

Sozialarbeiterisches Case- Management für Menschen mit Behinderungen

in der Eingliederungshilfe nach
SGB XII / SGB IX

Diakonie für Menschen
mit Behinderung

Juni 2010
Berlin

Inhalt

- 3 **Vorwort**
- 4 **Kurzfassung**
- 6 **1. Einleitung**
- 7 **2. Gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen**
- 9 **3. Fachlich-konzeptionelle Anforderungen an ein sozialarbeiterisches Case-Management für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe**
 - 9 3.1. Ethische Grundlagen/ Grundsätze
 - 9 3.1.1. Diakonisches Grundverständnis
 - 9 3.1.2. Fachliche Grundsätze
 - 10 3.2. Ziele von Case-Management in der Eingliederungshilfe
 - 11 3.3. Abgrenzung des sozialarbeiterischen Case-Managements zu Fall- beziehungsweise Teilhabemanagementansätzen der Sozialleistungsträger im Bereich der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen
 - 11 3.4. Funktion von Case-Management für Menschen mit Behinderung in der Eingliederungshilfe nach SGB XII/ SGB IX
 - 12 3.5. Qualitätsstandards von Case-Management für Menschen mit Behinderung in der Eingliederungshilfe
 - 12 3.5.1. Qualitätsmerkmale zu Methoden und Instrumenten
 - 12 3.5.2. Kompetenzprofil des Case-Managers im Bereich der Teilhabeleistungen
 - 13 3.5.3. Qualifizierung von Case-Management in der Eingliederungshilfe
 - 14 3.6. Strukturelle Merkmale von Case-Management in der Eingliederungshilfe
 - 15 3.7. Finanzierung von Case-Management für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe
 - 15 3.8. Implementierung von Case-Management im System der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen
 - 16 3.9. Glossar
- 18 Mitglieder der Projektgruppe
- 19 **Lotse für gute Unterstützung und Teilhabe – Text in einfacher Sprache**
- 23 **Impressum**

Vorwort

Die mit der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen angestrebte Stärkung von Autonomie und gesellschaftlicher Inklusion erfordert nach Ansicht der Diakonie konkrete Mittel, die den Zugang zu beziehungsweise die Inanspruchnahme von notwendigen gesellschaftlichen Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen auch zukünftig unter veränderten sozial- und gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen wohnortnah sicherstellen.

Nach Auffassung der Diakonie gehört hierzu auch der flächendeckende Auf- und Ausbau eines qualifizierten und rechtlich abgesicherten Case-Managements mit entsprechenden sozial-anwaltschaftlich ausgerichteten Beratungs-, Assistenz- und Koordinationsleistungen, deren Aufgabe es ist – im Sinne einer Lotsenfunktion – Menschen mit Behinderungen in ihren Wahl-, Entscheidungs- und Beteiligungsmöglichkeiten zu unterstützen und in ihren Selbsthilfekompetenzen zu stärken.

Auch die mit der aktuellen Reformdebatte zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfen verknüpften Bestrebungen

eines administrativen vollumfänglichen Fall- beziehungsweise Teilhabemanagements zur Einzelfall-, Kosten- und Systemsteuerung in alleiniger Zuständigkeit der Sozialhilfeträger bekräftigen aus Sicht der Diakonie die Notwendigkeit eines sozialarbeiterischen Case-Managements für Menschen mit Behinderungen als fachlich-rechtliche Alternative hierzu.

Angesichts der subsidiären und anwaltschaftlichen Funktion der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland sollte daher das sozialarbeiterische Case-Management als Teil des Aufgabenspektrums der freigemeinnützigen Wohlfahrtspflege weiterentwickelt werden.

Das Diakonische Werk der EKD möchte deshalb zum weiteren Auf- und Ausbau sozialarbeiterischen Case-Managements in der Diakonie anregen und gleichzeitig einen Beitrag zum aktuellen sozialpolitischen Diskurs gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Behinderungen leisten.

Klaus-Peter Stenzig
Zentrumsleitung Gesundheit, Rehabilitation und Pflege

Kurzfassung

Die mit der UN-Behindertenrechtskonvention angestrebte gesellschaftliche Inklusion von Menschen mit Behinderungen¹ erfordert konkrete Instrumentarien, die den Zugang zu den notwendigen gesellschaftlichen Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen unter Berücksichtigung der Strukturveränderungen im bisherigen Teilhabeleistungssystem gewährleisten müssen.

Nach Auffassung der Diakonie gehört hierzu insbesondere auch der flächendeckende Auf- und Ausbau eines qualifizierten und rechtlich abgesicherten Case-Managements mit entsprechenden wohnortnah erreichbaren Leistungen für Personen mit Behinderungen.

Aufgabe des sozialarbeiterischen Case-Managements ist es im Sinne einer Lotsenfunktion Menschen mit Behinderungen in ihren Wahl-, Entscheidungs- und Beteiligungsmöglichkeiten im Leistungssystem zu unterstützen und ihre Selbsthilfekompetenzen zu stärken.

Angesichts der subsidiären und anwaltschaftlichen Funktion der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland ist das sozialarbeiterische Case-Management als Teil des Aufgabenspektrums der freigemeinnützigen Wohlfahrtspflege weiterzuentwickeln.

Vor diesem Hintergrund hat das Projekt unter anderem die nachfolgenden fachlich-konzeptionellen Anforderungen an ein sozialarbeiterisches Case-Management für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach SGB XII/SGB IX zur Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen formuliert:

- Die Entscheidung zur Inanspruchnahme von Case-Management obliegt dem Menschen mit Behinderung. Sofern unterschiedliche Anbieter von Case-Management

vorhanden sind, trifft die Auswahlentscheidung hierüber die Person mit Behinderung.

- Die individuelle Bedarfslage des Menschen mit Behinderung (Wünsche, Interessen, Ressourcen, Netzwerke) bildet die Grundlage für das sozialarbeiterische Case-Management in der Eingliederungshilfe.
- Die Leistungen des Case-Managements zielen unter aktiver Einbeziehung der Person mit Behinderung und seines Sozialraumes darauf ab, individuelle, bedarfsdeckende Teilhabeleistungen über einen definierten Zeitraum zu ermitteln, zu planen, umzusetzen, zu koordinieren, zu überprüfen und neu auszurichten.
- Ein qualifiziertes sozialarbeiterisches Case-Management ist ausschließlich den Interessen und Bedarfen der zu beratenden Person mit Behinderung verpflichtet. Dazu ist es erforderlich, eine Aufgabentrennung zwischen Beratung beziehungsweise Bedarfsermittlung einerseits und den leistungsregulierenden Aufgaben der Kosten- beziehungsweise Systemsteuerung vorzunehmen.
- Voraussetzung für die Aufgabenübernahme von Case-Management-Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen ist mindestens die Selbstverpflichtung zur Einhaltung entsprechender verbindlich geregelter und anerkannter Qualitäts- und Qualifizierungsstandards. Darüber hinaus sind beispielsweise auch entsprechende Akkreditierungen beziehungsweise Zertifizierungen vorstellbar.
- Bei einer Aufgabenwahrnehmung durch qualifizierte diakonische beziehungsweise anderweitige freigemeinnützige Anbieter muss gewährleistet sein, dass die entsprechenden Beratungs- und sozialarbeiterischen Case-Management-

¹ Personen mit kognitiven Einschränkungen, psychischen Beeinträchtigungen beziehungsweise Suchterkrankungen

ment-Leistungen so erbracht werden, dass die Ausübung von Case-Management-Aufgaben in jedem Einzelfall nicht durch Weisungen leistungserbringender Einrichtungen und Dienste beeinträchtigt werden können.

- Das sozialarbeiterische Case-Management ist als ein gesondert zu finanzierender Bestandteil der Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII/SGB IX zu gewähren, der vom Rechtsanspruch der Person erfasst wird.

