

## **1. Die Geschichte des Case Managements**

Der Begriff Case Management wurde in den USA in den 70er und 80er Jahren in verschiedenen Zusammenhängen eingeführt und benutzt (vgl. Ewers 1996 S.76).

Die Entlassung vieler behinderter und pflegebedürftiger Menschen aus stationären Einrichtungen führte zur Notwendigkeit, verschiedene ambulante Angebote zur Verfügung zu stellen oder zu schaffen, die sie in ihrer Selbstständigkeit unterstützen konnten. Die in den USA nur gering ausgeprägten sozialstaatlichen Verfahren führten dazu, dass in der Folge eine Vielzahl, wenig aufeinander abgestimmter Angebote entstanden und deswegen jeweils fallbezogen zu organisieren waren (*Case Management als Symptom*). Diese, die klassische Sozialarbeit überfordernde Aufgabe führte zu einem Managementansatz.

Die Entwicklung eines eigenständigen Case Managements durch die professionelle Krankenpflege in den USA hatte vor allem das Ziel einer kontinuierlich abgesicherten Versorgung (*continuity of care*), die ihre Prozessverantwortung auch auf die Sicherstellung der krankenhausernen Bereiche (z. B. Anschlussbehandlungen) ausdehnte.

Ein weiterer Impuls zur Fallsteuerung ergab sich aus den sog. Managed Care-Ansätzen, bei der die Kostenträger auf Drängen der Wirtschaftsunternehmen die Inanspruchnahme von Gesundheits- und Pflegediensten durch eine Prozesslenkung zu regulieren versuchten.

In Großbritannien entstand der Handlungsansatz des Case Managements aus einem staatlich initiierten Umbau der öffentlichen sozialen Dienste (*National Health Service and Community Care Act 1990*) der in Verantwortung der Kommunen stattfand. Nutzer sollten einen einkommensunabhängigen Kundenstatus erhalten, um zwischen psychosozialen und medizinisch-pflegerischen Dienstleistungen wählen zu können. Um die Menschen in ihrer „Kunden“-position richtig beraten und unterstützen zu können, war ein entsprechendes Assessment durchzuführen. Damit sollte eine angebotsunabhängige und fallspezifische Bedarfsbeschreibung erfolgen und gleichzeitig Planungsdaten gewonnen werden. Durch die anschließende Überwachung der Leistungserbringung sollte zudem die Qualität der Angebote sichergestellt werden. Obwohl dieses marktwirtschaftlich ausgerichtete Nachfragekonzept bereits viele Aspekte eines entwickelten Case Managements beinhaltete, zielte es (auch durch die staatliche Beschränkung der Bedarfskategorien) vor allem auf die Umstrukturierung der Versorgungsorganisation und weniger auf die Individualisierung im Sinne der Nutzer.

In Deutschland begann die Diskussion um das Case Management erst mit der Rezeption der Werke von Wendt Ende der 90er Jahre. Aktuell finden sich in vielen Gesetzen Case Management-Ansätze wieder: SGB II (Fallmanagement in der Beschäftigungsförderung), SGB VIII (Hilfeplan in der Jugendhilfe), SGB XI (Pflegeberatung, Pflegestützpunkte), SGB XII (Gesamtplan in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung), Zuwanderungsgesetz (CM in der Migrationserstberatung). Im Jahre 2005 gründete sich die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management, die neben ihrer fachpolitischen Funktion auch für eine standardisierte und zertifizierte Ausbildung in Deutschland steht.

## **2. Grundlagen des Case Management**

Der bestimmende Faktor im Handlungsansatz Case Management liegt in der fallspezifischen Sicht aller notwendigen Versorgungsangelegenheiten. Das hat zur Konsequenz, dass Verwaltungs- und Organisationsabläufe immer unter dem Aspekt der Anpassung auf den Einzelfall (Individualisierung) betrachtet, bewertet und gesteuert werden. Vom Adressaten aus gesehen gewährleistet Case Management Hilfe aus einer Hand. Lassen sich bestimmte, notwendige Versorgungsangebote nicht herstellen oder anpassen, versucht Case Management hier auch Einfluss auf die Strukturen und deren verantwortliche Stellen zu nehmen. Dies kann aber nur dann gelingen, wenn sich diese Forderungen auch nachvollziehbar aus der Fallbearbeitung ableiten lassen. Deswegen werden in diesem Zusammenhang anspruchsvolle Anforderungen an die Transparenz und Kompetenz der Arbeit von Case ManagerInnen gestellt. Nach Möglichkeit sollte dem Verständnis gefolgt werden, dass Case Management keine eigenen Betreuungs- oder Therapieangebote macht. Seine Kunst liegt vielmehr darin, die Prozesse und Angebote zu organisieren, mit denen der Klient oder sein Umfeld später auch eigenständig umgehen kann. Damit obliegt es dem Case Management, die Rahmenbedingungen für die richtige Auswahl, die zeitliche Organisation und die notwendigen Verknüpfungen der bestimmten Maßnahmen in Kooperation mit allen Beteiligten herzustellen, diese zu kommunizieren und ihre Umsetzung zu überwachen.

