

Bedeutung von persönlichen Beziehungen im Case Management – empirische Einblicke aus Sicht von suchtkranken Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit

Importance of personal relationships in case management – empirical insights from the perspective of addicted people in long-term unemployment

Zusammenfassung: Mit *Case Management* sollen Menschen in multi-problematischen Lebenslagen ‚passgenauere‘ sowie kostengünstigere Hilfen erhalten. Dazu ist Case Management nicht nur auf *Einzelfall*-, sondern auch auf *Systemebene* aktiv und vernetzt aus verschiedenen Rechtskreisen finanzierte und bei unterschiedlichen Trägern angesiedelte Angebote im stark gegliederten Gesundheits- und Sozialleistungssystem. Während jedoch auf der *Fallebene* *individualisierte* Hilfen notwendig sind, sind auf *Systemebene* *standardisierte*, für alle beteiligten Organisationen transparente Verfahren gefordert. Diese widersprüchlichen Anforderungen berühren in der Fachdebatte auch die kontrovers diskutierte Frage, wie die *Beziehung* zwischen Nutzer_in und Case Manager_in auf Fallebene zu gestalten sei. Um darauf Antworten zu finden, wurden aus offenen Interviews, die mit langzeitarbeitslosen Menschen mit Suchterkrankungen in einem Modellprojekt zu Case Management in Deutschland geführt wurden, drei *Beziehungswünsche* typisiert.

Schlagworte: Case Management, Einzelfall- und Systemebene, Beziehungsgestaltung, Suchterkrankung, Langzeitarbeitslosigkeit

Abstract: Case management is intended to provide people in multi-problematic situations with more ‘appropriate’ and cost-effective assistance. To this end, case management is not only active at the individual case level, but also at the system level, and networks services financed from different legal systems and located with different providers in the highly structured health and social services system. However, while *individualised* assistance is necessary at the *case level*, *standardised* procedures that are transparent for all organisations involved are required at the *system* level. In the professional

debate, these contradictory requirements also touch on the controversial question of how the *relationship* between the user and the case manager should be structured at the case level. In order to find answers to this question, three relationship wishes were typified from open interviews conducted with long-term unemployed people with addiction disorders in a model project on case management in Germany.

Keywords: case management, individual case and system level, relationship building, addiction, long-term unemployment

1. Einführung

In Österreich ist Case Management (nachfolgend: CM) seit rund 20 Jahren vorwiegend in Praxisfelder der Versicherungs-, Gesundheits- und Sozialwesens eingezogen (vgl. Goger & Tordy, 2020, S. 5). Damit sollen Menschen in *multiproblematischen* Lebenslagen über verschiedene Rechtskreise und Organisationen hinweg in dem nach unterschiedlichen Zielgruppen und Leistungen gegliederten Sozialleistungssystem individuelle und damit zielführende und gleichzeitig kostengünstigere Hilfen eröffnet werden (vgl. Goger & Tordy, 2018, 2020). Konzeptionell soll CM stets auf den beiden Ebenen des *Einzelfalls* und des *Systems*, also auch der sozialen Infrastruktur agieren, was in der Praxis zu widersprüchlichen Anforderungen führen kann, wie Goger und Tordy (2018) anhand von zwei österreichischen Programmen zeigen. Denn einerseits erfordert CM auf der *Systemebene* für alle jeweils relevanten Institutionen bzw. Organisationen klar definierte und standardisierte Verfahren der Zusammen- bzw. Netzwerkarbeit, um für alle Beteiligten transparente sowie nachvollziehbare Arbeitsstrukturen wie Dauer der Intervention, Prozessabläufe oder Personalschlüssel zu gewährleisten. Andererseits können diese Standardisierungen jedoch Handlungsräume begrenzen, die die Case Manager_innen in ihrer Kooperation mit den Adressat_innen aus fachlicher Sicht benötigen, um mit ihnen verständigungs- sowie subjekt- und damit auch bedarfsorientiert zusammenzuarbeiten (ebd.). Ebenso verweisen die Ergebnisse der Forschungswerkstatt, die Klassen (2020) mit Studierenden der Fachhochschule Oberösterreich in vier bundesweiten arbeitsmarktorientierten CM-Programmen durchgeführt hat, auf widerspruchsvolle Konstellationen zwischen *Standardisierung* auf der einen Seite und *individueller Unterstützung* von Jugendlichen (CM-Programme: Jobcoaching und Produktionsschulen) und gesundheitlich beeinträchtigten Menschen (Fit2work und Rehageld) auf der anderen Seite.

Mit dem Fokus auf die individuelle, bedarfsorientierte Zusammenarbeit finden sich in der in Deutschland geführten Debatte zur Gestaltung der individuellen *Beziehung* zwischen Case Manager_in und CM-Nutzer_in (vgl. z. B. Neuffer, 2013, S. 29 ff.) verschiedene Argumente, um diese widersprüchlichen Anforderungen zwischen der *System-* und *Einzelfallebene* in der Praxis des CM differenzierter zu betrachten. So betont z. B. Wendt (2018, S. 50), dass im CM vor allem „sachlich und fair, vernünftig und möglichst zielwirksam vorgegangen werden sollte“ (ebd.) und Emotionalität dafür nicht maßgeblich sei. Im Gegensatz dazu stellt Neuffer (2013, S. 30) heraus, dass auch für CM eine „konstruktive Beziehung“ (ebd.) notwendig sei: Diese „setzt das Vertrauen der Klient/innen voraus, die Atmosphäre in dieser Beziehung ist bedeutsam“ (ebd.). Reis (2020, S. 210) sieht in dieser Kontroverse eine „Unschärfe im Zuschnitt des Case Managements“ (ebd.), die er mit dem Begriff des ‚Arbeitsbündnisses‘“ (ebd.) aufzulösen versucht. Er rät Case Manager_innen, „eine intensivere Beratungsbeziehung aufzubauen und längere Zeit Kontakt zu halten“ (ebd.), auch um die Person mit ihren vielseitigen Lebensweisen und -lagen kennenzulernen und sie zu Veränderungsprozessen anzuregen. Auch im internationalen Diskurs lassen sich Hinweise zur Relevanz der Ausgestaltung einer solchen Beratungsbeziehung wiederfinden. So betonen Cheng, Lo und Womac (2019, S. 147) auf Basis ihrer Studienergebnisse ebendiese Bedeutsamkeit der Beziehungsebene für den Outcome der von ihnen ebenfalls als „working alliance“ benannten Arbeitsform. Im Kontext einer weiteren Studie führen andere Forscher_innen diesbezüglich näher aus, dass die befragten Nutzer_innen die positive Entwicklung ihres Lebens auf die Beziehung zu ihren Case Manager_innen zurückführen würden: „People in the study attributed personal life changes to their relationship with their case manager“ (Roebuck, Aubry & Manoni-Milla, 2021, S. 944). Sie stellen weiterführend heraus, dass insbesondere die flexible und individuelle Beziehungsgestaltung sowie Berücksichtigung von persönlichen Zielsetzungen für die Nutzer_innen von Bedeutung sei (ebd., S. 949). Dabei seien jedoch „Case Management und Case Work“ (Reis, 2020, S. 210) nicht miteinander zu verwechseln: *Einzelfallarbeit*, d. h. *Case Work* bezeichnet die pädagogische oder fürsorgende Zusammenarbeit mit den Nutzer_innen Sozialer Arbeit, die dem jeweiligen Fachdienst zu überlassen sei, während *Case Management* diese sozialen Leistungen vermittelt und steuert, aber nicht selbst erbringt (ebd., vgl. auch Wendt, 2018, S. 17).

