelle Zusammenarbeit im sozialpolitischen Kontext

Der Ausbau westlicher Sozialstaaten im 19. und 20. Jahrhundert hat ein dichtes Netz der sozialen Sicherung geschaffen, das immer vielfältigere soziale Risiken abdeckt. Qualität und Gestalt der Systeme sozialer Sicherung unterscheiden sich zwar erheblich zwischen Staaten bzw. Wohlfahrtsregimes, eine Ausdifferenzierung sozialstaatlicher Leistungen und der Institutionen zur Bearbeitung der diversen Ansprüche ist indes eine generelle Tendenz. Die Kehrseite dieses Ausbaus ist die Fragmentierung und Spezialisierung sozialstaatlicher Dienstleistungen sowie die Segmentierung und Diskontinuität von Hilfe. Soziale Risiken wie Arbeitslosigkeit, Armut, Krankheit, Behinderung etc. werden von verschiedenen Institutionen behandelt, die unter je eigenen rechtlichen, finanziellen und organisationalen Rahmenbedingungen operieren. Der Sozialstaat wird so zum undurchschaubaren Labyrinth für Unterstützungssuchende, und es ergeben sich neue Lücken im Sicherungsnetz. In der sozialpolitischen und professionellen Praxis werden entsprechend periodisch Appelle zur besseren Kooperation zwischen sozialstaatlichen Institutionen lanciert.

Die Strategie der interinstitutionellen Zusammenarbeit (IIZ) steht im Kontext der Reorientierung des staatlichen Handelns und der Reorganisation der öffentlichen Verwaltung (vgl. Lessenich 2008). Sozialpolitik setzt verstärkt auf die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger und ersetzt „passive“ Unterstützungsleistungen durch aktivierende Massnahmen im Hinblick auf die Eingliederung in den Arbeitsmarkt. Parallel dazu werden marktwirtschaftliche Steuerungsmodelle bei öffentlichen Verwaltungen und sozialen Dienstleistungsanbietern eingeführt zwecks Steigerung von Effizienz und Effektivität. Der Fokus auf Arbeitsintegration in allen Zweigen der sozialen Sicherung führt erstens zu quantitativ wie qualitativ steigenden Ansprüchen an das System der sozialen Sicherung: Es müssen mehr erwerbslose Menschen in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden, und insofern das System auf die „Verwertung von Restarbeitsfähigkeit“ zielt, nimmt der Anteil der „schwer integrierbaren“ Klienten zu, deren Problemlagen die Zuständigkeiten einer einzelnen Institution übersteigen (Nadai 2009a). Die Programmatik der Sozialinvestitionen bzw. der Aktivierung von Sozialleistungsbeziehenden hat zur Schaffung einer regelrechten „Inklusionsmaschine“ (Land/Willisch 2006) geführt, die Arbeitslose, Sozialhilfebezügerinnen und gesundheitlich beeinträchtigte bzw. behinderte Menschen mittels Beschäftigungs- und Bildungsmassnahmen zurück in den Arbeitsmarkt lotsen soll. Die Ausdifferenzierung des sozialstaatlichen Dienstleistungsangebots erfährt damit einen weiteren Schub. Zweitens hat die „Verbetriebswirtschaftlichung“ (Dahme/Wohlfahrt 2008) von Verwaltungen und sozialen Organisationen zur Folge, dass auch an personenbezogene Dienstleistungen wie die Eingliederung von Erwerbslosen, Behinderten und Sozialhilfebeziehenden Massstäbe von Effizienz und Effektivität angelegt werden. Koordination und Kooperation zwischen den einschlägigen Institutionen zur Bekämpfung des „Drehtüreffekts“,[1] zur Beschleunigung von Integration und zur Kostensenkung werden zu einem sozialpolitischen Topos.

In der Schweiz wurden seit Anfang dieses Jahrzehnts unter den Kürzeln „IIZ“ (für Interinstitutionelle Zusammenarbeit) respektive „IIZ-MAMAC“ (Medizinisch-arbeitsmarktliche Assessments mit Case Management) formale Kooperationsprojekte zwischen den verschiedenen Zweigen der sozialen Sicherung lanciert. Kernakteure sind in der Regel die Arbeitslosenversicherung (ALV), die Invalidenversicherung (IV) und die Sozialhife. Ausgangspunkt für die Einführung von IIZ bildeten der Bericht einer Arbeitsgruppe auf Bundesebene sowie die daraus resultierenden Empfehlungen der Vorsteher der kantonalen Volkswirtschafts- bzw. Sozialdepartemente. Auf dieser Basis wurden in der Zwischenzeit in allen Kantonen IIZ-Projekte implementiert, die sich in ihrer konkreten Ausgestaltung erheblich unterscheiden.[2]

---

[1] Der direkte Drehtüreffekt scheint allerdings in der Schweiz quantitativ eher vernachlässigbar zu sein, wie eine neue Studie im Auftrag des BSV gezeigt hat (Fluder et al. 2009).

[2] Vgl. Übersicht auf www.iiz.ch

Forschungsprojekt IIZ

In unserer Studie haben wir die interinstitutionelle Zusammenarbeit am Beispiel der Schnittstellen von Arbeitslosenversicherung, Invalidenversicherung und Sozialhilfe untersucht.[3] Die Analyse richtete sich einerseits auf grundlegende Abstimmungsprozesse auf strategischer und organisatorischer Ebene: von wem und wie werden Ziele und Formen von IIZ definiert und entschieden? Wie werden gemeinsame Regeln, Prozesse und Standards festgelegt und implementiert? Anderseits wird die Zusammenarbeit im konkreten Einzelfall untersucht: welche Klienten gelangen in einen IIZ-Prozess, wie stimmen die involvierten Professionellen ihre Interventionen ab, wie erleben die betroffenen Klientinnen die Kooperation und wie bewältigen sie ihre Problemsituation und den Leistungsbezug?

Empirisch basiert die Studie auf zwei verschiedenen methodischen Zugängen. Im Sinne der maximalen Kontrastierung wurden in einem ersten Schritt die Daten zweier abgeschlossener ethnographischer Studien zur Sozialhilfe bzw. zu Beschäftigungsprogrammen im Rahmen der Arbeitslosenversicherung einer qualitativen Sekundäranalyse unterzogen. Die Primärstudien fanden zeitlich vor der breiten Lancierung von IIZ und in Organisationen statt, in denen externe Kooperation nicht formal institutionalisiert war. Daran schlossen sich ethnographische Fallstudien zweier aktueller IIZ-Projekte an.

Die Datenbasis für die *Sekundäranalyse* besteht aus den Feldnotizen und Interviews von zwei abgeschlossenen ethnographischen Forschungsprojekten, die sich mit zwei der drei Kernakteure von IIZ befassen: der Arbeitslosenversicherung und der Sozialhilfe.[4] Das erste Projekt untersuchte die Organisation der öffentlichen Sozialhilfe in der Schweiz anhand von Fallstudien in fünf Sozialverwaltungen in fünf verschiedenen Kantonen der Deutsch- und Westschweiz (vgl. Maeder/Nadai 2004a; 2004b). Die Feldforschung fand in den Jahren 2001 und 2002 statt. Das Datenmaterial zu Organisationen aus dem Bereich der ALV stammt aus einer Teilstudie einer umfassenderen Forschung zur Durchsetzung des unternehmerischen Selbst in Wirtschaftsunternehmen und sozialstaatlichen Programmen (vgl. Nadai/Maeder 2006; Nadai 2006). In der hier reanalysierten, 2004 durchgeführten Teilstudie zu den Arbeitslosen ging es um die Praxis der sozial- und arbeitsmarktpolitischen Aktivierungsprogrammatik, die in drei Beschäftigungsprogrammen für verschiedene Zielgruppen untersucht wurde (Arbeitslose mit oder ohne berufliche Qualifikationen sowie Jugendliche ohne Ausbildungsabschluss).

