

Sozialpädagogik im Übergang. Weinheim/München 2006, S. 193-203

Schimank, U.; Volkmann, U. (Hrsg.): Soziologische Gegenwartsdiagnosen. Opladen 2000

Trube, A.: Casemanagement als Changemanagement? Zur ambivalenten Professionalisierung Sozialer Arbeit im aktivierenden Sozialstaat. In: Dahme, H.-J.; Wohlfahrt, N. (Hrsg.): Aktivierende Soziale Arbeit. Theorie – Handlungsfelder – Praxis. Baltmannsweiler 2005, S. 88-98

Urban, H. J. (Hrsg.): ABC zum Neoliberalismus. Von ‚Agenda 2010‘ bis ‚Zumutbarkeit‘. Hamburg 2006

Wendt, W. R.: Case Management: ein Konzept, viele Anwendungen. In: Managed Care 2/2005, S. 7-9

Willke, G.: Neoliberalismus. Frankfurt am Main 2003

Wolf, M.: ‚Aktivierende Hilfe‘. Zu Ideologie und Realität eines sozialpolitischen Stereotyps. In: UTOPIE kreativ 179/2005, S. 796-808

Wolf, M.: Hartz IV: ausgrenzende Aktivierung oder Lehrstück über die Antastbarkeit der Würde des Menschen. In: UTOPIE konkret 194/2006, S. 1079-1095

Beziehungsarbeit im Case Management

Manfred Neuffer

Zusammenfassung

Case Management stammt zumindest im Bereich der Sozialen Arbeit aus der fallorientierten Arbeit und stellt eine Weiterentwicklung des Case Work dar oder im deutschen Zusammenhang der Sozialen Einzelhilfe. Case Management muss sich vorrangig der Bedürfnisse und Interessen der Klientel (Case) annehmen. Allerdings gelingt Case Management nur, wenn zusätzlich eine Netzwerkarbeit bezogen auf unterstützende Personen im Umfeld zur Verfügung steht, koordinierte und kooperierende (vernetzte) Dienstleistende vorhanden sind, ebenso Rahmenbedingungen wie gesetzliche Vorgaben, auf Case Management abgestimmte Strukturen und ein entsprechend ausgebildetes Personal. Zunehmend ist in der Diskussion zu beobachten, dass letztere Aspekte in den Vordergrund gerückt werden und die Klientorientierung vernachlässigt wird. Dabei wird insbesondere die Anforderung an eine bewusst gestaltete Beziehungsarbeit infrage gestellt. Nachfolgender Beitrag stellt die Bedeutung einer Arbeitsbeziehung zwischen Klienten und Case Managenden als Kernbestandteil des Case Managements heraus.

Abstract

Case management, at least within the realm of social work, originates from case-oriented work and represents a further development of case work or, within the German context, of social case work. Case management primarily has to meet clients' needs and interests (in specific cases). However, case management can only succeed if additionally there are available, network opportunities for helpers, coordinated and cooperating (networked) service providers as well as suitable framework conditions such as legal specifications, structures designed for case management and staff members who are educated appropriately. Within the discussion about case management there is an increasing tendency for these latter aspects to be placed in the foreground whereas client orientation is being neglected. In particular, the requirement of a considerate client relationship management is being questioned. The following article emphasizes the significance of a working relationship between client and case manager as a key component of case management.

Schlüsselwörter

Case Management – Klient-Beziehung – Vernetzung
Methode, soziale Arbeit

<https://doi.org/10.5771/0490-1012-2007-2-417>

Generiert durch IP '18.223.158.96', am 11.11.2024 um 12:02:07

Das Erstellen und Weitergeben von Kopien dieses PDFs ist nicht zulässig.

Ausgangspunkte und kritische Anmerkungen

Ist Case Management überhaupt ein sinnvoller Begriff für eine fallorientierte Vorgehensweise in der Sozialen Arbeit? Worin unterscheidet es sich von einer qualifizierten sozialarbeiterischen Beratung? Bedroht gar Case Management, das auch im Gesundheits-, Versicherungswesen und der Beschäftigungsförderung immer mehr Verbreitung findet, als eigenständiger Professions- und Handlungsbereich die berufliche Entwicklung in der Sozialen Arbeit? Solche und andere Fragestellungen tauchen aktuell in der Fachdiskussion auf. Diejenigen, die sich schon lange mit dem Konzept Case Management in der Praxis der Sozialen Arbeit beschäftigen, den internationalen Stand verfolgen oder in Aus- und Weiterbildung das Konzept vermitteln, müssen sich diesen Fragen stellen. Damit nicht genug. Häufig melden Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen, die mit dem Konzept vertraut gemacht werden, zurück: Wir arbeiten doch im Prinzip schon so, was ist denn an Case Management neu?

Die Grundelemente des Case Managements, einerseits in komplexen Problemlagen individuelle Unterstützung zu geben und andererseits das Hilfesystem auf die Bedarfe Einzelner oder einer Zielgruppe abzustellen, finden wir in der Sozialen Arbeit seit Beginn der Berufsgeschichte. „Alle Fürsorge besteht darin, dass man entweder einem Menschen hilft, sich in der gegebenen Umwelt einzuordnen, zu behaupten, zurechtzufinden – oder dass man seine Umwelt so gestaltet, verändert, beeinflusst, dass er sich darin bewähren, seine Kräfte entfalten kann ...“ (Salomon 1926, S. 59). Auch Marie Baum forderte 1927 für die Familienfürsorge, die Zuständigkeit in die Hand eines Fürsorgers oder einer Fürsorgerin zu geben und grundsätzlich die Gesamtlage der Familie zum Ausgangspunkt der Prüfung und zur Aufstellung des Heilplans zu machen. Und sie sah als weitere Aufgabe, Klienten und Klientinnen in unterstützende Einrichtungen zu vermitteln (Neuffer 1990, S. 41 ff.).