Um diese immer noch etwas vagen Ausführungen zur *Beziehungsgestaltung* im CM in der Sozialen Arbeit empirisch zu erkunden und daraus erweiterte Perspektiven zum Umgang mit den widerspruchsvollen Anforder-

rungen auf *Fall-* und *Systemebene* im CM zu erlangen, kommen im Folgenden langzeitarbeitslose Menschen mit Suchterkrankungen zu Wort. Sie nehmen in Deutschland an einem Modellprojekt zu CM teil, das im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ von 2019 bis 2024 vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert wird. In diesem Programm werden bundesweit gegenwärtig in 92 Projekten verschiedene Ansätze entwickelt und erprobt, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu bewahren oder wiederherzustellen. Einer dieser Ansätze ist CM, um Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit und mit Suchterkrankungen zu unterstützen. Acht von ihnen wurden in qualitativen Interviews ganz offen und allgemein dazu befragt, wie für sie hilfreiche Unterstützungsangebote aussehen sollten. Die erzielten Befragungsergebnisse dienen in dem Modellprojekt dazu, aus Sicht der Nutzer_innen Handlungsempfehlungen zu Gestaltung von CM sowohl auf *System-* als auch auf *Einzelfallebene* zu erhalten.

Aufgrund der Corona-Pandemie auf der einen und schweren Erreichbarkeit der Zielgruppe auf der anderen Seite konnten bisher zwar erst acht der insgesamt 15 geplanten Interviews mit langzeitarbeitslosen Menschen mit Suchterkrankungen geführt werden. Dennoch eröffnen die Forschungsergebnisse erste empirische Einblicke dazu, wie sich die Befragten ihre *Beziehung* zu ihrem_ihrer Case Manager_in wünschen. Denn obwohl sie im Interview nur ganz allgemein zu ihren Bedarfen an Hilfen befragt wurden, finden sich in ihren Schilderungen aussagekräftige Hinweise auf ihre Wünsche zur *Beziehungsgestaltung* im CM. Ausgehend von der These, dass einige dieser Äußerungen auch als Bedürfnis nach einer *persönlicheren Beziehung* verstanden werden können, werden diese hier vorgestellt. Aus Sicht von Nutzer_innen im CM wird damit ein empirisch fundierter Beitrag dazu geleistet, welche Wünsche sie an eine *persönlichere Zusammenarbeit* mit ihren Case Manager_innen auf *Fallebene* haben, während auf *Systemebene* Standardisierungen und damit klare Regelungen, z. B. für Personalschlüssel, Arbeitsabläufe oder die Dauer des CM, gefordert sind. Zudem ergänzen die erzielten Ergebnisse jene von Gahleitner (2017) und Koenig (2019). Dort wurden Klient_innen zwar nicht prospektiv zu ihren Bedarfen, aber retrospektiv dazu befragt, welche Bedeutung für sie *persönliche Beziehungen* für die Wirksamkeit der von ihnen genutzten Angebote Sozialer Arbeit hatten, an dem CM jedoch nur teilweise beteiligt war (vgl. Gahleitner, 2017, S. 178 ff.).

Um die im Projekt erzielten Ergebnisse theoretisch und forschungsmethodisch einordnen zu können, werden zunächst in dem hier folgenden 2.

Abschnitt einige der in der Literatur verhandelten Argumente und vorliegenden empirischen Befunde zur Beziehungsgestaltung im CM vorgestellt. Im 3. Abschnitt wird der Theoriezugang geklärt und erläutert, was hier unter einer *persönlichen Beziehung* verstanden wird und wie sich diese auf professionelles Handeln im CM beziehen lässt. Im 4. Abschnitt wird das forschungsmethodische Vorgehen kurz skizziert, bevor im 5. Abschnitt die in Anlehnung an die Typenbildung von Kelle und Kluge (2010) erzielten, ausdrücklich als *explorativ* zu verstehenden, drei *typisierten Beziehungswünsche* von Nutzer_innen von CM vorgestellt werden. Diese werden im abschließenden 6. Abschnitt bezogen auf die hier interessierende Frage nach den Konsequenzen für das widerspruchsvolle Spannungsfeld zwischen individualisierter Unterstützung auf *Fall-* und Standardisierung auf *System-*ebene diskutiert.

2. Argumente und Forschungsergebnisse zur Beziehungsgestaltung im Case Management

Ohne die Debatte zur Begrifflichkeit von CM aufnehmen zu wollen (vgl. z. B. Goger & Tordy, 2018, S. 373), wird hier *Case Management* dem Verständnis der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit folgend verstanden als „ein Handlungskonzept für die Arbeit mit Personen in komplexen und zeitlich andauernden Problemlagen zur Sicherstellung von abgestimmten, einrichtungs- sowie professionsübergreifenden und passgenauen professionellen Unterstützungen, die sich an den Förderungsbedarf von Personen in Multiproblemlagen anpassen“ (Goger & Tordy, 2020, S. 11). Insbesondere angesichts des nach verschiedenen Rechtskreisen, Zielgruppen und Leistungsträgern fragmentierten Sozial- und Gesundheitswesens in Österreich und Deutschland zeichnet sich CM im Gegensatz zu anderen einzelfallbezogenen Konzepten nach Ehlers und Müller (2013) dadurch aus, dass „die Frage der Fallarbeit explizit mit der Gestaltung der Hilfelandschaft gekoppelt ist“ (ebd., S. 108). Mit dieser Arbeit auf *Einzelfall-* und *System-*ebene werden – neben der Ermöglichung ‚passgenauer Hilfen‘ – auch eine höhere *Effektivität* und *Effizienz* sozialstaatlicher Unterstützung angestrebt, um z. B. zu vermeiden, dass mit manchem_mancher Klienten_Klientin in einer multiproblematischen Lebenslage jeweils 20 Sozialpädagog_innen zusammenarbeiten, wie die Forschungsergebnisse von Klug (2017, S. 154) zeigen. Doch besonders mit Blick auf die Ziele, *Effektivität* und *Effizienz* von Sozialleistungen zu steigern, gibt es auch kritische Stimmen, die CM als

„eine ausschließlich neoliberale und am Managerialismus orientierte sozialstaatliche Sparmaßnahme“ (Ehlers & Müller, 2013, S. 108) bewerten.

Diese kontroverse Fachdebatte zu CM in der Sozialen Arbeit vernachlässigend, interessiert hier mit dem Fokus auf die *Beziehungsgestaltung*, dass sich zentrale Kritik an dem aus der Betriebswirtschaft stammenden Begriff des *Managements* entzündet (Faß, 2013). Oben wird bereits Reis (2020) zitiert, der ausdrücklich vor der „Verwechslung von *Case Management* und *Case Work*“ (ebd., S. 219, i. O. nicht kursiv) warnt und betont, dass CM soziale Dienstleistungen lediglich *vermitteln*, aber nicht *erbringen* soll. Dennoch ist für ihn der „Aufbau einer Vertrauensbeziehung, eines ‚Arbeitsbündnisses‘ ... eine[r] intensivere[n] Beratungsbeziehung“ (ebd.) unerlässlich, um gemeinsam mit den CM-Nutzer_innen ko-produktiv deren Unterstützungsbedarfe zu ermitteln und ihnen so erst ‚passgenaue‘ Hilfen vermitteln zu können.

Wendt (2018) nutzt zwar ebenfalls die Bezeichnung „Arbeitsbeziehung“ (ebd., S. 50). Doch im Gegensatz zu Reis stellt er heraus, dass sich zwar eine „emotional ausprägende Beziehung zwischen dem Klienten und seinem Helfer oder Behandler ergeben [kann]; sie ist aber *keine* Voraussetzung für eine Kooperation“ (ebd., i. O. nicht kursiv). Dieser Auffassung von Wendt widerspricht Neuffer (2013) ausdrücklich und verweist auf die Notwendigkeit von „sowohl als auch“ (ebd., S. 29) mit der Begründung: „Durchgehende Fallverantwortung erfordert Beziehungsarbeit, um das Vertrauen der Klient/innen zu erreichen, so dass sie von Beginn bis zum Ende einer Hilfestellung emotional und inhaltlich den Unterstützungsprozess reflektieren, Eigenkräfte entwickeln (Empowerment)“ (ebd., S. 30). Dabei differenziert auch Neuffer (vgl. ebd.) zwischen *Vermittlung* in ein soziales oder medizinisches Dienstleistungsangebot und dessen *Erbringung*, ohne dass jedoch dieser Unterschied aus seiner Sicht Konsequenzen für die vertrauensvolle und kontinuierliche *Beziehungsgestaltung* hat.

