Wohlfahrtsmix als Koordinationsauftrag

Das Netzwerkmanagement als Herausforderung für die Soziale Arbeit

■ Andrea Tabatt-Hirschfeldt

Die Neugestaltung sozialer Leistungserbringung erfordert eine aktive Ausgestaltung des Wohlfahrtsmixes. Dazu gehört der Aufbau einer netzwerkteiligen Arbeitsorganisation im Sinne einer ganzheitlichen Dienstleistungserbringung für den Klienten. Netzwerkmanagement gewinnt so als Schlüsselkompetenz an Bedeutung für Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter.

Mit der Novelle der Sozialgesetzgebung in den 1990er Jahren hat der Gesetzgeber auf den zunehmenden Kostendruck im sozialen Sektor reagiert und wettbewerbliche Strukturen zwischen Leistungserbringern eingeführt. Unter dem Stichwort »Ökonomisierung der Sozialen Arbeit« hat sich das Verhältnis zwischen öffentlichen Kostenträger und Leistungserbringern geändert: Es werden Kontrakte (Leistungsvereinbarungen) über Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung ausgehandelt (§§ 93 ff. SGB XII und §§ 78ff. SGB VIII):

- Sozialhilfe: Vergütungsvereinbarung zusammengesetzt aus Pauschalen und Beträgen für einzelne Leistungsbereiche (1)
- Kinder- und Jugendhilfe: Entgeltvereinbarung differenziert nach Leistungsangebot und betriebsnotwendigen Investitionen
- Sozialhilfe: Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen
- Kinder- und Jugendhilfe: Qualitätsentwicklungsvereinbarung über Grundsätze und Maßstäbe zur Bewertung der Qualität der Leistung sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährung

Der Leistungsvertrag kommt im Dreiecksverhältnis zwischen Klient, Leistungserbringer und Kostenträger zustande (vgl. Abb. 1). Dabei treten die Träger als Vertragspartner in den Vordergrund. Klienten haben in dem Dreiecksverhältnis keine Kundensouveränität; anders als bei marktlichen Vertragsverhältnissen, wo eine direkte Tauschbeziehung besteht: Geld gegen Dienstleistung. Dazu ist der Klient auch nicht immer freiwillig »Kunde« sozialer Dienstleistungen, insbesondere in Zwangskontexten.

Im Zuge der Vertragsverhandlungen bricht ein Wettbewerb zwischen den Leistungserbringern – sowohl freigemeinnützigen wie auch privatgewerblichen – aus, denn den Zuschlag bekommt derjenige, der bei gleicher Qualität den günstigsten Preis bietet. Andererseits ist der Wohlfahrtsmix geprägt durch das Bestreben die Souveränität der Klienten der Sozialen Arbeit zu erhöhen und damit, ihre Stellung gegenüber den Leistungserbringern zu stärken (Abkehr von der organisationsbezogenen Objektförderung, Zuwendung zur individuellen Subjektförderung).

Der Wohlfahrtsmix sollte sich wirkungsorientiert, aus einer für den Klienten und seiner Situation möglichst passgenauen und effizienten Organisation der Hilfeerbringung orientieren. Damit gewinnen Case Management und Netzwerkmanagement an Bedeutung.

In die Produktion der Wohlfahrt sind neben der sich immer weiter ausdifferenzierenden Landschaft professioneller Akteure (Kommunen, gemeinnützige und gewerbliche Träger) auch Privatpersonen, Familien und deren soziale Netzwerke eingeschlossen. »In ihrem Verhältnis zueinander bilden die Akteure eine ›mixed economy of welfare‹ [Wohlfahrtsmix, Anmerkung der Verfasserin] aus. (vgl. Wendt 2010, S. 21).« Wo Unterstützung im Vordergrund steht, bildet die sozialwirtschaftliche Kooperation *welfare networks:* Auf eine vernünftige Ressourcennutzung zur Deckung des Bedarfs an humandienstlicher Versorgung ausgerichtet, vernetzten sich die Akteure … im Nebeneinander und zum Nacheinander ihres Einsatzes. (ebd., S. 40)