In der amerikanischen Sozialarbeit führten in den 1970er-Jahren die Ausdifferenzierungen von Dienstleistungen und die unkoordinierte Unterstützung in komplexen Fallsituationen dazu, dem Case Work – der Sozialen Einzelhilfe – ein neues Konzept „Case Management“ hinzuzufügen. In Deutschland beschäftigen wir uns mit Case Management in der Sozialen Arbeit unter anderem seit Einführung des Sozialgesetzbuchs (SGB) VIII und dessen § 36, der einen Hilfeplan im Zusammenwirken verschiedener Fachkräfte verlangt. Case Management kann also eindeutig als Weiterführung der Sozialen Einzelhilfe

verstanden werden, baut auf deren Grundelemente auf, berücksichtigt aber auch die Kritik an dieser Methode, ausschließlich die individuelle Problemlage zu betrachten und zu bearbeiten.

In den USA wandelte sich Case Management zunehmend zu einem Konzept (versehen mit den Begriffen Gatekeeper und Broker), in dem betriebswirtschaftliche Komponenten Vorrang erhielten und die Arbeit mit der Klientel in den Hintergrund rückte. Eine Tendenz, die wir im deutschsprachigen Raum ebenfalls aktuell verfolgen können, insofern muss die frühe Kritik in den USA in diesem Zusammenhang registriert werden. Die mit der Budgetverwaltung verbundene Machtstellung führte offensichtlich dazu, dass sich das Konzept von seinen eigentlichen Zielen entfernte und die Rolle des Case Managers sich änderte. In einer bilanzierenden Replik beschrieb 1988 Carol D. Austin aus Ohio anlässlich der Jahresversammlung der National Association of Social Workers Entwicklungen in diesem Arbeitsfeld. Die Möglichkeit von Case Management, über wirtschaftliche Ressourcen auf die Art der Hilfestellung Einfluss zu nehmen, habe den Zugang für andere betriebswirtschaftlich orientierte Berufsgruppen und Helfende (Case Management auf Honorarbasis oder über eine Gebührenerhebung) geöffnet. Das eigentliche Konzept, die Betreuung der Klientel und die Koordination von sozialen Diensten, sei dabei oft verlassen worden. In gleichem Maße hätten sich die professionelle Sozialarbeit wieder von diesem Berufsfeld abgewandt. Austin stellte die Frage: Ist Case Management noch „gute, altmodische“ Sozialarbeit? Ihre Antwort: Ja, wenn Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen sich an das eigentliche Konzept halten. Nein, wenn sie immer zu schnell anderen Vorlieben nachgehen und damit Case Management anderen Berufsgruppen überlassen. Weitere Widersprüche sieht sie darin, dass die ausführende Sozialarbeit zu sehr von der Frage des vorhandenen und gewährten Geldes abhängig gemacht wird. Die Machtposition des Case Managers, der Case Managerin könne zur Veränderung von Hilfeleistungen missbraucht werden, die dann weniger im Sinne der Klientel positiv ausgerichtet seien, sondern mehr auf Effizienz. Case Manager und Managerinnen könnten den Charakter vorhandener Dienste, deren Entwicklung und Ausdehnung ausschließlich aus finanzieller Sicht steuern und festlegen (Austin 1990).

In der Fachdiskussion in den USA wurde diese Fehlentwicklung aus sozialarbeiterischer Sicht seit einigen Jahren korrigiert und die eigene Professionalität wieder mehr ins Spiel gebracht. Folgende Aspekte konturieren diese Bemühungen: die Notwendigkeit

von Beziehungsarbeit; größere Sensibilität hinsichtlich psychischer Bedürfnisse und Prozesse, die soziale Probleme begleiten; ein dynamischeres Verständnis der Systeme, in denen sich die Betroffenen und der Case Manager oder der Case Managerin begegnen und sich auseinandersetzen; das Nutzbarmachen von Flexibilität und Eigenverantwortung bei der Klientel und die sie umgebenden Ressourcensysteme. Case Management in diesem Verständnis bietet also die Chance, einzelfallorientiertes Vorgehen mit sozialer Netzwerkarbeit verbinden zu können. Der grenzüberschreitende Ansatz gibt den Betroffenen die Sicherheit, in vielschichtigen Problemen und Benachteiligungen differenzierte Hilfestellungen zu finden, in der richtigen Form und zum richtigen Zeitpunkt. Ziel ist es, Hilfen anzubieten, die möglichst wenig in die bestehende und gewohnte Lebenswelt eingreifen. Die eigenen Ressourcen der Betroffenen und das sie umgebende Netz wird zum Ausgangspunkt für die Hilfen. Die traditionellen Werte der Sozialen Arbeit wie Selbstbestimmung, Würde und gegenseitige Verantwortung sollen auch im Case Management Leitlinien sein. Das Hauptmerkmal des Konzeptes, die Fragmentierung von Hilfestellungen zu überwinden, erfordert Beziehungsarbeit als Teil der Intervention, um die emotionalen Probleme der Klientel, die zum Beispiel Vertrauens- und Funktionsverlust und Stress auslösen, zu beheben (*Vourlekis; Greene 1992, S. 11 ff.*).