Die Notwendigkeit von „Beziehungskontinuität“ (ebd., S. 153) im CM unterstreichen ebenfalls die empirischen Befunde von Klug (2017). Er zitiert verschiedene Studien, die dokumentierten, dass „in der fehlenden Beziehungskontinuität schon der Keim für das Scheitern von Maßnahmen, und zwar unabhängig davon, wie gut sie konzipiert werden“ (ebd., S. 155), liege. *Beziehungskontinuität* auf einer vertrauensvollen und empathischen Basis sei bedeutsam, um die Nutzer_innen von CM dafür zu öffnen, über sich und ihre Lebenssituation zu sprechen und sie zu motivieren, das jeweilige Angebot Sozialer Arbeit auch anzunehmen. Schließlich seien die meisten Nutzer_innen von CM in ihrer Biografie mit Beziehungsabbrüchen

konfrontiert worden, sodass für den Erfolg von CM Beziehungskontinuität unerlässlich sei (Klug, 2017).

Im Positionspapier zu CM der Österreichischen Gesellschaft für Soziale Arbeit wird ebenfalls die „Beziehungskontinuität“ (Goger & Tordy, 2020, S. 30) herausgestellt. Jedoch wird die Ausgestaltung der Beziehung nach dem *Bedarf der CM-Nutzer_innen* an einer „psychosoziale[n] Ausrichtung der Begegnung“ (ebd.) differenziert. So sei lediglich eine „vertrauensvolle und *sachorientierte* Arbeitsbeziehung“ (ebd., i. O. nicht kursiv) notwendig, wenn die CM-Nutzer_innen bereits kontinuierliche Vertrauens- und Bezugspersonen in ihrem sozialen Umfeld hätten und deshalb in dieser Hinsicht keine Unterstützung benötigten. Obwohl offenbleibt, wann eine Beziehung im CM als mehr oder weniger *sachorientiert* zu bezeichnen ist, so verweist doch diese Unterscheidung darauf, die *Beziehungsgestaltung* im CM genauer fassen zu wollen. Dies wird hier mit den Stimmen von acht CM-Nutzer_innen erfolgen. Um ihre *Beziehungswünsche* aus dem Interviewmaterial rekonstruieren zu können, wurde der folgende Theoriezugang gewählt.

3. Verständnis von *persönlicher Beziehung*

In der Fachdebatte Sozialer Arbeit ist unstrittig, dass eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Adressat_innen bzw. Nutzer_innen und Fachkräften Sozialer Arbeit grundlegend für eine verständigungs- sowie subjektorientierte und damit fachlich fundierte Zusammenarbeit ist (vgl. z. B. die Beiträge in der Zeitschrift Soziale Arbeit, Heft 9–10, 2020). Denn Adressat_innen werden erst dann zu Nutzer_innen und offen über ihre Lebenslagen und Probleme sprechen, wenn sie sich wertgeschätzt, anerkannt und verstanden fühlen, und dies dann auch, wenn sie zuvor als ‚schwer erreichbar‘ bzw. ‚kaum zugänglich‘ galten (vgl. z. B. Simon, 2020). Aufgrund dieser zentralen Bedeutung von *Beziehungen* präzisiert Gahleitner (2017) „Soziale Arbeit als Beziehungsprofession“ (ebd.) und greift dazu – neben anderen Theoriezugängen – auf das Verständnis *persönlicher Beziehung* von Lenz und Nestmann (2009, S. 10 ff.) zurück. Dieses zeichnet sich durch fünf Bestimmungsmerkmale aus:

- (1) Sie sind durch das „*Moment der personellen Unersetzbarkeit*“ (ebd., S. 10, i. O. kursiv) gekennzeichnet, d. h. die Beziehung ist an die Personen gebunden, diese können nicht wechseln. Somit endet die persönliche Beziehung, wenn eine_r der Beteiligten ausscheidet.

- (2) Ferner gilt für sie das Merkmal der „*Fortdauer-Idealisierung*“ (ebd., S. 11, i. O. kursiv), sodass persönliche Beziehungen mit Wünschen von „Kontinuität und Dauerhaftigkeit“ (ebd.) verbunden sind und deshalb stets eine (gewisse) Zeit andauern.
- (3) Das „*Vorhandensein eines persönlichen Wissens*“ (ebd., i. O. kursiv) markiert, dass persönliche Beziehungen und ihr Verlauf maßgeblich dadurch geprägt sind, dass die Beteiligten persönliches Wissen voneinander und übereinander haben und – mit der Rollentheorie von Goffman (2002) verstanden – nicht nur Facetten der Rollen-, sondern auch der persönlichen Identität voneinander kennen.
- (4) Die „*emotional fundierte gegenseitige Bindung der Beziehungspersonen*“ (Lenz & Nestmann, 2009, i. O. kursiv) als ein weiteres Bestimmungsmerkmal betrifft sowohl positive als auch negative Emotionen; entscheidend ist, dass die Beziehungspersonen Gefühle füreinander empfinden.
- (5) Die „*ausgeprägte Interdependenz*“ (ebd., S. 12, i. O. kursiv) basiert auf der emotionalen Verwobenheit sowie der über eine (gewisse) Zeit hinweg vorhandenen Vertrautheit miteinander und meint, dass sich die Beteiligten, im Vergleich zu anderen Interaktionen, besonders ausgeprägt wechselseitig beeinflussen, wenn sie einander begegnen.

Wenn *Beziehungen* zwischen Fachkräften und Nutzer_innen Sozialer Arbeit diesen fünf Merkmalen von Lenz und Nestmann (2009, S. 10 ff.) entsprechen, werden sie hier als *professionell gestaltete persönliche Beziehungen* verstanden. Präzisiert für CM zeichnen sich diese dadurch aus, dass, erstens, die *persönliche Beziehung* zwischen Case Manager_in und CM-Nutzer_in in einem institutionellen Kontext durch einen fachlichen Anlass entstanden ist. Auch alle weiteren Kontakte bzw. Begegnungen beruhen auf fachlich begründeten Anlässen entweder auf Initiative der Nutzer_in oder der CM-Fachkraft.

Zweitens begründet die fachliche Expertise der Case Manager_in die *Zielrichtung* der gemeinsamen Aktivitäten. Denn laut Gahleitner (2017, S. 134 f.) suchen CM-Nutzer_innen „Unterstützung bei einer erfahrenen Fachkraft, die sich darum zu bemühen hat, ‚stärker und/oder klüger‘ [...] aufzutreten und Möglichkeiten zu Veränderungsprozessen bereitzustellen – nicht umgekehrt“ (ebd.). Dies schließt jedoch keineswegs Prozesse wechselseitiger Selbstöffnung im Verständnis des dritten Bestimmungsmerkmals von Lenz und Nestmann (2009), dem „*Vorhandensein eines persönlichen Wissens*“ (ebd., S. 11, i. O. kursiv) voneinander, aus. Denn dieses trägt nach Gahleitner (2017, S. 135) maßgeblich zur Vertrauensbildung bei.

Somit ist, drittens, kennzeichnend für *professionell gestaltete persönliche Beziehungen* im CM, dass Case Manager_innen – mit Goffman (2002) gesprochen – nicht in ihrem Rollenhandeln verbleiben, sondern sich auch in ihrer persönlichen Identität öffnen und authentisch mit den Nutzer_innen zusammenarbeiten (vgl. auch Gahleitner, 2017, S. 230).

Dieses Verständnis *professionell gestalteter persönlicher Beziehungen* mit den fünf Bestimmungsmerkmalen von Lenz und Nestmann (2009, S. 10 ff.) wurde mit Kelle und Kluge als ein „heuristisches Raster“ (ebd., S. 65, vgl. auch ebd., S. 39, 63 ff.) genutzt, um die in den Interviews angesprochenen Wünsche zur Beziehungsgestaltung mit den Case Manager_innen zu erfassen und zu systematisieren.

