

## Vorwort

Die Verbreitung, die das Case Management in verschiedenen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens, der Beschäftigungsförderung und des Versicherungswesens gefunden hat, wird von der *Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management* als Fachorganisation mit der Ausarbeitung von Empfehlungen und Orientierungen begleitet, welche die Qualität sichern sollen, in der das Case Management in der Praxis angewendet wird. Seit ihrer Gründung sieht die DGCC eine ihrer wesentlichen Aufgaben in der Diskussion des Charakters von Case Management als organisationsbezogenes Programm und als personenbezogenes Handlungskonzept. Dazu gehören die Übereinkunft über Regeln, ihre Auslegung und die Dokumentation, wie im Case Management zu verfahren ist, sowie die Feststellung, welche Kompetenzen (Zuständigkeiten und Befähigungen) für es erforderlich sind.

Standards sind Gütemaßstäbe. Sie geben vor, welche Eigenschaften und Merkmale ein Verfahren oder eine Leistung aufweisen soll. Es werden Erwartungen formuliert, denen bei der Durchführung eines Verfahrens und der Erstellung einer Leistung oder eines Produkts zu entsprechen ist. Indem man sich an die Vorgaben hält, erreicht man eine Angemessenheit des Vorgehens und seiner Resultate. Standards vereinheitlichen Verfahren und Produkte in ihren Eigenschaften und Merkmalen – vorausgesetzt, die daran beteiligten Akteure verstehen sich auf die in den Standards angegebenen Richtlinien und halten sie ein.

Die Orientierung an Standards ist wegen der diversen Einsatzgebiete des Verfahrens, der Fachgebiete und Berufe, die es in ihr Repertoire aufnehmen, und der unterschiedlichen Interessen geboten, die den Einsatz von Case Management beeinflussen. In den einzelnen Handlungsfeldern werden dem Case Management spezifische Funktionen zugeordnet, nicht selten verbunden mit vom Konzept abweichenden Interpretationen. Sie äußern sich nicht zuletzt in einem unterschiedlichen Sprachgebrauch – in der Varianz, in der von Fallmanagement, Fallführung und Fallsteuerung (in Verbindung mit einer Prozess- und Systemsteuerung), von Unterstützungs- und Versorgungsmanagement, im Englischen auch von Care Management, gesprochen wird. Die Konformität mit dem Konzept kann auch bei unterschiedlichen Bezeichnungen gegeben sein; Standards sind dazu da, die Konformität der einen oder anderen Praxis mit dem *state of the art* zu überprüfen.

## Vorwort

---

Standards des Case Managements sind seit den Anfangsjahren seiner Anwendung formuliert worden. Da die Soziale Arbeit das Verfahren generierte, formulierte deren Berufsorganisation, die National Association of Social Workers (NASW), 1992 *Standards for Social Work Case Management*. Sie betonten die auf die professionelle Sozialarbeit bezogenen Prinzipien – in Abhebung von der Inanspruchnahme des Verfahrens durch andere Berufsgruppen. Es folgten die 1995 veröffentlichten *Standards der Praxis von Case Management* der Case Management Society of America (CMSA), welche die Nutzung des Verfahrens im Gesundheitswesen in den Vordergrund rückte. Diese Standards wurden mehrfach einer Revision unterzogen. Die letzte Fassung stammt aus dem Jahr 2010<sup>1</sup> und hebt auf die Qualitäten und die Effizienz des Verfahrens ab, von dem im Gesundheitswesen Patienten, ihre Unterstützer und die institutionellen Versorger gleichermaßen profitieren sollen und das von in der Regel selbständig tätigen Case Manager/innen geleistet wird. Analoge Standards gelten u. a. in Australien für ein breites Anwendungsgebiet<sup>2</sup> und in Kanada, erarbeitet vom dortigen Netzwerk<sup>3</sup>.