Insofern steht die unmittelbare Beziehungsarbeit zwischen Klient, Klientin und Case Manager, Case Managerin nicht in Konkurrenz zu effektiver und effizienter Fallarbeit. Verhängnisvoll wäre es, Fallarbeit mit falsch verstandenem Case Management als bloße Koordination und Fallbegleitung zu verstehen, wie sie von *Wendt (2007, S. 15)* betont wird: „Die Beziehungsfrage stellt sich nicht für das Case Management im ganzen; es geht in ihr um die personenbezogene Fallführung.“

Durchgehende Fallverantwortung erfordert Beziehungsarbeit, um das Vertrauen der Klienten und Klientinnen zu erreichen, so dass diese von Beginn bis zum Ende einer Hilfestellung emotional und inhaltlich den Hilfeprozess reflektieren, Eigenkräfte entwickeln (Empowerment) und eine verantwortliche Ansprechperson ohne Hemmschwelle konsultieren können. Insofern erfordert dies vom Case Manager und von der Case Managerin nicht nur, fremde Dienstleistungen anzuregen, zu entwickeln und zu koordinieren, sondern sich dieser ganzheitlichen Aufgabe mit dem eigenen personalen Angebot selbst zu stellen. Im Gegensatz zu den professionell Interessierten am Case Management im Gesundheits-

Versicherungs- und Beschäftigungswesen verfügen Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen durch ihre grundständige Ausbildung über Anteile aus dem Weiterbildungskonzept der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC). Diese Anteile stehen in unterschiedlicher Ausprägung zur Verfügung und wurden eventuell durch andere Fortbildungen zusätzlich vertieft.

Konzepte, Arbeitsabläufe und Strukturen in der fallorientierten Sozialen Arbeit entsprechen ebenfalls Teilen des Case Managements, ähneln aber auch Beratungskonzepten. So wird das Konzept „Case Management“ einerseits als Ergänzung begrüßt, andererseits wird aber befürchtet, eine zertifizierte Weiterbildung diene als Einfallstor, um originäre Anteile der Sozialen Arbeit in einer Spezialdisziplin abzuspalten. Es wird kritisierend gefragt: Teilt ein Sonderweg Case Management in der Ausbildung Zusammengehörendes weiter auf? Werden gewachsene einheitliche Ausbildungsstandards zerstört? Waren die Inhalte des Case Managements nicht schon immer Bestandteil der Sozialen Arbeit? Kommt unsere Methode in andere Hände, wird uns auch die Definitionsmacht genommen und werden wir aus unserem eigenen Markt gedrängt (siehe Beispiel Sozialmanagement)? Werden die Bedürfnisse und Ängste von Menschen technisiert? Und zuletzt: Arbeiten kompetente Case Manager und Managerinnen auf der einen Seite und schmalspurig Ausgebildete auf der anderen Seite (*Redaktion Forum SOZIAL 4/2005, S. 8 ff.*)?

Einsatzmöglichkeiten

Der Anteil fallorientierter Sozialer Arbeit wird auf 75 Prozent geschätzt und erstreckt sich unter anderem auf die klassischen Arbeitsbereiche wie Altenhilfe, Arbeitslosigkeit, Berufshilfen – berufliche (Re-) Integration, Arbeit mit Migranten und Migrantinnen, Arbeit mit Menschen mit Behinderung, Gefährdetenhilfe (bei Wohnungslosigkeit, Schulden, Straffälligkeit), Suchtkrankenhilfe, Jugendhilfe (Allgemeine Soziale Dienste, Hilfen zur Erziehung, Jugendgerichtshilfe, Adoption- und Pflegekinderwesen), Krankenhaussozialdienst, Psychiatrie, Rehabilitation. Gerade an diesen Beispielen wird deutlich, wie wenig die Klientel als Zielgruppe dieser Bereiche in aller Regel selbst in der Lage ist, mit den ihr verbliebenen Ressourcen ihre Bedürfnisse und Wünsche zu realisieren. Sie benötigt eine stabile, kontinuierliche und vertrauensvolle Beziehung, um sich ihrer komplexen Situation zu stellen und sie zu verändern. „Eine handfeste Unterstützung oder den einen oder anderen Tipp zu bekommen“ (*Wendt 2007, S. 16*) reicht eben in multibelasteten Situationen nicht aus

und würde lediglich eine Notlage instrumentalisieren. Insofern muss zwischen Case Manager oder Managerin und dem Klienten, der Klientin eine tragfähige Zweier-Arbeitsbeziehung entstehen, um wirkungsvolle Unterstützung zu entfalten.