Netzwerke gewinnen im sozialen Sektor zunehmend an Bedeutung. Exemplarisch verdeutlicht anhand von:

- Pflegestützpunkte: Das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der

Prof. Dr. Andrea Tabatt-Hirschfeldt unterrichtet an der Fachhochschule Coburg Organisations- und Personalmanagement, Public Management und Bürgerbeteiligung, Marketing und Controlling, Qualitätsmanagement sowie Projekt- und Prozessmanagement.
E-Mail tabatt@hs-coburg.de

https://doi.org/10.5771/0340-8574-2011-6-203
Generiert durch IP '31.145.16.12', am 05.06.2025, 23:03:26.
Das Erstellen und Weitergeben von Kopien dieses PDFs ist nicht zulässig.

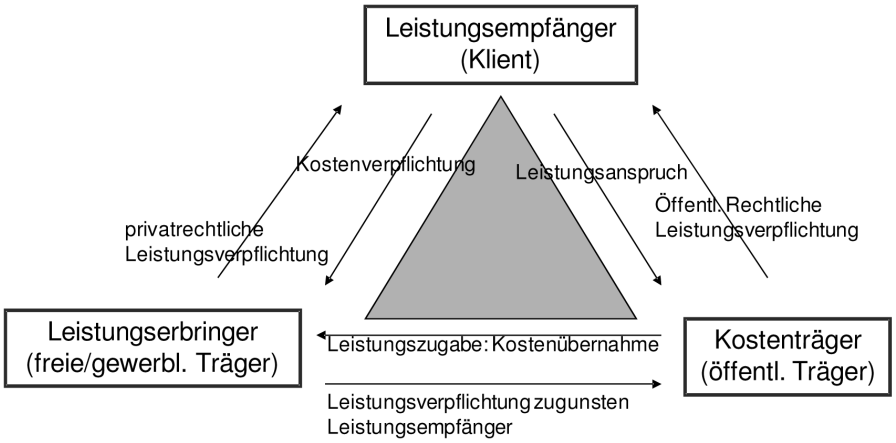


Abb. 1: Sozialwirtschaftliches Dreiecksverhältnis (Kolhoff 2002, S.19)

Pflegeversicherung (kurz: Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) sieht seit Mai 2008 die Einrichtung von Pflegestützpunkten als zentrale Anlaufstelle für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vor. Neben Auskunft und Beratung gehört die Koordinierung aller regionalen Versorgungs- und Unterstützungsangebote ebenso zu den Aufgabenbereichen wie die Vernetzung und Abstimmung der verschiedenen Pflegeleitungen untereinander. Daher ist die Pflegeberatung eng mit Case Management verzahnt.

- Sozialraumorientierung: Sozialraumbudgets sind »pauschale und raumbezogene Abrechnungsverfahren« (Budde/Früchtel in: Fachlexikon der Sozialen Arbeit 2007, S. 908) die von der KGSt (2) im Jahre 1998 eingeführt wurden. Neben dem effizienten Mitteleinsatz handelt es sich um ein gemeinschaftlich arbeitendes Hilfesystem mit Elementen des Case Management (ressourcenorientierter Ansatz bei Klienten und deren Umfeld). Neben der fallbezogenen Pauschale zur Einbeziehung verschiedener professioneller Leistungserbringer der Jugendarbeit, aufgrund von Verträgen mit dem Jugendamt; werden über »FUAs« (fallunspezifischer Anteil) vergleichbar mit Stadtteilarbeit, auch Ressourcen von Bürgern, Zusammenschlüssen und Organisationen mobilisiert, um diese wiederum in Falllösungen einzusetzen (vom Fall zum Feld und wieder zum Fall zurück) (vgl. Budde/Früchtel 2006).
- Trägerübergreifende Budgets: Das Persönliche Budget ist eine neue Form der Leistungsgewährung, bei dem behinderte Menschen, die für ihr Leben notwendigen Unterstützungsleistungen statt in Sach- oder Dienstleistungen über Geld selbst einkaufen. Damit löst es das Dreiecksverhältnis auf und stärkt die Positionsmacht der Klientel. Mit der Erweiterung des SGB IX trat 2004 das trägerübergreifende Persönliche Budget hinzu, bei dem der Leistungsberechtigte verschiedene Teilleistungen (=Teilbudgets) unterschiedlicher Leistungsträger (3) »aus einer Hand« bekommt. Derjenige Leistungsträger, bei dem das Persönliche Budget beantragt wird, ist Beauftragter (§ 17.4 SGB IX) und trägt damit die Verantwortung für die trägerübergreifende Koordination der Leistungserbringung. Mit dem in einem Modellprojekt erprobten integrierten Budget, lässt sich in der Weiterentwicklung auch das Pflegebudget in das Persönliche Budget einbeziehen (vgl. Klie et al. 2008), womit sich auch die Möglichkeiten des trägerübergreifenden Budgets (4) erweitern lassen (vgl. Klie/Siebert 2008). Damit schreitet die Vernetzung weiter voran.