4. Forschungsmethodische Gestaltung

Wie bereits einleitend erläutert, nehmen die acht befragten suchterkrankten Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit an einem Modellprojekt in Deutschland teil, in dem CM als Handlungskonzept gezielt für diese Personengruppe erprobt und evaluiert wird, um es langfristig zu implementieren. Da an Sucht erkrankte Menschen in Langzeitarbeitslosigkeit zumeist in Multiproblemlagen leben, bietet sich für sie CM besonders an (vgl. z. B. Arendt, 2018). Denn für sie können, im Einzelfall variierend nach Lebensalter und der jeweiligen familiären Situation, von der Arbeitsverwaltung und Suchthilfe über sozialpsychiatrische Unterstützung, Schuldnerberatung, Hilfen zur Erziehung des Jugendamtes oder Wohnungslosenhilfe zahlreiche Fachdienste mit jeweils unterschiedlichen rechtlichen Grundlagen und institutionellen Verortungen zuständig sein.

In *episodischen Interviews* nach Flick (2011) wurden die acht Befragten mit Fokus auf ihr „semantisch-begriffliches Wissen“ (ebd., S. 274) darum gebeten zu erläutern, was für sie eine hilfreiche Unterstützung bedeutet, was sie darunter verstehen und sich dazu wünschen. Ihr „episodisch-narratives Wissen“ (ebd.) galt konkreten positiven oder negativen Erlebnissen, die sie im Laufe der erfahrenen Hilfeleistungen hatten. Trotz der ganz offenen Fragestellung, wie für die Interviewten als unterstützend erlebte Hilfen gestaltet sein sollten, bezogen sich viele ihrer Ausführungen auf ihre Erfahrungen mit CM in dem einleitend erwähnten Projekt, an dem sie teilnehmen. Dies könnte die Aussagen der Befragten positiv und damit die Aussagekraft der erzielten Forschungsergebnisse negativ beeinflusst haben.

Ausgewertet wurden die Interviewtranskripte mittels des vierstufigen fallvergleichenden und -kontrastierenden Vorgehens im Verständnis von

Kelle und Kluge (2010, S. 91 ff.): (1) Zur „Erarbeitung relevanter Vergleichsdimensionen“ (ebd., S. 91) wurden als „heuristisches Raster“ (ebd., S. 65), wie schon erwähnt, die fünf Merkmale für *persönliche Beziehungen* von Lenz und Nestmann (2009) herangezogen. Damit wurden die acht Interviews, verstanden als Fälle, sowohl fallimmanent sowie -vergleichend auf gemeinsame und unterschiedliche Ausprägungen dieser Vergleichsdimensionen hin untersucht. So konnten (2) empirische Regelmäßigkeiten und (3) inhaltliche Sinnzusammenhänge innerhalb und zwischen den acht Interviews herausgearbeitet und in *drei typischen Beziehungswünschen* gruppiert werden, die nachfolgend (4) angelehnt an die Merkmale von Lenz und Nestmann (2009) charakterisiert werden. Zuvor ist jedoch zu betonen, dass diese Typenbildung mit Kelle und Kluge (2010, S. 91) „lediglich einen notwendigen ‚Zwischenschritt der Theoriebildung‘“ (ebd., i. O. kursiv) darstellt und unbedingt weiterer Studien bedarf, zumal der zweite typisierte Beziehungswunsch nur durch einen Fall belegt ist.

5. Wünsche von Nutzer_innen an die Beziehungsgestaltung im Case Management

Einführend ist hier herauszustellen, dass sich einige der Interviewten ausdrücklich auf ihr Erleben in dem hier einführend genannten Modellprojekt zu CM beziehen, während andere noch nicht so lange daran teilnehmen. Insgesamt hat sich die Dauer der Projektteilnahme als ein bedeutsamer Einflussfaktor auf die nachfolgend typisierten Beziehungswünsche der Befragten erwiesen.

5.1 Fachlich orientierte Beziehungsgestaltung

Die Interviewten mit diesem typisierten Beziehungswunsch äußern sich in ihren Schilderungen ausführlich zu den *fachlichen Kompetenzen* der Case Manager_in und den daraus resultierenden möglichen Hilfeleistungen. Sie arbeiten schon länger mit der Case Manager_in im Modellprojekt zusammen und wünschen sich auch aktuell sowie perspektivisch weiterhin Unterstützung, denn sie sind mit dem Projekt und dem dort erfahrenen CM zufrieden: „Das ist perfekt. Sie sind, wie gesagt, in allen Lagen da“ (I6, Z. 157).

Hier deutet sich bereits an, dass sich die Befragten dieses Beziehungstypus ganzheitliche und alle ihre Schwierigkeiten umfassende Hilfen durch eine beständig an ihrer Seite stehende Fachkraft wünschen: „Frau (...) hatte mit mir auf jeden Fall alle Hände voll zu tun und konnte da auch überall mit

Rat und Tat zur Seite stehen“ (I2, Z. 291 ff.). Sie erwarten inhaltlich sowohl Hilfe bei ihren primären gesundheitlichen und sozialen Problemen, wie ihre Suchterkrankung oder Erwerbslosigkeit, als auch in Bereichen der Alltagsbewältigung wie Haushaltsführung (I1, Z. 561 f.), bei persönlichen Schwierigkeiten und Krisen wie Liebeskummer (I4, Z. 297 ff.) oder bei Gerichtsverfahren, Privatinsolvenz (I6, Z. 142) sowie bei weitergehenden (gesundheitlichen) Belastungen, die nicht im direkten Zusammenhang mit ihrer Suchterkrankung stehen, wie Zahnproblemen (I4, Z. 337 ff.). Die gemeinsame Bearbeitung dieser vielfältigen Problembereiche soll mittels eines konzeptbasierten, fachlich orientierten Vorgehens erfolgen, das dennoch individuell gestaltet ist: „[...] dass die Leute sich ein Konzept zurechtlegen, gezielt bezogen auf meine Probleme“ (I4, Z. 85). So sollte nicht nach „Schema F“ (I2, Z. 357) gearbeitet werden, „um die Leute wirklich speziell, genau in die richtige Schiene reinzukriegen“ (I6, Z. 551).

Zum gewünschten professionellen Handeln wird von den Befragten auch berufliches Engagement gezählt: „Aber die strengen sich auch echt gut an“ (I6, Z. 121 f.). „Daran sieht man aber auch, dass die Leute den richtigen Job gewählt haben. Das ist ja sozial, ne?“ (I2, Z. 330). Ebenso werden theoretisches Wissen und praktische Erfahrungen zum Thema Sucht als wichtig erachtet: „die ist sehr an der Basis. Das liegt wahrscheinlich auch daran, dass sie vorher mal am Bahnhof in Köln gearbeitet hat“ (I2, Z. 244 f.). Diese Kompetenzen ermöglichten es auch, in Akutsituationen lebensnotwendige Entscheidungen für die CM-Nutzer_innen zu treffen: „Es gibt sicherlich Fälle, wo man sagen muss: Okay, ich ruf vielleicht mal einen RTW an“ (I2, Z. 297 f.).

Ferner wird auf Basis der *fachlich* orientierten Beziehungsgestaltung ein Zugang zum Hilfesystem angestrebt, bei dem der_die begleitende Case Manager_in zum einen im Sinne einer *abstrakten Lotsenfunktion* agiert: Die CM-Fachkraft soll Wissen zum Hilfesystem und den dortigen Angeboten vermitteln und weitergehend die Befragten dazu ermutigen, diese zu nutzen („Mach doch mal eine Therapie. Wird Zeit“ (I3, Z. 88 f.)), oder aber, falls notwendig, selbst aktiv werden, Dinge, wie notwendige Telefonate, durchführen (I1, Z. 87 f.). Zum anderen wünschen sich die Befragten – insbesondere bezogen auf im Kontext der Suchterkrankung erfolgende Rezidive und damit einhergehende Krisenerlebnisse –, im Sinne einer *physischen Lotsenfunktion* zu Terminen bei Fachdiensten begleitet zu werden: „Die fährt mich dann zu den Ärzten. Setzt sich mit mir ins Krankenhaus und das alles“ (I3, Z. 299 ff.).