## Care und Case Management

Während Case Management darauf gerichtet ist, stabile und vernetzte Versorgungsstrukturen für den Einzelfall zu entwickeln und zu optimieren, zielt Care Management auf die reibungslose, integrierte Ablauforganisation von Versorgungsleistungen durch den Aufbau und die Etablierung von fallübergreifenden, regionalen, organisationsinternen und -übergreifenden Netzwerken, auf die dann im Einzelfall zurückgegriffen werden kann. Beide Funktionen sind für eine funktionierende Implementation notwendig (vgl. (Wendt 2006).

Im Care Management (*Management der Fälle*) werden aus den Erfahrungen der strukturierten Fallverläufe des Case Managements (*Management des Falles*) solche Schnittstellenprobleme abgeleitet, die sich typischerweise zwischen verschiedenen Bereichen (z. B. ambulant, stationär) und Arbeitsfeldern ergeben können. Durch die Entwicklung und den Aufbau organisationaler und regionaler Netzwerke unterstützt Care Management die Fallarbeit für bestimmte Bedarfsgruppen. Sinnvollerweise unterstützt die Sozialpolitik und die öffentliche Verwaltung mit ihren Vorgaben (*policies of care*) die Etablierung entsprechender Organisationen und Prozesse.

## Funktionen

In der Fallführung des Case Managements müssen je nach Arbeitszusammenhang verschiedene Aufgaben übernommen werden (vgl. {Ewers 2000 #4}).

In der Funktion des Advocacy übernimmt das Case Management eine sozialanwaltschaftliche Position und sieht sich an der Seite des Klienten zur Stärkung seiner Kundensouveränität. Aus der Kenntnis seiner individuellen Situation und Bedürfnislage versucht es, die Angebote und Maßnahmen durchzusetzen, die notwendig und zur Lebenswelt passend sind. Dabei übernimmt das Case Management eine parteiliche Rolle für den Klienten, indem es ihn berät und begleitet, damit er die notwendigen Services (package of care) erhält. Sollte sich herausstellen, dass bestimmte Leistungen nicht erreichbar sind oder gänzlich fehlen, übernimmt Case Management in dieser Funktion die Aufgabe, die strukturverantwortlichen Stellen auf die Optimierungsnotwendigkeit im Sinne des Case Managements hinzuweisen.

Übernimmt Case Management die Funktion eines Brokers, positioniert es sich beratend als neutraler Vermittler zwischen dem Klienten- und Ressourcensystem (Lowy 1988) mit dem Ziel eines möglichst passgenauen Versorgungspakets. Um diese Funktion zu übernehmen, benötigt das Case Management einerseits Assessmentinstrumente, um die Fallkonstellation richtig zu erfassen. Andererseits erfordert die Brokerfunktion ein umfassendes Wissensmanagement über die zur Verfügung stehenden Angebote und deren Finanzierung, die in der Lage sind, die individuellen Bedürfnislagen der Betroffenen gut zu decken.

Als Gate-Keeper übernimmt das Case Management die Funktion, einem Fall die richtigen, notwendigen und vorrätigen Ressourcen zuzuteilen. In dieser Funktion gilt es aber auch gleichzeitig über die gerechte Verteilung begrenzt verfügbarer Mittel zu entscheiden. Die richtungsweisende Funktion des Gate-Keepings definiert sich vor allem über den umsichtigen Einsatz der vorhandenen personalen und öffentlichen Ressourcen und steht damit im Dienst sowohl der Nutzer wie auch der Finanzierer.

Befinden sich Klienten in Krisen oder schwer zu bewältigenden Situationen, kann es notwendig sein, dass die Vermittlung von Hilfeangeboten nur mit einer begleitenden sozialen Unterstützung gelingt. Case Management übernimmt in dieser Funktion des Social Support ((Wissert 2001) eine erste entlastende Regelung der Probleme und Sorgen, die eine direkte Inanspruchnahme von Hilfen erschweren.