Als zweites Standbein beinhaltet das Case Management aber auch das Arbeiten im System der Hilfestellungen, seien es nicht professionelle Hilfestellungen im Umfeld der Klientel oder professionelle, die die unterschiedlichen Anforderungen einer multikomplexen Situation aufgreifen. Den oben genannten Arbeitsfeldern ist daher gemeinsam, dass die Klientel nicht nur häufig multikomplexen Problemlagen ausgesetzt ist, sondern sich die Auftragsbereiche häufig überschneiden. Wer also im Sinne von Case Management die Fallführung übernimmt und wo Dienstleistungssysteme sinnvollerweise gemeinsame Angebotsstrukturen zu entwickeln hätten, bleibt in der Realität oft unklar. Dies erschwert ein aufeinander abgestimmtes, spezifisches Leistungspaket für die Klientel. Konkurrenzen, unterschiedliche Haushaltsverantwortung und gesetzliche Bestimmungen, unterschiedliche Träger (öffentliche und freie, kleine Einrichtungen und große Verbände) be- und verhindern Kooperation und Koordination. Case Management kann sich daher am ehesten etablieren, wenn sich überschneidende Dienstleistungsbereiche (zum Beispiel Jugendhilfe und Psychiatrie) über die Sinnhaftigkeit dieses Konzeptes verständigen und für sich jeweils daraus Nutzen ziehen. In den jeweiligen Arbeitsfeldern oder Teilbereichen selbst müsste es intern leichter gelingen, Case Management zu implementieren. Die Notwendigkeit, qualitative Anforderungen mit ökonomischen in Verbindung zu setzen, prägt derzeitig alle Arbeitsfelder.

Besonderheiten

In der Sozialen Arbeit stellen sich Anforderungen an das Case Management, die nicht immer vergleichbar mit denen im Gesundheitswesen oder in der Beschäftigungsförderung sind. Doch glaubt man beispielsweise den Berichten von Patientinnen im Gesundheitswesen und Klienten der Arbeitsvermittlung, vermissen auch diese eine kontinuierliche, empathische wie vertrauensvolle Person, die sie nicht als „Patient Hüftgelenk“ oder als „Langzeitarbeitsloser Nr. X“ einordnet. Eine besondere Bedeutung nimmt daher die Beziehung zwischen Klient und Case Management ein. Klienten und Klientinnen in einer multikomplexen Problemsituation erfahren häufig unterschiedlichste Anforderungen von professionellen und nicht professionellen Helfenden. Die Anforderungen sind von unterschiedlichen Werten und

Normen geprägt, von institutionellen Aufträgen und Zwängen, von gegensätzlichen Ansprüchen und Forderungen. Nicht selten blockieren sich diese, selbst professionell qualitativ hochstehende oder gut gemeinte Unterstützungen dadurch, dass die Klientel den Bezug der jeweiligen Hilfestellung zu ihrer gesamten Lebenslage nicht herstellen kann. Die Gestaltung der Beziehung zwischen Case Manager, Case Managerin und Klient, Klientin, wird das Fundament des gesamten Unterstützungsprozesses, obwohl Hilfemaßnahmen in aller Regel nicht selbst übernommen werden.

Eine konstruktive Beziehung setzt das Vertrauen der Betroffenen voraus, die Atmosphäre in dieser Beziehung ist bedeutsam. Emotionale Unterstützung, ermutigende Anerkennung, Offenheit für Veränderung und keine voreiligen Analogieschlüsse werden als Grundlagen genannt (Ansen 2006, S. 107 ff.). Nicht nur in der sozialen Beratungstätigkeit, die in vielen Elementen denen des Case Managements ähnelt, gilt es, eine Arbeitsbeziehung aufzubauen, die sich von therapeutischem Vorgehen abgrenzt und die Sachaspekte in gleichem Maße mit einbezieht. Auch im Case Management in der Sozialen Arbeit nimmt sie eine zentrale Rolle ein. Es handelt sich um eine Halt gebende, ermutigende und motivierende Unterstützung, die reflexiv das Geschehen gestaltet.

Diese tragende Säule wird nicht von allen als Wesensmoment des Case Managements gesehen. Managen sei eben eher planen, organisieren, koordinieren, kontrollieren, womit dem Unterstützungsansatz ein Standbein genommen wird. Jeder intensive Unterstützungsprozess von Klienten und Klientinnen, sei es nun eine Beratung, eine Krisenintervention, eine Mediation oder Case Management, muss sich über diese Arbeitsbeziehung im Klaren sein und über die Tatsache, dass die Klientel auch über die Beziehung zu einem Case Manager oder einer Case Managerin wachsen kann. Die Beziehung kann umso besser genutzt werden, je deutlicher sie als sinnhaft gesehen und je reflektierter sie eingesetzt wird. Das bewusste und gesteuerte Beziehungsgeschehen in diesem Sinne entspricht einer professionellen Verantwortung und unterscheidet sich sowohl von therapeutischen Formen als auch von nicht professionellen Hilfestellungen. Insofern steht dieser Ansatz im Gegensatz zu der Position, dass „die Managementaufgabe sich in erster Linie auf den Prozess bezieht, in dem man erfolgsgerichtet vorankommen will. In einem Case Management kann sogar darauf verzichtet werden, einen persönlichen Case Manager zu benennen, etwa in einem Ärzteteam“ (Wendt 2005,

S. 60). Noch deutlicher wird die Gegensätzlichkeit durch die Feststellung „Über die Gegebenheiten und die Erfordernisse im Einzelfall verständigt sich der Case Manager mit den Beteiligten. Gegenstand dieser aushandelnden Verständigung bleibt das, was der Fall ist“ (ebd., S. 60). Zugestimmt werden kann allenfalls, dass Case Management keinen pädagogischen oder therapeutischen Anspruch hat, aber eben einen sozialarbeiterischen, der nicht nur von einem funktionalen Prozess, sondern immer schon auch von Person und Umfeld seinen Ausgang genommen hat.