Da der Forschungsgegenstand „*inter*institutionelle Kooperation“ per definitionem nicht in einem einzigen Kontext, sondern *zwischen* Organisationen bzw. verschiedenen Zweigen der sozialen Sicherung angesiedelt ist, wurde die Studie zu aktuellen IIZ-Projekten als *„multi-sited“ Ethnographie* angelegt. Das ethnographische Feld wird hier nicht von vornherein definiert und eingegrenzt (z. B. als lokale oder als Organisationseinheit), sondern als „sum total of all the points in the network (... including people, spaces, events, ideas and so on) examined by the anthropologist in the course of research“ konzeptualisiert (Cook et al. 2009: 60). Die Punkte dieses Netzwerks, d.h. die verschiedenen Schauplätze für die teilnehmende Beobachtung, werden theoretisch, aber auch durch Hinweise aus dem Feld selbst bestimmt und verbunden (vgl. Nadai/Maeder 2009). Im vorliegenden Fall umfasste das Feld neben den IIZ-Projekten selbst auch die Träger- bzw. zuweisenden Organisationen aus ALV, IV und Sozialhilfe sowie weitere Organisationen und Personen, die sich im Verlauf der Forschung als bedeutsam für die Konstitution des Forschungsgegenstandes IIZ erwiesen. Es wurden zwei Projekte mit unterschiedlichen Organisationsstrukturen untersucht: das „Zentrum

---

[3] Das Projekt wurde von der Abteilung Geistes- und Sozialwissenschaften des Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung finanziert (Projekt 100012-117783).

[4] Beide Studien wurden von Christoph Maeder und Eva Nadai durchgeführt, an der zweiten hat auch Matthias Hofer mitgearbeitet. Wir danken Christoph Maeder für die Erlaubnis, die Daten zu verwenden.

Berufliche Eingliederung (ZBE)“ und „Matrix“[5]. Das Modell ZBE ist eine innerhalb des Amts für Wirtschaft und Arbeit neu geschaffene Organisationseinheit mit eigenem Personal, welche die vom Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV), der Invalidenversicherung (IV) und der Sozialhilfe zugewiesenen Fälle bearbeitet. Das Modell „Matrix“ ist als Projekt mit einer Trägerschaft aus Arbeitslosenversicherung (ALV), IV, Sozialhilfe und Berufsberatung organisiert und betreibt eine Geschäftsstelle, welche nicht selbst Fälle bearbeitet, sondern eine Koordinations- und Moderationsfunktion für die „Case Teams“ mit wechselnder Besetzung und das feste „Triageteam“ übernimmt. In den Case Teams arbeitet vorwiegend Personal aus den Trägerorganisationen mit je nach Fall zusätzlichen Akteuren wie Ärzte, Psychiater, Spitex und weitere. Zusätzlich zur teilnehmenden Beobachtung wurden in diesen Organisationen Mitarbeitende auf verschiedenen Funktionsstufen interviewt. Weiter wurden 14 Fallverläufe über einen Zeitraum von zwei bis 16 Monaten verfolgt (Teilnahme an Assessments, Sitzungen in Case Teams, Gesprächen zwischen Klientin und Fallbearbeiter etc.) und die beteiligten Klienten und Fallbearbeiterinnen interviewt. Tabelle 1 (S. 5) gibt einen Überblick über das Datenmaterial der ethnographischen Fallstudien.

Datenerhebung und –auswertung erfolgten nach den Verfahren der Grounded Theory in der Linie von Strauss und Corbin (1990) und deren Weiterentwicklung zur „Situational Analysis“ von Clarke (2005). Clarke nimmt einen Perspektivenwechsel vor, von Handeln auf die Situation mit all ihren Elementen (inklusive nicht-menschliche und kollektive Akteure). Die Forschungsstrategie unterscheidet sich ansonsten nicht von der klassischen Grounded Theory. Insbesondere die Prinzipien des theoretischen Sampling, der Kontrastierung und der zyklischen Verschränkung von Erhebung und Analyse bis zum Punkt der theoretischen Sättigung gelten auch hier. Bei der Auswertung kommen Situationskarten zum Einsatz, die ähnlich dem offenen Codieren der Grounded Theory beim „Aufbrechen“ der Daten zu Beginn der Analyse helfen. Die Karten geben einen Überblick und regen die Analyse an, die dann durch eine Feincodierung von Teilen des Datenmaterials weiter ausgearbeitet und differenziert wird.

[5] Bei den Bezeichnungen der untersuchten Modelle handelt es sich um Pseudonyme.

Tabelle 1: Übersicht Datenmaterial

Datenmaterial	*Fallstudie Matrix*	*Fallstudie ZBE*
Teilnehmende Beobachtung: Feldnotizen, Dokumente, E-Mails	Beobachtungszeitraum zwischen Juni 2008 und Juni 2010 Beobachtung bei Geschäftsstelle, Steuerungsgremium, Case Teams, Triage Team, Fachrat von Matrix; RAV, Sozialdienst, IV, Regional-ärztlicher Dienst der IV	Beobachtungszeitraum zwischen Februar 2008 und Januar 2010 Beobachtung bei Steuerungsgremium, in diversen Abteilungen des ZBE (Intake, Assessments, Coaching, Sozialberatung); RAV; Austausch-sitzungen ZBE/Sozialdienst
beobachtete Fälle: Feldnotizen, Interviews, Dossiers, E-Mails	5 Fälle	9 Fälle
Interviews Personal	– 3 fallführende Case Manager – 7 weitere Personen in operativen und Leitungsfunktionen (Geschäftsstelle Matrix, IV, Sozialhilfe, RAV, Berufsberatung)	– 6 fallführende Coachs, Assessoren – 9 weitere Personen in operativen und Leitungsfunktionen (Leitung / Teamleitungen ZBE, Leiter Arbeitsamt, Mitarbeitende RAV und Sozialhilfe)
Interviews Klient/innen	– 5	– 8

Kooperation als Ausnahmefall: Ergebnisse der Sekundäranalyse

Zum Zeitpunkt der Primärerhebungen gab es zwar bereits erste Pilotprojekte zu IIZ; die untersuchten Organisationen waren davon aber nicht betroffen. In der Sozialhilfe ist Kooperation mit anderen Institutionen des Sozialbereichs zwar als Auftrag in den Gesetzen verankert, war damals aber als Thema kaum präsent und in den untersuchten Organisationen nicht formalisiert. Die Beschäftigungsprogramme im Rahmen der ALV sind quasi Ausführungsorgane der RAV, die ihnen Klientinnen und Klienten zuweisen. Sie sollen ausdrücklich keine „Sozialarbeit“ betreiben. Bezüglich Kooperation impliziert das auch, dass sie keine aktive Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen des Sozialbereichs im Hinblick auf die Integration ihrer Klientel pflegen sollen.

Die Analyse zeigt, dass unter diesen Randbedingungen wenig Kooperation mit externen Organisationen des Sozial- und Gesundheitsbereichs stattfindet. Die normalen Arbeitsroutinen erfordern nur minimale externe Kontakte, die weitgehend standardisiert sind (z.B. durch Überweisungsformulare, kurze Telefonate). Kooperationen werden primär bei „schwierigen“ Fällen gesucht: dabei handelt es sich einerseits um Klientinnen oder Klienten, die als besonders hilfs- und schutzbedürftig eingeschätzt werden, anderseits um Fälle, die als „schlitzohrig“ oder „renitent“ gelten. Für die erste Kategorie werden aufwendigere Interventionen eingeleitet, welche das Fachwissen oder die Handlungsmöglichkeiten der eigenen Organisation übersteigen. Im zweiten Fall dient die Zusammenarbeit mit externen Stellen der Überwachung und Disziplinierung von Klienten, denen unterstellt wird, sie spielten die Organisationen gegeneinander aus. Durch den Kontakt werden die „Informationsreservate“ (Goffman 1971) des Klienten unterlaufen und die Kontrolle verschärft. Die beobachteten

Kooperationen haben eher punktuellen Charakter (Informationsabfragen, Kontrollanrufe); sie können in einzelnen Fällen intensiver sein, indem eine externe Organisation gleichsam zur Verlängerung der eigenen „Arbeitsbögen“ (Strauss 1985) funktionalisiert wird. Die eigentliche Arbeit wird dann von der externen Stelle geleistet und wird nicht systematisch koordiniert. Einigermassen kontinuierliche Zusammenarbeit findet primär in Form von regelmässigem telefonischem Informationsaustausch statt. In Bezug auf den Informationsaustausch werden die Grenzen nicht-institutionalisierter Kooperation deutlich: die Akteure handeln ab und zu am Rande der Legalität (z.B. bezüglich Datenschutz) und kompensieren mithilfe informeller Kontakte fehlende rechtliche Regelungen. Finanzierungsfragen sind eine weitere Barriere, ebenso die Unkenntnis der je anderen Stelle oder identitätsstiftende Abgrenzungen zwischen Organisationen. Die Wahrnehmung der je anderen Organisation ist ambivalent: diese ist einerseits potenzielle Ressourcenquelle, kann anderseits die eigene Arbeit behindern. Ein beliebter Topos unter den Mitarbeitenden ist z.B. der Vorwurf, die andere Stelle „verschleppe“ Fälle oder arbeite unprofessionell.

