

Herausforderungen, Leitideen und Handlungsfelder kommunaler Sozialplanung in Österreich

Prof. Dr. Nikolaus Dimmel, Universität Salzburg / Fachbereich Sozial- und Wirtschaftswissenschaften

1. Rahmenbedingungen der Sozialplanung

Sozialplanung findet in Österreich auf drei nicht miteinander verknüpften Ebenen, nämlich jener des Bundes, der Bundesländer sowie der Gemeinden statt. Die Konfiguration der Sozialplanung hängt dabei von der verfassungsrechtlich vorgeordneten Aufgabenverteilung zwischen Bund, Ländern und Gemeinden ab. Demnach ist die Sozialversicherung Bundesagenda, während die öffentliche Wohlfahrt als zentrales Handlungsfeld der Sozialplanung den Bundesländern vorbehalten bleibt. Dies betrifft Materien der Sozialhilfe, Bedarfsorientierten Mindestsicherung, Behindertenhilfe (Chancengleichheitsrecht), Kinder- und Jugendhilfe sowie die Sozialdienstleistungen, welche entsprechend der Vereinbarungen gem. Art a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen (1993) oder die gemeinsame Förderung der 24-Stunden-Betreuung (2009) zu erbringen sind. Die Kommunen wiederum genießen gem. Art 117 B-VG eine Gemeindeautonomie, in deren Kontext sie im Rahmen der öffentlichen Privatwirtschaftsverwaltung frei sind, Infrastrukturen der sozialen Daseinsvorsorge sowie Sozialdienstleistungen zu erbringen. Zugleich sind die Landeshauptstädte als Magistrate auch Bezirksverwaltungsbehörden, welche landesgesetzliche Materien vollziehen.

Im Ergebnis lassen sich neun unterschiedliche Wohlfahrtskulturen mit je eigenen Rechtsgrundlagen, Budgetierungs-, Vollzugs- Planungs- und Reportpraktiken der Sozialberichterstattung unterscheiden. Von einem Standard oder gar verbindlichen Leitideen der Sozialplanung und/oder Sozialberichterstattung in Österreich kann keine Rede sein. Insgesamt muss der ÖVP-dominierte Föderalismus als zentraler Hemmschuh einer ganzheitlichen, integrierten und anschlussfähigen Sozialplanung und Sozialberichterstattung angesehen werden. Der föderalisierte Wohlfahrtsstaat in Österreich verunmöglicht bislang die Entwicklung homogener Standards, Begrifflichkeiten und Zählweisen im Rahmen der Erbringung von Geld-, Sach- und Dienstleistungen. Sozialplanung und Sozialberichterstattung sind entkoppelt und finden auf äußerst uneinheitliche Weise statt. In Oberösterreich ein vertikaler Planungszusammenhang (Land - Bezirk - Gemeinde) programmatisch vorgegeben. In Niederösterreich etwa reproduzieren Planungs- und Berichterstattungsdokumente bloß deskriptiv die Landesrechtslage. In Tirol und Vorarlberg nehmen die Sozialsprengel ausgewiesene Planungsaufgaben wahr. In Salzburg bleiben selbst auf Ebene des Landes und der Landeshauptstadt Planungsprozesse entkoppelt. Insgesamt werden dabei Haushalte, Personen und Fälle vermengt und nicht-abgestimmt erfasst. Während einzelne Bundesländer zu ausgewählten Abschnitten der Gruppe 4 der VRV keine Daten liefern geben auch manche Statutarstädte überhaupt keine Daten preis. Regelhaft spiegeln der Prozess, die Struktur sowie die Ergebnisse der Sozialplanung ein Vorverständnis, in dem die Subjekte der Hilfebedürftigkeit, die KlientInnen und NutzerInnen als „beplante Systeme“ und nicht als Akteure in Erscheinung treten. Seitens der Politik werden Sozialplanung und Sozialberichterstattung nicht als handlungsanleitende Instrumente sondern als Legitimationsinstrumente genutzt.