Netzwerke sozialer Leistungserbringung

»Netzwerke sind komplexe Gebilde, in denen (Teil-) autonome Akteure lose miteinander verbunden sind. Die Beziehung zwischen den Akteuren besteht auf freiwilliger Basis und ein Austritt aus dem Netzwerk ist jederzeit möglich.« (Klenk/Nullmeier 2004, S. 34) Damit weisen Netzwerke verschiedene Strukturmerkmale auf:

- Binnen- und Außenstruktur: Zusammenwirken zwischen hauptverantwortlichen Kostenträger mit verschiedenen gemeinnützigen und gewerb-

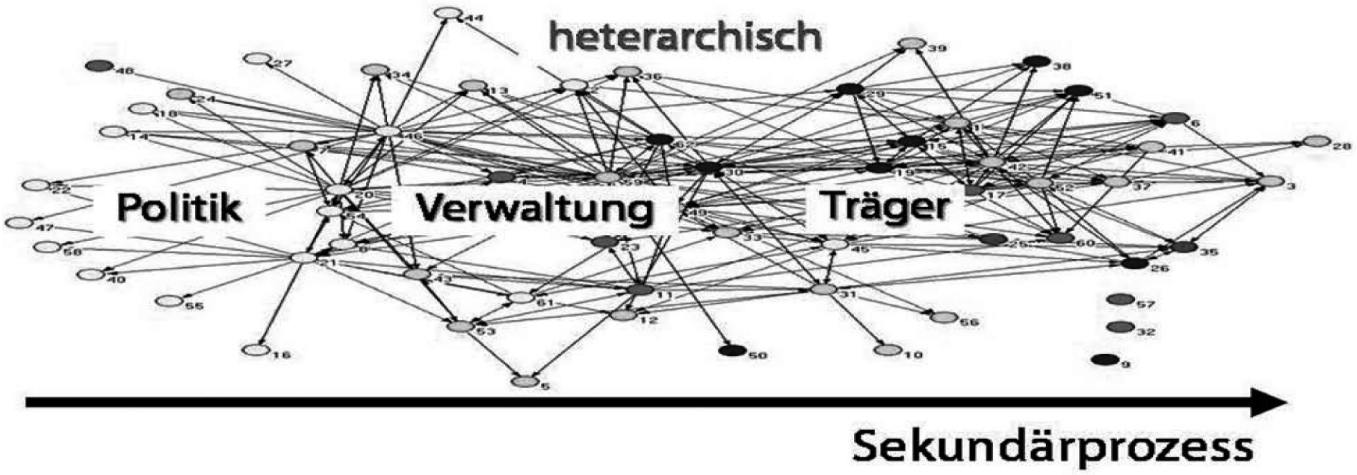


Abb. 2: Strategisches Netzwerk über Gremien (Schubert 2008, S. 24)

https://doi.org/10.5771/0340-8574-2011-6-203
Generiert durch IP '31.145.16.12', am 05.06.2025, 23:03:26.
Das Erstellen und Weitergeben von Kopien dieses PDFs ist nicht zulässig.