Ferner wird von den Interviewten betont, dass – im Sinne der von Lenz und Nestmann (2009, S. 11, i. O. kursiv) beschriebenen „Fortdauer-Ideali-

sierung“ – eine andauernde, kontinuierliche Beziehung zu ihrem_ihrer Case Manager_in mit planbaren und als zuverlässig wahrgenommenen Treffen für eine gelingende Beziehungsgestaltung notwendig sei: „*Es ist nicht nur alle – weiß nicht – Beispiel zwei Monate, sondern wirklich regelmäßig*“ (I1, Z. 5 f.). Diese Beziehung sollte auch in Zukunft Bestand haben: „*Wo man wirklich eine Person hat, wo man wirklich mit redet, wo man nicht die Angst hat: ‚Oh, ich hab jetzt noch zwei, drei Sitzungen, danach muss ich wieder gucken, wo ich wieder hingeh‘*“ (I1, Z. 225 f.). Begründet wird dieser Wunsch auch damit, „*wo man nicht immer wieder von vorne anfängt, die Leiden zu erklären*“ (I1, Z. 288) und weitere Abwertungserfahrungen macht: „*[...] diese Blicke dann*“ (I1, Z. 331). Deutlich wird in diesem Zusammenhang ebenfalls, dass die Beziehung zum_zur Case Manager_in auch in Krankheits- und Urlaubsfällen als nicht durch andere Personen ersetzbar bewertet wird (I3, Z. 126 f.). Darüber hinaus erläutern alle Befragten dieses Beziehungstypus den Wunsch, in Akutsituationen ihren_ihre Case Manager_in „*jederzeit*“ (I6, Z. 136) erreichen zu können.

Des Weiteren wird *persönliches Wissen* voneinander als relevanter Baustein einer fachlich orientierten Beziehungsgestaltung gesehen: „*Ja. Ich habe ihr meine ganze Lebensgeschichte erzählt*“ (I4, Z. 237). Dieses Wissen sollte zwar beidseitig in offener Form miteinander ausgetauscht werden: „*Dazu gehört ja, gerade in dem Bereich eine ganze Menge Ehrlichkeit*“ (I2, Z. 379 f.). Aber es werden auch klare Abgrenzungen zu freundschaftlichen oder familiären Beziehungen gezogen: „*Also ziemlich auch viel persönlich. Also in der Richtung persönlich, jetzt nicht persönlich, dass ich ihr Leben weiß oder wie sie zuhause sich die Haare macht [...]*“ (I1, Z. 280 ff.).

Nicht nur in diesen Äußerungen, sondern auch in jenen zu ihrer *emotionalen Bindung* an ihre_ihren Case Manager_in sprechen die Interviewten deren Berufsrolle an. Ihr professionelles Handeln sollte von Menschlichkeit geprägt und auf Augenhöhe stattfinden, um Vertrauen zu schöpfen: „*Menschlich ist sie. Ja. Man hat keinen Schiss, da sich zu öffnen*“ (I3, Z. 508). Deutlich wird dieser Wunsch auch, wenn im Gegensatz dazu Erfahrungen mit Angehörigen anderer Berufsgruppen geschildert werden: „*nicht dieses so, wie wirklich so die Strenge, wie man beim Arzt halt, wo man so dann innerlich Angst hat, sondern wirklich mehr so menschlich halt*“ (I1, Z. 288 f.). Besonders in Abgrenzung zu negativen Erlebnissen im Jobcenter, in denen Befragte den Umgang als willkürlich erlebt haben, wird der Wunsch nach einer vertrauensvollen, verlässlichen Zusammenarbeit deutlich: „*Die [im Jobcenter] haben viele Freiheiten, [...], und wenn denen deine Nase nicht gefällt, dann zwack ich dir was Kohle ab*“ (I4, Z. 160 f.).

Des Weiteren möchten sich die Interviewten durch die professionelle Unterstützung nicht mehr *so hilflos* fühlen: „*wenn man keine Anlaufstelle hätte, wäre ich, glaube ich, schon ganz tief unten*“ (I4, Z. 326 f.). Sie wünschen sich ein Gefühl der *Geborgenheit* und des *Verstanden-Werdens*: „*Ja, man hat mich mal verstanden*“ (I3, Z. 69 f.). Auch sich nicht mehr „*so alleine fühlen*“ (I1, Z. 6), ist bedeutsam. So sollte der_die Case Manager_in auch in Krisensituationen, in denen die Befragten sonst *alleine* wären, intervenieren können: „*[...] dass das so schlimm wird, dass ich so alleine – ja mir kaum noch helfen kann. [...] So das heißt, es ist schon mal wichtig, dass ich weiß, ich hab’ jemanden, den kann ich anrufen*“ (I2, Z. 5 f.). Dies gilt vor allem in schwierigen Phasen wie bei „*Suchtdruck [...] Manchmal bin ich da ein bisschen alleine*“ (I3, Z. 315). In solchen Situationen wird sogar präventives, ein Sicherheitsgefühl vermittelndes Handeln des_der Case Manager_in in dem Sinne gewünscht, dass er_sie „*[...] überwachend tätig [ist]. So dass sie immer mal guckt, ja wie geht es denn meinen Schäfchen, ja was machen die*“ (I2, Z. 56 f.).

Trotz dieser ausgeprägten Wünsche nach emotionaler Bindung vernachlässigen die Interviewten nicht die Berufsrolle und den institutionellen Rahmen der Case Manager_innen. So wird betont, aus Scham nicht im Freundes- oder Familienkreis anzurufen, sondern: „*Also ruft man die Leute an, die auch dafür bezahlt werden*“ (I2, Z. 306). Ferner wird zwar geäußert: „*Ja, vielleicht bin ich alleine. Vielleicht möchte ich, dass derjenige neben mir auf der Couch sitzt und mir vier Stunden zuhört* (I2, Z. 647 ff.), ohne dabei Stigmatisierung (I3, Z. 69) zu erfahren. Aber es werden auch die Grenzen benannt: „*Das ist aber in der Praxis nicht durchführbar*“ (I2, Z. 649).

Bilanziert: Befragte, für die ein *fachlich* orientierter Beziehungswunsch zu ihren Case Manager_innen typisiert worden ist, nehmen bereits seit längerer Zeit an dem Modellprojekt teil und sind mit dem dort erprobten CM zufrieden. Diese positive Erfahrung mag mit dazu beigetragen haben, dass sie, gefragt nach ihren generellen Wünschen für eine hilfreiche Unterstützung, besonderen Wert auf die *fachlichen* Kompetenzen ihrer Case Manager_innen legen. Von ihnen wünschen sie sich, sowohl mittels Informationen, hilfreicher Tipps und motivierenden Zuspruchs als auch physisch durch direkte Begleitung zu Fachdiensten durch das Hilfesystem und seine Angebote gelöst zu werden. Die CM-Fachkräfte sollen auf die individuellen Belange der Interviewten gezielt ein- und nicht nach ‚Schema F‘ vorgehen. Sowohl *kontinuierlich* und *dauerhaft* als auch in *akuten* Krisensituationen wünschen sich die Befragten, ihre Case Manager_innen erreichen zu können und dort *umfassende* Hilfe zu *allen* sie belastenden, *vielfältigen* Problemen zu erhalten. Neben diesem starken Fokus auf eine *dauerhaft-zuverlässige*

sige und *fachlich* kompetente Beziehung möchten die Interviewten jedoch auch *persönliches Wissen* mit ihrer CM-Fachkraft teilen, ohne dabei allerdings deren Berufsrolle und den institutionellen Rahmen der Zusammenarbeit zu vernachlässigen. Besonders wichtig ist ihnen ferner eine *emotionale Bindung* zu ihrem_ ihrer Case Manager_in, die – neben Menschlichkeit und Augenhöhe – vor allem dadurch geprägt sein sollte, dass sie sich *verstanden, geborgen* und nicht mehr so *hilflos* und *alleine* fühlen. Doch auch dabei lassen die Befragten die institutionellen Grenzen von CM nicht außer Acht, was bei dem folgenden rekonstruierten Beziehungswunsch anders ist.