1.1. Kommunen in der sozialpolitischen Defensive

Fokussiert man auf die Sozialplanung der Kommunen, so wird deutlich, dass Planungsprozesse vielgestaltig von anhaltenden, austeritätspolitisch motivierten finanziellen Restriktionen bei gleichzeitig steigenden Anforderungen geprägt sind. Darin tritt unverstellt zu Tage, dass die Kommunen keine und wenn überhaupt dann auch nur rückläufige Einflussmöglichkeiten auf die ihnen vorgelagerten Marktsysteme (Arbeitsmarkt, Wohnungsmarkt), Treiber sozialer Probleme und Helfersysteme (Kinder- und Jugendhilfe; Sozialhilfe etc.) haben. Zugleich sind wie zu zeigen sein wird zentrale Orte (über 50.000 EW) von einer Kumulation sozialer Probleme in sozialen Brennpunkten (Slumming) und einer sinkenden Eingriffseffizienz wohlfahrtsstaatlicher Instrumente und Ressourcen (Vererbung von Armutsgefährdung) geprägt.

Aufgrund der föderalen Machtverhältnisse sind zentrale Orte und Landeshauptstädte im Finanzausgleich strukturell benachteiligt, obwohl sie den Großteil der wohlfahrtspolitischen Herausforderungen zu bewältigen haben. Der Österreichische Finanzausgleich soll zwar Lastenausgleich und Kostentragung von Aufgaben der kommunalen Daseinsvorsorge regeln. Indes sind (überwiegend sozialdemokratisch regierte) Städte / zentrale Orte mit mehr als 20.000 EW strukturell gegenüber (überwiegend christlich-sozial dominierten) Klein- und Landgemeinden benachteiligt. Obwohl der Sozialaufwand (abgebildet in der Gruppe 4 der VRV) in den Statutarstädten pro Kopf 26% höher als in den Landgemeinden findet hierzu kein Lastenausgleich statt. Hinzu kommt, dass seit den 1990er Jahren konsekutiv Personalkürzungen im Bereich der kommunalen Sozialverwaltungen von Städten/zentralen Orten stattfinden. Während sich also soziale Probleme in größeren Kommunen verdichten, hier vor allem in den benachteiligten, durch Arbeitslosigkeit, Armut, ungesteuerte Immigration, Wohnbau- und Bodenspekulation uam. geprägten Stadtvierteln/-teilen, stehen die entsprechenden kommunalen Sozialverwaltungen sowohl budgetär wie auch personell unter Druck.

1.2. Kleinräumige Strukturen - geringe Problemlösungskompetenzen

Zugleich behindert die institutionelle Architektur der Kommunen in Österreich die Entwicklung einer flächendeckend akkordierten, einheitlichen und anschlussfähigen Sozialplanung. Denn die Zahl der Gemeinden ist ungeachtet einer jahrzehntelangen Reformdebatte unverändert hoch. Die Zahl der Gemeinden ging 2003-2014 von 2.359 auf 2.354 zurück, sodass die durchschnittliche Gemeindegröße bei einer EW-Zahl in Österreich (2013) von 8,474 Mio noch immer bei knapp 3.580 Personen liegt. Die 9 Landeshauptstädte weisen zwischen 28.600 EW (Bregenz) und 1,794 Mio EW (Wien) auf. Insgesamt existieren nur 26 Gemeinden (Statutarstädte, Stadgemeinde und Marktgemeinden) mit mehr als 20.000 EW - und 47 Kommunen mit 10.000 - 20.000 EW, die jedoch durchgängig keinerlei Sozialplanungstätigkeit aufweisen.

Diese Gemeindestruktur trägt dazu bei, dass die Zahl der Abgangsgemeinden, die keine Budgetautonomie mehr genießen, sondern unter der Gemeinde- und Finanzaufsicht der Bundesländer stehen, in den letzten Jahren dramatisch zugenommen hat. Die Anzahl der ausgewiesenen Abgangsgemeinden stieg im Jahr 2013 um 155 Gemeinden auf 960 Gemeinden (2012: 805 Gemeinden). Diese Zahl der Abgangsgemeinden entsprach 2013 rund 41 % aller österreichischen Gemeinden (2012: 34 %; 2011: 27 %). Die Summe der Abgänge der Abgangsgemeinden stieg 2013 um 58,5 Mio € auf 127,7 Mio € (2012: 69,1 Mio €). 76,4 % des Anstiegs der Abgänge oder 44,7 Mio € kamen von den Gemeinden in Niederösterreich, Oberösterreich und dem Burgenland.

