

Wirkungsorientiertes Fallmanagement als Steuerungsinstrument der Eingliederungshilfe

Dr. Annette Holuscha-Uhlenbrock

1. Einführung

Das Fallmanagement (FM) in der Eingliederungshilfe ist nahezu in allen Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg eingeführt. Im zweiten Schritt geht es nun um die möglichst wirkungsvolle Anwendung und kontinuierliche Weiterentwicklung des Fallmanagements als Steuerungsinstrument. Dabei stellt sich insbesondere die Frage nach seiner Nachhaltigkeit bzw. Wirkungsorientierung:

- Wie wird das FM umgesetzt und was sind dabei die Wirkfaktoren? (Struktur- und Prozessqualität)
- Mit welchem Ergebnis wird das FM umgesetzt und wie wirkt es sich auf die Effektivität und Effizienz von Maßnahmen aus? (Ergebnisqualität)

Der KVJS berät und unterstützt die Stadt- und Landkreise bei der Umsetzung des FM. Mit diesem Beitrag wird versucht, Hilfestellung für die oben genannten Fragen zu geben. Die Ausführungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und dienen lediglich als Orientierungshilfe. Die Weiterentwicklung dieser Methoden ist als dauerhafter Prozess zu verstehen und kann nur im gemeinsamen Austausch mit den Stadt- und Landkreisen erfolgen. Der KVJS unterstützt gerne diesen Prozess.

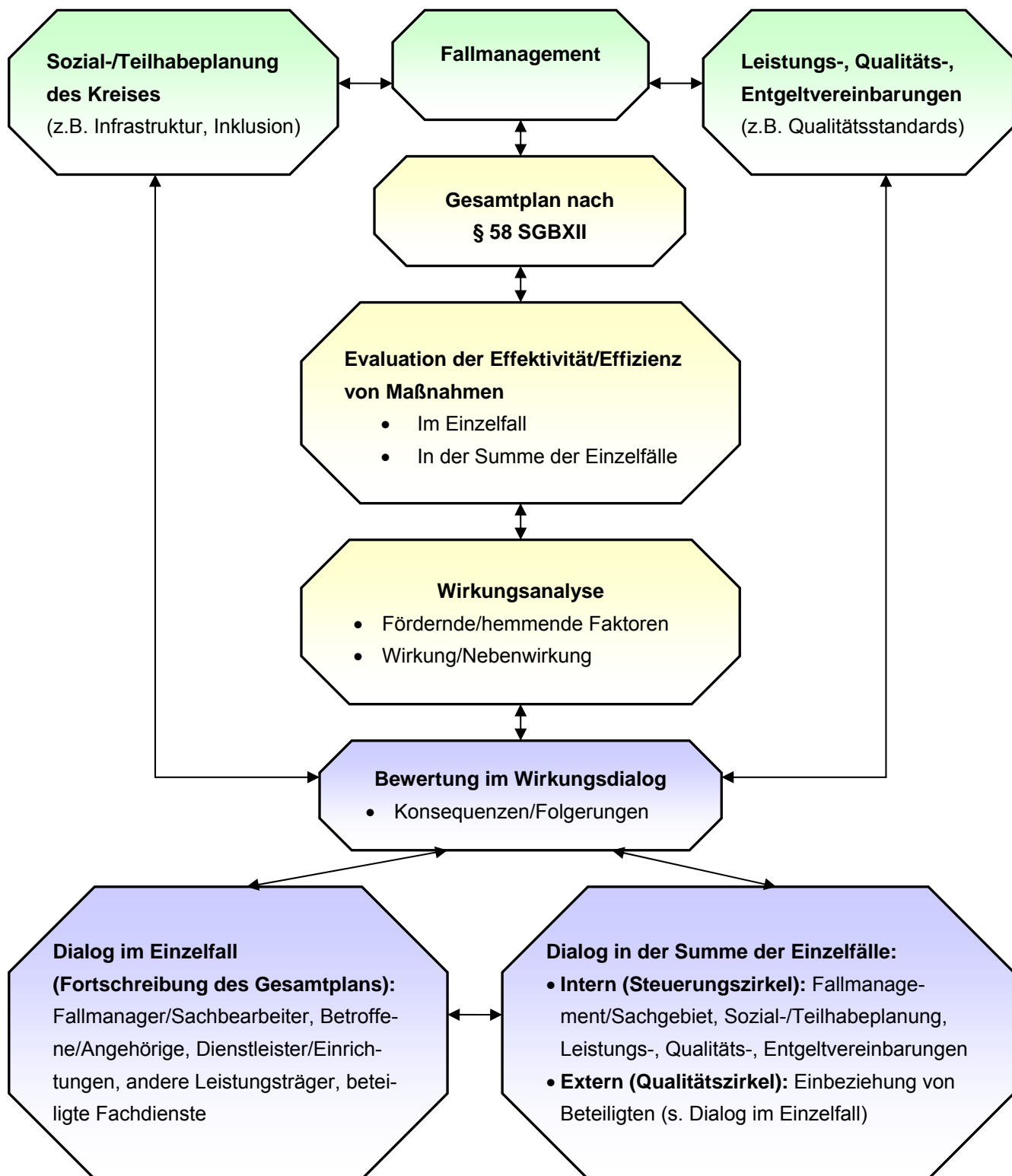
2. Steuerung durch das Fallmanagement im Wirkungsdiallog