Den Standards der CMSA gegenüber konzentriert sich die mit ihr konkurrierende American Case Management Association (ACMA) mit ihren *Standards of Practice for Hospital/Health System Case Management* (2004) auf das Verfahren in stationären Settings der Gesundheitsversorgung. In der seit 2013 geltenden Fassung der *Standards of Practice and Scope of Services for Health Care Delivery System Case Management and Transition of Care (TOC) Professionals* sind Richtlinien für das Vorgehen von der Aufnahme von Patienten in ein Krankenhaus bis zu ihrer Entlassung angegeben.<sup>4</sup> Beide amerikanischen Fachorganisationen sind mit Agenturen zur Zertifizierung von Case Manager/innen verbunden und halten dafür detaillierte Bestimmungen vor.

Die berufsspezifischen *NASW Standards for Social Work Case Management* wurden 2013 neu herausgegeben; sie betonen die Expertenrolle der Sozialprofessionellen im Feld des Verfahrens. Es heißt dort: „With its strengths-based, person-in-environment perspective, the social work profession is well trained to develop and improve support systems (including service delivering systems, resources, opportunities, and naturally occurring social supports) that advance the well-being of individuals, families, and communities. Furthermore, social workers have long recognized that the therapeutic relationship between the practitioner and the client plays an integral role in case management. This expertise positions the social work profession as a leader within the field of case management.“<sup>5</sup>

Die Auffassung des amerikanischen Berufsverbandes, dass eine therapeutische Rolle zum Case Management gehört, wird weder von der CMSA noch von der

---

1 Siehe unter: [www.cmsa.org](http://www.cmsa.org)

2 National Standards of Practice for Case Management. 2013.

3 Canadian Standards of Practice for Case Management. 2009.

4 Siehe unter: [www.acmaweb.org](http://www.acmaweb.org)

5 [www.socialworkers.org/practice/standards](http://www.socialworkers.org/practice/standards), S. 8.

ACMA geteilt. Das Verfahren setzt ein, um unter anderem zu klären, ob und wenn ja, welche therapeutischen Maßnahmen angebracht sind. In vielen Einsatzbereichen werden Lösungen erreicht, ohne dass dazu therapeutisch gewirkt werden muss. Das Case Management ist in seiner Funktion unabhängig von spezifischen kurativen, pflegerischen oder pädagogischen Interventionen. Indes muss die Gestaltung der Arbeitsbeziehung zu Betroffenen und Beteiligten ernst genommen werden; sie ist ein wesentlicher Gegenstand der Ausführungen in den Leitlinien des Verfahrens und in den ethischen Grundsätzen.

Die breite Anwendung des Case Managements hat in Deutschland eine sozialrechtliche Basis in den Büchern des SGB. Die Gesetzgebung führt nach und nach an immer mehr Stellen Anforderungen ein, denen professionell mit einer tiefen Fallsteuerung nachzukommen ist – sei es zur Integration von Arbeitssuchenden in Beschäftigung, zum Versorgungsmanagement bei Entlassung aus stationärer Behandlung, zum Teilhabemanagement in der Rehabilitation behinderter Menschen oder zur Hilfe in besonderen Lebenslagen. Die Vielseitigkeit bedeutet auch, dass die jeweils beteiligten Fachkräfte ihr Aufgabenverständnis in die Anwendung des Case Managements mitnehmen und das Verfahren für die eigenen Zwecke modifizieren. Um die Ansprüche an seine Qualität zu wahren und eine mit der Programmatik des Case Managements konforme Praxis zu erreichen, bieten die Standards eine Orientierungsgrundlage mit Gesichtspunkten und Grundsätzen, nach denen der Einsatz des Case Managements zu gestalten ist.

Im Zusammenhang mit den Hartz-Reformen formulierte der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge 2004 „Empfehlungen zu Qualitätsstandards für das Fallmanagement“. Bereits seit 2002 war die aus Vertretern der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGSA), des Deutschen Berufsverbandes für Soziale Arbeit (DBSH) und des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) zusammengesetzte Fachgruppe Case Management dabei, Standards und Richtlinien für die Weiterbildung inklusive die Anerkennung von Ausbildungsinstitutionen festzulegen. Sie wurden in einer ersten Fassung am 29.1.2003 verabschiedet und seither mehrfach veränderten Bedingungen angepasst.