Zusammengefasst ist Kooperation zwischen Organisationen ohne formelle Verankerung abhängig von der persönlichen Initiative individueller Akteure, die sich aus einem fachlichen Interesse an „interessanten“ und „anspruchsvollen“ Fällen speist. Sie liegt im Ermessen des Einzelnen, ist im Unterschied zum Routinefall begründungspflichtig und nicht durch institutionalisierte Regeln und Verfahren abgesichert. Sie impliziert in der Regel einen Mehraufwand und bleibt deshalb speziellen Fällen vorbehalten. Die Einführung von IIZ ist vor dieser Folie als Versuch der Institutionalisierung des Ausnahmefalls zu verstehen.

Implementierung von IIZ

Mit der Etablierung formaler IIZ-Projekte wandelt sich organisationsübergreifende Kooperation vom begründungsbedürftigen Handeln Einzelner zu einem neuen „Rationalitätsmythos“ (Meyer/Rowan 1991). Notwendigkeit und Sinn von Zusammenarbeit über die Organisationsgrenzen hinweg sind als neue Norm gesetzt, welche die Organisation nach aussen legitimiert, und können kaum noch grundsätzlich infrage gestellt werden. Das praktische Handeln kann indes davon entkoppelt sein. Das zeigt sich in unserer Studie z.B. daran, dass die Kooperationsverweigerung einer Organisation als Zeichen des fachlichen Unvermögens des betreffenden Geschäftsleiters personalisiert und stigmatisiert wird, oder dass sich auch Personen mit prinzipiellen Vorbehalten gegenüber dem praktizierten IIZ-Modell zur Teilnahme verpflichtet fühlen. In beiden untersuchten Projekten finden wir Organisationen, die zwar formal mitmachen, aber effektiv keine oder nur sehr wenige eigene Fälle in den IIZ-Prozess überweisen. Sie begründen dies damit, dass IIZ für die eigene Organisation systemlogisch keine adäquate Lösung sei, ohne jedoch den generellen Nutzen von IIZ anzuzweifeln. Sowohl bei Matrix wie im ZBE ist es je eine Institution, welche die Mehrheit der Fälle überweist. Bei Matrix sind rund 80% der Fälle RAV-Klienten, das ZBE hat vorwiegend Sozialhilfeklienten.[6]

Die praktische Implementierung von IIZ wird jedoch dadurch erschwert, dass hier *Akteure* aufeinander treffen, die *auf unterschiedlichen politischen Ebenen* angesiedelt sind (Bund, Kantone, Gemeinden) und die in je eigene sozialpolitische Kräftefelder eingebunden sind. Die Priorität von Arbeitsmarktintegration hat einerseits eine Verständigungsgrundlage für die Kernakteure von IIZ geschaffen, setzt diese anderseits aber in Konkurrenz zueinander. ALV, IV und Sozialhilfe werden je für sich an ihren Integrationserfolgen gemessen. Die Institutionen tendieren deshalb selbst im Rahmen eines IIZ-Projekts noch dazu, Fälle abzuschieben, um Kosten zu sparen. Zudem sind parallele Strukturen zu IIZ geschaffen worden, so vor allem im Zuge der 5. IVG-Revision der Bereich Früherfassung und Frühintervention in den IV-Stellen. Generell haben Entwicklungen im Feld eines beteiligten Akteurs Rückwirkungen

[6] Vgl. ähnlich zu den ungleichen Zuweisungsraten im Rahmen von IIZ-MAMAC Champion 2008.

auf die anderen: z.B. stellt die Reorganisation der Sozialhilfe im Standortkanton des ZBE die Arbeitsteilung und -abläufe zwischen ZBE und Sozialhilfe wieder in Frage, oder der rasante Ausbau bei den IV-Stellen steht einem Engagement für IIZ entgegen. Grundsätzlich ist IIZ für die Akteure auf Steuerungsebene ein *Nebenschauplatz*, der mitunter als Arena zur Durchsetzung von politischen Interessen genutzt wird, die wenig mit IIZ zu tun haben oder in Konkurrenz dazu stehen – z.B. mehr Einfluss des Kantonalen Sozialamts gegenüber den in der Sozialhilfe autonomen Gemeinden, oder ein geplantes Pilotprojekt für eine einzige Anlaufstelle für Erwerbslose im Standortkanton von Matrix (vgl. Maeder/Nadai 2009).

Die unterschiedlichen *Organisationsstrukturen* von Matrix und ZBE repräsentieren ein grundsätzlich verschiedenes Verständnis von IIZ, und sie sind mit spezifischen Methoden der Fallbearbeitung verbunden (vgl. unten). Matrix ist als offenes Netzwerk mit einem kleinen konstanten Kern organisiert, das möglichst viele individuelle und kollektive Akteure im Hinblick auf die koordinierte Bearbeitung komplexer Fälle miteinander in Beziehung setzt. Das Modell entspricht damit dem Grundgedanken von IIZ, vom Fall auszugehen und dann die zuständige Stelle zu bestimmen. Der Kreis der zuweisenden wie fallbearbeitenden Akteure reicht über den Kern von ALV, IV und Sozialhilfe hinaus. Inhaltlich ist das Modell mit der Methode des Case Management verbunden, also mit einer spezifischen Arbeitsweise; die Fälle werden über den Kooperationsbedarf definiert (über das Vorhandensein von „Schnittstellen“).[7] Das ZBE hingegen definiert sich und seine Fälle über das Interventionsziel (berufliche Eingliederung) und nicht über einen interorganisationalen Kooperationsbedarf. Es stellt eine Binnendifferenzierung einer Organisation dar, bei der eine Spezialfunktion (Arbeitsintegration) als neue Abteilung einer bestehenden Organisation ausdifferenziert wird. Kooperation zwischen den Herkunftsorganisationen der Klienten findet dann nicht mehr direkt statt, sondern wird ebenfalls an das ZBE delegiert. Das ZBE ist in doppelter Hinsicht geschlossener als Matrix: zum einen hat es festes Personal, zum anderen werden nur Fälle übernommen, die von RAV, IV oder Sozialhilfe überwiesen werden. Zugespitzt formuliert vernetzt Matrix individuelle Akteure aus verschiedenen Organisationen, während das ZBE korporative Akteure unter Umgehung individueller Akteure kurzschliesst, indem es ihnen Problemfälle abnimmt.

Der Vergleich mit anderen Deutschschweizer Kantonen zeigt, dass das ZBE mit dem Fokus auf der direkten Fallarbeit mit Klienten, aber ohne direkte Kooperation zwischen den zuweisenden Stellen, ein Extremfall ist.[8] Häufiger sind Organisationsmodelle, die auf Vernetzung und Spezialisierung bezüglich Leistungskoordination ausgerichtet sind: Vertreter der beteiligten Institutionen diskutieren in einem Team mit konstanter Besetzung Fälle anhand von Akten (Heiniger et al. 2009). Der Akzent liegt bei diesem Modell auf Effizienz durch beschleunigte Abwicklung von Fällen und Vermeidung von Doppelspurigkeiten.

Von IIZ zu IIZ-MAMAC: Transformationen von „Kooperation“

IIZ ist eine Antwort auf den Ruf nach vermehrter Kooperation zwischen den verschiedenen Zweigen der sozialen Sicherung im Hinblick auf die effektivere und effizientere Bearbeitung von Fällen mit „komplexer Mehrfachproblematik“. Dieser Appell lässt zunächst offen, wie die geforderte Kooperation gestaltet und welche Stellen daran beteiligt sein sollten. Ebenso impliziert die Diagnose der Zunahme „komplexer“ Fälle einen offenen Gegenstand, d.h. die Berücksichtigung vielfältiger Probleme. Die Ausgangslage ist also durch eine doppelte

---

[7] Die Methode des Case Management hat bei Matrix eine über den funktionalen Aspekt hinausreichende symbolische Bedeutung für die Herausbildung einer gemeinsamen Identität innerhalb des losen Netzwerks.

[8] Im ZBE selbst herrscht die Einschätzung vor, „nicht wirklich“ IIZ zu betreiben, was von den Mitarbeitenden an der Basis als Defizit kritisiert wird, vom Steuerungsgremium jedoch selbstbewusst als eigenständiges Modell betrachtet wird.