## Aufgaben

Case Management kann als Reaktion auf die zunehmende Differenzierung der verschiedenen Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen begriffen werden. Die Fragmentierung der Angebotslandschaft bereitet vor allem den Menschen Schwierigkeiten, die chronifizierte und multiple Probleme haben. Case Management gilt damit als Unterstützung für die Menschen, die Schwierigkeiten haben, die benötigten Hilfen für sich selbst zu organisieren und in Anspruch zu nehmen. Case Management bietet sich allerdings nicht für akute Fälle an, sondern eher für Problemlagen, die einen längeren Prozess erfordern.

Treffen komplizierte Angebotsstrukturen auf komplexe Problemlagen, ist eine hierauf spezialisierte Unterstützung notwendig. Case Management versucht diese Aufgabe nicht nur dadurch zu lösen, indem es nur im Einzelfall tätig wird. Vielmehr sollen durch eine gekoppelte Fall- und Angebotssteuerung Lösungen geschaffen werden, die langfristig zu einer besseren Unterstützungsorganisation führen. Damit dieses gelingen kann, sind allerdings bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen. Case Management wird deswegen nicht nur als Methode verstanden sondern auch als Organisationsprinzip, das die Rückkoppelung fehlender oder qualitativ unzureichender Angebote auf die jeweils bestimmende strategische Ebene sicherstellt. Dort sollen neben politischen und organisationalen Entscheidungskriterien auch fallbezogene Erkenntnisse in die Angebotsentwicklung und -steuerung einfließen (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2007, S. 23).

Im Sinne eines Empowermentansatzes fördert Case Management die Handlungs- und Entscheidungskompetenzen der Klienten. Deswegen steht hier der handelnde und entscheidende Klient als Orientierung im Mittelpunkt. Zur Stärkung seiner Position kann er dabei zur Selbstbestimmung angeleitet werden (*Eduktion*). Im Sinne einer emanzipatorischen Hilfe verfolgt Case Management die ethisch begründete Haltung, den Handlungs- und Entscheidungsraum so zu entwickeln, dass dem Klienten ein möglichst großer Freiraum entsteht, in dem er ohne Überforderung selbstbestimmt aus den Handlungsalternativen die Schritte wählen kann, die er für richtig hält. Dazu ist auf der Gesprächsführungsebene und bei der Aufgabenverteilung eine lernende, suchende und fragende Sprache (van Riet, Wouters 2002) im Rahmen einer respektgeleiteten Kooperationsbeziehung einzusetzen.

Aus der Perspektive des Falles versucht Case Management eine kontinuierliche Versorgung (*continuity of care*) sicherzustellen, in dem es mittels Koordination auf die Kooperation der notwendigen Hilfen achtet. Dazu müssen die beteiligten Angebote mitunter auch neue, unterschiedlich intensive Vernetzungsbemühungen zur Systemintegration (Corbett, Noyes 2008) eingehen.

Durch seine fall- und systembezogene Perspektive schafft Case Management die Möglichkeit, sowohl wirtschaftliche wie fachdisziplinäre Aspekte zusammenzubringen, ohne dabei den Einzelfall als Orientierung aus dem Blick zu verlieren. Damit dient es immer häufiger als Organisationsentwicklungsinstrument.

### **Dimension**

Im Handlungsansatz des Case Managements werden verschiedene Dimensionen bzw. Realisierungsebenen unterschieden.

Auf der Mikroebene wird die Leistungserbringung im Einzelfall beschrieben. Es geht um die individuell abgestimmte Steuerung, Koordination, Überwachung und Evaluation aller vereinbarten Unterstützungsangebote und Dienstleistungen. Damit realisiert sich Case Management auf der Mikroebene als Methode der Fallführung. Die Reduzierung des Case Managements nur auf eine Methode wird dem Handlungsansatz allerdings nicht gerecht.

Case Management als organisationsinterner, regionaler oder systembezogener Steuerungsansatz von Versorgung findet auf der Mesoebene statt. In dieser Dimension geht es um das standardisierte und transparente, aber auch um das vernetzte und flexible Zusammenspiel verschiedener Einheiten, das sinnvollerweise einem Leitbild oder Konzept folgen sollte, das seine Erkenntnisse und Entwicklungsimpulse aus den konkreten Unterstützungsprozessen zieht, für die es geschaffen wurde.

Case Management als Auftrag der Politik findet auf der Makroebene statt. Politische Programme, Gesetzes- oder Finanzierungsvorgaben aber letztlich sogar die Funktion als ressourcenbewusstes Steuerungsinstrument im Rahmen von Governance bilden den Bedeutungszusammenhang auf dieser Ebene.