Im deutschsprachigen Raum pflegt die DGCC eine enge Zusammenarbeit mit ihren Schwesterorganisationen, der Österreichischen Gesellschaft für Care und Case Management (ÖGCC) und dem Netzwerk Case Management Schweiz. Deshalb sei auch auf die „Definition und Standards Case Management“ verwiesen, die das Schweizer Netzwerk 2014 (nach einer ersten Version 2006) beschlossen hat. Von einer ausführlichen Definition und den dazu gehörenden Erläuterungen her sind dort fachliche Standards zu den einzelnen Verfahrensschritten auf der Einzelfallebene und Standards auf der Organisations- und auf der Versorgungsebene angegeben. Zuvor wurden vom Netzwerk 2010 „Qualitätskriterien und Überprüfungsindikatoren“ für Organisationen und Unternehmungen angegeben, die sich zertifizieren lassen wollen, und 2012 „Ethische Orientierungspunkte“ für

die Arbeit im Case Management veröffentlicht.<sup>6</sup> Im Unterschied zu den Regelungen in Deutschland und Österreich erfolgt seitens des Netzwerks in der Schweiz keine Personenzertifizierung. Für sie hat die ÖGCC 2013 „Richtlinien zur Erlangung des Titels zertifizierte Case Managerin (ÖGCC)/zertifizierter Case Manager (ÖGCC)“ analog den Weiterbildungsrichtlinien der DGCC formuliert.

Ein Zertifikat belegt ein erreichtes Qualitätsniveau. Mit dem *certificatum* wird dem Wortsinn nach Gewissheit verschafft und beurkundet, dass bestimmten Ansprüchen Genüge getan wird. Die Unterscheidung von Personenzertifizierung und Zertifizierung von Organisationen verweist darauf, dass die Kompetenz, mit der im Einzelfall gehandelt wird, abhängt von der Ausrichtung der Organisation auf eine angemessene Prozessgestaltung. Wie muss sie beschaffen sein, um ein Case Management vollständig und seinem Zweck und Ziel entsprechend durchzuführen? Dazu liefern die Ausführungen zur Normierung und Auditierung ein „Anforderungsgerüst“, mit dem sich Organisationen auf ein Case Management-System einrichten können. Bereits die Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept legen den Fokus auf Case Management „als organisationsgestaltendes Handlungskonzept und nicht auf die Tätigkeit eines Case Managers innerhalb einer Organisation“. Wer aber in ihr tätig ist, kann sich auf die Rahmenempfehlungen berufen, wenn es darum geht, in einem Versorgungssystem das Case Management angemessen zu implementieren, Verantwortung für es und in ihm zu teilen und Befugnisse festzulegen.

Bei den Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept ist sprachlich zu beachten, dass in der Textfassung aus dem Jahre 2008 bei Personenbezeichnungen nur die männliche Form gewählt worden ist. Sie wurde beibehalten, weil die Mitgliederversammlung der DGCC in der Zwischenzeit keine neue Fassung verabschiedet hat, – und gilt natürlich für Frauen und Männer gleichermaßen.

Die in diesem Band zusammengestellten Empfehlungen, Grundsätze und Richtlinien wurden von Kolleginnen und Kollegen insbesondere aus der Fachgruppe „Essentials“ der DGCC unter der Federführung von Hugo Mennemann erstellt. Sie sind bei den Texten als Autoren genannt. Ihnen ist für ihre intensive und sorgfältige, mit viel Aufwand an Zeit und Mühe verbundene Arbeit an den Texten zu danken. Sie sind nicht ein für alle Mal fertig geschrieben, sondern bedürfen wiederholter Reflexion und Weiterentwicklung, an der mitzuwirken die in der Praxis des Case Managements und in der Aus- und Weiterbildung für es Tätigen aufgefordert seien.

Stuttgart, im April 2015

Prof. Dr. Wolf Rainer Wendt

---

<sup>6</sup> Siehe unter: [www.netzwerk-cm.ch](http://www.netzwerk-cm.ch)