Unbestimmtheit gekennzeichnet: auf der einen Seite finden wir eine Vielzahl von potenziell für einen bestimmten Fall zuständigen Organisationen, auf der anderen Seite haben wir es mit diffusen Problemen zu tun, die eine eindeutige Zuordnung zu einem Zweig der sozialen Sicherung erschweren. Die Formalisierung von Kooperation in IIZ-Modellen reduziert diese Komplexität, indem auf Seiten der zuständigen Stellen eine Fokussierung auf die Kernakteure ALV, IV und Sozialhilfe stattfindet und hinsichtlich der zu bearbeitenden Probleme „Arbeit“ und „Gesundheit“ (im Hinblick auf die Eingliederung in den Arbeitsmarkt) ins Zentrum rücken. Weitere Organisationen und individuelle Akteure können je nach Modell punktuell beteiligt sein, ebenso können Probleme jenseits von Arbeit und Gesundheit behandelt werden (z.B. Schulden, Wohnsituation, familiäre Konflikte o.ä.). Diese geraten jedoch nur so weit in den Blick, wie sie die Frage der Integration der Klientin in den Arbeitsmarkt tangieren. Eine zweite Transformation des Kooperationsproblems erfolgte ab Mitte des Jahrzehnts mit der Lancierung des nationalen „IIZ-MAMAC“-Projekts unter der Federführung des Bundesamts für Sozialversicherung (vgl. Burkhard/Champion 2006). Damit sollte insbesondere eine höhere Verbindlichkeit der Kooperation sowie eine Beschleunigung der Eingliederung erreicht werden. MAMAC stellt eine weitere Restriktion bezüglich der beteiligten Akteure und der Fallkonstitution dar: als Akteure vorgesehen sind nur noch ALV, IV und Sozialhilfe. Fälle dürfen nicht länger als vier Monate bei einer der beteiligten Stellen angemeldet sein, und die betreffenden Personen sollen trotz Mehrfachproblematik realistische Chancen auf eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt haben. MAMAC stellt somit eine weitere Komplexitätsreduktion dar. Weil jedoch die paradoxe Falldefinition (gute Eingliederungschancen trotz Mehrfachproblemen) in der Arbeit mit konkreten Fällen wenig praktikabel ist, führen die beiden untersuchten IIZ-Projekte nun den ursprünglichen IIZ-Prozess parallel zum MAMAC-Verfahren weiter – mit entsprechendem Mehraufwand. In beiden untersuchten Projekten waren die Beteiligten mehrheitlich sehr skeptisch gegenüber IIZ-MAMAC. Diese Skepsis wird von den anderen Deutschschweizer IIZ-Projekten geteilt (vgl. Heiniger et al. 2009). Insofern MAMAC nicht nur von den Praktikern mit Klientenkontakt abgelehnt wird, sondern auch auf Steuerungsebene, zeichnet sich ein Scheitern dieses Konzeptes ab.[9]

Fallbearbeitung im Rahmen von IIZ

IIZ war von vornherein für eine relativ kleine Gruppe von Fällen vorgesehen, nämlich für Erwerbslose mit komplexer Mehrfachproblematik, die bei ALV, IV oder Sozialhilfe anhängig sind. Was als eine derartige komplexe Mehrfachproblematik zu gelten hat, muss indes in jedem einzelnen Fall konkret ausgehandelt werden. Ob IIZ im Einzelfall angemessen ist, hängt wesentlich von der *Fallselektion* ab. In unserem Material finden wir einerseits Fälle, die unnötigerweise zugewiesen werden, so z.B. ein Arbeitsloser, der über die notwendigen Ressourcen verfügt, um allein eine Stelle zu finden.[10] Dies ist die Folge eines standardisierten „Profilings“ aufgrund bestimmter fallunabhängiger Kriterien anstelle von professionellen Diagnosen im Einzelfall (Schallberger/Wyer 2010). Anderseits werden Fälle abgewiesen oder ohne Lösung abgeschlossen, weil die betreffenden Klienten die IIZ- bzw. MAMAC-Kriterien von ZBE oder Matrix nicht erfüllen. Insbesondere kann jemand nur zum Fall werden oder ein Fall bleiben, wenn eine Bezugsberechtigung bei ALV, IV oder Sozialhilfe besteht und wenn eine minimale Arbeitsfähigkeit vorliegt. Das schliesst immer wieder Arbeitslose aus, die bei der ALV ausgesteuert werden, die aber weder Anspruch auf eine IV-Rente, noch auf Sozialhilfe haben. Mit anderen Worten: es sind nicht die Probleme der Klienten, die einen Fall konstituieren, sondern nach wie vor die institutionellen Zuständigkeiten oder aber standardisierte, fallunabhängige Selektionskriterien.

---

[9] Die immer noch als Pilotversuche geltenden IIZ-MAMAC-Projekte werden im Auftrag des BSV evaluiert.

[10] Professionstheoretisch formuliert: ein Fall, der zur selbständigen Krisenbewältigung fähig ist und deshalb keine über die finanzielle Unterstützung hinaus gehende intensive Hilfe benötigt (vgl. Oevermann 2000).

Die *Fallbearbeitung* ist einerseits mit dem Organisationsmodell verknüpft, anderseits finden wir auch modellübergreifende Muster. Die *Spezialisierung des ZBE auf Eingliederung* geht einher mit einem Selbstverständnis als „Arbeitsintegrationsspezialisten“ und der Übernahme von betriebswirtschaftlichen Methoden der Personalselektion und -entwicklung: Assessment und Coaching sind Verfahren, die in der Wirtschaft ursprünglich für Führungskräfte verwendet wurden. Übertragen auf den Sozialbereich verändert sich ihre Funktion und Praxis. Das Assessment im ZBE ist ebenfalls eine Eignungsabklärung, aber die Klienten werden nicht auf ihre Eignung für Elitepositionen getestet, sondern tendenziell für den Arbeitsmarktsektor der unspezifischen Jedermannsarbeit – wobei das ZBE letztlich nicht zuständig ist für die Allokation dieser Stellen.[11] Ebenso werden Beschäftigungs- oder Bildungsmassnahmen als aus dem Assessment folgende Massnahmen nicht im ZBE durchgeführt, sondern extern. Das ZBE ist somit für die Mehrheit der Klientel nur eine Triagestelle; eine längerfristige Begleitung erhalten die Coaching-Klienten. Der Kern von Coaching, die „Förderung beruflicher Selbstgestaltungspotentiale“ (Pallasch/Petersen 2005, 13) wird insofern kompromittiert, als die ZBE-Klientel nur bedingt freiwillig teilnimmt, den Coach nicht selbst wählt und nicht über das kulturelle und soziale Kapital verfügt, das für berufliche Selbstgestaltung nötig ist. Zudem ist der enge Fokus von Coaching auf berufliche Fragen angesichts der multiplen Probleme der Betroffenen nicht durchzuhalten. Die ZBE-Coachs verstehen ihre Arbeit denn auch eher als „begleiten“ und „betreuen“, und es ist dem individuellen Engagement der Mitarbeitenden überlassen, wie umfassend sie diese Begleitfunktion interpretieren und praktizieren. Formell ist ein Case Management im Sinne einer durchgängigen Fallsteuerung im ZBE nicht vorgesehen. Case Management ist hingegen im *Vernetzungsmodell von Matrix* die zentrale Methode, die aber auf die Dimension der Fallsteuerung reduziert wird, während die Systemsteuerung (Planung und Koordinierung des Hilfsangebots) ausgeblendet bleibt (vgl. Wendt 2005). Überdies fehlt es an Versorgungskontinuität: das Case Management ist an die finanzierende Stelle (meist das RAV[12]) gebunden, und wenn die Bezugsberechtigung bei dieser Institution erlischt (z.B. Ende der Rahmenfrist bei der ALV), wechselt entweder das Case Management oder der Fall wird mangels „Schnittstellen“ zu weiteren Institutionen abgeschlossen. Die Case Team- bzw. Triageteam-Sitzungen von Matrix bringen Personen aus verschiedenen Institutionen zusammen und gewährleisten so die interinstitutionelle Perspektive und Koordination, die im ZBE strukturell nicht gegeben ist. In der Einzelfallarbeit agieren die Case Manager aber weiterhin primär mit Blick auf die eigene Institution und deren Interessen. Mit der Trennung von sozialversicherungstechnischer Leistungskoordination im Triageteam (für die Kategorie der MAMAC-Fälle) und Einzelfallbearbeitung durch Case Teams und Case Manager ergibt sich zudem eine neue Schnittstelle, die zu Konflikten innerhalb von Matrix führt: die Case Manager lehnen die Diagnosen und Integrationspläne des Triageteams ab, weil sie sich in ihrer Handlungsautonomie eingeschränkt fühlen.