Mit dem vorgelegten Diskussionspapier² möchte das Diakonische Werk der EKD einen Beitrag leisten sowohl zum Implementierungsprozess sozialarbeiterischen Case-Managements innerhalb der Diakonie als auch zum aktuellen sozialpolitischen Diskurs gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.

² Das vorliegende Diskussionspapier ist auf der Basis eines Projektproduktes im Rahmen der flexiblen Struktur des Diakonischen Werkes der EKD entstanden.

1. Einleitung

Das Thema des sozialarbeiterischen Case-Managements ist in den bestehenden verschiedenen sozialen Arbeitsfeldern nicht grundsätzlich neu. So wurde das Case-Management bisher häufig zur Beratung und Vermittlung von Dienstleistungen für unterschiedliche Personenkreise genutzt; die Implementierung einer flächendeckenden Infrastruktur wurde jedoch häufig aus finanziellen Erwägungen nicht weiter verfolgt.

Auch im Bereich der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen³ nach SGB XII/SGB IX gibt und gab es in den zurückliegenden Jahren einige Case-Management-Ansätze im Hinblick auf die Beratungs- und Koordinierungsfunktion von Dienstleistungen und Angebotsstrukturen. Dennoch kann von einem bundesweit vorhandenen qualifizierten, systematisch und infrastrukturell rechtlich abgesicherten implementierten Case-Management im Bereich der Eingliederungshilfen nach SGB XII/SGB IX nicht gesprochen werden.

3 Gemeint sind Menschen mit kognitiven und/oder körperlichen Einschränkungen, psychischen Beeinträchtigungen oder Suchterkrankungen

Aktuell ist im Bereich der Teilhabe(leistungen) von Menschen mit Behinderungen zu beobachten, dass das Interesse beziehungsweise der Stellenwert von Case-Management in der Fachdebatte zunimmt und verstärkt die flächendeckende Einführung eines sozialarbeiterisch ausgerichteten Case-Managements gefordert wird. Gleichwohl ist zu hinterfragen, inwieweit angesichts des Paradigmenwechsels die Verwendung des Begriffes Case-Management noch angemessen ist oder ob andere Bezeichnungen gefunden werden müssen. Unter diesem Vorbehalt wird in den nachfolgenden Ausführungen an dem eingeführten Begriff Case-Management festgehalten.⁴

Nach Einschätzung der Diakonie müssen die fachlich-konzeptionellen Anforderungen an ein Case-Management in der Eingliederungshilfe im Zusammenhang mit den aktuellen sozial- und gesellschaftspolitischen Entwicklungen der Teilhabe(leistungen) von Menschen mit Behinderungen gesehen werden. Deshalb erfolgt zunächst ein kurzer Blick auf die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen.

4 „Wer will schon ein „Case“ sein und sich „managen“ lassen?!“ / „People First Selbsthilfeverband-Symposium 2007“

2. Gesellschaftspolitische Rahmenbedingungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Mit dem Benachteiligungsverbot in Art. 3 GG („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“) wurde eine bürgerrechtliche Grundsatzbestimmung für Menschen mit Behinderungen geschaffen (1994). Die hier verankerten Prinzipien der gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe, der Selbstbestimmung, der Barrierefreiheit und des Verbots der Diskriminierung wurden im SGB IX (2001), im Behindertengleichstellungsgesetz (2002), im Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (2006) und darüber hinaus in der UN-Konvention (2008) mit ihren umfassenden Rechten auf „unabhängige Lebensführung, Teilhabe an der Gemeinschaft, angemessenen Lebensstandard und sozialem Schutz“ fortgeschrieben.

Dies hat unter anderem dazu geführt, dass sich die Stellung von Menschen mit Behinderungen in Staat und Gesellschaft in den letzten Jahren in der Bundesrepublik Deutschland verändert hat.

Das Leitmotiv lautet: Verwirklichung von Selbstbestimmung und Teilhabe mit dem Ziel, Personen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft in den verschiedenen Lebensbereichen zu ermöglichen und Risiken gesellschaftlicher Ausgrenzungen beziehungsweise Benachteiligungen aufgrund einer Behinderung zu vermeiden.

Gleichwohl ist zu beobachten, dass der Lebensalltag von Menschen mit Behinderungen häufig eher durch ein fortschreitendes Kosten-Nutzen-Denken („Ökonomisierung der sozialen Leistungen“), Leistungsumwidmungen, bürokratische Verfahren und Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen Leistungsträgern sowie Auseinandersetzungen um Hilfestandards und infrastrukturbedingte Barrieren gekennzeichnet ist.

Darüber hinaus bewegen sich die Reformbestrebungen im Bereich der Teilhabeleistungen für Personen mit Behinderungen in einem Spannungsfeld: Einerseits unterliegen sie den bis 2010 prognostizierten steigenden Zuwachsraten im Bereich der Eingliederungshilfen und drohen zu einem

Kostensteuerungsinstrument⁵ zu werden, andererseits müssen sie dem wachsenden Anspruch behinderter Menschen auf gesellschaftliche Inklusion vor dem Hintergrund der ratifizierten und in nationales Recht umzusetzenden UN-Konvention standhalten.

Nach Einschätzung der Diakonie ergibt sich in Wechselwirkung mit den skizzierten gesellschaftspolitischen Prozessen die Erfordernis eines qualifizierten, infrastrukturell und rechtlich abgesicherten Case-Managements, um auch zukünftig die Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen nach SGB XII/SGB IX unter den veränderten sozialpolitischen Rahmenbedingungen für Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.

Die Veränderungen im Hinblick auf den gesellschaftlichen Status von Menschen mit Behinderungen sind beispielsweise gekennzeichnet durch

- eine selbstbestimmte und unabhängige Lebensgestaltung mit mehr Wahl-, Entscheidungs- und Beteiligungsmöglichkeiten,⁶
- veränderte Wohn- und Lebenssettings in üblichen gesellschaftlichen beziehungsweise regionalen Quartieren,
- ein höheres Maß an zu bewältigender Komplexität im Lebensalltag,

⁵ Dies zeigt sich auch in der Reformdebatte zur Eingliederungshilfe: siehe hierzu auch Aussagen zur geplanten Einführung eines Teilhabe- / Fallmanagements zur Steuerung der Einzelfallhilfe und zur Systemsteuerung im Rahmen des ASMK-Papiers der Bund-Länder-AG zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach SGB XII vom November 2008

⁶ Vergleiche hier insbesondere Art. 19 der UN-Behindertenrechtskonvention, der die selbstbestimmte und unabhängige Lebensführung für alle Menschen mit Behinderung unabhängig von Art und Schwere der Behinderung fordert.

- personenbezogene Assistenz- und Unterstützungsarrangements alternativ zu bisherigen pauschalen Leistungsstrukturen in bisherigen Einrichtungen,
- Aspekte der Sozialraumorientierung (Nutzung sozialer Netzwerke und barrierefreier Infrastrukturen).

Darüber hinaus ist in den derzeitigen Strukturen von Leistungsbewilligung und -erbringung ein erhebliches Maß systemimmanenter Problemanzeigen zu verzeichnen, wie

- der Mangel von Beratungs-/ Orientierungshilfen für Menschen mit Behinderungen bei der Zusammenstellung, Organisation, Koordination der Teilhabeleistungen beziehungsweise der Auswahl der Anbieter im System der Teilhabeleistungen,
- einer häufig unzureichenden Abstimmung beziehungsweise Zusammenarbeit der sozial- und versicherungsrechtlichen Teilsysteme (Schnittstellen, Übergänge, Kostenregelungen) bei der Bereitstellung, Finanzierung und Koordination der Teilhabeleistungen aufgrund unterschiedlicher Zuordnungen zu Leistungsbereichen, Institutionen, Leistungsträgern,
- der Zersplitterung leistungsrechtlicher Zuständigkeiten und dem Mangel an trägerübergreifender Koordination von Leistungen,

- einer den individuellen Leistungsansprüchen nicht immer hinreichend entsprechenden Kosten- und Systemsteuerung im Einzelfall durch einzelne Leistungsträger.