Im Bereich der Eingliederungshilfe gibt es drei wesentliche Steuerungsmöglichkeiten für den Sozialhilfeträger: das Fallmanagement, die Sozial-/Teilhabeplanung und die Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarungen. Alle drei Bereiche stehen in einem engen Zusammenhang und ergänzen sich gegenseitig um wichtige Informationen und Erkenntnisse, wobei das Fallmanagement hier eine zentrale Funktion übernimmt.

Die Steuerungszusammenhänge des Fallmanagements und der Gesamtplanung sind in der folgenden Grafik dargestellt. Fallmanagement ist eine ganzheitliche und umfassende Betrachtung des Einzelfalles. Wesentliches Steuerungsinstrument des Fallmanagements ist dabei der Gesamtplan nach § 58 SGB XII.¹

¹ Vgl. Grundlagenpapier des KVJS zum Fallmanagement vom Februar 2008

Die Bedeutung des Fallmanagements für eine wirkungsorientierte Steuerung in der Eingliederungshilfe



Im Mittelpunkt der Steuerung durch das FM stehen der Gesamtplan verbunden mit der Evaluation und Wirkungsanalyse der Einzelfälle, die Bewertung der Ergebnisse in einem Wirkungsdialo g und das Schnittstellenmanagement zwischen den Fachbereichen.

2.1 Evaluation des Fallmanagements

Wird von Evaluation des FM gesprochen, so ist hier zwischen der Evaluation des FM als Prozess und der Evaluation des FM im Einzelfall zu unterscheiden. Werden die Ergebnisse beider Evaluationsansätze in Relation zueinander gesetzt, so können wichtige Rückschlüsse zur Optimierung der Prozesse im Hinblick auf eine wirkungsorientierte Steuerung gewonnen werden.

Evaluation des FM als Prozess (Struktur- und Prozessqualität)

Hierbei wird die strukturelle Verankerung des FM analysiert sowie das Verfahren. Im Vordergrund steht dabei die Prozess- und Strukturoptimierung des FM. Dabei werden die Voraussetzungen für eine wirkungsvolle Umsetzung des FM analysiert (z.B. personelle und organisatorische Voraussetzungen, Zusammenwirken, fachliche Leitlinien, Evaluation, Dokumentation) und die Qualität dieser Ansätze unter die Lupe genommen. Als Herangehensweise eignet sich hier eine Bestandsaufnahme durch Betrachtung der Abläufe und Strukturen, Expertengespräche und Interviews. Dabei sollte nicht nur die Perspektive der Fallmanager, Leitungsebene und Sachbearbeiter mitberücksichtigt werden, sondern auch die der Menschen mit Behinderung, deren Angehörigen und der Leistungserbringer.