Unabhängig vom Organisationsmodell, den gewählten Methoden oder den individuellen Fallbearbeitenden wird in der Regel ein Handlungsmuster praktiziert, das wir als *situativen Pragmatismus* bezeichnen: man reagiert kurzfristig auf das nächste anstehende Problem und schiebt eine mittel- oder längerfristige Integrationsstrategie in den Hintergrund. Das lässt sich vor allem dann beobachten, wenn sich für eine Klientin eine Arbeitsgelegenheit ergibt – dann werden Qualifizierungspläne fallen gelassen oder gesundheitliche Einschränkungen ignoriert, auch wenn es sich nur um befristete und/oder prekäre Beschäftigungsmöglichkeiten handelt. Paradoxerweise verstärkt der situative Pragmatismus in gewissen Fällen den

[11] ZBE-intern findet ebenfalls ein mehrstufiger Selektionsprozess statt: die grosse Mehrheit der Klienten (rund 90%) durchläuft ein eintägiges Kurzassessment. Ungefähr 10% aller Klienten werden anschliessend oder direkt einem dreiwöchigen Vertiefungsassessment zugewiesen und danach meistens noch einem Coaching. In das aufwendige, bis zu 11 Monate dauernde Coaching gelangen so insgesamt rund 10% aller ZBE-Klientinnen und -Klienten.

[12] Aktuell sind rund 80% der Matrix-Case Manager Personalberatende der RAV, die übrigen sind vorwiegend bei der kantonalen IV-Stelle angestellt. Nur vereinzelt übernimmt Personal aus anderen Institutionen (z.B. Sozialhilfe) das Case Management von Matrix-Fällen.

Drehtüreffekt, den man mit IIZ beseitigen will: im Hinblick auf die materielle Existenzsicherung der Klienten organisieren die Fachleute in bestimmten Fällen weitere Unterstützungsleistungen. So wird z.B. ein Arbeitsloser, bei dem nach Ablauf der Rahmenfrist keine Lösung in Sicht ist, in ein Ausgesteuertenprogramm der Sozialhilfe platziert, um neue Ansprüche an die ALV zu generieren. Oder es werden Klientinnen mit einem negativen Bescheid der IV dennoch erneut angemeldet, damit sie während Massnahmen der Frühintervention Anspruch auf IV-Taggelder haben. Hier potenziert die Kooperation von Fachleuten verschiedener Institutionen das Wissen um derartige Schlupflöcher, das in den einzelnen Institutionen nicht in diesem Ausmass vorhanden ist. Die IIZ-Klientel hat per definitionem multiple Probleme – Ausdruck des situativen Pragmatismus ist auch, dass aus dieser Gemengelage vor allem diejenigen Probleme herausgegriffen und bearbeitet werden, für die eine institutionelle Lösung bereitsteht. So ist es einfacher, einen Platz in einem Beschäftigungsprogramm zu organisieren als für einen unqualifizierten Klienten eine langfristige Qualifizierungsstrategie zu planen, finanzieren und begleiten, oder den immensen Schuldenberg einer Klientin abzutragen, der diese in ihrer Handlungsfähigkeit paralysiert.

Ebenfalls ein projektübergreifendes Muster ist die Dominanz des Abklärens im Fallverlauf. Abklären ist eine zentrale Operation, die einem *kulturellen Modell*[13] *der Sicherheit* aufruht.[14] Insofern IIZ eine Reaktion auf diffuse Problemlagen und unklare institutionelle Zuständigkeiten ist, wird die Herstellung von Gewissheit zu einem vordringlichen Anliegen der beteiligten Akteure. Das Modell der Sicherheit umfasst folgende Annahmen und Handlungsanleitungen: die Probleme der Klienten und die institutionellen Zuständigkeiten lassen sich mit rationalen Verfahren eindeutig beschreiben und objektiv festlegen,[15] und wenn mehrere Institutionen an diesem Prozess der Klärung beteiligt sind, resultiert daraus mehr gesichertes Wissen. Dieses ist Voraussetzung für die Zuverlässigkeit der sozialen Sicherung im Einzelfall, nämlich für die Planung und Steuerung von Massnahmen sowie die Zurechnung von Verantwortung an Institutionen und Personen (Fallbearbeitende und Klient/innen). Folglich ist Abklären eine zentrale Operation, die sich durch den ganzen Prozess durchzieht und bei jeder Interaktion zwischen Klienten und Fallbearbeitenden mitläuft. Abklärungen zielen insbesondere auf die Feststellung von Arbeitsfähigkeit, und sie haben zwei Seiten: einerseits werden Optionen für Klienten *er*schlossen, anderseits hat Abklären auch die Dimension des Cooling out (Goffman 1952), d.h. Ansprüche und Wünsche der Klienten werden *aus*geschlossen. Der Anspruch, Gewissheit zu schaffen, ist jedoch aus strukturellen Gründen nicht einlösbar: zum einen ist Arbeitsfähigkeit keine objektive Grösse,[16] zum anderen erzwingt die Dynamik von Fallverläufen die fortlaufende Revision von Diagnosen und Interventionen. Folglich verzögert die Suche nach Gewissheit manchmal die Fallbearbeitung, weil mehrfach Abklärungen vorgenommen werden oder weil man IV-Bescheide abwartet, um weitere Interventionen planen zu können.

Die ausgedehnten Abklärungen im Rahmen von IIZ führen indes nicht zu entsprechend differenzierten Massnahmen. Vielmehr stehen die Interventionen in einem Verhältnis *loser Koppelung* zu den Abklärungsergebnissen. Insofern das Ziel der Beendigung des Sozialleistungsbezugs durch Eingliederung in den Arbeitsmarkt immer schon gesetzt ist und weil das Repertoire an Qualifizierungs- und Beschäftigungsmassnahmen begrenzt ist, tendieren

---

[13] Ein kulturelles Modell ist ein in der Regel implizites kognitives Schema (bzw. ein Konglomerat von miteinander verknüpften Schemata), das als Begründungsbasis für Problemlösungen dient (vgl. D'Andrade 1995, 151-172).

[14] „Sicherheit" hier verstanden in den Konnotationen von Gewissheit und Zuverlässigkeit (vgl. Kaufmann 2003).

[15] Zum Beispiel muss die Arbeits(un)fähigkeit quantitativ und qualitativ objektiviert werden: in welchem Umfang kann jemand noch arbeiten und in welchen Tätigkeiten?

[16] Die Ärzte des untersuchten regionalärztlichen Dienstes der IV-Stelle betonen z.B. die Wichtigkeit der „subjektiven Arbeitsfähigkeit" und sind überzeugt, dass die Versicherten in den Abklärungen „nur zeigen, was sie zeigen wollen".

die Integrationspläne zu Standardisierung. Es werden Massnahmen aus dem bestehenden Angebot im Einzugsgebiet der beteiligten Institutionen ausgewählt, die mehr oder weniger gut zum Einzelfall passen. Im Kontext von IIZ sind keine neuen Angebote geschaffen worden. Hingegen praktizieren ZBE und Matrix ein Handeln, das im Feld „Grenzen ausloten" genannt wird: die institutionell möglichen Handlungsspielräume werden zu Gunsten der Klientinnen und Klienten ausgelegt und ausgereizt.[17]

Klientinnen und Klienten

Aus der Sicht der 14 von uns über mehrere Monate begleiteten *Klientinnen und Klienten* sind ZBE bzw. Matrix einfach eine weitere Station ihrer Unterstützungskarrieren. IIZ ist für sie oft nicht als spezifische Form oder grundsätzlich neuer Zugang zur Lösung ihrer Probleme erkennbar, und der Begriff als solcher ist ihnen unbekannt. Sie beurteilen IIZ zum einen aufgrund der persönlichen Beziehung zum Coach, Assessor oder Case Manager, zum anderen anhand des Ergebnisses. Diesbezüglich übernehmen sie die Perspektive der Institutionen: sie messen IIZ primär an der erfolgreichen oder -losen Eingliederung in den Arbeitsmarkt. Haben sie keine Stelle gefunden, bewerten sie den Prozess als nutzlos, schätzen aber doch, dass sich die Institutionen bzw. ihre Betreuungsperson intensiv um sie kümmern. Die Rekonstruktion ihrer *Netzwerke* zeigt, dass wichtige Unterstützung auch ausserhalb von IIZ geleistet wird und zwar nicht nur im Rahmen informeller sozialer Netze (Freunde, Verwandte), sondern auch durch formale Institutionen, die aber nicht in den IIZ-Prozess einbezogen sind. Das deutet darauf hin, dass IIZ-Prozesse tendenziell im Kreis der unmittelbar an einem IIZ-Projekt beteiligten Institutionen abgewickelt werden, d.h. dass ein Denken in Zuständigkeiten nicht überwunden ist.[18] Der Horizont wird lediglich von der je eigenen Institution auf den formellen IIZ-Kooperationszusammenhang ausgeweitet. Zudem werden eher Institutionen einbezogen, die eng auf Fragen der beruflichen Eingliederung fokussieren (z.B. Beschäftigungsprogramme). In manchen Fällen leisten externe Personen und Institutionen jenseits des formalen IIZ-Prozesses materielle Unterstützung, entwickeln Ideen für eine Neuorientierung und vermitteln direkt oder indirekt Beschäftigungsmöglichkeiten.