Beziehungsarbeit in den Phasen des Case Managements

Die Standards und Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) sehen vor, dass der Phasenablauf einer Unterstützung als Kernaufgabe eines Case Managers, einer Case Managerin den Teilnehmenden einer Weiterbildung vermittelt wird. In diesen Phasen steht die unmittelbare Arbeit mit der Klientel im Mittelpunkt. Im Erstkontakt mit den Betroffenen wird es in einem oder mehreren Gesprächen darum gehen, herauszufinden, welches Anliegen, welche Problematik und welche bereits unternommenen Schritte oder Hilfestellungen vorliegen. Das Ziel des Erstkontaktes besteht in aller Regel darin, einen Kontrakt zu schließen, der die Zusammenarbeit zwischen Klient, Klientin und Case Manager, Case Managerin (einschließlich des Trägers) verbindlich gestaltet. Schon in dieser ersten Phase, nimmt man die fachlichen Hinweise zu qualifiziert geführten Erstgesprächen ernst, wird die Grundlage für eine Arbeitsbeziehung gelegt. Je besser dies gelingt, um so mehr Vertrauen entsteht. Ein Case Manager oder eine Case Managerin wird nicht nur hier, aber bereits zu diesem Zeitpunkt, eine qualifizierte professionelle Gesprächsführung einsetzen. Auch diese erfordert Empathie und aktives Zuhören, um die Exploration beim Klienten oder bei der Klientin zu ermöglichen.

Häufig kann bereits bei der nächsten Station, dem Assessment, festgestellt werden, dass eine intensive Beteiligung der Klientel in der Praxis des Case Managements wenig zum Zuge kommt. Dies wird mit Zeitgründen, organisatorischen und trägerorientierten Vorgaben begründet. Werden die Betroffenen dagegen von Beginn des Unterstützungsprozesses an aktiv beteiligt, gibt man ihnen die Chance, so ihre Angelegenheiten bald und so gut wie möglich im Sinne des Empowerment wieder selbst in die Hand zu nehmen.

Wollen Case Manager oder Case Managerin den Alltag, die Lebenswelt eines Klienten, einer Klientin

verstehen, in die die Problematik eingebunden ist, wollen sie die Stärken und Ressourcen der Betroffenen und deren Umfeld im Weiteren berücksichtigen, kann ein Assessment nur unter aktiver und ständiger Beteiligung der Klientel stattfinden. Eine Problem- und Ressourcenanalyse, eine Einschätzung der Situation und die Erstellung von Prognosen kann nur aus fachlicher Sicht des Case Managers, der Case Managerin oder anderer Fachkräfte erfolgen. Dies entspräche einer psychosozialen Diagnose, deren Fragwürdigkeit in der Fachdiskussion als einseitig und möglicherweise sogar stigmatisierend diskutiert wird. Werden die oben genannten Schritte dagegen im Assessment in engem Kontakt mit der Klientel bewältigt, wird der Unterstützungsprozess den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen angepasst. Ein Klient, eine Klientin wird nur in einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung mit dem Case Manager, der Case Managerin diese Schritte mitgehen und die eigene persönlich belastete Situation öffnen. Insofern stellen das Verstehen und Würdigen der Klientensituation die Grundlage für den weiteren Prozess dar.

Auch der nächste Schritt, Ziele zu formulieren, auf denen sich eine Hilfeplanung aufbaut, bedarf der engen Zusammenarbeit mit den Betroffenen, die diese Aufgabenstellung häufig nicht gewohnt sind und Hilfestellung benötigen, um für ihre Situation Perspektiven zu entwickeln. Sie lernen aber auch über den Case Manager, die Case Managerin Realitäten kennen, die ihren Wünschen entgegenstehen, die sie aber mit ihm oder ihr bearbeiten müssen, falls Zielsetzungen zu sehr auseinanderklaffen. Ein dabei erforderliches konstruktives Aushandeln von Zielen bedarf einer sensiblen Vorgehensweise, da sich bei dieser Aufgabenstellung entscheiden kann, ob sich der Klient oder die Klientin in einen Veränderungsprozess begibt.

In der danach einsetzenden Hilfeplanung tauchen im Unterstützungsprozess zunehmend weitere Beteiligte auf. Angehörige, Freunde, die einbezogen werden, Fachdienste, die Hilfestellungen geben sollen, Case Manager und Managerinnen, die über eine kollegiale Beratung das Vorgehen qualifizieren, oder Kostenträger, um nur einige zu nennen. Diese Gemengelage leitet einerseits das Managen ein, andererseits wird hier deutlich, dass die advokatorische Rolle des Case Managements gefragt ist und eine bis dahin enge und vertrauensvolle Arbeitsbeziehung den Betroffenen hilft, sich diesem unterstützenden, aber fremden Geschehen zu stellen. Gleichzeitig erhält der Case Manager oder die Case Managerin in dieser Phase Informationen, ob und wie selbststän-

dig sich ein Klient oder eine Klientin bewegt und inwieweit er oder sie sich selbst in Bezug auf den Klienten, die Klientin zurücknehmen kann, um die nächste Phase des Case Managements einzuleiten.