Evaluation des FM im Einzelfall und in der Summe der Einzelfälle (Ergebnisqualität)

Hierbei wird überprüft, ob die Struktur auch wirkt bzw. welche Wirkungen mit den Strukturen und Verfahren erzielt werden. Im Vordergrund steht dabei die Ergebnis- und Qualitätsoptimierung durch das FM. Dabei wird analysiert mit welchem Ergebnis das FM umgesetzt wurde, insbesondere im Hinblick auf die Effektivität und Effizienz von Maßnahmen und die dabei fördernden und hemmenden Faktoren. Weitere Aspekte betreffen die Auswirkungen auf die die Angebotspalette sowie die fachlichen und politischen Leitlinien. Als Herangehensweise eignet sich hier eine quantitative Erhebung der Einzelfälle, Aktenanalyse, Expertengespräche und Interviews. Auch hierbei sollte nicht nur die Perspektive der Fallmanager, Leitungsebene und Sachbearbeiter mitberücksichtigt werden, sondern auch insbesondere die der Menschen mit Behinderung, deren Angehörigen und der Leistungserbringer.

Durch die Evaluation der Einzelfälle ergeben sich wichtige Rückschlüsse auf die Effektivität und Effizienz von Maßnahmen. Dabei werden im Rahmen einer Wirkungsanalyse die Ursachen für die Erreichung, Nichterreichung oder nur Teilerreichung von Zielen genauer untersucht. Es wird hinterfragt, welche Faktoren für den Erfolg und welche für den Misserfolg oder nur Teilerfolg einer Maßnahme ausschlaggebend waren (sog. fördernde und hemmende

Wirkfaktoren). Durch diese Analyse ergeben sich wiederum auch Rückschlüsse auf mögliche geplante und ungeplante Wirkungen und Nebenwirkungen von Maßnahmen (z.B. ob andere Ergebnisse als vereinbart erzielt worden sind).

Die Gesamtbetrachtung bzw. Evaluation aller Einzelfälle, für die eine Gesamtplanung (Hilfepaltung) durchgeführt wurde, kann wertvolle Daten für die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe liefern (sog. fallübergreifende Maßstäbe). Die Evaluation der Summe der Einzelfälle liefert wichtige Informationen nicht nur zur Nachhaltigkeit von Maßnahmen, sondern auch zur die Nachhaltigkeit des FM als Prozess. Sie trägt zur besseren Leistungssteuerung durch Erhöhung des Wissens über Wirkfaktoren, Angebots- und Wirkmechanismen. Die Evaluation hilft somit:

- den Rahmen für effektivere und effizientere Maßnahmen zu gestalten sowie Effektivitäts- und Effizienzreserven zu mobilisieren (Prozessoptimierung)
- die Eingliederungshilfe weiter zu entwickeln und zu qualifizieren (Qualitätsentwicklung)
- die Verhandlungssteuerung zu optimieren
- den Aufwand und Ergebnis gegenüberzustellen (Legitimation der eingesetzten Mittel)
- sozialpolitische Ziele und Entscheidungen zu fundieren (Politikgestaltung).

2.2 Schnittstellenmanagement

Die Evaluation der Summe der Einzelfälle im Rahmen der Gesamtplanung liefert wichtige Erkenntnisse nicht nur für eine wirksame Umsetzung des FM, sondern auch für die Sozial- und Teilhabeplanung sowie für das Vergütungswesen. Zwischen der Fall- und Systemsteuerung besteht somit ein unmittelbarer Zusammenhang.

So dient die Schnittstelle zwischen dem Fallmanagement und der Sozialplanung als Ausgangspunkt für die Angebotsentwicklung. Durch die Evaluation der Einzelfälle ergeben sich wichtige Erkenntnisse z.B. über:

- noch fehlende Angebote
- den Bedarf an Angebotsanpassung
- ineffektive und ineffiziente Angebote.