Dies spiegelt freilich keine generelle Verschuldungsproblematik. Mit 496,2 Mio € stabilisierten sich 2013 die frei verfügbaren Finanzmittel der Kommunen auf einem Niveau, das über dem Durchschnittswert der letzten zwölf Jahre von 426 Mio € lag. 2014 lag die freie Finanzspitze bereits bei 566 Mio € aufgrund des prognostizierten Anstiegs der Ertragsanteile um 3,4 % sowie der Kommunalsteuer um 2,2 %. 2015 entwickelt sich die Einnahmenseite weiter positiv (Prognose: +2,7 % Ertragsanteile, +5,4 % Kommunalsteuer) bei weiterhin stabiler Schuldentilgung. Die Abgänge der Gemeinden spiegeln insofern die Dynamik wirtschaftlich strukturschwacher Regionen mit sinkender Produktivität, hohen Abwanderungs- und Dequalifizierungsdynamiken, hoher Arbeitslosigkeit und geringer Kaufkraft wider.

Auf kommunaler Ebene verknüpft sich diese ungleich verteilte Finanzschwäche größerer Kommunen mit vielfach suboptimalen Planungsgrößen in den urbanen Großräumen. Fehlende infrastrukturelle Angebote führen dazu, dass soziale Problemgruppen in urbane Agglomerationen abwandern, weil es dort ein besser ausgebautes soziales Infrastruktur- und Dienstleistungsangebot gibt. Ein kleiner Teil der Armutspopulation wandert indes in die Peripherie ab und `verschwindet` dort in der informellen Ökonomie der Subsistenz.

1.3. Wo Sozialplanung stattfindet

Agglomeriert man die EW Österreichs nach urbanen Räumen, so findet Sozialplanung vorwiegend in den Städten/zentralen Orten der 34 Stadtregionen mit insgesamt 5,16 Millionen EinwohnerInnen bzw. 64% der Gesamtbevölkerung Österreichs statt. In der Tat ist Sozialplanung zunehmend Sozialraumplanung in urbanen Regionen, die über die administrativen Gemeindegrenzen hinausgehen.

Neben der mit Abstand größten Stadtregion Wien existieren drei weitere Größenklassen urbaner Regionen, nämlich sechs Großstadtregionen mit mehr als 100.000 Einwohnern in der Kernzone, neun Mittelstadtregionen mit 40.000 bis 100.000 Kernzonenbewohnern und 18 Kleinstadtregionen mit weniger als 40.000 Einwohnern in der Kernzone. Es sind dem entsprechend die Städte Wien, Graz, Linz und Salzburg, in denen Sozialplanung betrieben wird.

Diese urbanen Regionen und darin eingelassen Kommunen mit mehr als 50.000 EW sind in der Tat durch eine Gemengelage spezifischer Problemverdichtung geprägt, nämlich durch einen Einwohnerzuwachs „zentraler Orte“ bedingt durch die steigende Landflucht (Nö, Ktn, Stmk), durch Prozesse der Suburbanisierung ohne gewachsene soziale Infrastrukturen in sog. „Zentralräumen“, durch eine wachsende Arbeitsplatzmobilität, ein hohes Ein- und Auspendleraufkommen -und eine Dynamik der Herausbildung von „Schlafstädten“.

1.4. Geographie sozialer Probleme

Die Geographie sozialer Probleme (zugleich ein „Rohstoff“ der Sozialplanung) hat einen deutlichen Urbanisierungs-Bias: so konzentriert sich etwa die Arbeitslosigkeit in den 28 größten Kommunen Österreichs; bei durchschnittlich 5,3% (nach EU-Definition) weisen Innsbruck und Bregenz 6,9%, St. Pölten 7,4%, Graz 9,0%, Klagenfurt 10,0% und Wien 11,0% Arbeitslose aus. Die erfassten 75.000 NEET (Not in Employment; Not in Training) finden sich vor allem in den Städten. Auch der Analphabetismus ist ein urbanes Problem (insgesamt werden 19% Primär- und Sekundäranalphabeten in Österreich erfasst). Scheidungsraten sind in den urbanen Zentren 2,5 mal so hoch wie in in peripheren Regionen und verursachen entsprechende Wohnraumnachfrage finanzschwächerer Haushalte. Auch die

Hochaltrigkeit wird ein urbanes Problem: von den dzt 110.000 (2025 230.000) Dementen leben 70% in urbanen Ballungszentren. Auch die Zahl der Mindestsicherungsempfänger ist in den Städten deutlich höher als in Landkommunen. So stellt die Bundeshauptstadt Wien 2012 134.000 von 238.000 BMS-BezieherInnen, 2015 sind es nach vorläufigen Berechnungen bereits 160.000. Umgekehrt liegt die Non-take-up-rate der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in ländlichen Regionen drastisch höher als in urbanen Räumen.