Die Auswertung der *Fallverläufe* zeigt, dass der Zuweisung an ZBE oder Matrix z.T. lange Unterstützungskarrieren vorausgehen. Das relativiert bereits den Anspruch der Beschleunigung von Integration durch IIZ, ist aber aus theoretischen Gründen einleuchtend. Bei den von IIZ anvisierten Klienten ist von Verlaufskurven mit langfristig aufgeschichteten, sich gegenseitig verstärkenden Schwierigkeiten auszugehen, die überhaupt erst nach einer gewissen Zeit als Fälle mit „komplexer Mehrfachproblematik" erkennbar sind. Wie im Zusammenhang mit dem kulturellen Modell der Sicherheit bereits erwähnt, kommt es bei einigen Fällen zu wiederholten Abklärungen: wenn das Ziel der Eingliederung nicht erreicht werden kann, werden erneut die Arbeitsfähigkeit und die institutionellen Zuständigkeiten überprüft. Die Mehrheit der begleiteten Fälle ist noch nicht abgeschlossen, so dass sich über Dauer oder Ergebnis des IIZ-Prozesses keine definitiven Aussagen machen lassen.[19] Bei drei der 14 Klientinnen und Klienten führt der Prozess eindeutig in Richtung IV-Rente, bei weiteren sieben hat sich während unserer Beobachtungszeit noch keine Lösung abgezeich-

[17] Dabei stehen die Institutionen vor dem Dilemma, einerseits den aufgrund der „Mehrfachproblematik" besonders unterstützungsbedürftigen IIZ-Klienten mit einer speziellen Behandlung gerecht zu werden, anderseits dem rechtlichen Gebot der Gleichbehandlung aller Klientinnen und Klienten nachzukommen.

[18] In gewissen Fällen fehlen selbst Kerninstitutionen von IIZ mit klarem Fallbezug, z.B. bei Klienten mit unklarer gesundheitlicher Situation die IV.

[19] Bei Matrix läuft rund ein Drittel der IIZ-Prozesse zwischen ein bis zwei Jahren und 9% länger als zwei Jahre (berechnet anhand der Jahresberichte). Für das ZBE haben wir keine Statistiken zur Dauer der Fallverläufe.

net.[20] In vier Fällen wurde eine Integration in den Arbeitsmarkt erreicht.[21] Unsere Beobachtungen lassen den Schluss zu, dass es überraschenderweise keineswegs klar ist, unter welchen Umständen Fälle abgeschlossen werden. Eindeutig positive Ergebnisse wie ein Stellenantritt sind eher die Ausnahme. Fälle werden häufiger ohne Lösung aus formalen Gründen abgeschlossen (bei ärztlicher Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit, bei Ende der Bezugsberechtigung für Sozialleistungen). Vor allem bei Matrix werden Abschlüsse hinausgezögert, wenn die Situation der Klientin unsicher ist.

Klientinnen und Klienten, die in einen IIZ-Prozess kommen, befinden sich als Erwerbslose mit „komplexer Mehrfachproblematik" in dreifacher Hinsicht in einer unsicheren Schwebelage, die sie zu bewältigen haben: bezüglich *Arbeit* ist offen, ob und zu welchen Bedingungen sie den Anschluss an den Arbeitsmarkt (wieder) finden werden. Ihr *Körper* ist durch (chronische) gesundheitliche Einschränkungen zu einem Unsicherheitsfaktor geworden, indem Zukunftspläne immer durch eine Verschlechterung des Gesundheitszustands durchkreuzt werden können. Und es ist per definitionem unsicher, welche *Institution* für ihre Probleme zuständig ist, d.h. ob und auf welche sozialstaatliche Unterstützung sie zählen können. Dazu kann als weitere Dimension der Verwundbarkeit die Brüchigkeit des sozialen Netzes kommen (z.B. belastende Familienverhältnisse, Isolation).[22] Diese Dimensionen der Verunsicherung und Verwundbarkeit sind miteinander verschränkt und können sich gegenseitig verstärken oder aber (teilweise) kompensieren. Die *Deutungen* der eigenen problembehafteten Lebenslage durch die Betroffenen bewegen sich zwischen einem Gefühl des Ausgeliefert-Seins und der Überzeugung, das eigene Leben trotz aller Schwierigkeiten selbst unter Kontrolle zu haben. Wahrgenommene Hilflosigkeit respektive Handlungs- und Steuerungsfähigkeit sind keine absoluten Gegensätze und können zwischen den Dimensionen der Verunsicherung graduell variieren. So kann sich jemand zwar dem Arbeitsmarkt und dem versagenden Körper ausgeliefert, aber institutionell gestützt fühlen. Bezüglich der *Bewältigung der Problemlagen* lassen sich verschiedene Muster der Erschliessung von Handlungsressourcen identifizieren – gleichsam Formen eines *individuellen Welfare Mix*. Am einen Ende des Spektrums befinden sich Klienten, die sich weitgehend autonom bzw. mit Hilfe privater Netze um Arbeitsmarktintegration, die Bewältigung von gesundheitlichen Einschränkungen und die Lösung weiterer Probleme bemühen. Am anderen Pol wird primär auf institutionelle Unterstützung gezählt, sowohl in materieller wie immaterieller Hinsicht. Dazwischen liegen individuelle Kombinationen des Zugriffs auf informelle soziale Netze (z.B. Geld leihen bei Freunden, Stellensuche über persönliche Kontakte) und auf Institutionen (als primäre Quelle für materielle Existenzsicherung, Finanzierung von Qualifizierung, Therapien u.ä. und als Begleitung und Führer durch den Dschungel des sozialstaatlichen Unterstützungsangebots).

Fazit

Mit IIZ wird eine effiziente Koordination im System der sozialen Sicherung angestrebt, um eine verhältnismässig kleine Gruppe von Erwerbslosen in den Arbeitsmarkt einzugliedern, von denen man annimmt, dass sie aufgrund ihrer multiplen Probleme hohe Kosten verursachen (durch institutionelle Doppelspurigkeiten, „Drehtüreffekt" und lange Unterstützungskarrieren). Ob dieses Ziel erreicht wird, können wir mit unseren ethnographischen Fallstudien nicht quantitativ beantworten. Die einschlägige internationale Forschung zu Workfare

[20] Vier von ihnen sind bereits oder werden mit hoher Wahrscheinlichkeit ebenfalls bei der IV angemeldet, sei es für berufliche Massnahmen oder für eine Rente. Drei Personen sind bei der Sozialhilfe. Das heisst, auch diese sieben Personen verbleiben weiterhin im System der sozialen Sicherung.

[21] Allerdings erhielt nur ein Mann eine unbefristete Stelle, ein zweiter Klient hat eine befristete Beschäftigung gefunden und zwei weitere Personen sind in einer Ausbildung (Lehre bzw. Praktikum mit anschliessender Ausbildung).