Durch dieses Wissen können sowohl örtliche als auch regionale Leistungsangebote entsprechend der Bedarfslage besser weiter oder neu entwickelt und somit besser gesteuert werden. Das FM beeinflusst die Entwicklung, Gestaltung und Implementierung lokaler Angebotsstrukturen und damit auf die Angebotslandschaft. Deshalb ist eine enge Zusammenarbeit zwischen dem Fallmanagement und der Sozial-/Teilhabeplanung unentbehrlich, z.B. durch regelmäßigen Informations- und Erfahrungsaustausch.

Durch eine einrichtungsbezogene Evaluation der Einzelfälle hinsichtlich der Zielerreichung, Durchführung und Wirksamkeit der Maßnahmen, können durchaus wichtige Erkenntnisse über die Qualität und Wirtschaftlichkeit der einzelnen Leistungen in den Einrichtungen gewonnen werden. Diese Erkenntnisse könnten vom Sozialhilfeträger bei den Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarungen mit den Leistungserbringern aufgegriffen werden, um die Qualität der Leistungen sicherzustellen oder zu verbessern.

2.3 Wirkungsdialo g im Fallmanagement

Die Ergebnisse und Rückschlüsse aus einer Evaluation des FM können nur dann zur Steuerung etwas beitragen, wenn sie auch entsprechend analysiert und kommuniziert werden. FM erfordert auf Grund der oben dargestellten Sachzusammenhänge zwischen der Fall- und Systemsteuerung einer intensiven Kommunikation nicht nur auf der Ebene des Einzelfalles, sondern auch auf der strukturellen Ebene.

Dialog im Einzelfall im Rahmen der Fortschreibung des Gesamtplans

Die Aus- und Bewertung der Evaluationsergebnisse sowie die Ableitung der daraus folgenden Konsequenzen sollten zuerst in einem Dialog zwischen allen im Einzelfall beteiligten Akteuren erfolgen. Dazu gehören in erster Linie der Leistungsberechtigte und seine Angehörigen. Es ist jedoch sinnvoll auch die Dienstleister und Einrichtungen sowie beteiligte Fachdienste, wie z.B. den Medizinisch Pädagogischen Dienst des KVJS (MPD), den Integrationsfachdienst (IFD) oder den allgemeinen sozialen Dienst (ASD) einzubeziehen, um auch deren Perspektive bei der Optimierung der Wirksamkeit von Leistungen zu erfahren. Bei trägerübergreifenden Schnittstellen, sind auch die anderen Leistungsträger, wie z.B. die Jugendhilfe, das Integrationsamt, die Pflegekasse oder die Bundesagentur für Arbeit einzubeziehen.

Dialog in der Summe der Einzelfälle

Wichtige Erkenntnisse für die Gesamtsteuerung der Eingliederungshilfe liefert das Fallmanagement erst durch die Evaluation aller Einzelfälle, für die eine Gesamtplanung nach § 58 SGB XII durchgeführt wurde. Die Aus- und Bewertung der Evaluationsergebnisse sollte hier sowohl in einem internen als auch in einem externen Wirkungsdialo g verfolgen.

Was den **internen Dialog** betrifft, so ist hier die Einrichtung eines sog. **Steuerungszirkels** innerhalb des Stadt- oder Landkreises denkbar. Ansatzpunkt für eine wirkungsvolle Steuerung ist dabei die Kommunikation zwischen den Schnittstellen innerhalb der Eingliederungshilfe, d.h. zwischen dem Fallmanagement, der Sozial-/Teilhabeplanung und dem Vergütungswesen. Falls das Fallmanagement von der Leistungsabteilung organisatorisch getrennt sein sollte, ist selbstverständlich auch diese einzubeziehen.