		Gesamt-Netzebene	Behandlungspfadebene
Objekt-dimension	Was wird koordiniert?	Dauerhafte Zusammenarbeit im stabilen Netz (normative, strategische Managementprozesse).	Ad-hoc und ziel-/ aufgaben-orientierte Konfiguration der beteiligten Leistungserbringer entlang des Behandlungspfades des Patienten (operative Behandlungsprozesse)
Ursachen-dimension	Warum wird koordiniert?	Erreichung der Netzziele	Patienten-Heilung unter Berücksichtigung der Netzziele
Subjekt-dimension	Wer koordiniert?	Netzbeirat, -vorstand und -management	Koordinationsarzt (Gatekeeper)
Kontext-dimension	In welcher Situation wird koordiniert?	Netzvollversammlung, Beiratssitzungen, Zirkelarbeit, Zielvereinbarungsgespräche	Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Patienten-besuchen, Abstimmung mit anderen Leistungserbringern (z.B. Fachärzten)
Instrumental-dimension	Mit welchen Mitteln wird koordiniert (Mechanismen und Instrumente)?	Vertrauen, Kultur, Konsens-/ Zielbildung, Anreizschaffung, Definition koordinationsbedarfs-reduzierender Maßnahmen wie Gatekeepership (verstärkt heterarchisch)	Leitlinien, Prozesse, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen (verstärkt hierarchisch)

Abb. 3: Ebenen der Koordination von Praxisnetzwerken (Schicker 2008, S. 152)

lichen Leistungserbringern. Dies ist mehr als eine bloße Schnittstelle, es geht um eine gute Koordination damit Reibungsverluste minimiert werden.

- Legitimation: Der öffentliche (Kosten-) Träger wird entlastet (Effizienz), Kreativitäts- und Problemlösungspotenziale werden gebündelt.
- Konkurrenz und Koordination: Mit der Zahl der Akteure wachsen Koordinationsaufwand und Konkurrenzprobleme. Absprachen werden häufig informell getroffen. Die Problematik der Netzwerkorganisation besteht in Unverantwortlichkeiten, Konkurrenz zwischen Leistungserbringern sowie der Dominanz von Partikularinteressen vor dem Nutzen für den Klienten.
- Zeit: Die Netzwerkorganisation ist eine temporäre Organisationsform. Dabei ergeben sich Spannungsfelder zwischen Instabilität und Anforderungsgerechtigkeit sowie Synergieeffekten und Abstimmungsaufwand (vgl. Teich 2001).

Netzwerke im Welfare-Mix

Strategische Netzwerke sind Kooperations- und Informationsprozesse um die mittel- bis langfristige Ausgestaltung der Hilfeprozesse im Wohlfahrtsmix aufeinander abzustimmen. Dies bezieht sich auf verschiedene Innovationen:

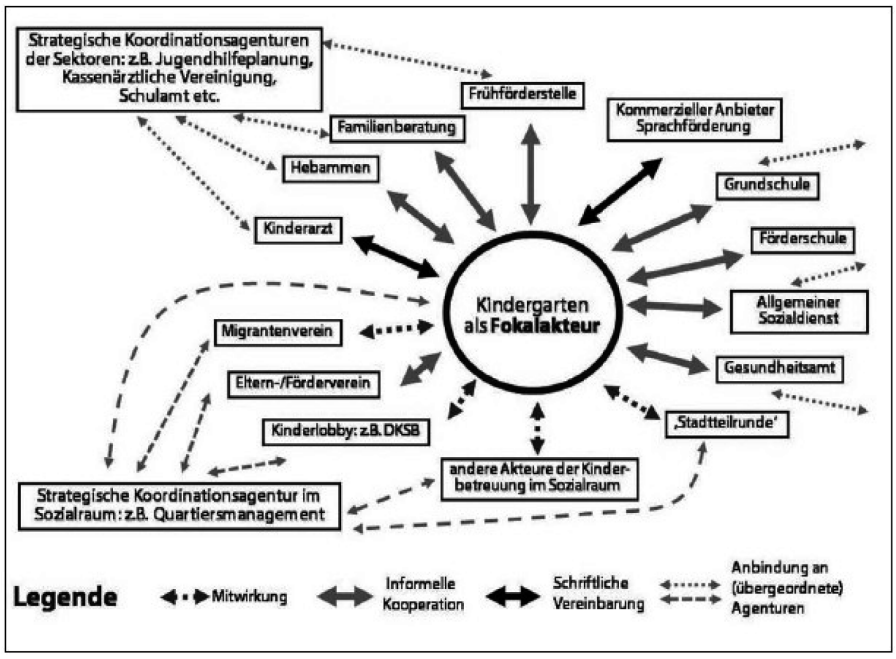


Abb. 4: Operatives Netzwerk zur Entwicklung eines Familienzentrums (Schubert 2008, S. 46)

- Produktinnovation: Welche neuen Dienstleistungen sollen erbracht werden, welche Netzwerkpartner bieten hier besonders gute Voraussetzungen (haben schon ähnliche Dienstleistungen im Portfolio, haben besonders gute Kontakte zu Kostenträgern etc.) und wie lassen sich Innovationsprozesse arbeitsteilig entwickeln, abstimmen und umsetzen?
- Prozessinnovation: Wie lassen sich Verfahren vereinfachen oder beschleunigen (Effizienz) und verbessern (Effektivität)?
- Strukturinnovationen: Welches sind günstigere Rahmenbedingungen? Welche institutionalisierten Abstimmungen sind also vonnöten (z. B. kompatible Software, virtuelle Abstimmung und Arbeitsgruppentreffen) um den Welfaremix bedarfsgerecht auszugestalten?

Das Netzwerk ist heterarchisch, wenn die Akteure auf gleicher Stufe, nebeneinander agieren. In mehreren Verflechtungszonen (polyzentrisch) laufen Steuerungs- und Abstimmungsprozesse zwecks eigener Interessenvertretung oder stellvertretend, also die Interessen der Klientel betreffend, im Sinne der Selbstorganisation parallel ab (vgl. Abb. 2).

Beispiel: Strategische Vernetzung im Gesundheitswesen

Einer empirischen Untersuchung zufolge vermuten niedergelassene Ärzte in Deutschland und der Schweiz, dass die Vernetzung in der Arbeitsteilung im Gesundheitswesen weiter zunehmen wird, wobei davon ausgegangen wird, dass einhergehend der Bedarf an Koordination und IT-Unterstützung weiter ansteigt (vgl. Bodendorf et al. 2006). Der Bedarf an steigender Vernetzung ergibt sich durch:

- Integrierte Versorgung, die durch »bestmögliche medizinische Versorgung durch sektorenübergreifende Zusammenarbeit« (Mühlbauer 2002, S.65 zitiert in: Schicker 2008, S. 146) erreicht wird.
- »Kreuzsektorale Zusammenarbeit im Rahmen integrierter Versorgungsstrukturen und damit die Vernetzung der Gesundheitsdienstleister« aufgrund von Gesetzesänderungen. »Es wurden die gesetzlichen Grundlagen für flexiblere vertragliche Regelungen zwischen

https://doi.org/10.5771/0340-8574-2011-6-203
Generiert durch IP '31.145.16.12', am 05.06.2025, 23:03:26.
Das Erstellen und Weitergeben von Kopien dieses PDFs ist nicht zulässig.