Sie führen nach Einschätzung der Diakonie zu der dringlichen Notwendigkeit, qualifizierte und wohnortnahe Beratungs- und Lotseninfrastrukturen zu schaffen. Menschen mit Behinderungen sind in ihren Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten hinsichtlich der individuell passenden und bedarfsdeckenden Teilhabeleistungen häufig auf Assistenz angewiesen. Es ist zu erwarten, dass komplexe Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderung zu entsprechenden komplexen Teilhabeleistungen führen, die ein intensiveres interdisziplinäres und koordiniertes Zusammenwirken aller am Prozess beteiligten professionellen und informellen Akteure (Anbieter, Leistungsträger, soziale Netzwerke) vor Ort erforderlich machen. Hierbei muss insbesondere den erheblich gewachsenen Koordinations- und Organisationsaufgaben, die sich aus den Strukturveränderungen des Unterstützungssystems für Menschen mit Behinderung ergeben, Rechnung getragen werden.

Vor diesem Hintergrund hat sich die Projektgruppe des Diakonischen Werks der EKD mit der Rolle und Funktion eines sozialarbeiterischen Case-Managements für Menschen mit Behinderungen zur Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen im Bereich der Eingliederungshilfen nach SGB XII/SGB IX auseinandergesetzt und hierzu fachlich-konzeptionelle Anforderungen formuliert.

3. Fachlich-konzeptionelle Anforderungen an ein sozialarbeiterisches Case-Management für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe

Die Qualität des sozialarbeiterischen Case-Managements in der Eingliederungshilfe muss sich daran messen lassen, inwieweit damit tatsächlich der Prozess der gleichberechtigten gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen befördert wird. Im folgenden Teil sind die nach Auffassung der Diakonie notwendigen fachlich-konzeptionellen Anforderungen an ein Case-Management für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe formuliert. Sie orientieren sich insbesondere an den nachfolgend genannten Merkmalen:

- Diakonisches Grundverständnis/Fachliche Grundsätze
- Ziele von Case-Management in der Eingliederungshilfe
- Abgrenzung des sozialarbeiterischen Case-Managements zu „Fall- beziehungsweise Teilhabemanagementansätzen“ der Sozialleistungsträger
- Aufgaben/Inhalte/Funktion sozialarbeiterischen Case-Managements in der Eingliederungshilfe
- Qualitätsstandards (Methoden/Instrumente/Qualifizierung)
- Strukturelle Merkmale (Verortung, Durchführungsverantwortung)
- Finanzierung
- Implementierung im System (Umsetzungsschritte)

3.1. Ethische Grundlagen/Grundsätze

3.1.1. Diakonisches Grundverständnis

Das diakonische Grundverständnis geht von der Einzigartigkeit des Menschen aus und leitet daraus die Personenorientierung beziehungsweise den individuellen Assistenzansatz ab.

Neben der Achtung und Wahrung der Menschenwürde und des christlichen Menschenbildes ist die diakonische Grundhaltung gekennzeichnet durch die respektvolle Akzeptanz des Menschen in seiner individuellen Selbstbestimmung und Souveränität.

Die Verwirklichung gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist zentraler Auftrag der Diakonie. Hierbei macht es sich Diakonie zur Aufgabe, Bedarfslagen von Menschen mit Behinderungen zu erkennen, mit ihnen gemeinsame Entscheidungshilfen beziehungsweise Lösungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung möglicher benachteiligender beziehungsweise ausgrenzender Bedingungen des gesellschaftlichen Umfeldes zu entwickeln und ihnen individuelle Assistenz und Unterstützungsleistungen anzubieten.

Diakonie tritt dafür ein, dass Menschen mit Behinderung als Bereicherung für gesellschaftliche Vielfalt und als Impulsgeber für die gesellschaftliche Weiterentwicklung angesehen werden.

3.1.2. Fachliche Grundsätze

Orientierung an Aktivitäts- und Umweltressourcen

Auf der Grundlage eines ICF-basierten Ansatzes sind alle Teilhabeeinschränkungen der Person, die in Wechselwirkung mit den jeweiligen gesundheitlichen Funktionsstörungen stehen, zu erfassen. Neben den individuellen Zielvorstellungen, Fähigkeiten, Ressourcen und Defiziten in den jeweiligen Lebensbereichen der Person (wie Wohnen, Beschäftigung, Freizeit, Gesundheit, soziale Beziehungen) sind auch die Ressourcen der sozialen Infrastruktur wie Familie, institutionelle Bedingungen, örtliche Angebotsstrukturen und anderes zu berücksichtigen.

Orientierung am individuellen Bedarf der Person

Ausgehend von der individuellen Bedarfslage des Menschen mit Behinderung bilden die individuellen Wünsche, Interessen und Vorstellungen sowie Ressourcen der Person die zentralen Grundlagen für die Leistungen im Rahmen des sozialarbeiterischen Case-Managements in der Eingliederungshilfe

zur praktischen Realisierung und Aufrechterhaltung eines passgenauen Unterstützungsarrangements.

Unter Berücksichtigung seiner individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten ist der Mensch mit Behinderung daher möglichst umfassend und aktiv in alle Prozessabläufe des Case-Managements einzubeziehen und zur Stärkung seiner Selbstverantwortung zu motivieren. Case-Management folgt hierbei den Grundsätzen der Eingliederungshilfe (Individualisierung, Sicherung der Bedarfsdeckung, Mitwirkungspflichten) sowie dem dialogischen Ansatz und hat demzufolge diskursiven Prozesscharakter.

Stärkung der Selbsthilfekompetenzen und sozialen Netzwerken

Die individuellen Ressourcen des Menschen mit Behinderung und seiner sozialen Netzwerke sind aufzugreifen und zu stärken. Mittels Informationen, Beratung und anderweitiger erforderlicher Assistenz und Entscheidungshilfen sind die eigenen Kompetenzen des Menschen mit Behinderung zu fördern und zu stützen. Hierbei greift das Case-Management so wenig wie möglich in die Lebenswelt beziehungsweise Entscheidungshoheit der Person ein. Case-Management unterstützt darüber hinaus die Entwicklung und Aufrechterhaltung tragfähiger sozialer Beziehungen und Netzwerke.

Somit liegt die Priorität des sozialarbeiterischen Case-Managements für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe im Wesentlichen in der Assistenz- und Unterstützungsfunktion, gegebenenfalls in der anwaltschaftlichen Unterstützung und Vertretung.

Personenzentrierter Ansatz der Teilhabe-Hilfen

Die Teilhabeleistungen und die damit verbundenen Angebotsstrukturen müssen sich am individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung orientieren. Sie sollen von den persönlichen Interessen und Zielen des Menschen mit Behinderung zur Bewältigung und Gestaltung der Lebenssituation ausgehen. Dabei müssen die notwendigen Leistungen zur Teilhabe flexibel an den sich gegebenenfalls verändernden Bedarf des Menschen mit Behinderung angepasst werden können.