5.2 Freundschaftlich orientierte Beziehungsgestaltung

Dieser Beziehungswunsch wurde, wie schon oben herausgestellt, in nur einem Interview mit einem_einer Befragten rekonstruiert und ist somit empirisch als nicht gesättigt zu bewerten. Dennoch wird er hier im *explorativen* Sinne für weitere Studien aufgenommen, zumal auch Kelle und Kluge (2010, S. 91) betonen, dass Typenbildung generell nur ein „*Zwischenschritt der Theoriebildung*“ (ebd., i. O. kursiv) darstellt und dringend weiterer Empirie bedarf.

Die Person mit diesem typisierten Beziehungswunsch berichtet von breiten, sehr positiven Erfahrungen in dem Modellprojekt, wo sie für sich umfassende und kontinuierliche Hilfen in allen Lebenslagen und dies auch bei der Bewältigung ihres Alltags erlebt: „*Immer, wenn es mir schlecht geht, kommt [CM] zu mir. Wenn ich sie brauche, weiß ich, sie wird zu mir kommen. Sie kommt auch immer, um Lebensmittel für mich zu kaufen ... Ja, [CM] kommt bei mir gucken, ob der Kühlschrank bei mir leer ist, und geht einkaufen für mich*“ (I5, Z. 269 ff.). Die Hilfe wird zudem als bedingungslos eingeordnet, die unabhängig von einem möglichen Fehlverhalten gewährt werde: „*Und dieses Projekt ist, denke ich, das Beste, was in meinem Leben sein konnte, ja. Wenn ich Probleme habe, komme ich zu [CM], und sie macht alles für mich. Auch wenn ich wieder ‚Scheiße‘ gemacht habe ..., [CM] hilft mir wieder. Und ich denke, dass es mein Glück war, [CM] zu treffen und in dieses Projekt zu gehen*“ (I5, Z. 34 ff.).

Ausdrücklich wird die Beziehung zum_zur Case Manager_in als *freundschaftlich* bezeichnet: „*Und wir sind Freunde (lächelt)*“ (I5, Z. 264) bzw. „*Wir sind wie Freunde*“ (I5, Z. 313). Ausdrücklich wird die Besonderheit dieses Verhältnisses und damit auch der *emotionalen Bindung* betont, die damit einhergeht: „*Ich weiß, nicht jeder hat diese Freundschaft, nicht so viel. Und aber, das ist so viel*“ (I5, Z. 336).

Im Sinne der „Fortdauer-Idealisierung“ von Lenz und Nestmann (2009, S. 11, i. O. kursiv) fühlt sich die interviewte Person sowohl regelmäßig als auch bei akutem Bedarf unterstützt: „Und sie kommt immer zu mir und hilft mir, wann immer ich sie brauche, sie hilft mir direkt (4) alles“ (I5, Z. 131 f.). Die Kontaktaufnahme erfolgt beidseitig initiativ und konstant in kurzen Zeitintervallen: „Aber am Telefon reden wir jeden zweiten, dritten Tag auf jeden Fall, ja, [CM] ruft bei mir an, fragt, wie es geht; oder ich rufe bei ihr an“ (I5, Z. 217 f.).

Die freundschaftliche Orientierung zeigt sich ferner in der Deutung von Gesprächen mit der CM-Fachkraft, die nicht in institutionalisierten Kontexten stattfinden: „Wir können überall reden, wir machen alle meine Briefe, wir essen zusammen, äh, bei McDonalds (...), paar Brötchen auch“ (I5, Z. 199 f.). Für die interviewte Person finden somit Gespräche zur Bewältigung ihrer Probleme ‚quasi nebenher‘ bei gemeinsamen – als privat eingestuft – Aktivitäten statt: „Einfach so bei Autofahrten zu Terminen reden wir“ (I5, Z. 123 f.).

Ferner ist *persönliches Wissen* voneinander vorhanden, wenn berichtet wird: „[CM] hat Angst vor Hunden“ (I5, Z. 177) und „[CM] hat auch guten Kontakt zu meinem Freund“ (I5, Z. 313 f.). In den Schilderungen wird auch die Bedeutung der *emotionalen Bindung* deutlich, denn erst infolge des persönlichen Wissens konnte nach Abbau anfänglicher Schamgefühle der Kontakt zum_zur Case Manager_in zugelassen werden: „Erstmal habe ich mich geschämt, ja. Ich weiß, dass ich ein Mensch bin, der nicht so schnell Kontakt mit Menschen hat. Aber dann, ... habe ich langsam angefangen, mit [CM] Kontakt zu haben“ (I5, Z. 114 f.). Auch das bei dem_der Case Manager_in wahrgenommene Engagement, Menschen helfen zu wollen, wird von dem_der Befragten positiv bewertet: „dass das die beste Frau ist, denke ich, sie will Leuten helfen“ (I5, Z. 117 f.), und „sie hat die Hilfe in der Seele“ (I5, Z. 128). Insgesamt ist den Ausführungen zu entnehmen, dass im Erleben der interviewten Person die *persönliche Identität* der CM-Fachkraft mit dem inneren Bestreben zu helfen und nicht die *Rollenidentität* eines ‚helfenden Berufs‘ entscheidend ist.

Bilanziert: Die befragte Person, für die ein *freundschaftlich* orientierter Beziehungswunsch typisiert worden ist, arbeitet bereits über einen längeren Zeitraum mit ihrem_ihrer Case Manager_in im Modellprojekt zusammen. Dabei war die Überwindung eines anfänglichen Schamgefühls aufgrund der gegenseitigen Fremdheit unerlässlich, um Hilfestellungen zulassen und annehmen zu können. Die Bewältigung der multiplen und langjährig bestehenden Problemlagen wird eng an den_die Case Manager_in geknüpft, der_die vor allen Dingen als Gegenüber im freundschaftlichen Sinne wahr-

genommen wird, und zudem über die fachlichen Kompetenzen zur Bewältigung der Problemlagen verfügt. Diese werden jedoch von dem_der Befragten nicht vordergründig, sondern vielmehr sekundär beschrieben; betont wird in den Schilderungen hingegen der konstant verfügbare, emotional-unterstützende Beistand, der in den privaten Kontext des_der Betroffenen eingebunden wird. Die Hilfe wird darüber hinaus als allumfassend beschrieben; neben dem emotionalen Halt, der als bedingungslos eingestuft wird, bietet die Beziehung zum_zur Case Manager_in auch die Möglichkeit, Hilfestellung im Alltag zu erhalten. Aufgaben, bei denen fachliche Kenntnisse erforderlich sind, werden ebenso übernommen oder gemeinsam im Rahmen von Treffen bewältigt, sodass die Schwierigkeit der Auseinandersetzung mit dem Problem als gering wahrgenommen wird, da sie ‚nebenher‘ erfolgt. Die fachliche Kompetenz und somit eine verbundene Rollenidentität wird zwar wahrgenommen, steht aus Sicht des_der Befragten aber weniger im Vordergrund als die Persönlichkeit und die damit verbundene intrinsische Motivation, des_der Case Manager_in, helfen zu wollen.