Krankenkassen und Leistungserbringern geschaffen.« (Gotzen 2003 S.8 zitiert in: ebd., S. 147)

- Weitere Zunahme der Konzentration auf Kernkompetenzen. »Zur Abdeckung komplexer Kundenprozesse müssen daher zahlreiche Spezialisten in einem Netzwerk von Prozessen eng zusammenarbeiten, was eine verstärkte Koordination bedingt und damit zu einem hohen Kommunikations- und Informationsbedarf führt. Bereits heute werden 20 bis 40 % der Kosten im Gesundheitswesen durch Kommunikation und Datenerfassung verursacht. (Jähn/Nagel 2003, S. 2ff. zitiert in: ebd., S. 147)

Allerdings begreifen sich nur wenige Praxisnetzwerke »als eine Organisationsform mit gemeinsamen, verbindlichen Zielen …, die der systematischen Gestaltung und der Abstimmung der Strategien, Prozesse, Strukturen und Informationstechnologien bedarf« (Schicker 2008, S. 151). Dabei ist die Abstimmung der Strategien auf der Gesamtnetzebene entscheidend und unterstützt somit die operative Behandlungsebene. Die Zusammenhänge lassen sich auf den verschiedenen Ebenen verdeutlichen (vgl. Abb. 3).

Netzwerkübergreifende, strategische Kooperationsaufgaben sind »die Ausgestaltung von Capitation-Modellen (Kopfpauschale als im voraus bestimmte Jahrespauschale für die medizinische Versorgung pro Versichertem) oder die Organisation der Zirkelarbeit« (ebd., S. 152). Für die operative Koordination ist zudem wesentlich herauszufinden, welche Koordinationsmechanismen für Patienten relevant sind wie »Festlegung von Hausarztmodell, Verabschiedung von Leitlinien sowie Arbeits- und Verfahrensanweisungen« (ebd.).

Operative Netzwerke zur Gestaltung von Hilfe

Operative Netzwerke beziehen sich direkt auf die für die Klientel zu erbringenden Leistungen. Die zu bewältigen Aufgaben sind so komplex, dass ein Akteur sie nicht alleine bewerkstelligen könnte. Jeder der Akteure bringt seine Stärken in den Wohlfahrtsmix ein, der Tauschprozess muss untereinander koordiniert werden. Dies geschieht über Netzwerkknoten als Koordinationszentren, mit denen alle Akteure zumindest indirekt verbunden sind (vgl. Abb. 4).

Beispiel: Operatives Bildungsnetzwerk Köln

Das Netzwerk zielt darauf ab, einen Überblick über die Bildungslandschaft für die Klienten zu schaffen, die einzelnen schulischen wie betrieblichen Angebote besser aufeinander abzustimmen (Gesamtnetzwerk: 300 Akteure, Laufzeit: 2002 bis 2006) und die Qualität der einzelnen Bildungsangebote zu verbessern.

»Der Aufbau und die Erhaltung von Netzwerken ist eine Schlüsselkompetenz in der Sozialen Arbeit«

Die Geschäftsstelle des Netzwerkes »Lernende Region Köln« nimmt die zentrale Vernetzungsfunktion wahr (Netzwerkknoten). »Die Mitarbeiter der Geschäftsstelle recherchieren und bereiten Informationen auf, koordinieren Projektinitiativen, schieben die dafür erforderlichen Prozesse an und begleiten die Prozesse beratend sowie unterstützend.« (Spieckermann 2008, S. 179) Die Arbeit des Bildungsnetzwerkes unterteilt sich in verschiedene Teilprojekte:

- Orientierungsberatung: Servicestelle mit Lotsenfunktion für Bildungsangebote
- KMU-Service: konzipiert mit Netzwerkpartnern (Kammern, Kreishandwerkerschaft Vertretern der Wirtschaftsverbände) modellhafte Bildungsangebote der Metall- und Elektrobranche
- Hochbegabtenförderung: initiiert Netzwerkstrukturen für verschiedene Zielgruppen (Lehrer, Eltern, Schüler, Unternehmer und Akteure in der Hochbegabtenförderung)
- Berufsbildungs-Dialog: regelmäßige Treffen von Institutionen zur arbeitsmarkt- und nutzerorientierten Ausgestaltung der beruflichen Bildung
- Einrichtung Bildungsportals: Informationsplattform mit zielgruppenspezifischen übersichtlichen Informationen (www.bildung.koeln.de)