Die Monitoring- oder Controllingphase, die in einigen Konzepten als Kernaufgabe des Case Managements in den Vordergrund gestellt wird, soll ein Teil der sogenannten Systemarbeit darstellen und die ökonomische Effizienz gewährleisten. In der Realität muss festgestellt werden, dass sich die Klientel nicht in vorgegebene Schemata pressen lässt oder fremdbestimmte Vorgaben akzeptiert, die an ihrer Lebensweltrealität vorbeigehen. Eingeleitete Hilfsmaßnahmen verlieren dann ihre Wirkung, Ziele werden nicht oder nur zum Teil erreicht, die Klienten und Klientinnen nehmen nicht mehr aktiv am Hilfeschehen teil. Sie verspüren eine Abhängigkeit von Trägerleistungen und deren Finanzierung. Eine Steuerung, die dann notwendig wird, basiert nicht auf der offenen Rückmeldung der Klientel. Nur in einer vertrauensvollen Beziehung wird die Klientel den Case Managenden zurückmelden, ob ihre Situation sich verändert oder ob Schwierigkeiten und Konflikte aufgetaucht sind. Der Case Manager oder die Case Managerin kann dann advokatorisch tätig werden und die Fallsteuerung vornehmen.

Letztlich benötigt der Unterstützungsprozess einen qualifizierten Abschluss. Wer, wenn nicht die Betroffenen selbst ist am besten autorisiert, mit den Fachkräften zu reflektieren, inwieweit die Unterstützung nicht professioneller wie professioneller Art hilfreich war und welche Veränderungen tatsächlich eingetreten sind. Noch deutlicher wird die Notwendigkeit einer gelungenen Arbeitsbeziehung, wenn mit der Klientel abzuklären ist, welche weiteren Hilfen noch benötigt werden. Letztlich können nur die Betroffenen über Erfolg oder Nichterfolg berichten. Sie sind durchgängig die Experten ihrer Lebenssituation. Folglich ist das Verstehen der Klientel zentral im gesamten Case Management, aber auch umgekehrt der Einblick der Klientel in die Handlungsweisen der Case Managenden. Natürlich, und das ist konzeptimmanent, haben die Case Managenden die Aufgabe einer klientenübergreifenden Steuerungsfunktion. Netzwerke, in denen ebenso Beziehungen eine Rolle spielen, müssen auf- oder ausgebaut, Maßnahmen passgenau zugeschnitten oder entwickelt werden. Auch dies sind kommunikativ hergestellte Beziehungen und unterliegen ähnlichen Anforderungen, auf die an dieser Stelle nicht eingegangen wird.

Wenn allerdings in der Diskussion um das Case Management der Aspekt besonders betont wird, es

handele sich nicht nur um Fallarbeit oder Fallsteuerung, sondern auch um Arbeit auf der Systemebene, also um Systemsteuerung, so begibt man sich in die Nähe des Sozialmanagements. Sozialmanager und -managerinnen verpflichten sich nicht nur den internen Abläufen ihrer Organisation, sondern beanspruchen für sich planende, koordinierende und disponierende Funktionen. Also genau das, was im Case Management ebenfalls als Kernaufgabe reklamiert wird. Auch die Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit besitzt Elemente, wie sie im Case Management vorzufinden sind. Netzwerkarbeit auf institutioneller Ebene war schon immer Bestandteil von Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit. In der Fachdiskussion werden daher Vorbehalte gegen den Gesamtanspruch von Case Management in Bezug auf Fall- und Systemsteuerung laut. Noch mehr genährt wird die kritische Einschätzung dadurch, dass der Einsatz von ausgebildeten Case Managern und Managerinnen häufig nicht dem Globalauftrag der Fall- und Systemsteuerung entspricht. Zusätzlich wird die Funktion und Rolle eines Case Managers, einer Case Managerin durch den Begriff des Fallmanagers erschwert, der in der Beschäftigungsförderung durch Inhaltslosigkeit für Unklarheiten sorgt, aber als Begriff zunehmend auch in der Sozialen Arbeit Eingang findet.

Deutlich eigenständiger konturiert ist Case Management über die fallspezifische Netzwerkarbeit, die, im Gegensatz zu Beratungsansätzen, in multikomplexen Problemsituationen mit unterschiedlichen professionellen und nicht professionellen Unterstützungsleistungen eine zentrale und anspruchsvolle Bedeutung besitzt. Wenngleich auch diese Ebene klarer Vereinbarungen mit der Klientel bedarf, um fallspezifische Netzwerkarbeit als sensibles personales Geschehen in Gang zu setzen.

Theoretisch-wissenschaftlicher Hintergrund

„Case Management ist ein Steuerungsgeschehen, in dem organisiert, ausgehandelt und entschieden wird, was bei einer gegebenen Aufgabenstellung fallweise zu unternehmen ist“ (Wendt 2007, S. 15). Eine derartige Reduktion auf eine klientferne Position benötigt keinen theoretisch-wissenschaftlichen Rahmen. Case Management kann beliebig eingesetzt werden. Soll Case Management in der Sozialen Arbeit akzeptiert werden und sich erfolgreich etablieren, muss einerseits die Einbindung des Konzepts in allgemeine Gegebenheiten wie der Sozialarbeitswissenschaft, mit einem definierten Gegenstand, theoretischen Erklärungen und Praxisforschung, den handlungsleitenden Rahmenbedingungen, dem professionellen Verständnis von Sozialer Arbeit und den berufsethischen Prinzipien vorhanden sein. Anderer-