3.2. Ziele von Case-Management in der Eingliederungshilfe

- Nach Einschätzung der Diakonie ist ein sozialarbeiterisch ausgerichtetes Case-Management im Bereich der Teilhabeleistungen beziehungsweise Eingliederungshilfen nach SGB XII/ SGB IX darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderung eine weitestgehend selbstbestimmte und unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gesellschaft zu ermöglichen. Das sozialarbeiterische Case-Management zielt daher unter Berücksichtigung der unter Ziffer 3.1. benannten fachlichen Grundsätze insbesondere auf eine Stärkung der Autonomie des Menschen mit Behinderung ab.
- Die Entscheidung zur Inanspruchnahme von Case-Management obliegt gemäß dem Wunsch- und Wahlrecht (§ 9 SGB IX) dem Menschen mit Behinderung. Im Unterschied zu den Fall- beziehungsweise Teilhabemanagementmodellen der Sozialleistungsträger erfolgt eine entsprechende Auswahl und Beauftragung des Case-Managers durch den Menschen mit Behinderung.
- Case-Management unterstützt Menschen mit Behinderung; bei Bedarf und entsprechender Beauftragung durch die Betroffenen können darüber hinaus beispielsweise auch gesetzliche Betreuer und Betreuerinnen, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in den Prozess des Case-Managements einbezogen sein.
- Case-Management ermittelt, plant und koordiniert – unter aktiver Einbeziehung der leistungsberechtigten Person mit Behinderung – individuelle, personbezogene und bedarfsdeckende Teilhabeleistungen über einen definierten Zeitraum, netzwerkorientiert und gegebenenfalls sektorenübergreifend (beispielsweise bezogen auf Einrichtungen, Dienstleistungen, Ämter, Zuständigkeiten). Case-Management assistiert dabei der leistungsberechtigten Person bei der alltäglichen Umsetzung, Überprüfung und gegebenenfalls Neukonfiguration der personorientierten Unterstützungsleistungen. Dies setzt eine entsprechende Kooperations- und Vertrauensbasis insbesondere zwischen dem Case-Manager und der Person mit Behinderung voraus. Case-Management ist demzufolge einem integrierten Lösungsansatz verpflichtet, der flexibel und in hohem Maße personenzentriert ist.
- Das sozialarbeiterische Case-Management muss darauf ausgerichtet sein, passgenaue Leistungen zu ermitteln und somit eine Unter- oder Überversorgung von Menschen mit Behinderung im System der Teilhabeleistungen zu vermeiden.

3.3. Abgrenzung des sozialarbeiterischen Case-Managements zu Fall- beziehungsweise Teilhabemanagementansätzen der Sozialleistungsträger im Bereich der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen

Die Diskussionen zu den Beschlüssen beziehungsweise Eckpunkten der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) 2009 zur angestrebten Einführung eines Fall- beziehungsweise Teilhabemanagements im Rahmen der geplanten Eingliederungshilfeform⁷ zeigen, dass eine Differenzierung zwischen dem Anforderungsprofil eines Fall- beziehungsweise Teilhabemanagements der Sozialleistungsträger einerseits und dem eines sozialarbeiterischen Case-Managements im Bereich der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung andererseits erforderlich ist.

Sowohl in seiner inhaltlichen Ausrichtung als auch leistungrechtlich ist daher das sozialarbeiterische Case-Management in der Eingliederungshilfe deutlich vom (angestrebten) Fall- beziehungsweise Teilhabemanagement der Sozialleistungsträger abzugrenzen.

Während das Fall- beziehungsweise Teilhabemanagement des Sozialleistungsträgers der Eingliederungshilfe eher administrativen Charakter hat und vorrangig in der Feststellung der Behinderung, der Ermittlung des leistungsrechtlichen Hilfebedarfes, der Leistungsgewährung und der (trägerübergreifenden) Koordination und Aufstellung eines Gesamtplanes nach § 58 SGB XII liegt, ist das sozialarbeiterische Case-Management vor allem eine sozialanwaltschaftlich ausgerichtete Beratungs-, Assistenz- und Koordinationsleistung in einem sich zunehmend differenzierenden System sozialer Dienstleistungsangebote zur Förderung gesellschaftlicher Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.

Hierbei sind mögliche Schnittstellen, die sich zwischen dem administrativ ausgerichteten Fall- beziehungsweise Teilhabemanagement der Leistungsträger und dem sozialarbeiterischen Case-Management beispielsweise beim Prozess der Bedarfsklärung oder beim Planungsprozess der Hilfen ergeben können, zu identifizieren und entsprechende verbindliche Kooperationsregelungen zu entwickeln.

⁷ Siehe Beschluss der ASMK vom 25.11.2009 sowie Eckpunkte zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung der Bund-Länder-AG in der Fassung vom Oktober 2009, www.stmas.bayern.de/wir/asmk2009/

3.4. Funktion von Case-Management für Menschen mit Behinderung in der Eingliederungshilfe nach SGB XII/SGB IX

Lotsenfunktion im System

Menschen mit Behinderungen haben individuelle Teilhabebedarfe mit häufig individuell unterschiedlichen, vielfach komplexen und dynamisch sich verändernden Bedarfskonstellationen. Daraus leitet sich die Erfordernis der Inanspruchnahme entsprechender differenzierter Assistenz- und Unterstützungsleistungen im Sinne von Teilhabeleistungen im gegliederten Sozialleistungssystem ab. Dabei ist das System der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen durch eine tendenziell steigende komplexe und teilweise unübersichtliche Vielzahl von Leistungen, Angebotsstrukturen, unterschiedlichen Zuständigkeiten der Leistungsträger und Finanzierungsmöglichkeiten gekennzeichnet.

Je mehr die unabhängige Lebensführung im Alltag eine komplexe Verknüpfung von vielfältigen Teilhabeleistungen im Sinne einer Flexibilisierung und Individualisierung der Teilhabeleistungen beziehungsweise Leistungsstrukturen nach sich zieht, desto dringlicher bedarf es einer personorientierten Assistenz für Menschen mit Behinderungen im Sinne einer Lotsenfunktion zur Orientierung im System der Teilhabeleistungen.⁸

Vor diesem Hintergrund nimmt nach Auffassung der Diakonie das sozialarbeiterische Case-Management für Menschen mit Behinderung in der Eingliederungshilfe eine umfassende multifaktorielle Lotsenfunktion im System wahr.

- Dabei steht die Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen des sozialarbeiterischen Case-Managements grundsätzlich allen Menschen mit Behinderungen, unabhängig von Art, Umfang und Ausprägung der Behinderung beziehungsweise Teilhabebeeinträchtigung offen; sie schließt daher Menschen mit komplexen Assistenz- und Unterstützungsbedarfen ausdrücklich ein.
- Die Lotsenfunktion ist darauf ausgerichtet, Menschen mit Behinderung – auf Wunsch beziehungsweise bei vorliegendem Bedarf – beispielsweise bei der Zusammenstellung, Organisation und Koordination der Teilhabeleistungen

⁸ Sofern alternativ zu bisherigen Komplexleistungen eines Anbieters zukünftig bei Bedarf auch ein Mix an Unterstützungsleistungen von verschiedenen Anbietern im örtlichen Lebensumfeld angestrebt wird, muss hierbei das sozialarbeiterische Case-Management entsprechende Berücksichtigung finden.

gen und/oder der Auswahl der Anbieter zu assistieren. Hierzu werden gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderung individuelle Lösungen erarbeitet und im Interesse der Person die bestmögliche Umsetzung im System organisiert.⁹ Für die Lotsenfunktion des Case-Managers sind deshalb insbesondere Kenntnisse hinsichtlich der bestehenden Infrastrukturen des örtlichen Sozialraumes sowie der regionalen Netzwerkstrukturen unerlässlich.

- Hierbei ist das sozialarbeiterische Case-Management in der Eingliederungshilfe eine von den alltäglichen Assistenz- und Unterstützungsprozessen weitestgehend unabhängige beziehungsweise eigenständige Dienstleistung zur Teilhabe, die gegebenenfalls bei vorliegendem Individualbedarf komplementär zu den entsprechenden Teilhabeleistungen und in der Regel von einer dritten qualifizierten Partei erbracht wird.