Die Unterscheidung in diese Dimensionen macht nur Sinn, wenn die Übergänge und Zusammenhänge zwischen ihnen mit Bedeutung versehen und praktisch vollzogen werden. Damit Case Management im Sinne einer individualisierten Fallbearbeitung wirksam werden kann, sind die Erkenntnisse aus den Einzelfällen angebotsentwicklerisch und -steuernd für die Organisation zu nutzen. Dafür müssen Instrumente zur Evaluation und für ein zeitnahes Controlling vorhanden sein. Sinnvollerweise nimmt die Sozial- und Gesundheitsplanung dabei die Aggregations- und Aufbereitungsfunktion ein, indem sie bottom-up die jeweilige strategische Ebene über Passgenauigkeit und die Qualität der eingesetzten Maßnahmen berät. Top-down wird Case Management von der Politik als Auftrag formuliert und als Steuerungskonzept in bestimmten Arbeitsfeldern (z. B. im SGB II) gefordert. (vgl. Schulz-Nieswandt 19.09.2008)

### **Methodik und Phasen des Case Managements**

Das bestimmende Merkmal des Handlungsansatzes Case Management ist seine Reichweite, die sich auf das methodische Einzelfallhandeln bezieht, ausgehend von dieser Perspektive aber auch ein Organisations- oder Systemkonzept entwirft. Auf beiden Ebenen steht die Gestaltung von Prozessen im Mittelpunkt, die sich an den Notwendigkeiten der Einzelfälle orientiert und die Beteiligung der Betroffenen ermöglicht. Die Nutzung von Case Management entweder nur als Methode oder ausschließlich als Umgang mit den Organisationen im humandienstlichen Bereich ist nicht ausreichend. Erst die Verbindung beider Ebenen erfüllt die Forderungen des Handlungsansatzes Case Management.

Die Ablauforganisation des Case Managements versteht sich als ein standardisierter Prozess. Obwohl die Bezeichnungen und die für die Darstellung gewählten Auflösungsgrade variieren, ist doch die inhaltliche Beschreibung der einzelnen Schritte seit den 80er Jahren relativ verbindlich und beständig (vgl. Wissert 2005 - 2009).

Die wesentliche Aufgabe der Klärungsphase (*Intaking*) besteht darin zu entscheiden, in welcher Bearbeitungsintensität mit dem Fall umgegangen werden soll. Case Management als anspruchsvolles, aber gleichzeitig auch ressourcenorientiertes Verfahren muss seinen Einsatz rechtfertigen, indem es quantitativ und qualitativ Konstellationen ausweist, für die sich der Aufwand lohnt. Diese Intaking-Kriterien sind potenziellen Nutzern und Zuweisern so bekannt zu geben, dass die richtigen Fälle erreicht werden (*Outreaching*). Die vermittelnden bzw. selektierenden internen oder externen Stellen sind damit bereits selbst Bestandteile einer Case Management-Organisation. Die Klärungsphase wird zumeist durch ein Erstgespräch abgeschlossen, in dem entschieden wird, ob der betreffende Fall die von der Organisation bestimmten Aufnahmekriterien erfüllt (*Case Finding*). Typische Case Finding-Kriterien sind: Mehrfachproblemstellungen bzw. -diagnosen, viele beteiligte Akteure, ein hohes Maß an arbeitsfeldübergreifender Kooperations- und Koordinationsnotwendigkeit in der Fallbearbeitung, nicht ausreichende Regelversorgungslogiken, schwer absehbare Verläufe, unkalkulierbare Wechselwirkungen u. a. m.

Das *Assessment* (Falleinschätzung) zielt auf die Notwendigkeit, dass in jedem Einzelfall eine ausreichende Situationsklärung der Probleme und Ressourcen stattfindet. Dazu werden zum einen die Bedürfnisse, Erwartungen und Wünsche der Betroffenen und ihres Umfelds erfasst, aber auch die Einschätzungen der bereits am Fall beteiligten Organisationen und formellen Hilfen. In dieser Phase hat das Case Management vor allem die Funktion, die am Fall Beteiligten in ihrer informationsgebenden und –bewertenden Funktion zu koordinieren und dabei eine zwischen den Beteiligten vereinbarte Sichtweise des Falles für die weitere Bearbeitung herzustellen. Neben der im Case Management ohnehin häufig zu verzeichnenden Vielschichtigkeit schafft die Berücksichtigung verschiedener Perspektiven und Informationen eine zusätzliche Quelle von Komplexität, bei deren Umgang ausreichend Erfahrung in Moderation erforderlich ist. Für die Identifizierung von typischen Fallverläufen oder Ereignisketten, aber auch für das Verständnis zirkulärer Zusammenhänge oder den Umgang mit schwer zählbaren Problemen (*wicked problems*) sind spezielle Fachkenntnisse des Case Managements eine notwendige Voraussetzung. Assessment im Case Management-Ablauf fordert die andauernde Offenheit für die Berücksichtigung weiterer Probleme und Ressourcen, aber auch für zusätzliche Informationsquellen. Damit ist das Assessment ein Prozess, der grundsätzlich während der gesamten Fallbearbeitung stattfinden kann und dessen weitere Notwendigkeit regelmäßig überprüft werden muss (*Reassessment*), vor allem dann, wenn sich die Situation des Klienten geändert hat oder wenn geplante Veränderungen nicht eingetreten sind. Je nach Arbeitsfeld kommen im Assessment unterschiedliche, standardisierte Instrumente (Fragebögen, Skalen, Tests) und Methoden (Interview, Beobachtung, Untersuchungen) zur Anwendung. Das Assessment ist die Voraussetzung für die Formulierung von Veränderungszielen und muss diese inhaltlich begründen.