seits ist die spezielle Funktion des Verfahrens „Case Management“ in der Bearbeitung von multikomplexen Situationen im Sinne einer eigenen spezifischen Handlungstheorie herauszuarbeiten. Wird Case Management in der Sozialen Arbeit aus diesem Kontext herausgelöst, wird sich eine konzeptionelle Weiterentwicklung und eine theoretische Begründung schwerlich einstellen. Die Position „Das manageriale Verfahren hat viel mit Sozialarbeit zu tun, ist aber mit ihr nicht identisch“ (Wendt 2007, S. 18) führt geradezu in einen fachlichen Tunnel. Wenn dann noch weiter ausgeführt wird: „Ebenso wenig sind die Beziehungsformen professionellen Helfens denen eines Managements von Unterstützung und Versorgung gleichzusetzen ...“ (ebd., S. 18), wird die Klientel den Charakter des Case Managements und den Bezug zu ihrer belasteten Situation schwer erfassen können und Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen sowie Träger der Sozialen Arbeit werden Case Management in diesem abgehobenen Sinne nicht als eine mögliche Arbeitsform akzeptieren, sondern allenfalls Konzeptteile adaptieren. Diese Anforderung, einen wissenschaftstheoretischen Rahmen zu berücksichtigen, stellt sich in gleichem Maße im Gesundheitswesen. Case Management kann sich hier auf die Gesundheits- und Pflegewissenschaft beziehen und für sich einen Begründungszusammenhang herstellen, der eine fachliche Weiterführung zulässt, aber auch Verbindungen zur Sozialarbeitswissenschaft ermöglicht.

Systemisches Erklären und Handeln in sozialen Problem- und in multikomplexen Fallsituationen bilden auch für das Case Management einen handlungstheoretischen Rahmen (ein anderer könnte die Alltags- oder Lebensweltorientierung sein), der hier nicht näher ausgeführt werden kann. Systemisch heißt hier: Berücksichtigung unterschiedlicher ontologischer Niveaus – biologische, biopsychische, soziale, soziokulturelle (Geiser 2007). Ein lediglich auf den funktionalen Ablauf gerichtetes Konzept, wie zum Teil im Rahmen von Case Management diskutiert wird (siehe oben), kann zu einem beliebigen Einsatz führen, ohne die „Warum-Frage“ zu klären, also die Frage nach einer wissenschaftlichen Erklärung, wie es zu einer bestimmten Fallsituation kommen konnte. Qualitätsstandards für eine plan- und überprüfbare Soziale Arbeit können am ehesten über eine theoretische Erklärung und Praxisforschung entwickelt werden, dies gilt im gleichen Maße für das Case Management. Die hier im Mittelpunkt gestellte Beziehungsarbeit leitet sich aus kommunikationstheoretischen Zusammenhängen ab. Verfahren und Techniken wie die Gesprächsführung erhalten damit einen leitenden und überprüfbaren Rahmen.

Eine ressourcenorientierte Soziale Arbeit deckt sich mit der konsequenten Ressourcenanalyse und Einbeziehung von Ressourcen bei Person und Umwelt in der Hilfeplanung des Case Managements. Die ausdrückliche Beteiligung von Klienten und Klientinnen an Planungen und Entscheidungen im Unterstützungsprozess (nicht nur in den konkreten Hilfemaßnahmen) wird durch eine Arbeitsbeziehung hergestellt. Dies erfordern auch die gesetzlichen Bestimmungen, der Empowerment-Gedanke und die Ethik-Kodices, denen sich die Standards und Richtlinien für die Weiterbildung im Case Management verpflichtet haben. Die Beteiligung von in der Regel benachteiligten Klienten und Klientinnen bedarf nicht nur einer vertrauensvollen Arbeitsbeziehung, sondern notfalls auch anwaltlichen Handelns. Insofern dürfte die Rolle des Anwalts (advocacy) im Case Management in der Sozialen Arbeit am gebräuchlichsten sein, im Gegensatz zur Gatekeeper- oder Broker-Funktion, bei denen die Beziehung zwischen Case Managenden und Klientel eher eine funktionale Bedeutung zukommt.

Positionen zu einem beziehungs-/ klientenorientierten Case Management

Vom Auftrag her betrachtet, aber auch von dem gegebenen und gewachsenen Berufsverständnis bedeutet Case Management unmittelbare Arbeit mit der Klientel, mit deren Umfeld im Sinne von fallspezifischer Netzwerkarbeit und der Beteiligung an der fallunspezifischen Netzwerkarbeit in einem zielgruppen- oder quartierbezogenen Dienstleistungssystem. Die Arbeit auf der Systemebene muss in Abstimmung oder in Kooperation mit Sozialmanagern, Sozial- und Jugendhilfeplanerinnen und Stadtteil- und Gemeinwesenarbeitern stattfinden. An den Grundaufgaben und dem Gesamtkonzept des Case Managements (Fall- und Systemsteuerung) soll daher nicht gerüttelt werden.

Case Management, will es klientenorientiert konzipiert sein, ist weniger sinnvoll, wenn für bestimmte Problemlagen vorab festgelegte Leistungspakete ausgewiesen sind, die eine intensive Arbeitsbeziehung im Phasenkonzept überflüssig machen. Ziele mit Klienten und Klientinnen zu erarbeiten, erübrigt sich mit derartig festgelegten Vorgaben, wie wir sie zum Beispiel häufig in der Beschäftigungsförderung vorfinden.