[22] Vgl. ähnlich in Bezug auf strukturelle Elemente im Prozess des „Überflüssigwerdens" Bude 1998.

respektive Aktivierung von Erwerbslosen zieht eine gemischte, aber in der Summe eher negative Bilanz über die *Wirksamkeit* von *Eingliederungsbemühungen* generell (u.a. Fromm/Sproß 2008; Konle-Seidl 2008). Angesichts der per definitionem mit komplexen Problemen belasteten Zielgruppe von IIZ sind spektakuläre Erfolge deshalb kaum zu erwarten. Eine Gesamtevaluation der IIZ-Projekte in der Schweiz liegt bis anhin nicht vor. Die von uns untersuchten Projekte ZBE und Matrix erstellen eigene Statistiken, die aber einer näheren Prüfung nicht standhalten.[23] Matrix gibt für rund 30% der Fälle das Ergebnis „Integration in den Arbeitsmarkt" an, fasst darunter aber auch „Teilintegrationen, die durch eine Transferzahlung ergänzt werden". Die Daten des ZBE sind bruchstückhaft: rund ein Viertel der überwiesenen Sozialhilfeklienten werden ganz oder teilweise „abgelöst" – inwiefern es sich dabei um Ablösung durch Erwerbsarbeit handelt, ist nicht ersichtlich. Für das Coaching wird eine hohe Erfolgsquote von 48% angegeben. Da aber nur ein kleiner Teil aller Klienten überhaupt ein Coaching erhält, entspricht dies nur ungefähr 4% aller dem ZBE zugewiesenen Klienten. Allfällige Effizienzgewinne werden im ZBE gar nicht erst thematisiert, während bei Matrix im Jahresbericht explizit die „Koordination der Reintegrationsmassnahmen" als „Kernauftrag" bezeichnet wird. Konsequenterweise werden hier „fiktive Ersparnisse" (Reis 2005) behauptet, mit dem Argument, in den Arbeitsmarkt integrierte Klienten verursachten keine Kosten mehr, weshalb hier „der volle finanzielle Nutzen" anfalle.[24]

Strukturell stösst IIZ an *Grenzen*, die jedoch nicht spezifisch für diese Form der Eingliederungsbemühungen sind. Erstens ist das Angebot an Beschäftigungs- und Qualifizierungsmassnahmen beschränkt und im Einzelfall oft nicht passend. Zweitens sind die möglichen Massnahmen zeitlich limitiert,[25] was die Institutionen bei länger dauernden Verläufen immer wieder neu vor das Problem stellt, Anschlussmöglichkeiten für die Klientel zu finden. Drittens sind Abklärung, Beschäftigung oder Qualifizierung an institutionelle Berechtigungen gekoppelt: nach Ablaufen der ALV-Rahmenfrist können Arbeitslose nicht mehr an Beschäftigungsprogrammen teilnehmen; Personen ohne Berufsabschluss wird von der IV keine Umschulung finanziert; Klienten mit gesundheitlichen Problemen aber ohne IV-Anmeldung können keine aufwendige Potenzialabklärung der IV in Anspruch nehmen etc. Leistungskoordination durch IIZ wird viertens durch die zeitliche Begrenzung von Leistungen und den sozialpolitischen Druck zu schnellen Ablösungen von Hilfe erschwert: das Problem der materiellen Existenzsicherung setzt die Akteure unter Druck und erzwingt negative Formen des situativen Pragmatismus (Drehtüreffekt, Abklärungsschleifen, nicht nachhaltige Ablösung um den Preis der Prekarisierung).

Professionstheoretisch betrachtet, befasst sich IIZ auf Fallebene mit einer Klientel, die sich aufgrund von Arbeitslosigkeit, Armut, Krankheit und weiteren Problemen in einer Krise befindet, deren Bearbeitung professionelles Handeln im Rahmen eines Arbeitsbündnisses erfordert. Bei der Integration von Erwerbslosen mit multiplen Problemen handelt es sich zweifellos um eine „professionalisierungsbedürftige" Aufgabe (vgl. Oevermann 2000), die aber im Kontext IIZ in bürokratische Verwaltungen wie die RAV oder IV-Stellen getragen und von Verwaltungspersonal und Angehörigen diverser nicht professionalisierter Berufe übernommen wird (Nadai 2009b). Die Kooperation zwischen verschiedenen Berufsgruppen wird so zur Arena für Kämpfe um professionelle Zuständigkeiten (Abbott 1988), die zu einer Entgrenzung und gleichsam zur „Ausdünnung" von Sozialer Arbeit führen. Ermöglicht wird diese Neujustierung von Zuständigkeiten durch die teilweise Konvergenz der Mandate der Institutionen der sozialen Sicherung, durch interne Spezialisierung in den Verwaltungen und eine Verschiebung in der Wahl und konkreten Praxis von Methoden der Fallbearbeitung. Case Management und Coaching werden zu Chiffren für eine auf die Funktion der Arbeits-

[23] Unklare Grundgesamtheiten, nicht trennscharfe Kategorien, undefinierte Kategorien (z.B. „Stabilisierung der Klientensituation", „Klärung von Zuständigkeiten").
[24] Argument aus einem Jahresbericht von Matrix.
[25] Teilnahme an Programmen für vorübergehende Beschäftigung ist in der Regel auf sechs Monate beschränkt, mit Verlängerungsmöglichkeiten im Ausnahmefall.

eingliederung reduzierte Sozialarbeit. Für das Verwaltungspersonal ist diese Entgrenzung der Sozialen Arbeit mit einer beruflichen Aufwertung und einer Erweiterung des Aufgabenspektrums verbunden.

Aus *organisationssoziologischer Perspektive* lässt sich die Implementierung von IIZ als ein auf Bundesebene von Seco und BSV angestossenes „*Institutionalisierungsprojekt*" (DiMaggio 1988) analysieren, das bedingt erfolgreich ist. Die Idee der Interinstitutionellen Zusammenarbeit hat sich als unhinterfragbarer „Rationalitätsmythos" (Meyer/Rowan 1991) durchgesetzt, allerdings um den Preis der partiellen „Entkoppelung" (ebd.) von formalen Strukturen und effektiven Praktiken. Die konkreten Formen von IIZ haben diesen Status der unhinterfragbaren Selbstverständlichkeit aber nicht erlangt. Insbesondere MAMAC wird zwar als formale Struktur übernommen, aber in der Praxis abgelehnt.[26] Was unter dem Titel IIZ-MAMAC praktiziert wird, ist weitgehend entkoppelt von den formalen Strukturen, wie sie vom Bund definiert wurden. Das gilt stärker für das ZBE, dessen Organisationsmodell insgesamt so stark vom ursprünglichen Konzept des Seco-Handbuchs abweicht, dass selbst die Mitarbeitenden daran zweifeln, ob sie überhaupt IIZ praktizieren. Matrix hingegen implementiert IIZ quasi buchstabengetreu nach der Vorlage des Handbuchs und ist bei MAMAC bestrebt, die Widersprüche zwischen der Bundesvorlage und der eigenen Praxis aufzulösen. Das Projekt reklamiert für sich einen Pionier- und Vorbildstatus und hat es so geschafft, eine positiv besetzte Identität für den Kooperationszusammenhang zu schaffen, welche die Institutionalisierung stützt (vgl. Lawrence/Suddaby 2006). Wir haben die beiden IIZ-Projekte über einen Zeitraum von gut zwei Jahren begleitet, und in dieser Zeit mehrere Transformationen von Organisationsstrukturen und Praktiken beobachtet. Die Akteure in den beiden Feldern betrachten diesen Wandel als Ausdruck von Übergangsproblemen und erwarten für die Zukunft eine Stabilisierung. Begreift man jedoch Organisationen soziologisch als „Aushandlungsordnungen" (Strauss 1993), erscheinen institutionalisierte Strukturen und Regeln immer nur als „temporäre Zustände, (die) häufig als Ordnung wahrgenommen werden" (Strübing 2007, 70).

Dynamisch ist auch die *sozialpolitische Arena*, in die IIZ eingebettet ist. Insbesondere die geplanten (Teil-)Revisionen in der Arbeitslosen- und der Invalidenversicherung werden Rückwirkungen auf IIZ haben, indem sie zu einem Anstieg an potenziellen IIZ-Fällen führen dürften.[27] Mit dem Anstieg der Arbeitslosenzahlen im Kontext der Wirtschaftskrise rückt umgekehrt IIZ für die ALV in den Hintergrund, da die Ressourcen zuerst für die leichter vermittelbaren Stellensuchenden eingesetzt werden.[28] IIZ steht überdies in Konkurrenz zu alternativen sozialpolitischen Konzepten, die in Reaktion auf die Herausforderung der Eingliederung einer zunehmenden Zahl schwer integrierbarer Erwerbloser in einen anspruchsvolleren Arbeitsmarkt entstanden bzw. wiederbelebt worden sind. Modelle eines „guichet unique" (Bachmann et al. 2005) bzw. einer einheitlichen „Pforte" (Gentinetta/Baur 2009) für alle Sozialversicherungen zielen wie IIZ auf die Koordination der bestehenden Institutionen, während das Modell einer ursachenunabhängigen, einheitlichen Versicherung für Erwerbsausfälle (Knöpfel 2006; Gurny/Ringger 2009) eine radikale Transformation der sozialen Sicherung bedeuten würde. Insofern diese Alternativen in der Schweizer Politiklandschaft kurz- oder mittelfristig schwer realisierbar wären, ist eine pragmatische Weiterentwicklung und ein Ausbau von IIZ wahrscheinlicher.