Die Ergebnisse der Evaluation sollten nicht nur intern analysiert werden, sondern auch in einem **externen Dialog** mit den beteiligten Partnern, insbesondere der Leistungserbringer, rückgekoppelt werden. Hilfreich wäre hier die Einrichtung eines sog. **Qualitätszirkels** im Sinne eines kooperativen Qualitätsmanagements. Deshalb empfiehlt der Deutsche Verein: „Der gemeinsame Bezugspunkt eines kooperativen Qualitätsmanagements ist der Leistungsberechtigte mit seinem individuellen Bedarf. Die Verantwortung für die Sicherstellung der angemessenen Leistungserbringung liegt mit unterschiedlichen Schwerpunkten in den Händen der Leistungsträger und Leistungserbringer. Ein weiterer gemeinsamer Bezugspunkt ist die Weiterentwicklung von Angeboten.“² Im Qualitätszirkel werden die Hilfeverläufe, Zielerreichungsgrade (Verlaufscontrolling), Wirksamkeit von Maßnahmen/Leistungen, die Zufriedenheit der Leistungsberechtigten und ggf. die notwendigen Anpassungen gemeinsam analysiert und bewertet. In den Qualitätszirkeln werden Qualitätsmerkmale und Standards zur Qualitätsentwicklung entwickelt.

Der Wirkungsdialo g im Fallmanagement soll dazu beitragen, auf der Grundlage der Evaluationsergebnisse Ansatzpunkte zur weiteren Optimierung von Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe zu finden. Im gemeinsamen Austausch werden Erkenntnisse über Wirkungszusammenhänge und Wirkungsmechanismen gewonnen.³ Dadurch können nicht nur Leistungen im Einzelfall besser gesteuert, sondern auch die Strukturen und Abläufe weiter entwickelt werden. Am Ende eines Wirkungsdialo gs sind also die Schlussfolgerungen und die daraus folgenden Konsequenzen zu ziehen, die je nach Bedeutung eventuell auch mit den politischen Entscheidungsgremien kommuniziert werden sollten.

² Deutscher Verein, März 2010, S. 18.

³ Vgl. BAR 2009, S. 26 f.

3. Anhaltspunkte für die Durchführung der Evaluation

Die Evaluation des FM im Einzelfall erfolgt im Rahmen der Fortschreibung des Gesamtplans.⁴ Im Folgenden werden einige Anhaltspunkte für die Durchführung einer Evaluation des FM aufgelistet, die jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben. Eine Software unterstützte Auswertung, kann die Evaluation durchaus erleichtern. Unverzichtbar ist im Rahmen der Evaluation der unmittelbare Kontakt zum Betroffenen vor Ort, um sich ein Bild von seinem Lebensumfeld und seiner Lebensgestaltung zu verschaffen. Die Ergebnisse der Evaluation sollten nach erfolgtem Wirkungsdialo g nach Möglichkeit in einem Berichtswesen/Dokumentation münden. Es ist auch darauf hinzuweisen, dass die Effektivität (Qualität) und Effizienz (Wirtschaftlichkeit) einer Maßnahme in Relation zu einander zu betrachten sind.

Ziele der Evaluation

Bevor eine Evaluation durchgeführt wird, müssen deren Ziele vorher beschrieben sein (s. auch Kap. 2.1).

Evaluation der Zielerreichung

- Um die Frage empirisch beantworten zu können, ob mit einer Maßnahme das angestrebte Ziel erreicht wurde oder nicht, ist es notwendig vorher die Kriterien zur Erfolgsbeurteilung zu definieren. Dabei ist zwischen kurz- und langfristigen Wirkungen einer Maßnahme zu unterscheiden
- Einschätzung des Grades der Zielerreichung (Bewertung im Dialog):
 - Aus Sicht des Fallmanagers
 - Aus Sicht des Betroffenen und seiner Angehörigen
 - Aus Sicht des Leistungserbringers / Dienstleisters

Indikatoren für die Messbarkeit der Zielerreichung (Effektivität), z.B.:

- Verbesserungen für die Betroffenen hinsichtlich selbstbestimmter und selbständiger Lebensführung erzielt werden (Teilhabe, Inklusion)
- Zufriedenheit der Betroffenen mit der eigenen Lebenssituation vor und nach der Hilfeplanung
- Entwicklung und Situation des Betroffenen im Maßnahmeverlauf
- Lebensqualität des Betroffenen vor und nach der Hilfeplanung

Fördernde und hemmende Wirkfaktoren, die zur Erreichung oder Nichterreichung der vereinbarten Ziele beigetragen haben, z.B.:

- Persönliche Faktoren

⁴ Vgl. Grundlagenpapier des KVJS zum Fallmanagement vom Februar 2008, Anlage 2 (Mustervordruck zum Hilfe-/Gesamtplan nach § 58 SGB XII)



- Eignung der Maßnahmen
- Strukturelle Rahmenbedingungen
- Ziel nicht mehr relevant oder nicht realistisch
- Zusammenarbeit und Dialog mit den Beteiligten

Evaluation der finanziellen Auswirkungen (Effizienz), z.B.:

- Einzelfallbezogene Kosten vor und nach der Hilfeplanung
- Zu Ermittlung der jährlichen Kostendifferenzen zwischen dem ambulanten und stationären Wohnen vgl. EDV-Raster der BAGüS für Einzelfallbetrachtung. ⁵ ([Link](#))

⁵ Vgl. BAGüS 2009, S. 2 f.

4. Anhaltspunkte für ein wirkungsorientiertes Fallmanagement - Checkliste -

Die möglichst wirkungsvolle Umsetzung des FM ist von diversen Voraussetzungen abhängig. Einige der aufgelisteten Merkposten sind zwar selbstverständlich und eindeutig, aber in der Praxis nicht immer konsequent umgesetzt. Die folgende Auflistung in Form einer Checkliste dient der Orientierung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Die unten genannten Wirkfaktoren geben noch keine Antworten auf deren sinnvolle Umsetzung, z.B. welche Fachkompetenz und Erfahrung ein Fallmanager mitbringen sollte, wo das FM am besten angesiedelt sein sollte usw. Antworten auf diese Fragen könnte erst eine praxisbezogene wissenschaftliche Untersuchung geben und somit zu einer wirkungsvollen Umsetzung des FM und damit zu einer Optimierung der Prozess- und Strukturqualität verhelfen. Wichtig bei der Analyse der unten beschriebenen Wirkfaktoren aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten (z.B. aus Sicht der Leitungsebene, Fallmanager, Betroffenen, Leistungserbringer).

Personelle und organisatorische Voraussetzungen⁶:

- Qualifikation, Fachkompetenz und Erfahrung der Fallmanager
- Wissen um Vorhandensein von Angeboten, Ressourcen im sozialen Raum, vorrangigen Leistungen, Zielen von Maßnahmen
- Systematische Einarbeitung
- Verantwortungsbefugnisse der Fallmanager (klare Zuordnung der Entscheidungs- und Fallverantwortung)
- Kollegiale Beratung, Teamgeist, Teamstrukturen (multiprofessionelles Team)
- Rückkopplung zwischen Fallmanagern und Sachbearbeitern (falls Hilfeplanung getrennt)
- Übersichtliche Strukturen und Zuständigkeiten
- Aufgaben- und Rollenklarheit
- Personelle Kontinuität
- Fortbildungsmöglichkeiten, kontinuierliche Qualifizierung

Verfahren⁷:

- Klares Konzept für die Ausrichtung, Ausgestaltung und Umsetzung von FM
- Standardisierung der Hilfeplanung (Gesamtplan)
- Dokumentation (EDV-Verfahren)
- Evaluation (EDV-Verfahren)
- Verbindliche Verfahrensabläufe (verbindliche Festlegung von Aufgaben, Terminen und Fristen)
- Sicherstellung der erforderlichen Informationsflüsse

⁶ Vgl. Deutscher Verein, Juni 2009, S. 7 ff.

⁷ Vgl. ISA, 2008, S. 55 ff.