Fordern ohne Fördern, ein Begriffspaar, welches sich vor allem im Beschäftigungsbereich breit gemacht hat, entspricht nicht den Ethic-Kodices und muss deshalb abgelehnt werden, aber auch das Fordern selbst muss an den Mitwirkungsmöglichkeiten der

Klientel ausgerichtet sein. Fördern erfolgt aber nicht nur über eingeleitete Hilfemaßnahmen, sondern beginnt bereits über den Unterstützungsprozess durch die Case Managenden. So kann es sich ohne Weiteres ergeben, dass nach einem erfolgreichen Erstgespräche, nach einem qualifizierten Assessment, nach einer gelungenen Zielarbeit, sich der Klient, die Klientin auf eigene Füße stellt und weitere Maßnahmen nicht mehr erforderlich sind. Dieses Ergebnis erfolgt durch eine gelungene Beziehung Klientel/ Case Management.

Case Management erlangt sein klares Profil in der Sozialen Arbeit durch eine reflektierte, aber tragende Arbeitsbeziehung, durch ein gezieltes, geplantes und den Erfolg beobachtendes Verfahren mit abschließender Auswertung, durch eine fallspezifische Netzwerkarbeit mit den infrage kommenden professionellen Dienstleistenden, den einzubindenden Unterstützenden aus dem Umfeld und durch eine Beteiligung an der Planung und Organisation von Dienstleistungen. Case Management stellt *ein* mögliches unter anderen Konzepten der Sozialen Arbeit dar und sollte sich nicht aus dem Gesamtrahmen der Sozialen Arbeit entfernen und eine eigene Verberuflichung anstreben.

In aller Regel befinden sich Klienten und Klientinnen in der Sozialen Arbeit, die multikomplexen Problemlagen ausgesetzt sind, zusätzlich in einer benachteiligten Situation einschließlich der Tatsache, dass sie in aller Regel ihre persönlichen und gesetzlichen Handlungsspielräume nicht kennen oder nicht einsetzen können. Sie benötigen deshalb oft eine parteiliche, anwaltliche Vertretung, die sie in Auftrag geben müssen. Dies ist nicht mit einer überfürsorgenden Funktion oder einer helfenden Beziehung, einer individualistisch-psychologisch geprägten Sozialen Einzelhilfe zu verwechseln.

Mit diesen Positionen soll dem Einsatz von Case Management in anderen Feldern wie dem Gesundheits- und Versicherungswesen oder der Beschäftigungsförderung nicht widersprochen werden. Will man aber vermeiden, dass sich dieses Konzept, von den jeweils betroffenen Menschen zu sehr entfernt, wäre auch dort eine Diskussion über zutreffende Standards zu führen und die Funktion und Rolle der Fachkräfte im Case Management selbst zu klären.

Fazit

Eine reflektierte Arbeitsbeziehung zwischen Klientel und Case Management bildet das Fundament für eine erfolgreiche Arbeit. Die Arbeitsbeziehung widmet sich personalen wie sachlichen Themen und grenzt

sich eindeutig von einer therapeutischen Vorgehensweise ab, die als Hilfemaßnahme trotzdem notwendig sein kann. Die Arbeitsbeziehung muss sich an den Ethic-Kodices ausrichten und nicht an Vorgaben, die das Einsparen von finanziellen Leistungen in den Vordergrund stellen. In der Beziehung zwischen Klientel und Case Managenden finden Aushandlungsprozesse statt, wobei die Bedürfnisse der Klienten und Klientinnen Vorrang haben. Wird der Beziehungsaspekt infrage gestellt oder gar für Case Management als zweitrangig betrachtet, besteht die Gefahr der Instrumentalisierung des Unterstützungsgeschehens, das letztlich keine positiven Veränderungen für die Klientel erbringt, sondern lediglich der Legitimation dient. Die Beziehung zwischen Klientinnen und Klienten und Case Managenden ist *ein* Element im Konzept des Case Managements, Fallsteuerung, personale und institutionelle Netzwerkarbeit sind ebenso konstitutiv für das Konzept. Case Management muss sich in den Rahmen einer Sozialarbeitswissenschaft stellen, wenn es nicht den Bezug und die Akzeptanz für dieses Feld verlieren beziehungsweise diese gewinnen will. Dies gilt in gleichem Maße für die Beschäftigungsförderung und das Gesundheitswesen. Gerade bei letzterem kann man erkennen, dass es sich immer mehr von einer Patientenorientierung ablöst und ausschließlich die Systemebene bedient. Dies wäre allerdings besser als Care Management zu bezeichnen.

Literatur

- Ansen, H.: Soziale Beratung bei Armut. München 2006
Austin, C.: Case Management: Myths and Realities. In: Families in Society 7/1990
Geiser, K.: Problem- und Ressourcenanalyse in der Sozialen Arbeit. Freiburg im Breisgau 2007
Redaktion Forum SOZIAL: Case Management: Und jetzt? In: Forum SOZIAL 4/2005
Neuffer, M.: Die Kunst des Helfens. Weinheim 1990
Salomon, A.: Soziale Diagnose. Berlin 1926
Vourlekis, B.; Greene, R.: Social Work Case Management. New York 1992
Wendt, W.R.: Methodisches Fallverstehen und das Management von Fällen – eine Auseinandersetzung. In: Case Management 2/2005, S. 60 ff.
Wendt, W.R.: Wo liegt die Beziehung? In: Case Management 1/2007, S. 15 ff.