In der Hilfeplanung (*Planning*) geht es zuerst um die Vereinbarung von Zielen und anschließend um die Mittel, Angebote und Maßnahmen, die zur Erreichung eingesetzt werden sollen. Im Sinne der Verbindlichkeit und Überprüfung werden zudem Verantwortlichkeiten und Erfolgsindikatoren verabredet. Das hierfür eingesetzte Instrument wird in den verschiedenen Arbeitsfeldern unterschiedlich benannt (Hilfeplan, Rehaplan, Behandlungsplan, Gesamtplan u. a. m.) Während im Assessment und in der Leistungssteuerung vor allem auf die sinnvolle Beteiligung der anderen Akteure geachtet wird, findet in der Hilfeplanung ein Innehalten und ein strategisches Positionieren aus dem Blickwinkel der zu unterstützenden Personen statt. Die Adressaten entscheiden sich zusammen mit den Case ManagerInnen, welche Informationen genutzt werden sollen und legen fest, wie die Angebote und Maßnahmen auszusehen haben, damit sie ihren Vorstellungen entsprechen. Die Entscheidungen in der Hilfeplanung orientieren sich an den Kompetenzen, den Ressourcen und der Lebenswelt der Adressaten. Zudem zielen sie nach Möglichkeit darauf hin, positive Selbsterfahrungen bei der Umsetzung zu ermöglichen (*Empowerment*). Zudem müssen sich die gewählten Maßnahmen neben den genannten Faktoren aber auch nach qualitativen und ökonomische Faktoren richten.

Die in der Hilfeplanung festgelegten Maßnahmen sind in der folgenden Phase - dem *Linking* - umzusetzen, in dem die Adressaten an passende formelle und informelle Angebote vermittelt werden. In einem ersten Schritt muss die Vorbereitung zur Kontaktaufnahme und gegebenenfalls die Begleitung der Adressaten zu den vorgeschlagenen Leistungsanbietern erfolgen. Entscheidend für den Erfolg ist die Individualisierung der vermittelten Maßnahmen und Leistungen. Mit dem Ziel einer effektiven und effizienten Nutzung im Einzelfall muss Case Management hier eine verhandelnde oder sogar eine fordernde Position (*Advocacy*) einnehmen und den Adressaten bei der Durchsetzung seiner Interessen unterstützen. Handelt es sich um Maßnahmen, die vom Adressaten oder seinem persönlichen Umfeld zu erbringen sind, muss sensibel darauf geachtet werden, dass bestehende Beziehungen nicht über Gebühr belastet werden oder sogar negative Reaktionen hervorrufen. Häufig sind auch mehrere Maßnahmen zur gleichen Zeit notwendig. Hier hat Case Management die Aufgabe, eine für die Beteiligten zumutbare Kooperation und Koordination vernetzend zu installieren. Fallübergreifend muss sich das Case Management für seine Vermittlungsfunktion durch eine genaue und umfassende Kenntnis der infrage kommenden Unterstützungsangebote in Form eines Wissensmanagement qualifizieren.

Zur Absicherung der in der Hilfeplanung aufgestellten Ziele und der im Linking hergestellten Maßnahmen dient das *Monitoring* und abschließend die *Evaluation*. Durch eine kontinuierliche quantitative und qualitative Beobachtung des Fallverlaufs während des Einsatzes der vermittelten bzw. organisierten Angebote und

Unterstützungen soll im Monitoring der Erfolg sichergestellt sowie Abbrüche oder Krisen vermieden werden. Als wichtige Voraussetzung für ein wirksames Monitoring gelten neben prognostischen Einschätzungen insbesondere funktionierende Kontakte sowie verbindliche Absprachen und Vereinbarungen (Kontrakte) mit den Leistungserbringern. Im Falle abweichender Ereignisse muss das Case Management auf der Fall- und oder der Angebotsebene aktiv werden und gegebenenfalls ein Re-Assessment durchführen. Findet die fallbegleitende Prüfung im Rahmen einer Case Management-Organisation obligatorisch statt, so sind die Ergebnisse durch ein Controlling zu sammeln, während die Ergebnisse einer Evaluation rückblickend auf den Gesamtverlauf bewertet werden. Letztlich stellt sich im Monitoring und in der Evaluation die Frage, ob und in welchem Maß die vereinbarten Ziele erreicht werden bzw. wurden.