5.3 Ergebnisorientierte Beziehungsgestaltung

Die Befragten, die diesen, als typisch rekonstruierten Beziehungswunsch äußern, hatten erst zwei Mal Kontakt zu ihrem_ihrer Case Manager_in und verfügen deshalb nur über begrenzte Erfahrungen in dem Modellprojekt. Sie schildern ihre negativen Erfahrungen im Hilfesystem, denn sie sind in Einrichtungen aus für sie nicht nachvollziehbaren Gründen abgewiesen worden. Insgesamt sehen sie für sich kaum sinnvolle Unterstützungsangebote und fühlen sich mit ihrer zeitaufwendigen Hilfesuche ziemlich alleine gelassen (I7, Z. 39 f.). Für CM wünschen sie sich, dass ihre mehr oder weniger klar formulierten Ziele erfüllt werden: *„Ich brauche eine Wohnung, WBS, einen eigenen Bewilligungsantrag beim Jobcenter und eine Katze. ... Und eine Erstaussstattung“* (I7, Z. 95 ff.). Oder CM sollte für sie etwas bringen, *„sodass ich sagen kann: ‚Eye cool! Das, was ich damit auf den Weg bekommen hab‘, das hat etwas gebracht“* (I8, Z. 123 f.).

Hinweise auf die *„Fortdauer-Idealisierung“* (Lenz & Nestmann 2009, S. 11, i. O. kursiv) und damit auf Wünsche nach *„Kontinuität und Dauerhaftigkeit“* (ebd.) ihrer Beziehung zum_zur Case Manager_in finden sich nicht. Stattdessen wird nur Interesse an *akut-bedarfsorientierten Kontakten* laut, um möglichst kurzfristig die benötigte Hilfe zu erhalten.

Trotz des Wunschs nach einer zweckorientierten Beziehungsgestaltung zeigt sich in den Interviews, dass dennoch im weiteren Sinne das *„Vorhandensein persönlichen Wissens“* (ebd., i. O. kursiv) voneinander angestrebt

wird. So sollte der *die Case Manager_in* den Befragten persönlicher, „*ja wie einen Kumpel*“ (I8, Z. 554), „*so auf per ‚Du und Du‘*“ (I8, Z. 85) ansprechen. Zudem wird ausdrücklich auf das wechselseitige Verständnis und die gegenseitige Offenheit hingewiesen: „*wir verstehen uns. Die ist direkt raus, und ich bin auch direkt raus*“ (I7, Z. 406). Alle diese Äußerungen können auch als Wunsch interpretiert werden, Case Manager_innen nicht nur in ihrer beruflichen, sondern auch persönlichen Identität zu begegnen.

Ferner gibt es Äußerungen der Befragten mit Hinweisen auf eine „*emotional fundierte gegenseitige Bindung*“ (Lenz & Nestmann 2009, S. 11, i. O. kursiv) zum *zur Case Manager_in*. Sie basieren vor allem auf ihren negativen Erfahrungen im Hilfesystem. So wird eine Beziehung auf ‚Augenhöhe‘ betont, sodass „*man nicht über meinen Kopf entscheiden möchte*“ (I7, Z. 215) und auch negative Gefühle von Abwertung und Erniedrigung erspart bleiben: „*Die hat mich, als ob die neben mir steht, und mir den Kopf tätschelt, ich habe mich verarscht gefühlt von der*“ (I7, Z. 422 f.). Auch werden fehlendes „*Vertrauen*“ (I7, Z. 75), „*Zwang*“ (I8, Z. 96) und „*Angst*“ (I7, Z. 252) vor Leistungskürzungen des Jobcenters problematisiert. Zudem werden Wünsche nach Geborgenheit (I7, Z. 468 f.) und aktiven Hilfs- bzw. Beziehungsangeboten laut, um eigene Gefühle der hilflosen Suche nach Unterstützung zu bewältigen: „*wenn sie sehen, dass es Leute gibt, die was wollen, denen vielleicht mal so gezeigt wird: ‚Eye, da hinten steht eine Tür offen.‘ Und nicht einfach so lange warten, bis man davorsteht und kratzt und klopft*“ (I8, Z. 372 ff.).

Bilanziert: Enttäuscht von Abwertungserfahrungen, Zurückweisungen sowie versagter Unterstützung im Hilfesystem und erst seit kurzer Zeit in dem Modellprojekt äußern die Befragten, bei denen der Wunsch nach einer *zweckorientierten Beziehungsgestaltung* rekonstruiert wurde, das Ziel, möglichst kurzfristige Unterstützung bezogen auf ihre sie belastenden Probleme zu erhalten. Reflektiert anhand der Merkmale von Lenz und Nestmann (2009) deutet sich jedoch auch in diesen Interviews ein Interesse an *persönlicher gestalteten Beziehungen* im CM an. So wünschen sich die Befragten eine Beziehung wie zu einem ‚Kumpel‘, in der man sich gut versteht und offen sowie ‚gerade heraus‘ miteinander umgeht. Vor allem ist ihnen in emotionaler Hinsicht wichtig, dass sie mit ihren Anliegen und Perspektiven wahr- und ernstgenommen und nicht erniedrigt werden, auf diese Weise mitbestimmen und Vertrauen schöpfen können und bei ihnen kein Zwang (z. B. durch Sanktionsandrohungen des Jobcenters) ausgeübt wird.

6. Fazit

Gemessen an den von Lenz und Nestmann (2009) übernommenen Strukturmerkmalen *persönlicher Beziehungen* entspricht von den drei typisierten Beziehungswünschen, die Nutzer_innen an ihre Case Manager_innen haben können, der *freundschaftlich* orientierte Wunsch am meisten diesem Verständnis. Dieser wird allerdings nur in *einem* Interview deutlich, was nochmals ausdrücklich den *explorativen* Charakter der hier vorgestellten drei typisierten Beziehungswünsche unterstreicht und damit auf die Notwendigkeit weiterer Forschungen verweist. In diesem Zusammenhang ist auch erneut zu betonen, dass die erzielten Befunde nur für Beziehungswünsche von CM-Nutzer_innen gelten, die unter einer *Suchterkrankung* leiden und *langzeitarbeitslos* sind. Denn vor allem zur Bewältigung ihrer Suchterkrankung wurden von den Befragten Wünsche an die *emotionale* Gestaltung der Beziehung angesprochen, die von jenen anderer CM-Nutzer_innen in anderen multiproblematischen Lebenslagen deutlich abweichen können.

Ferner hat sich in den Interviews gezeigt, dass die Schilderungen der Befragten stark durch deren Mitwirkung in dem *Modellprojekt* beeinflusst sind, in dem CM systematisch entwickelt und erprobt wird. D. h. die Interviewten wurden zwar zu ihren *generellen* Wünschen an eine für sie als hilfreich erlebte Unterstützung befragt, doch antworteten sie auf der Basis ihrer mehr oder weniger ausgeprägten Erfahrungen im Projekt. Mithin kann ihre Projektteilnahme zumindest bei einigen der Interviewten die Perspektive auf das *Wünschbare* erweitert und so weiterführende empirische Einblicke in die Beziehungswünsche von CM-Nutzer_innen eröffnet haben, die ansonsten nicht möglich gewesen wären. Dennoch begrenzen alle diese forschungsmethodischen Spezifika die Generalisierbarkeit der erzielten Befunde ganz erheblich, sodass sie nur als *explorativ* bzw. als ein *heuristischer* Rahmen zur weiteren Theoriebildung zu verstehen sind.

Doch ungeachtet dieser Einschränkungen, die die Aussagekraft der erzielten Forschungsergebnisse deutlich mindern, verweisen sie darauf, dass die Beziehungswünsche der CM-Nutzer_innen individuell ausfallen und in einem Spektrum von *fachlich*, *freundschaftlich* oder *ergebnisorientiert* vertortet werden können. Obwohl allenfalls bei dem *freundschaftlich* orientierten Beziehungswunsch von einer *persönlichen Beziehung* im Sinne von Lenz und Nestmann (2009) gesprochen werden kann, deutet sich auch in den beiden anderen typisierten Wünschen an, dass eine *persönlichere* Beziehungsgestaltung für die CM-Nutzer_innen bedeutsam ist. Zwar unterschiedlich ausgeprägt, aber es findet sich dennoch in den Schilderungen

aller Befragten der Wunsch, den Case Manager_innen nicht nur in deren Berufsrolle, sondern auch in ihrer *persönlichen Identität* zu begegnen. Bezogen auf die *emotionale Bindung* wird eine *vertrauensvolle*, auf gegenseitiger *Anerkennung* und *Wertschätzung* beruhende, nicht durch Zwänge begleitete Begegnung auf *Augenhöhe* erwartet.