Hinzu kommen Dynamiken der „Gentrifizierung“ und eine weitgehende Deregulierung der Immobilienspekulation, die eine Vertreibung der Mittelschichten aus den Innenstädten (Innsbruck, Sbg, Wien) zur Folge hat. In der Tat kommt es zu einer Erschöpfung kommunaler Bauareale/Vorbehaltsflächen (Linz, Innsbruck) und zu einem zunehmenden sozialen Gefälle innerhalb größerer Kommunen über 20.000 EW.

Schließlich vertieften ungesteuerte Immigrationsprozesse die Landschaft der urbanen Segregation und kommt es zu einer migrantischen Unterschichtung der bestehenden Unterschicht. Soziale Desintegrationsprozesse betreffen dabei insbesondere MigrantInnen der 3. Generation. Zwar weisen urbane Zentren höhere Anteile an migrantischer Bevölkerung auf als ländliche Regionen; es bestehen aber dabei erhebliche Unterschiede zwischen den Bundesländern. So betrug der Anteil der EinwohnerInnen ausländischer Herkunft beispielsweise 2012 in Wien 34,6%, in Vorarlberg 20,4% und in der Steiermark 11,2% und Kärnten 10,7%.

2. Organisation und Praxis der Sozialplanung

Die Organisation der Sozialplanung ist heterogen. In der Bundeshauptstadt Wien obliegen die Agenden der Sozialplanung der MA „Gesundheits- und Sozialplanung“ neben dem FSW (Fonds Soziales Wien) und der MA 11 (Jugendamt). In Graz existiert ein Referat für Sozialplanung, Controlling und Pflege als Referat des Sozialamtes. In Linz existiert eine Stabsstelle im Amt für Soziales, Jugend und Familie; zugleich weisen mehrere Oö Bezirksstädte (Vöcklabruck, Freistadt, Steyr) Sozialplanungsagenden auf. In Salzburg ist die Sozialplanung als Stabsstelle der Sozialabteilung des Magistrates eingerichtet. In Innsbruck, Bregenz, St. Pölten, Eisenstadt und Klagenfurt findet sich keine Abbildung der Sozialplanung in der Aufbauorganisation.

2.1. Selbstverständnis

Das Selbstverständnis der Sozialplanung fokussiert auf ihre Dienstleistungs- und Servicefunktion für das Leistungs- und Finanzcontrolling in Sozialabteilungen und die kommunale Sozialpolitik. Die eigentliche Agenda einer empirisch-sozialwissenschaftlichen, raum-, sozialwirtschafts- oder sozialrechtlichen Sozialplanung spielt eine marginale Rolle. Die Sozialplanung trennt nicht performativ zwischen Planung, Controlling und Berichterstattung. Entsprechend dominiert ein abbreviatives Berichtswesen die Sozialplanung. Sozialberichte lesen sich als Budget- und Vollzugsberichte, enthalten allenfalls rudimentäre Auswertungen der erfassten/bearbeiteten KlientInnen(zahlen). Eine periodische Berichterstattung findet nur in größeren Städten statt, wobei die Stadt Wien als ‚good practice‘ hervorzuheben ist. In allen anderen Kommunen ist kein Regelkreis aus Berichterstattung und Planung erkennbar. Sozialplanung gilt vielfach als Querschnittsdienstleistung und Scharnier zwischen Fachabteilungen, hat also Sozialdaten an statistische Ämter und Fachämter zu liefern, aber kein eigenständiges Planungs-, geschweige denn ein politisches Gestaltungsmandat.