- Die Lotsenfunktion des sozialarbeiterischen Case-Managements in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung macht es erforderlich, dass neben der Individual- auch die Systemebene in den Blick zu nehmen ist. Das Case-Management muss sich daher an einem systemischen Ansatz orientieren, der in gleicher Weise die personale, familiäre, sozioökonomische und sozioökologische Ebene der Person beziehungsweise des persönlichen Lebensumfelds berücksichtigt.

- Die sich daraus abzuleitenden Aufgaben des sozialarbeiterischen Case-Managements¹⁰ sollten daher insbesondere

a) auf der Individualebene

- Beratung/Kontaktaufnahme/Profiling
- Bedarfs- und Interessenklärung
- Planung und Konfiguration der Teilhabeleistungen
- Durchführung/Leistungssteuerung
- Monitoring (Sicherung/Prüfung/Bewertung)
- Evaluation

b) auf der Systemebene (sozialraumorientierte Netzwerkarbeit)

- Bedarfs- und Bestandsaufnahme

- Beiträge zur Angebotsanalyse
- Hinweise auf Versorgungs- / Angebotslücken in der regionalen Infrastruktur
- Mitwirkung an der regionalen Maßnahmen- und Angebotsplanung
- Beiträge zur Weiterentwicklung der regionalen Dienstleistungsangebote beziehungsweise des sozialräumlichen Kooperationsnetzes unter Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements

beinhalten.

3.5. Qualitätsstandards von Case-Management für Menschen mit Behinderung in der Eingliederungshilfe

3.5.1. Qualitätsmerkmale zu Methoden und Instrumenten

- Das sozialarbeiterische Case-Management wird durch ein qualifiziertes, prozessorientiertes Qualitätsmanagement unterstützt.
- Der Arbeit liegt eine detaillierte Produkt- und Leistungsbeschreibung zu Grunde. Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsstandards sind benannt.
- Die Arbeitsinstrumente sind fachwissenschaftlich begründet und weitestgehend standardisiert (zum Beispiel softwaregestützte Dokumentation).
- Qualitätssichernde Maßnahmen werden prozesshaft und regelhaft benannt und durchgeführt. Die Ergebnisse werden standardisiert, systematisch und regelhaft dokumentiert und evaluiert.
- Das sozialarbeiterische Case-Management berücksichtigt die Grundsätze der Barrierefreiheit.¹¹

⁹ Es erweisen sich zunehmend Konzepte als hilfreich, die den Prozess der Planung und Koordination personorientierter Unterstützungsprozesse von den Prozessen der tatsächlichen Hilfeerbringung trennen (vergleiche: Kühn; Conty; Sauer: Teilhabeplanung in der Behindertenhilfe entwickeln, Bethel Verlag, Bielefeld).

¹⁰ in Anlehnung an die Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept Case-Management der Deutschen Gesellschaft für Care und Case-Management e.V., 2008, www.dgcc.de

¹¹ Siehe hierzu: Case-Management Qualitätsstandarddefinitionen der Deutschen Gesellschaft für Care- und Case-Management e.V., 2008, www.dgcc.de

3.5.2. Kompetenzprofil des Case-Managers¹² im Bereich der Teilhabeleistungen

Neben einer nachgewiesenen Feldkompetenz bezogen auf die jeweiligen Personenkreise von Menschen mit Behinderungen im Bereich der Teilhabeleistungen werden die nachfolgend benannten Kompetenzen als notwendig erachtet.

Berufliches Selbstverständnis:

- Klientenorientierung als ethische Grundlage
- Klarheit über Funktion als Case-Manager
- Ressourcenorientierung
- Positive Grundeinstellung gegenüber den verschiedenen Kooperationspartnern

Sach- und Systemkompetenz:

- Case-Management-Konzepte und -Strategien
- Kenntnis der einschlägigen rehabilitations- und teilhabewissenschaftlichen Grundlagen und der aktuellen Forschung hierzu
- Rechts- und Verwaltungskennntnisse
- Wissen über Organisationsentwicklung
- Wissen über Zielgruppen, Lebenslagen, Lebensumstände, soziale Zusammenhänge von Gesundheit und Krankheit

Methoden- und Verfahrenskompetenz:

- Networking
- Verfahrenskompetenz in Assessment, Serviceplanung, Linking, Monitoring, Coaching
- Wissensmanagement
- Evaluationskompetenz
- Analytische, informatorische, planerische, verfahrenssichere Fähigkeiten, Ressourcensicherung
- Präsentation, Medienkompetenz, EDV-Kompetenz

Soziale Kompetenz:

- Einfühlungs-, Wahrnehmungs- und Differenzierungsvermögen
- Zuverlässigkeit und Verbindlichkeit
- Initiierung und Moderierung multidisziplinärer und interinstitutioneller Zusammenarbeit
- Stringentes Verhalten und Konsequenz
- Verhandlungsführung

3.5.3. Qualifizierung von Case-Management in der Eingliederungshilfe

- Die verbindliche Einhaltung und ständige Weiterentwicklung entsprechender Qualifizierungs- und Qualitätsstandards stellt die Voraussetzung für die Aufgabenwahrnehmung von Case-Management-Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen dar.¹³
- Zur Sicherstellung und Umsetzung der erforderlichen Qualifizierungs- und Qualitätsstandards ist die Diakonie bestrebt, entsprechende Empfehlungen zu erarbeiten, die als Grundlage der Leistungserbringung für diakonische Leistungsanbieter dienen sollen.
- Neben der benannten Selbstverpflichtung diakonischer Leistungsanbieter zur Gewährleistung notwendiger Qualifizierungs- und Qualitätsstandards wäre alternativ hierzu beispielsweise auch der Weg über entsprechende Akkreditierungen beziehungsweise regelhafte Zertifizierungen auf der Grundlage anerkannter Qualitätsstandards beziehungsweise Qualitätsmanagementsysteme vorstellbar. Die Entscheidung hierüber obliegt dem Träger der Dienstleistungserbringer.

Sofern Einrichtungen und Dienste, insbesondere Beratungsstellen der Freien Wohlfahrtspflege Case-Management-Aufgaben wahrnehmen, ist dies nur unter Sicherstellung der benannten Qualitätsstandards, beispielsweise nach vorheriger Akkreditierung beziehungsweise anerkannten regelmäßigen Zertifizierungen möglich. Hierbei wäre insbesondere zu prüfen, inwieweit die bestehenden Beratungsinfrastrukturen mit entsprechenden Nachqualifizierungen als Anbieterspektrum für eine zukünftige Übernahme von sozialarbeiterischen Case-Management-Aufgaben infrage kämen.

- Sofern man sich für den benannten Weg des Akkreditierungs- beziehungsweise Zertifizierungsansatzes entscheidet, ist hierbei – in Anlehnung an eine Verbraucherschutzrechtliche Ausrichtung – die Implementierung einer unabhängigen (neutralen) Prüfstelle anzustreben, die für die Vergabe der Akkreditierungen sowie die Durchführung von Zertifizierungsprüfungen zuständig ist. Darüber hinaus obläge ihr die Funktion eines trägerneutralen unabhängigen Beschwerdemanagements.