Netzwerkmanagement und Soziale Arbeit

Netzwerkmanagement gewinnt als Schlüsselkompetenz für Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter zunehmend an Bedeutung. Unter Netzwerkmanagement werden »Aufbau, Pflege und Erhaltung der Netzwerkstrukturen und -beziehungen in sachlicher, zeitlicher und sozialer Dimension« verstanden (Wildemann 1996, S.306). Die Hauptaufgabe besteht darin, die einzelnen Strategien der Netzwerkteilnehmenden durch Gestaltung des gegenseitigen Austauschs mit der Gesamtstrategie abzugleichen. Netzwerkmanagement hat verschiedene Funktionen:

- Planungsfunktion: Klärung dessen, was durch die Netzwerkarbeit erreicht werden soll und kann (Festsetzung der Ziele, Rahmenrichtlinien, Programmen, Vorgehen zur Realisierung etc.)
- Organisationsfunktion: Schaffung einer überschaubaren Aufbauorganisation. Dabei müssen die Schnittstellen fürs Zusammenwirken nach Kompetenzen und Ressourcen der Beteiligten festgelegt werden. Die Netzwerkorganisation bildet wenige Hierarchieebenen mit hoher Eigenverantwortung der Akteure aus. Daher geht es um den Aufbau wirkungsvoller Informations- und Kommunikationssysteme mit Hilfe moderner Kreativtechniken, innovationsorientierter Lernmethoden etc.
- Führungsfunktion: Führung nimmt eine zentrale Stellung ein. Innerhalb der beteiligten Organisationen wirken sich Führungsstil, Kommunikation und Motivation auf die Zusammenarbeit im Netzwerk aus. Die Kunst des Netzwerkmanagements besteht in der Koordination der unterschiedlichen Führungsverständnisse.
- Steuerungs- und Kontrollfunktion: Mit Hilfe operativen Controllings werden Soll-Ist-Vergleiche bezüglich der sachbezogenen Inhalte gesteuert, um rechtzeitig Korrekturmaßnahmen einleiten zu können (vgl. Schubert 2010, S. 78).

https://doi.org/10.5771/0340-8574-2011-6-203
Generiert durch IP '31.145.16.12', am 05.06.2025, 23:03:26.
Das Erstellen und Weitergeben von Kopien dieses PDFs ist nicht zulässig.

Anmerkungen

(1) Grundpauschale: Unterkunft und Verpflegung; Maßnahmenpauschale: Maßnahme als solche; Investitionsbeitrag: Anlagen und Ausstattung

(2) Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement, Köln

(3) Verschiedene Leistungsträger, gegenüber denen Ansprüche bestehen sind, Sozialamt, Bundesagentur für Arbeit, Pflegeversicherung etc.

(3) Bislang können Leistungen der Pflegeversicherung nur als Gutscheine einfließen. ◆

Literatur

Bodendorf, F./ Kohlbauer, O. Schicker, G. (2006): Praxisnetz-Studie 2006. Status Quo, Trends & Herausforderungen, Management – Prozesse – IT. Arbeitspapier 01/2006 des Lehrstuhls Wirtschaftsinformatik II, Universität Erlangen-Nürnberg: Nürnberg.

Budde, W., Früchtel, F., Hinte, W. (2006): Sozialraumorientierung – Wege zu einer veränderten Praxis, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

Fachlexikon der sozialen Arbeit (2007), 6. Völlig überarbeitete und aktualisierte Auflage, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hg.), Nomos Verlag.

Gotzen, G. (2003): Ärztenetzwerke als Reformansatz für den ambulanten Sektor – eine institutionenökonomische Analyse verschiedener Netzwerkarrangements. Dissertation. Universität Trier.

Jähn, K., Nagel, E. (2004): e-Health. Berlin: Springer-Verlag.

Klenk, T., Nullmeier, F. (2004): Public Governance als Reformstrategie, 2. korrigierte Auflage, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf.

Klie, T., Pfundstein, T., Schuhmacher, B., Monzer, M., Klein. A., Störkle, M., Behrend, S. (2008): Das Pflegebudget, Abschlussbericht, http://www.gkv-spitzenverband.de/upload/ Abschlussbericht_Pflegebudget_AGP_3272.pdf (Aufruf: 23.08.2011).