---

[26] Die formale Übernahme ergibt sich aus einem Interesse der lokalen Akteure an regulativer Institutionalisierung durch den Bund (v.a. bezüglich Sozialhilfe, in der ein einheitliches Bundesgesetz fehlt).

[27] Mit der 2010 in einer Volksabstimmung angenommenen 4. AVIG-Revision wird z.B. die Teilnahme an Beschäftigungsprogrammen keine Taggeldansprüche mehr generieren. Damit können sich Ausgesteuerte keine neuen Leistungen erarbeiten und werden an die Sozialhilfe verwiesen. Mit der geplanten 6. IVG-Revision sollen bestehende Renten systematischer überprüft werden, mit dem Ziel den Bestand um rund 12'500 gewichtete Renten reduzieren zu können.

[28] Im ZBE wurde dies als Vermutung geäussert, bei Matrix war im letzten Jahr bereits ein Rückgang der Neuanmeldungen zu verzeichnen.

Literatur

Abbott, A. 1988. The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labor. Chicago

Bachmann, R. et al. 2005. Soziale Anlaufstelle. Beiträge zur Sozialen Sicherheit. Forschungsbericht 1/05. Bern

Bude, H. 1998. Die Überflüssigen als transversale Kategorie. in: Berger, P.A/Vester, M. (Hsrsg): Alte Ungleichheiten, Neue Spaltungen. Opladen, 363-382.

Burkhard, Hans-Peter, und Céline Champion. 2006. Projektdossier IIZ-MAMAC: www.iiz.ch/dokumente/DE/IIZ_MAMAC/IIZ_MAMAC_d_200610.pdf (download 10.1.2007)

Cook, J.; Laidlaw, J.; Mair, J. 2009. What if There is No Elephant? Towards a Conception of an Unsited Field. In: Falzon, M.-A. (ed.): Multi-Sited Ethnography. Theory, Praxis and Locality in Contemporary Research, Farnham/Burlington, 47-72

Champion, C. 2008. Gemeinsam gegen den Drehtüreffekt: Erste Erfahrungen mit MAMAC sind vielversprechend. In: Soziale Sicherheit CHSS: 153-157

Clarke, A. 2005. Situational Analysis. Grounded Theory after the Postmodern Turn. Thousand Oaks

D'Andrade, R. 1995. The Development of Cognitive Anthropology. Cambridge

Dahme, H.-J./Wohlfahrt, N. 2008. Der Effizienzstaat: die Neuausrichtung des Sozialstaats durch Aktivierungs- und soziale Investitionspolitik. In: Bütow, B. et al. (Hg.): Soziale Arbeit nach dem sozialpädagogischen Jahrhundert. Opladen, S. 43-58

DiMaggio, P.J. 1988. Interest and Agency in Institutional Theory. In: Zucker, L. G. (Hg.): Institutional Patterns and Organizations. Cambridge, 3-21

Fluder, R. et al. 2009. Quantifizierung der Übergänge zwischen Systemen der Sozialen Sicherheit (IV, ALV und Sozialhilfe). Bern

Fromm S.; Sproß, C. 2008. Die Aktivierung erwerbsfähiger Hilfeempfänger. Programme, Teilnehmer, Effekte im internationalen Vergleich. IAB-Forschungsbericht 1/2008

Gentinetta, K./Baur, V. 2009. Eine Pforte für alle. in: Jahrbuch 2009 der Sozialhilfe Basel, 5-10

Goffman, E. 1952. On Cooling the Mark Out. Some Aspects of Adaptation to Failure. In: Psychiatry, 15, 451-463

—. 1971. Relations in Public. Microstudies of the Public Order. New York

Gurny, R./Ringger B. (Hg.) 2009. Die grosse Reform. Die Schaffung einer Allgemeinen Erwerbsversicherung AEV. Zürich

Heiniger, S.; Lenardic, I.; Meier, J.; Spannring, B. 2009. IIZ. Interinstitutionelle Zusammenarbeit. Eine qualitative Untersuchung zur kantonalen Vielfalt in Entstehung, Umsetzung und Erfahrungen mit der interinstitutionellen Zusammenarbeit in der Deutschschweiz. Olten (Ms)

Kaufmann, F.-X. 2003. Sicherheit. Das Leitbild beherrschbarer Komplexität. In: Lessenich, S. (Hg.) Wohlfahrtsstaatliche Grundbegriffe. Frankfurt a.M., 73-104

Knöpfel, C. 2006. Eine Sozialversicherung gegen Erwerbsausfall. in: Widerspruch, 26, 125-134

Konle-Seidl, R. 2008. Hilfereformen und Aktivierungsstrategien im internationalen Vergleich. IAB/Forschungsbericht 7/2008

Land, R.; Willisch, A. 2006. Die Probleme mit der Integration. Das Konzept des "sekundären Integrationsmodus", In: Bude, H.; Willisch, A. (Hg.): Das Problem der Exklusion. Ausgegrenzte, Entbehrliche, Überflüssige, Hamburg, 70-93

Lawrence, T.B./Suddaby, R. 2006. Institutions and Institutional Work. In: Clegg, S.R. et al. (Hg.): Handbook of Organization Studies. London, 215-254

Lessenich, S. 2008. Die Neuerfindung des Sozialen. Der Sozialstaat im flexiblen Kapitalismus. Bielefeld

Meyer, J W.; Rowan, B. 1991 [1977]. Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. In: Powell, W.W.; DiMaggio, P. (Hg.) The New Institutionalism in Organizational Analysis. Chicago, London, 41-62

Maeder, C.; Nadai, E. 2004a. Organisierte Armut. Sozialhilfe aus wissenssoziologischer Sicht. Konstanz: UVK.

—. 2004b. Zwischen Armutsverwaltung und Sozialarbeit: Formen der Organisation von Sozialhilfe in der Schweiz. In: Schweizerische Zeitschrift für Soziologie 30, 59-76

—. 2009. „Your tax money at work!“ Notes on the ethnography of the state. Paper presented at the 9th ESA Conference, RN 20 Qualitative Methods, Lisbon 2-5 September

Nadai, E. 2009a. Das Problem der Bodensatzrosinen. Interinstitutionelle Kopperation und die forcierte Inklusion von Erwerbslosen. Sozialer Sinn 10(1), 55-71

—. 2009b. Ein Rädchen im Getriebe – Entgrenzung der Sozialen Arbeit im Aktivierungsregime. In: Kurswechsel. Zeitschrift für gesellschafts-, wirtschafts- und umweltpolitische Alternativen, Heft 3, Kritische Soziale Arbeit, 26-34

—. 2006. Auf Bewährung. Aktivierung in Sozialhilfe und Arbeitslosenversicherung. In: Sozialer Sinn 7 (1), 61-77

Nadai, E.; Maeder, Ch. 2006. The Promises and Ravages of Performance. Enforcing the Entrepreneurial Self, Summary of Project No. 4051-69081, NRP 51 „Social Integration and Social Exclusion. www.nfp51.ch/files/NFP51_PromisesRavages.pdf

—. 2009. Contours of the Field(s): Multi-Sited Ethnography as a Theory-driven Research Strategy for Sociology, In: Falzon, M.-A. (ed.): Multi-Sited Ethnography. Theory, Praxis and Locality in Contemporary Research, Farnham/Burlington, 233-250

Overmann, U. 2000. Dienstleistungen der Sozialbürokratie aus professionalisierungstheoretischer Sicht. In: von Harrach E.-M- et al.: Verwaltung des Sozialen. Formen der subjektiven Bewältigung eines Strukturkonflikts. Konstanz . 57-77

Pallasch W./Petersen, R. 2005. Coaching. Weinheim/München

Reis, C. 2005. Case Management als zentrales Element einer dienstleistungsorientierten Sozialhilfe. In: Löcherbach, P. et al. (Hg.): Case Management. Fall und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. München/ Basel, 181-198

Schallberger, P./Wyer, B. 2010. Praxis der Aktivierung. Eine Untersuchung von Programmen zur vorübergehenden Beschäftigung. Konstanz

Strauss, A.L. 1993. Continual permutations of action. New Yor

—.1985. Work and the Division of Labor. In: Sociological Quarterly 16:1-19

Strauss, A.L.; Corbin, J. 1990. The Basics of Qualitative Analysis: Grounded Theory Procedures and Techniques. Newbury Park

Strübing, J. 2007. Anselm Strauss. Konstanz

Wendt, W.-R. 2005. Case Management. Stand und Positionen in der Bundesrepublik. In: Löcherbach, P. et al. (Hg.): Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit. München/Basel, 14-39