¹² Auszug: Qualifizierung des Case-Management nach Prof. Dr. Peter Löcherbach, www.case-manager.de

¹³ Siehe hierzu beispielsweise Leitlinien der Fachgruppe der Deutschen Gesellschaft für Care- und Case-Management zur Beschreibung von Qualitätsmerkmalen beziehungsweise Standards zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unter www.dgcc.de

3.6. Strukturelle Merkmale von Case-Management in der Eingliederungshilfe

Verortung und Durchführungsverantwortung von Case-Management-Aufgaben im Bereich der Teilhabeleistungen/Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen

- Aufgrund der subsidiären und anwaltschaftlichen Funktion der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland ist das sozialarbeiterische Case-Management als Teil des Aufgabenspektrums der freigemeinnützigen Wohlfahrtspflege weiterzuentwickeln.
- Hierbei ist nach Auffassung der Diakonie sicherzustellen, dass ein qualifiziertes Beratungs- und sozialarbeiterisches Case-Management in der Eingliederungshilfe ausschließlich den Interessen der zu beratenden Person mit Behinderung verpflichtet ist.
- Darüber hinaus muss gewährleistet sein, dass Case-Management weder von einem Leistungsträger noch von einem Leistungserbringer interessengeleitet erbracht wird, sondern sich ausschließlich am Individualbedarf der Person auszurichten hat.
- Bei einer Aufgabenwahrnehmung durch qualifizierte diakonische beziehungsweise anderweitige freigemeinnützige Anbieter muss gewährleistet sein, dass die entsprechenden Beratungs- und sozialarbeiterischen Case-Managementleistungen weitestgehend von einer von den alltäglichen und unmittelbaren Assistenz- und Unterstützungsleistungen unabhängigen dritten Beratungsperson erbracht werden. Es ist sicherzustellen, dass die Ausübung von Case-Management-Aufgaben im Einzelfall nicht durch Weisungen leistungserbringender Einrichtungen und Dienste gebunden sind.
- Darüber hinaus sind auch Kooperationsmodelle vorstellbar, bei denen Leistungserbringer der Freien Wohlfahrtspflege in Form von trägerübergreifenden Strukturen entsprechende sozialanwaltschaftlich ausgerichtete Beratungs-, Assistenz- und/oder Koordinationsleistungen im Rahmen des sozialarbeiterischen Case-Managements anbieten.
- Gleichzeitig müssen Menschen mit Behinderungen hinsichtlich der Auswahl von Case-Manager und -Managerinnen von ihrem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch

machen können. Auch dies setzt eine entsprechende vielfältige regionale Anbieterstruktur voraus, bei der die Selbsthilfe im Sinne von peercounseling einzubeziehen ist.

- Nach Ansicht der Diakonie sind Case-Management-Strukturen so zu implementieren, dass eine Aufgabentrennung der Beratungs- und Bedarfsfeststellungsaufgaben¹⁴ von den leistungsregulierenden Aufgaben der Kosten- und Systemsteuerung gewährleistet ist. Eine Verknüpfung aller Aufgaben und Funktionen etwa in alleiniger rehaträgerübergreifender Hand des Sozialleistungsträgers – wie zum Beispiel im Eckpunktepapier der Bund-Länder-AG beschrieben¹⁵ – ist abzulehnen, da dies nach Auffassung der Diakonie dem Grundsatz eines ausschließlich den Interessen der Person mit Behinderung verpflichteten Case-Managements widerspricht.
- Regelungsbedarf ergibt sich bezüglich der Anerkenntnis beziehungsweise Verbindlichkeit der im Rahmen des sozialarbeiterischen Case-Management-Prozesses erhobenen Daten mit Blick auf die potenziellen zuständigen Leistungsträger.
- Hierzu sind nach Einschätzung der Diakonie klarstellende (gesetzlich verankerte) Regelungen notwendig, die eine verbindliche Anerkenntnis des Datentransfers gewährleisten und belastende Datenmehrfacherhebungen im Interesse des Leistungsberechtigten begrenzen.
- Datenerhebung und Datentransfer unterliegen den entsprechenden geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Der Schutz der personenbezogenen Daten einschließlich der Sozialdaten sowie das Recht auf informationelle Selbstbestimmung sind zu gewährleisten. Ein Datentransfer kann daher nur mit dem Einverständnis der leistungsberechtigten Person erfolgen.

14 Siehe hierzu: Diskussionspapier des Diakonischen Werkes der EKD zu den „Anforderungen an ein Verfahren zur Feststellung der Behinderung und zur Ermittlung eines komplexen personenzentrierten Hilfebedarfes von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Eingliederungshilfe“, 2008, abrufbar unter www.diakonie-wissen.de

15 Siehe hierzu: Ausführungen zum angestrebten Teilhabemanagementmodell im Zusammenhang mit der Gesamtsteuerungsverantwortung und Wirkungskontrolle in alleiniger Hand des Sozialleistungsträgers in den Eckpunkten der Bund-Länder-AG zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung vom Oktober 2009

3.7. Finanzierung von Case-Management für Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe

- Bei Feststellung eines entsprechenden individuellen Bedarfs einer Person mit Behinderung ist das sozialarbeiterische Case-Management als ein gesondert zu finanzierender Bestandteil der Eingliederungshilfeleistungen nach SGB XII/SGB IX zu gewähren, der von dem bestehenden Rechtsanspruch erfasst und gegebenenfalls einklagbar ist.
- Eine Anrechnung beziehungsweise Verrechnung der Case-Management-Leistungen zu Lasten anderweitiger Eingliederungs- beziehungsweise Teilhabeleistungen des SGB XII und damit infolge eine Schlechterstellung ist auszuschließen. Im Rahmen des Reformprozesses für den Bereich der Eingliederungshilfen nach SGB XII/SGB IX sind deshalb klarstellende (bundes-) gesetzliche Regelungen zu einem rechtlich abgesicherten Rechtsanspruch auf Case-Management-Leistungen für Menschen mit Behinderungen zu verankern.¹⁶
- Eine entsprechende Anerkennung und Refinanzierung der erforderlichen Qualifizierungs- und Qualitätsstandards sowie Infrastrukturkosten des sozialarbeiterischen Case-Managements sind zu regeln und bedürfen verbindlicher Vereinbarungen mit den beteiligten Vertragsparteien, insbesondere mit den Sozialleistungsträgern.
- Sofern der Akkreditierungs- beziehungsweise Zertifizierungsansatz verfolgt wird, ist zu prüfen, inwieweit über eine entsprechende Verordnungsermächtigung der Bundesregierung die Festlegung und Sicherstellung unabhängiger Akkreditierungsverfahren zur Aufgabenwahrnehmung von Case-Management als auch zur Anwendung von verbindlichen Qualitätsstandards geregelt werden kann.

¹⁶ Das Diakonische Werk der EKD regt an, dies im Rahmen der noch offenen Fragen zur angestrebten Neuordnung der Eingliederungshilfen nach SGB XII beziehungsweise SGB IX als Prüfauftrag im weiteren Erörterungs- und Bearbeitungsprozess mit Bund-Länder-AG aufzunehmen.

¹⁷ Unter anderem Case-Management im bundesdeutschen Modellprojekt (Hamburg, Hannover, Frankfurt, Köln, Bonn, Karlsruhe, München) zur heroingestützten Behandlung Opiatabhängiger ; Bd.3 des BMG; Heroinstudie.de;

Modelle von psychiatrischem Case-Management in Deutschland: München-Süd: Schleuning und Welschehold 2000; Modellprojekt Berlin-Reinickendorf: Sälzer 2008; Modellprojekt Baden-Württemberg: Rössler et al. 1992; Pro MTP Projekt Frankfurt: Gensichen et al. 2009.