2.2. Zielsetzungen

Die allgemeinen Zielsetzungen der Sozialplanung sind unterschiedlich ausgestaltet. Deziert in ihren Berichten genannte Ziele der Städte sind soziale Stabilität und Konfliktvermeidung, Chancenausgleich und sozialer Ausgleich, Selbstbestimmung und Autonomie, sozialer Zusammenhalt und Inklusion sowie die Sicherstellung von Lebensqualität und Lebenszufriedenheit der EinwohnerInnen. In Wien verfolgt die Sozialplanung das Ziel der Herstellung von Transparenz über das Gesundheits- und Sozialsystem der Stadt Wien sowie die sozialen Entwicklungen der Stadt. Die Sozialplanung will fachliche Grundlagen für die politische Entscheidungsfindung und die Budgetplanung schaffen, eine mittel- bis langfristige Bedarfsplanung sowie zentrale strategische Steuerung ermöglichen sowie kooperative Netzwerkstrukturen etablieren. In Salzburg hat die Sozialplanung die Aufgabe, das Sozialleitbild der Stadt und ist umgekehrt Teil dieses Sozialleitbilds, worin es heißt: „Soziale Kommunalpolitik bekennt sich zum Instrument der Sozialplanung und des Sozialmanagements. Sozialplanung und Sozialmanagement erarbeiten Ziel- und Handlungskonzepte. Sie arbeiten bedarfsgerecht, rechtzeitig und sind in der tatsächlichen Wirkung überprüfbar und nachhaltig. Sie entwickeln, organisieren und steuern dazu erforderliche Projekte.“ Während die Sozialplanung sozialraum- und zielgruppen-bezogen Ziel- und Handlungskonzepte entwickelt, nimmt das kommunale Sozialmanagement Aufgaben der Gesamtplanung, der Vernetzung, Organisation und Steuerung wahr.

2.3. Praxis

Die Praxis der Sozialplanung ist durch eine (mehr oder weniger kontinuierliche) Leistungs-Berichterstattung (gewährte Leistungen; Sozialleistungsbudgets) sowie in einzelnen Kommunen durch ein überwiegend diskontinuierliches Sozial-Monitoring von Lebenslagen in den Bereichen Arbeit, Wohnen, Altenpflege und Betreuung, Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe, allg. Jugendpolitik, soziale Inklusion (ergänzt durch Migration, soziale Randgruppen) bestimmt. Zumeist werden dabei Alters-, Haushalts- und Familienstrukturen abgebildet. Die Stadt Steyr etwa kombiniert hierbei Sozialstrukturanalysen (Datensätze zu Haushalt, Familie, Beschäftigung/Arbeitslosigkeit, HSLU-Sozialhilfe), Sozialraumanalysen (mit Schwerpunkt Indikatoren zur Lebensqualität von Altersgruppen und Familien), Sozialinfrastrukturanalysen (mit Schwerpunkt Verfügbarkeit sozialer Dienste) und Sozialbudgetanalysen (mit Extrapolation/mittelfristiger Prognose). Die Stadt Wien erstellt Gesundheits- und Sozialberichte, in der Sozial- und Psychiatrieplanung etwa Analysen zu den Entwicklungen im Sozial- und Psychiatriebereich, Bedarfsplanungen und Produktentwicklungen, Grundlagen zur Strategieentwicklung und Monitoring der Kennzahlen). Zugleich nimmt die Sozialplanung der Stadt Wien die Aufgabe der Koordination der unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure im Sozialwesen sowie an der Schnittstelle zum Gesundheitswesen wahr.

2.4. Instrumente

2013 wurde vom KDZ im Auftrag des Österreichischen Städtebundes ein Indikatorenkatalog aus 115 Indikatoren erarbeitet; 22 Schlüssel-Indikatoren daraus decken 3 Gruppen ab, nämlich Angebotsindikatoren, Nachfrage- und Bedarfsindikatoren und Finanzindikatoren. Kernbefund des KDZ war es, dass die demografische Entwicklung, die Wirtschafts- und Finanzkrise, der steigende Leistungsdruck sowie die gesellschaftlichen Individualisierungstendenzen die Herausforderungen in Zusammenhang mit der Integration und Inklusion sozial schwacher, gesundheitlich beeinträchtigter und kulturell unterschiedlicher