Case Management in seiner vollständigen Implementation erfordert allerdings mehr als nur die Befolgung der beschriebenen Schritte. Im Sinne einer individualisierten Sicht der Dinge ist ausgehend vom Einzelfall auch über die zur Verfügung stehenden Angebote, die Organisationen und die geltenden Rahmenbedingungen zu urteilen. Deswegen interessieren im jeweiligen Fallzusammenhang die von den Betroffenen formulierten Notwendigkeiten und Bedürfnisse. Diese Kenntnisse dienen dem Case Management dazu, solche Lösungen zu identifizieren, die sich als effektiv und effizient oder als unzureichend herausgestellt haben. Im Sinne der Angebotssteuerung interessieren vor allem die Feststellungen, die sich aus der Phase des Linkings und Monitorings / Evaluation ergeben. Lassen sich die benötigten Maßnahmen nur unzureichend für die Einzelfälle anpassen oder verfehlen die festgestellten Ergebnisse die Erwartungen, so muss die Case Management-Organisation strategische Entscheidungen treffen und steuernd eingreifen. Die Frage nach der Entwicklung neuer Angebote und Maßnahmen ergibt sich aus der Hilfeplanung, wenn deutlich wird, dass die für den Fall notwendigen Ziele mit den bestehenden Mitteln nicht erreicht werden können, sondern Angebote neu entwickelt werden müssen. Daneben gibt es weitere Steuerungsgrößen, die auf den Zusammenhang von Fall- und Systemebene reflektieren. So sollten die Zuweisungskriterien ins Case Management regelmäßig an den erreichten Ergebnissen gemessen und dabei entschieden werden, ob die richtigen Fälle erreicht wurden.

In den letzten Jahren ist ein Trend zu beobachten, dass bereits Lotsendienste durch Organisationen und Systeme als Case Management dargestellt werden. Auch diese Entwicklung muss kritisch beurteilt werden, übersieht sie doch die Notwendigkeit, die Betroffenen dort abzuholen, wo ihre eigenen Organisations- und Bewältigungsanstrengungen nicht ausreichen. Nur wenn diese zu Anlässen für Care und Case Management werden, erhält dieser meist zusätzliche Aufwand eine Rechtfertigung, da er sich darum bemüht, langfristig die betreffenden Systeme zu optimieren und die Selbstorganisationsfähigkeiten der Adressaten zu stärken. (Wendt 2008)

### **3. Case Management als Reformperspektive**

Der Handlungsansatz Case Management verdankt seine Popularität vor allem der konzeptionellen Verbindung der Fall-, Organisations- und Politikebene. Durch die Konsistenz über die Ebenen hinweg lassen sich Wirkungen entwickeln und sichern, unabhängig, aus welcher Perspektive sie entstanden sind. Politik benützt Case Management zunehmend als Top-down-Ansatz, um Reformvorhaben möglichst verlustfrei auf der operativen Ebene zu implementieren. Ein weiterer Grund für die rasche Verbreitung von Case Management liegt in der Individualisierungsforderung. Case Management fördert und konkretisiert damit viele Aufgabenstellungen zur Herstellung sozialstaatlicher Arrangements unter den Bedingungen gesellschaftlicher Modernisierung. Vor allem in der Forderung nach mehr Eigenverantwortlichkeit benötigt der aktivierende Staat Konzepte, die nicht nur die Kombination von Leistung und Gegenleistung im Rahmen zunehmend pluralisierter Lebensformen bewerkstelligen, sondern auch Steuerungsaufgaben beherrschbar machen, die die Leistungen des Staates, des Marktes sowie des informellen und dritten Sektors (*WelfareMix*) sinnvoll aufeinander beziehen (vgl. Klie, Roß 2005).

Der Bürger soll durch Case Management dazu befähigt werden, die Angebote in einer multisektorialen Landschaft effektiv und effizient sowie weitgehend souverän zu nutzen. Case Management stellt dabei einen funktionierenden Zyklus zwischen Inanspruchnahme und Angebotsentwicklung bzw. -steuerung sicher und beteiligt sich dabei an der Herstellung und Sicherung der Qualität von Versorgungsleistungen. Der Umbau des Sozialstaats in seiner Spannung zwischen Forderungen nach Selbstverantwortung und Sanktion und zwischen liberalisierter Wohlfahrt und bürokratisierter Kontrolle benötigt Ansätze wie Case Management, um auf der operativen Ebene die Handlungsspielräume zu garantieren, die nicht nur Entwicklung sicherstellen, sondern Ungerechtigkeiten vermeiden. Damit wird Case Management im Rahmen politischer Entwicklungen ein kontrolliertes Maß an Systemkritik übertragen, das vor allem auf der Organisationsebene für mehr Flexibilität und Transparenz sorgen soll.