3.8. Implementierung von Case-Management im System der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen

- Die mit dem sozialpolitischen Paradigmenwechsel und der UN-Konvention angestrebte Stärkung von Autonomie und gesellschaftlicher Inklusion von Menschen mit Behinderungen erfordert konkrete Instrumentarien, die den Zugang zu beziehungsweise die Inanspruchnahme von notwendigen gesellschaftlichen Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen auch zukünftig gewährleistet. Hierzu gehört nach Einschätzung der Diakonie auch ein flächendeckender Auf- und Ausbau von Case-Management-Strukturen.
- Gleichzeitig müssen die (Auswirkungen der) Strukturveränderungen im System der Teilhabeleistungen berücksichtigt werden. So leitet sich die Erfordernis eines infrastrukturell gesicherten Case-Managements im Bereich der Teilhabeleistungen beispielsweise auch aus einem veränderten Profil der Koordinierungsleistungen bei den Assistenz- und Unterstützungsleistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung ab.

Implementierungsstrategien

- Die Diakonie regt an, die innerverbandliche Sensibilisierung für das Thema beispielsweise durch Fachtagungen, Fort- und Weiterbildungen beziehungsweise weiterführende Qualifizierungsmaßnahmen für (potenzielle) Anbieter von Case-Management im Bereich der sozialen Teilhabeleistungen zu befördern.
- Darüber hinaus ist das Vorhalten entsprechender barrierefreier Informationsangebote für die potenziellen nachfragenden Personen mit Behinderungen verbandlicherseits zu stärken.
- Eine Verbände übergreifende Sensibilisierung für das Thema – insbesondere in Kooperation mit interessierten Selbsthilfeverbänden – sollte im Rahmen der politischen Lobbyarbeit sowohl auf Bundes- als auch auf Länderebene geführt werden (zum Beispiel anlässlich der Reformdebatte um die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderungen).
- Darüber hinaus sollten die Erfahrungen bisheriger Modellprojekte bei einer angestrebten Implementierung von Case-Management in die Regelstrukturen stärkere Berücksichtigung finden.¹⁷

3.9. Glossar

Im Rahmen der Projektgruppenarbeit wurden die nachfolgenden Definitionen verwendet.

Assessment/Bedarfsermittlung (Leistungsbestandteil des Case-Managements auf der Individualebene)

Die Bedarfsermittlung beinhaltet die Erfassung der individuellen Zielvorstellungen sowie der individuellen Fähigkeiten, Ressourcen und Defizite des Menschen mit Behinderung. Dabei sind die Persönlichkeit und alle Lebensbereiche der Person (wie Wohnen, Beschäftigung, Freizeit, Gesundheit, soziale Beziehungen) zu berücksichtigen. Der fachliche Ansatz basiert auf der Akzeptanz der Personenzentrierung und der ICF als maßgebliche Faktoren für wirksame Leistungen im Rahmen der Teilhabesicherung. Die Bedarfsermittlung darf nicht von den Interessen im Sinne einer Kosten- und Angebotssteuerung bestimmt sein.

Angebotsanalyse auf der Systemebene

Das regionale vorhandene Anbieterspektrum ist im Hinblick auf mögliche Optionen für Vernetzungen, Kooperationen von Dienstleistungen zu analysieren.

Beratung (Leistungsbestandteil des Case-Managements auf der Individualebene)

Die Bereitstellung von qualifizierten Informations- und Beratungsleistungen sind für Menschen mit Behinderungen eine wesentliche Voraussetzung für den Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII/SGB IX und somit zur Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen zur gesellschaftlichen Teilhabe. Hierbei ist die Beratungsstruktur im Sinne einer qualifizierten Beratung ausschließlich den Interessen der zu beratenden Person verpflichtet.

Im Rahmen des sozialarbeiterischen Case-Managements in der Eingliederungshilfe sollten die kostenlosen Beratungsleistungen umfassende Informationen zu Rechtsansprüchen auf Leistungen, deren Finanzierung sowie Informationen zum vorhandenen Spektrum der Assistenz- und Dienstleistungsangebote umfassen, mit dem Ziel, der betreffenden Person entsprechende Wahlmöglichkeiten und gegebenenfalls Vernetzungsoptionen bezüglich der Leistungen, Leistungsstrukturen sowie Leistungsformen zu ermöglichen. Die Beratungsstrukturen sollen sicherstellen, dass die Person mit Behinderung in die Lage versetzt wird, ihre Anliegen vertreten zu können.

Ein wesentliches Kriterium hinsichtlich der Inanspruchnahme von Beratung muss die Wahloption durch den Betroffenen

sein, das heißt die Person mit Behinderung muss sich den Anbieter der Beratungsleistung aussuchen und bei Bedarf auch jeweils noch eine andere Perspektive einholen können.

Im Rahmen einer pluralen Beratungsstruktur auf kommunaler Ebene können unter Erfüllung entsprechender Qualifizierungsvoraussetzungen zum Beispiel Dienste der Freien Wohlfahrtspflege, Selbsthilfe-Anbieter und/oder Verbraucherzentralen Anbieter entsprechender Beratungsstrukturen sein.

Bedarfs- und Bestandsaufnahme auf der Systemebene

Es ist ein Ist-Soll-Abgleich hinsichtlich des Bedarfes an sozialen Dienstleistungen mit den tatsächlichen bestehenden regionalen Infrastrukturen (Dienstleistungen des Anbieterspektrums) vorzunehmen; gegebenenfalls sind Dienstleistungslücken aufzuzeigen.

Dokumentation

Dokumentationspflicht zur standardisierten Erfassung der Leistungen im Rahmen des Case-Management Prozesses auf der Grundlage standardisierter EDV-technisch gestützter Instrumente.

Durchführung (Leistungsbestandteil des Case-Managements auf der Individualebene)

Das sozialarbeiterische Case-Management begleitet die Person während des Prozesses der Inanspruchnahme von Assistenz- und Unterstützungsleistungen, koordiniert den Leistungsprozess, assistiert bei der Qualitätssicherung und geht Beschwerden nach.

Evaluation/Ergebnisbewertung (Leistungsbestandteil des Case-Managements auf der Individualebene)

Die gemeinsame Ergebnisauswertung bewertet den bisherigen Leistungsprozess und entscheidet über die Fortführung, Modifikationen oder die Beendigung der bisherigen Inanspruchnahme der Teilhabe-Dienstleistungen.

Monitoring

Überprüfung der Akzeptanz der erbrachten Leistungen bei der in Anspruch nehmenden Person. Abgleich zwischen den vereinbarten Leistungen/angestrebten Zielen und dem tatsächlichen erfolgten Leistungsprozess. Hierbei ist nicht nur die Individualebene (Bedarfsanalyse), sondern auch die Systemebene (Kooperationspartner, Leistungslücken) in den Blick zu nehmen. Die Überprüfung führt entweder zu einer Fortschreibung oder einer Überarbeitung der bisherigen Teilhabeplanung.

Planung der Teilhabeleistungen (Leistungsbestandteil des Case-Managements auf der Individualebene)

Aus der Ermittlung des individuellen Bedarfes resultiert die Planung, Auswahl und Festlegung von notwendigen individuellen Assistenz- und Unterstützungsleistungen. Hierzu sind entsprechende Ziele (kurz-, mittel-, langfristige Ziele), zeitliche Schrittabfolgen zur Zielerreichung sowie die entsprechenden Leistungen und Anbieter zu vereinbaren. Dabei ist den Vorstellungen der betroffenen Person Rechnung zu tragen.

Transparenz

Die Leistungen beziehungsweise einzelnen Schritte des Case-Managements müssen grundsätzlich durchgängig transparent sein, das heißt sie müssen für die Person mit Behinderung nachvollziehbar und verständlich aufbereitet sein. Dies setzt eine vollumfassende Barrierefreiheit voraus, die der Person in einer für sie geeigneten Kommunikationsform den Zugang zu allen notwendigen Informationsquellen ermöglicht. Die einzelnen Case-Management-Leistungen müssen aufeinander abgestimmt sein und ausreichend Zeit für Entscheidungsprozesse lassen.