Bevölkerungsgruppen signifikant erhöhen. Dies zwingt dazu, Ausprägung, konkrete Nutzen und Entwicklungsperspektiven der Sozialplanung in Österreichs Städten zu erfassen. Zentrales Ergebnis der KDZ-Studie ist, dass die kommunale Sozialplanung primär operativ als Leistungs- und Finanzcontrolling verstanden wird und eine vorausschauende Steuerungslogik derzeit noch von untergeordneter Bedeutung. Ursächlich dafür ist eine Gemengelage von Faktoren, sicherlich aber auch die unzureichende Wahrnehmung der Zweckmäßigkeit von Planungsprozessen durch die sozialpolitischen Eliten. Eben das spiegelt sich auch in einer Berichtskultur einer vorwiegend internen Auswertung und anlassfallbezogener Detailanalysen. Eine systematische Zusammenführung von Informationen im Rahmen einer periodischen Sozialberichterstattung zeigt sich nur in in größeren Städten.

2.5. Kopplung mit übergeordneter Planung

Bemerkenswert ist die je unterschiedliche Integration der kommunalen Sozialplanung bzw. der Bedarfsplanungen der Städte an den Sozial- und Entwicklungsplänen der Länder. Zugleich ist auch die Sozialplanung der Bundesländer als den hauptsächlichen öffentlichen Wohlfahrtsträgern unterschiedlich ausgestaltet. Da die Stadt Wien gleichzeitig Gemeinde und Bundesland ist entfällt diese Koordinationsproblematik hier, ist in allen anderen Bundesländern aber virulent. Hervorzuheben ist das Land Oberösterreich als 'benchmark', weil hier Land, Bezirk und Kommune planerisch durch Vorgaben verbunden sind bzw. Planungsvorgaben 'top down' heruntergebrochen werden und zugleich mit den Sozialhilfeverbänden und Sozialsprengeln verknüpft sind. Die Sozialplanung ist gesetzlich im Sozialhilfe-, Mindestsicherungs- und Chancengleichheitsrecht verankert, teilweise an formelle Kompetenz an die Sozialhilfeverbände als regionale Träger der Sozialhilfe übertragen. Die Rahmenplanung des Landes ist verbindlich und wird auf Grundlage von Richtlinien auf die regionale Sozialplanung übertragen, die sich wiederum auf Planungsprozesse in den Kommunen/Städten Steyr, Vöcklabruck, Wels und Linz herunterbricht. In der Steiermark ist die Berichterstattung ansatzweise mit Planungsvorhaben als Kreislauf verknüpft; allerdings findet eine kommunale Sozialplanung nur in Graz statt. In Niederösterreich, Kärnten und Salzburg fungiert die Sozialplanung im Wesentlichen als Controlling- und Berichterstattungsinstrument. Zwar existiert ein Sozialplanungsbeirat im Sozialhilfe- bzw. Mindestsicherungs-Vollzug; hier kommt den Kommunen aber keine tragende Rolle zu.

Vielfach werden Planungsprozesse teils durch den Einsatz kommunaler Beauftragter (Jugend, Frauen, Migration), teils durch die Einrichtung von Stadtteilbüros als „soziale BürgerInnenservicestellen“ unterstützt, die zugleich Vernetzungsarbeit mit externen Interessensgruppen (Vereine, Bürgerinitiativen) leisten. Trotzdem ist anzumerken, dass Sozialplanungsprozesse in Österreich durchgängig (noch nicht) als partizipative Planungsprozesse ausgestaltet; wenn überhaupt dann bezieht sich die Partizipation auf freie Wohlfahrtsträger; kaum auf KlientInnen, NutzerInnen und KundInnen.

2.6. Sozialberichterstattung

Schwerpunkt der als „Sozialplanung“ betitelten Tätigkeit der kommunalen Sozialverwaltung in Österreich ist die Sozialberichterstattung. Dabei findet sich nur in Wien und Oberösterreich ein Regelkreis aus (a) Berichterstattung, (b) Bedarfsprognostik, (c) Planung und (d) Controlling/Evaluierung/Monitoring. Hierbei sticht die Stadt auch inhaltlich insofern hervor, als sie seit 2010 Sozialberichterstattung auch als Reichtumsberichterstattung, als fortlaufende Evaluation von Sozialhilfeprogrammen und als Behindertenberichterstattung versteht.

In Linz erfolgt keine gesonderte Sozialberichterstattung, sondern werden Sozialdaten und Hilfedaten der Unterstützungssysteme als Teil des Geschäftsberichtes des Magistrates präsentiert. In Salzburg wird regelhaft ein Jahresbericht „Soziales“ vorgestellt. In Graz schließlich präsentiert sich die Sozialplanung weniger als Planungs- denn als Sozialberatungsinstrument mit einem Schwerpunkt auf Pflege(dienst)leistungen.