In den letzten Jahren wird dem Case Management eine zunehmende Instrumentalisierung durch die Politik vorgehalten (z. B. (Hansen 2005)). Vor allem durch die Betonung der Fallsteuerung in Abgrenzung zur Beziehung zwischen Klienten und Helfern sehen die Kritiker ein gefährliches Missbrauchspotenzial, das dazu genutzt werden könnte, die Nutzer für zentral vorgegebene Strukturen und Prozesse lenkbar zu machen. Diesen

Tendenzen kann langfristig nur durch Qualitätsstandards begegnet werden, die die Vollständigkeit der jeweiligen Implementation, die Personalentwicklung sowie die dem Case Management zugestandenen Entscheidungsspielräume sicherstellen.

### **Beschäftigungsförderung**

Der Einsatz von Case Management in der Beschäftigungsförderung ist eng mit der Einführung des SGB II verbunden (wobei es in diesem Arbeitsfeld auch weitere Implementationen gibt, z. B. die Kompetenzagenturen). Durch die Zusammenlegung der Arbeitslosenhilfe und der Sozialhilfe zur Grundsicherung für Arbeitsuchende entstand die Notwendigkeit, zusätzlich zur Aufgabe der Arbeitsvermittlung auch ein Instrument vorzuhalten, mit dem Menschen unterstützt werden können, die nicht ohne Weiteres in der Lage sind, eine Arbeit aufzunehmen.

Ohne direkt darauf abzielen, hat zuerst die Hartz-Kommission und später der Gesetzgeber verschiedene Zielsetzungen mit dem SGB II verbunden, die auffällig gut zum Case Management passen. Durch die Auflösung paralleler Versorgungsstrukturen soll die Unterstützung aus einer Hand erfolgen, ein Fallsteuerungskonzept war einzuführen. Aufgabenstellungen im Sinne des Case Managements finden sich aber noch an vielen anderen Eckpunkten: JobCenter sollen zu Zentren aller Dienstleistungen am Arbeitsmarkt werden und zusätzlich arbeitsmarktrelevante Beratungs- und Betreuungsleistungen an weiteren Schnittstellen (Sozialamt, Jugendamt, Wohnungsamt, Sucht- und Schuldnerberatung) koordinieren. Die Aktivierungsstrategie, die Betonung der Eigenverantwortung (Fördern und Fordern), die Kontraktororientierung oder die Berücksichtigung der Bedarfsgemeinschaft betonen die Einbeziehung des Hilfebedürftigen. Im gleichen Zusammenhang steht auch die Forderung nach einer Praxis individualisierter Dienstleistungen („Leistungsgrundsätze“ im § 3 SGB II). Schließlich soll im Bemühen um eine zielorientierte Gestaltung von Hilfeprozessen (als Reaktion auf den sog. „Vermittlungsskandal“) darauf geachtet werden, dass verkrustete Strukturen und ineffiziente Qualifizierungsmaßnahmen vermieden werden.

Letztlich wurde aber in der Gesetzesformulierung der Begriff Fallmanagement nicht benutzt, sondern eine Umschreibung im Sinne einer umfassenden Unterstützung durch einen persönlichen Ansprechpartner (§ 4 SGB II/ § 14 SGB II). In seiner Definition betont das Fallmanagement in der Beschäftigungsförderung das Ziel der möglichst nachhaltigen Integration in den Arbeitsmarkt (vgl. (Göckler 2006). Im Sprachgebrauch besteht bis heute noch keine Einigung darüber, ob Fallmanagement lediglich die deutsche Übersetzung von Case Management darstellt oder mit der Einschränkung auf die Beschäftigungsförderung zu verstehen ist.

In der Praxis der bundesdeutschen JobCenter gibt es heute verschiedenste Formen der Implementation von Fallmanagement. Diese reichen von ausgewiesenen, in Case Management geschulten Mitarbeitern, denen entsprechende EDV-gestützte Instrumente zur Verfügung stehen, bis zur offenen Ablehnung des Fallmanagements und ausschließlicher Konzentration auf den Vermittlungsprozess. Vor allem die hohen Fallzahlen und der starke Controllingdruck schaffen schwierige Voraussetzungen für ein funktionierendes Case Management in den JobCentern. Dies gilt im Besonderen für die Aufgaben der Netzwerk- und Systemsteuerung.