Klie, T., Siebert, A. (2008): Das integrierte Budget Abschlussbericht, Projektmanagement Freiburg Arbeitsschwerpunkt Gerontologie & Pflege an der Kontaktstelle für praxisorientierte Forschung, http://www.gkv-spitzenverband.de/ upload/Abschlussbericht_Integriertes__Budget_3256.pdf (Aufruf: 23.08.2011).

Kolhoff, L. (2002) : Finanzierung sozialer Einrichtungen und Dienste, Blaue Reihe Ziel-Verlag, Augsburg.

Teich, T. (2001): Hierarchielose Regionale Produktionsnetzwerke, GUC Verlag der Gesellschaft für Unternehmensrechnung und Controlling m.b.H., Chemnitz.

Schubert H. (2008): Netzwerkkooperation – Organisation und Koordination von professionellen Vernetzungen in: Schubert, H (Hg.), Netzwerkmanagement: Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Praxisbeispiele, VS Verlag für Sozialwissenschaften GWV Fachverlage, Wiesbaden.

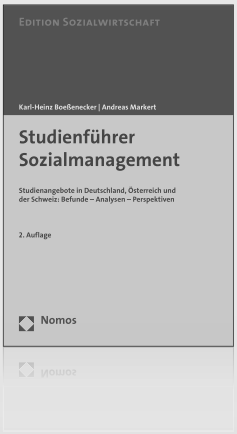
Schubert, H. (2010): Neue Arrangements der Wohlfahrtsproduktion – am Beispiel der Organisation von Netzwerken früher Förderung (Stn. 53-86) in: Wendt (Hg.) Wohlfahrtsarrangements, Neue Wege in der Sozialwirtschaft, Forschung und Entwicklung in der Sozialwirtschaft, Nomos-Verlag, Baden-Baden.

Spieckermann, H. (2008): Netzwerkmanagement in einer »Lernenden Region« in: Schubert, H (Hg.), Netzwerkmanagement: Koordination von professionellen Vernetzungen – Grundlagen und Praxisbeispiele, VS Verlag für Sozialwissenschaften GWV Fachverlage, Wiesbaden.

Wildemann, H. (1996): Entsorgungsnetzwerke, Stn. 305-348., in: Bellmann, K./Hippe, A.: Management von Unternehmensnetzwerken, Gabler Verlag, Wiesbaden.

Wendt, W.R. (2010): Arrangements der Wohlfahrtsproduktion in der sozialwirtschaftlichen Bewerkstelligung von Versorgung (Stn. 11-49), in: Wendt (Hg.) Wohlfahrtsarrangements, Neue Wege in der Sozialwirtschaft, Forschung und Entwicklung in der Sozialwirtschaft, Nomos-Verlag, Baden-Baden.

Edition Sozialwirtschaft



Studienführer Sozialmanagement

Studienangebote in Deutschland, Österreich und der Schweiz: Befunde – Analysen – Perspektiven

Von Prof. Dr. Karl-Heinz Boeßenecker | Prof. Dr. Andreas Markert

2. Auflage 2011, Band 19, 197 S., brosch., ***19,– €***

ISBN 978-3-8329-5892-3

Der vorliegende Studienführer rekonstruiert die an deutschsprachigen Hochschulen der Bundesrepublik, der Schweiz und Österreichs zum Wintersemester 2009/2010 bestehenden Studiengänge im Bereich Sozialmanagement/Sozialwirtschaft und ordnet diese fachlich ein. Studierende, Lehrende und Praktiker/Praktikerinnen erhalten so eine systematische Übersicht über ein expandierendes Studien- und Handlungsfeld.

www.nomos-shop.de/12822

Nomos

https://doi.org/10.5771/0340-8574-2011-6-203
Generiert durch IP '31.145.16.12', am 05.06.2025, 23:03:26.
Das Erstellen und Weitergeben von Kopien dieses PDFs ist nicht zulässig.