3. Impact der Sozialplanung

Dessen ungeachtet waren die Institutionalisierung der Sozialplanung und der Sozialplanungsdiskurs wesentlich an kommunalen sozialpolitischen Innovationen beteiligt. Erwähnung könnten hier die aufsuchende und nachgehende soziale Arbeit in sozialen Brennpunkten (streetwork; Bahnhofs-Sozialstationen), die integrative Pflegeplanung (auch unter Aktivierung und Mobilisierung von Laienpotential), die Entwicklung stadtteilbezogener (sozialräumlicher) Entwicklungs- und Präventionsprogramme, die Entwicklung von Bewohnerservice-Strukturen sowie die kommunale Beschäftigungsförderung (wenngleich mit geringen Spielräumen) finden.

4. Ausblick

Zwar hat die Zahl der Planstellen, welche auf die Agenda der Sozialplanung verwendet werden, zugenommen, zugleich aber agieren erhebliche Teile der Sozialpolitik nach wie vor anlassbezogen und fest in das Geschirr des neoliberalen Austeritäts-Konsensus und symbolischer Ankündigungspolitik eingespannt. Sozialplanung hingegen bedarf eines gesellschaftstheoretisch wie empirisch fundierten Planungsregelkreises aus Konzeption, Implementation/Vollzug und Evaluierung. Auch als „Social Engineering“ bedarf sie der Partizipation der Zivilgesellschaft. Denn Sozialplanung ist regelhaft an Inklusions- und Integrationsleistungen orientierte (und gemessene) soziale Veränderung. Sie bedarf daher einer demokratischen Legitimation. In den Politikwissenschaften ist zwar (geschwätzig) von „evidence based policy“ die Rede, eine Evaluierung jüngerer wohlfahrtsrechtlicher Materien (Bedarfsorientierte Mindestsicherung; Kinder- und Jugendhilfegesetz) macht indes deutlich: es wäre probater von einer „non-evidence based policy“ zu sprechen, wobei ausdrücklich positive Beispiele einzelner Bundesländer nicht von der Hand zu weisen sind (u.a.: Oö; Wien).

Künftig wird das Sozial-Monitoring als Instrument kommunaler Sozialplanung und Berichterstattung notwendige Voraussetzung für die Budgetierung, Organisation und Steuerung des kommunalen Sozialdienstleistungsangebotes sein. Indikatoren-Systeme für ein Sozial-Monitoring, die sich an sechs zentralen Einfluss- und Handlungsbereichen der Österreichischen Städte - Arbeiten, Wohnen, Altenbetreuung und Pflege, Behindertenhilfe, Kinder- und Jugendhilfe sowie soziale Inklusion (Mindestsicherung) - orientieren, bilden aber nur einen Teil der Herausforderung. Sozialplanung bedarf zugleich mehr denn je einer klaren Auftragserteilung, nachhaltig zugewiesener Personal- und Sachressourcen, der verpflichtenden Integration in legislative Prozesse sowie eines methodologischen Kanons. Sozialplanung muss zudem in Räumen planen (können), kann also nur als integrierte Sozialraumplanung effektiv werden. Als Prozessplanung der Hilfestellung und -gewährung muss Sozialplanung zudem partizipativ organisiert sein, Stakeholder im Gemeinwesenkontext dauerhaft und nachhaltig in den Planungsprozess integrieren, muss sich als ‚social engineering‘ demokratisch legitimierten, muss Programme und Maßnahmen auf Ebene des Gemeinwesens (Region, Kommune) mit der Einzelfallplanung (Hilfeplan, Fallkonferenz) verknüpfen.

Angesichts umstrittener Wohlfahrtsausgaben, fehlender Statistiken und empirischer Evidenz, angesichts unklarer Wirkungsziele und tatsächlicher Wirkungen wohlfahrtsstaatlicher Maßnahmen ist die Entwicklung eines Regelkreislafs aus Sozialplanung und Sozialberichterstattung Voraussetzung einer konsens- und tragfähigen, wirkungs- und gestaltungsorientierten Wohlfahrtspolitik.