Dennoch steht bei den *fachlich* und auch *ergebnisorientierten* Beziehungswünschen vorrangig die kompetente Unterstützung durch den_die jeweilige_n Case Manager_in im Fokus. Dies schließt jedoch ausdrücklich *emotionale* Komponenten der Beziehungsgestaltung – vor allem sich nicht mehr so *hilflos* oder *alleine* zu fühlen – mit ein, weil sie zur Bewältigung der Problemlagen, insbesondere der Suchterkrankung, als notwendig erachtet werden. Dies wird besonders prägnant beim *fachlich* orientierten Beziehungstypus deutlich: Die Befragten schildern sowohl den Wunsch nach *fachlicher* Kompetenz insbesondere hinsichtlich ihrer Suchterkrankung und damit verbundenen Herausforderungen, betonen aber auch den Wunsch nach umfassender und *emotionaler* Hilfestellung, um Gefühle der Einsamkeit und Hilflosigkeit zu überwinden und Facetten der persönlichen Identität der CM-Fachkräfte kennenzulernen.

Trotz all ihrer Unterschiedlichkeit laden die drei typisierten Beziehungswünsche der CM-Nutzer_innen in der Gesamtschau dazu ein, den „Management-Begriff im Case Management“ (Faß, 2013) zumindest für die Einzelfallebene zu überdenken. Denn sie veranlassen dazu, die z. B. von Reis (2020) vertretene Unterscheidung, CM habe lediglich soziale Dienstleistungen zu *vermitteln*, aber nicht zu *erbringen*, zu hinterfragen. Zumindest Nutzer_innen mit Suchterkrankungen und in Langzeitarbeitslosigkeit wünschen sich eine *persönlichere Beziehung* zu ihren CM-Fachkräften, in der sie für *alle* ihre Problemlagen, und seien sie noch so alltäglich, umfassende Hilfen und eine emotionale Bindung erfahren, sodass – neben der *Vermittlung* – auch von der *Erbringung* sozialer Dienstleistungen gesprochen werden kann. So verstanden unterstützen die erzielten Forschungsergebnisse die Auffassung von Neuffer (2013), der für die Notwendigkeit von „sowohl als auch“ (ebd., S. 29) plädiert.

Damit richtet sich der Blick zurück auf das hier einführend formulierte Forschungsinteresse, empirische Einblicke in die Beziehungswünsche von Nutzer_innen an CM-Fachkräfte zu gewinnen, um das im CM strukturell angelegte Spannungsfeld zwischen *individueller* Beziehungsgestaltung auf der *Fall-* und *Standardisierungsnotwendigkeit* auf der *Systemebene* aus dieser Perspektive näher zu beleuchten. In der Konsequenz sprechen die erzielten Forschungsergebnisse dafür, auf der *Systemebene* für alle beteiligten Institutionen bzw. Organisationen transparente sowie präzise definierte

und dennoch mit der nötigen Offenheit beschriebene Verfahren so festzulegen, dass sie auf der *Fallebene* eine individuelle, *persönlicher* gestaltete Beziehung im CM ermöglichen. Obwohl der *freundschaftlich* orientierte Beziehungswunsch aus Gründen seiner Realisierbarkeit wahrscheinlich an institutionelle Grenzen stoßen wird, so verweisen dennoch die typisierten Beziehungswünsche darauf, dass auf *Systemebene* ein ausreichender Personalschlüssel vorhanden sein sollte, um die von CM-Nutzer_innen gewünschte *persönlichere* Beziehungsgestaltung zu ermöglichen. Zudem spricht ihr Wunsch nach langfristigeren, kontinuierlichen sowie zuverlässigen Beziehungen zum_zur Case Manager_in auf institutioneller Ebene gegen zu kurze Unterstützungszeiten durch CM sowie befristete Beschäftigungsverhältnisse. In dem Modellprojekt, in dem die hier vorgestellten Forschungsergebnisse erzielt wurden, werden alle diese die *Systemebene* betreffenden Anforderungen in der verbleibenden Laufzeit bis Ende 2024 noch zu klären sein.

Literatur

- Arendt, I. (2018). Case Management in der Sucht- und Drogenhilfe. *Soziale Arbeit*, 67(9–10), 360–366.
- Cheng, T., Lo, C. & Womac, B. (2019). Working Alliances Promote Desirable Outcomes: A Study of Case Management in the State of Alabama in the USA. *British Journal of Social Work*, 49, 147–162.
- Ehlers, C. & Müller, M. (2013). Implementierung von Case Management (CM) in Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens. In C. Ehlers & W. Broer (Hrsg.), *Case Management in der Sozialen Arbeit* (Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit, Bd. 7, S. 107–125). Opladen, Berlin und Toronto: Barbara Budrich.
- Faß, R. (2013). Management im Case Management auf Fall- und Systemebene. Über den Management-Begriff im Case Management. In C. Ehlers & W. Broer (Hrsg.), *Case Management in der Sozialen Arbeit* (Theorie, Forschung und Praxis der Sozialen Arbeit, Bd. 7, S. 71–83). Opladen, Berlin und Toronto: Barbara Budrich.
- Flick, U. (2011). Das Episodische Interview. In H. Otto & G. Oelerich (Hrsg.), *Empirische Forschung und Soziale Arbeit. Ein Studienbuch* (S. 273–280). Wiesbaden: Springer VS.
- Gahleitner, S. B. (2017). *Soziale Arbeit als Beziehungsprofession. Bindung, Beziehung und Einbettung professionell ermöglichen*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Goffman, E. (2002). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Goger, K. & Tordy, C. (2018). Praxis des Case Managements in Österreich. *Soziale Arbeit*, 67(9–10), 373–382.
- Goger, K. & Tordy, C. (2020). *Standards für Social Work Case Management. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft „Case Management“ der Österreichischen Gesellschaft*

- für Soziale Arbeit (ogsa). https://www.ogsa.at/wp-content/uploads/2020/07/OGSA-Positionspapier-Case-Management_RZ.pdf [28.05.2021].
- Kelle, U. & Kluge, S. (2010). *Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung*. 2., überarbeitete Aufl., Wiesbaden: VS.
- Klassen, M. (2020). Rahmenmodell zur Analyse und Planung professionellen Handelns nach Heiner am Beispiel der arbeitsmarktorientierten CM-Programme in Österreich. *Case Management*, 4, 176–181.
- Klug, W. (2017). Handlungsprobleme in der sozialarbeiterischen Case-Management-Praxis. Empirische Ergebnisse und Anregungen zur Diskussion. *Case Management*, 4, 152–160.
- Koenig, O. (2019). Auf der Suche nach Guter Form: Annäherung an eine Theorie hilfreicher Beziehungen, am Beispiel der Persönlichen Betreuung und Begleitung im Alltag von und mit Menschen mit psychischen Erkrankungen des Vereins LOK. In H. Fasching (Hrsg.), *Beziehungen in pädagogischen Arbeitsfeldern und ihren Transitionen über die Lebensalter* (S. 223–239). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Lenz, K. & Nestmann, F. (2009). Persönliche Beziehungen – eine Einleitung. In Dies. (Hrsg.), *Handbuch Persönliche Beziehungen* (S. 9–25). Weinheim und München: Juventa.
- Neuffer, M. (2013). *Case Management. Soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien*. 5. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Reis, C. (2020). *Kommunales Integrationsmanagement. Leitfaden für die Praxis*. Baden-Baden: Nomos.
- Roebuck, M., Aubry, T. & Manoni-Millar, S. (2021). A Qualitative Study of the Working Alliance in the Strengths Model of Case Management with People with Severe Mental Illness. *Community Mental Health Journal*, 58, 944–954.
- Simon, T. (2020) (Hrsg.). *Schwere Arbeit. Erzählungen vom gelingenden Beziehungsaufbau zu schwer zugänglicher Klientel*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Wendt, W. R. (2018). *Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen. Eine Einführung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.