Bis heute nimmt die Skepsis an der Fallbearbeitungspraxis im SGB II nicht ab und damit trifft auch das Case Management der Vorwurf, sich allzu leicht funktionalisieren zu lassen. Im Vordergrund der Kritik steht der Vorwurf, dass das Fördern sich ausschließlich auf die Eingliederung in Arbeit bezieht, wogegen die Unterstützung im fürsorglichen Sinne nur eine untergeordnete Rolle spielt. Case Management als Handlungsansatz mit dem Anspruch, die Klientensituation als Ausgangspunkt zu wählen und bei der gewählten Veränderungsstrategie auch Strukturen kritisch zu reflektieren, gerät in diesen Zusammenhängen häufig in widersprüchliche Positionen. Der Umgang mit Dilemmata in der Unterstützungsarbeit, in der die verschiedenen (Stakeholder-) Interessen aufeinandertreffen, ist in der Sozialen Arbeit nichts Neues. Case Management, das zunehmend häufiger in politisch formulierten Reformansätzen Aufgaben übernimmt, muss dies in einer neuen, weit anspruchsvolleren Qualität leisten.

## Literaturverzeichnis

(2007): Interaktion zur Integration. Ein praxisorientierter Leitfaden zur Beratung im SGB II. (2. Auflage). Unter Mitarbeit von Bohrke-Petrovic S., Göckler R., Grathwol U., Kleffner-Zimmermann A., Monzer M., Poetzsch J., Reis C., Schulz A., Schuppe M., Siebert J. Herausgegeben von Bundesagentur für Arbeit.

Corbett, Thomas; Noyes, Jennifer L. (2008): Human Services Systems Integration. A Conceptual Framework. Institute for Research on Poverty. (Discussion Paper, 1333-08).

Ewers, Michael (1996): Case Management: Anglo-amerikanische Konzepte und ihre Anwendbarkeit im Rahmen der bundesdeutschen Krankenversorgung. P96-208. Berlin. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), WZB.

Göckler, Rainer (2006): Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement: praxisorientierte Betreuung und Vermittlung in der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II). Berlin: Walhalla-Fachverl.

Hansen, Eckhard (2005): Das Case/Care Management. Anmerkungen zu einer importierten Methode. In: Neue Praxis, Jg. 35, H. 2, S. 107–125.

Klie, Thomas; Roß, Paul-Stefan (2005): Wieviel Bürger darf's denn sein!? Bürgerschaftliches Engagement im Wohlfahrtsmix – eine Standortbestimmung in acht Thesen. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, Jg. 36, H. 4, S. 20–43.

Lowy, Louis (1988): Case Management in der Sozialarbeit. In: Mühlfeld, Claus; Oppl, Hubert; Falkensammer-Weber, Hartmut; Wendt, Wolf Rainer (Hg.): Ökologische Konzepte für Sozialarbeit. Brennpunkte Sozialer Arbeit. Frankfurt am Main (Schriftenreihe für Studierende, Lehrende und Praktiker), S. 31–39.

Schulz-Nieswandt, Frank (19.09.2008): Steuerungserwartungen an das Case Management - eine politikwissenschaftliche Betrachtung. Veranstaltung vom 19.09.2008. 7. Fachtagung Case Management: Case Management und die Stakeholder. Veranstalter: Evangelische Hochschule Freiburg, zuletzt geprüft am 22.03.2009.

van Riet, Nora; Wouters, Harry (2002): Case-Management. ein Lehr- und Arbeitsbuch über die Organisation und Koordination von Leistungen im Sozial- und Gesundheitswesen. Luzern: Interact, Verl. für Soziales und Kulturelles.

Wendt, Wolf Rainer (2006): State of the art: Das entwickelte Case Management. In: Wendt, Wolf Rainer; Löcherbach (Hg.): Case Management in der Entwicklung. Stand und Perspektiven in der Praxis: *Economica*, S. 1–42.

Wendt, Wolf Rainer (2008): Mit dem Stand der Dinge ändern sich die Handlungs- und Weiterbildungserfordernisse. In: *Case Management*, Jg. 5, H. 2, S. 61–65.

Wissert, Michael (2001): Unterstützungsmanagement als Rehabilitations- und Integrationskonzept bei der ambulanten Versorgung älterer, behinderter Menschen. Orig.-Ausg., 1. Aufl. Aachen: Fischer.

Wissert, Michael (2005 - 2009): Tools und Werkzeuge beim Case Management. Fortlaufende Artikelserie. In: *Case Management*, Jg. 1 - 6.