- Einhaltung von Fristen und Terminen
- Transparenz
- Erreichbarkeit (zeitlich und räumlich)
- Erstberatungsgespräche des FM mit dem Betroffenen im Vorfeld der Gesamtplanung
- Standardisierung der Dokumentation der Hilfeplanung und der Maßnahmenverläufe
- Vor- und Nachbereitung von Gesamtplangesprächen
- Trennung zwischen Gespräch- und Protokollführung in Gesamtplangesprächen

Infrastruktur:

- Planung und Entwicklung bedarfsgerechter Angebote
- Qualifizierte und zielorientierte Leistungserbringung durch den Leistungserbringer

Zusammenwirken:

- Beteiligung der Betroffenen im gesamten Hilfeplanprozess (Gesamtplangespräche)
- Motivation der Betroffenen zur Mitarbeit
- Aktivierung der Verantwortung von Angehörigen
- Kooperation mit dem Medizinisch Pädagogischen Fachdienst (MPD)
- Miteinbeziehung der sonstigen im Einzelfall Beteiligten: z.B. Leistungserbringer, andere Leistungsträger, allgemeiner Sozialer Dienst (ASD), Gesundheitsamt, IFD
- Aufgaben und Verantwortung der Beteiligten Akteure klar definieren
- Beteiligungsfördernde Gestaltung von Gesamtplangesprächen
- Bewertung der Zielerreichung und der daraus folgenden Konsequenzen im Wirkungsdialog mit den Beteiligten
- Schnittstellenoptimierung durch Absprachen / Vereinbarungen, bessere Kommunikation
- Rückkopplung mit der Sozial-/Teilhabeplanung und dem Vergütungswesen (Wirkungsdialog)

Fachliche Leitlinien:

- Zielorientierung („smarte“ Zielformulierung)
- Ressourcenorientierung (Mitberücksichtigung der Fähigkeiten und Fertigkeiten des Betroffenen)
- Sozialraumorientierung (Mitberücksichtigung der Unterstützungsmöglichkeiten durch das soziale Umfeld des Betroffenen)
- Ambulant vor stationär
- Regional vor überregional
- Größtmöglicher Verbleib in Eigenverantwortung
- Inklusion in das Gemeinwesen

5. Fazit

Mit der Steuerung durch das FM als Prozess kann die Effektivität und Effizienz von Maßnahmen verbessert werden, wenn es entsprechend umgesetzt und angewandt wird. Einige Anhaltspunkte, die dazu beitragen könnten, sind im Beitrag ausgeführt, andere gilt es noch zu entwickeln. Die Evaluation der Einzelfälle in Verbindung mit einer Wirkungsanalyse und einem Wirkungsdiallog kann dabei wichtige Erkenntnisse zur Qualitätssicherung sowie zur Leistungs- und Systemsteuerung liefern. Da im Fallmanagement die Einzelfall- und Systemebene zusammen fließen, ist eine gemeinsame Reflektion der Evaluationsergebnisse nicht nur mit den im Einzelfall Betroffenen sicherzustellen, sondern auch mit den internen Schnittstellen. Für die Weiterentwicklung eines wirkungsorientierten FM bedarf es weiterer praxisbezogener Bearbeitung des Themas sowie paralleler wissenschaftlicher Forschung, insbesondere zu den Grundlagen und Methoden der systematischen Evaluation des FM und deren Aus- und Bewertung im Wirkungsdiallog. Dies kann nur in einem gemeinsamen Praxis- und Erfahrungsaustausch mit den Stadt- und Landkreisen sowie mit der Wissenschaft und Forschung erfolgen. Der KVJS steht dafür gerne beratend und unterstützend zur Verfügung.

6. Literaturhinweise

- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR): „Perspektiven für die Optimierung von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Rehabilitation unter besonderer Berücksichtigung trägerübergreifender Aspekte“, November 2009.
- Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS): „Stellungnahme zu den fiskalischen Auswirkungen der Ambulantisierung in der Eingliederungshilfe“, Münster, 20.08.2009.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV): „Anforderungen an das Fallmanagement im SGB II“, Juni 2009.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV): „Eckpunkte des Deutschen Vereins für ein kooperatives Qualitätsmanagement von Leistungsträgern und Leistungserbringern in sozialen Hilfesystemen“, März 2010.
- ISA Planung und Entwicklung GmbH: „Wirkungsorientierte Jugendhilfe, Band 9: Praxishilfe zur wirkungsorientierten Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung“, 2008.
- Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS): „Fallmanagement in der Eingliederungshilfe nach § 58 SGB XII – Grundlagenpapier“, Februar 2008.