Mitglieder der Projektgruppe

Kurt Dörrbeck
Stellvertretender Geschäftsbereichsleiter
Hephata Hessisches Diakoniezentrum
Breitenbach

Jasmin Graff
Referentin für den Fachbereich Teilhabeleistungen
Diakonisches Werk der Ev.-Luth. Landeskirche Hannover e.V.
Hannover

Inge Kruppa
Vorsitzende des Werkstättenrates
Harz-Weser-Werkstätten gGmbH
Osterode

Wolfgang Roos-Pfeiffer
Leiter der Stabsstelle Projekte
Von Bodelschwingsche Anstalten Bethel
Bielefeld

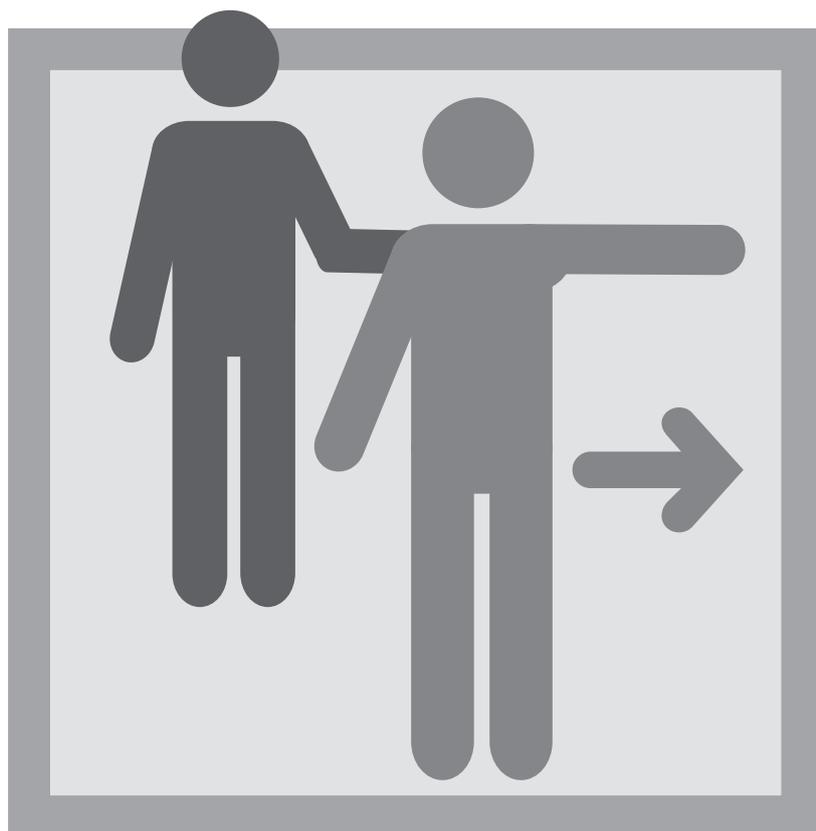
Dr. Theo Wessel
Geschäftsführer
Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe e.V.
Berlin

Martina Menzel
Soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege
Diakonisches Werk der EKD e.V.
Berlin

Lotse für gute Unterstützung und Teilhabe [Casemanager*]

Das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland hat einen Text erarbeitet, der möglichst von vielen Menschen in Deutschland gelesen und besprochen werden soll: von Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen, von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Einrichtungen der Behindertenhilfe und von Vertreterinnen und Vertretern politischer Parteien.

In diesem Text wird gefordert, dass Menschen mit Behinderung eine neue und zusätzliche Möglichkeit der Beratung, Planung und Steuerung durch einen Lotsen ihrer Wahl bekommen sollen.



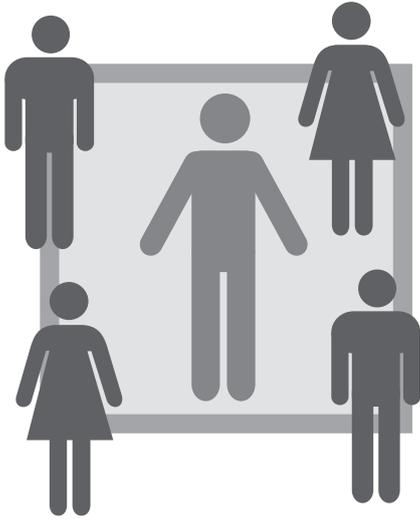
Gut begleitet – Das ist ein Lotse

Den Beruf des Lotsen gibt es bereits: in der Schifffahrt hat der Lotse die Aufgabe, den Kapitän zu unterstützen, das Schiff sicher in den Hafen zu bringen. Im Flugverkehr gibt der Lotse dem Piloten wichtige Hinweise für einen sicheren Start oder eine sichere Landung des Flugzeugs.

In der Unterstützung von Menschen mit Behinderung sollen Lotsen im Auftrag betroffener Menschen dafür arbeiten, dass alle Aufgaben in der Planung und Organisation von Leistungen der Unterstützung im Sinne des Menschen mit Behinderung bearbeitet werden.

Niemand muss einen Lotsen haben. Aber jeder, der ihn braucht und wünscht, soll die Möglichkeit erhalten, einen Lotsen zu bekommen. Das ist die Forderung in diesem Text.

* Das Wort Casemanager ist ein englisches Wort. Wörtlich übersetzt heißt es Fallmanager. Wir finden das Wort »Lotse« leichter verständlich.



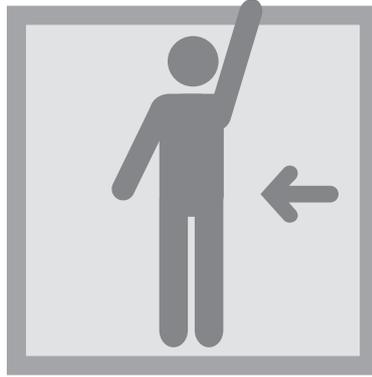
Dabei-Sein mittendrin

Menschen mit Behinderung sollen so leben können wie sie wollen. So steht es in der Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung.*

Das bedeutet, Menschen mit Behinderung sollen

- ihren Wohnort
- die Wohnform (Heim, eigene Wohnung oder Wohngemeinschaft)
- die Menschen, mit denen sie zusammenleben wollen
- den Arbeitsplatz
- Angebote zur Freizeitgestaltung frei wählen können.

Damit Menschen mit Behinderung so leben können wie sie wollen, sollen sie genau die Beratung und Unterstützung erhalten, die sie brauchen, um möglichst selbst entscheiden zu können. Das Ziel ist dabei, dass Menschen mit Behinderung besser am Leben in der Gesellschaft teilhaben können.



Menschen mit Behinderung entscheiden selbst

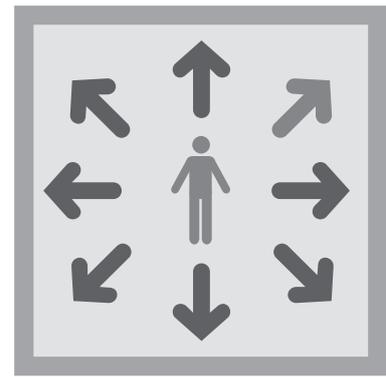
Wie alle Menschen sollen auch Menschen mit Behinderung selbst über Ihr Leben bestimmen. Ihre Wünsche und Interessen sind dabei am wichtigsten.

Es gibt Menschen mit Behinderung, die auf Beratung und Unterstützung angewiesen sind, um eigene Entscheidungen treffen und umsetzen zu können.

Menschen mit Behinderung machen dabei aber auch die Erfahrungen, dass Ratschläge und Meinungen anderer es nicht immer einfacher machen, selbst zu entscheiden.

Selbstbestimmung heißt, unabhängig von den Meinungen anderer eine eigene Entscheidung zu treffen. Selbstbestimmung kann auch heißen,

- sich Rat bei anderen holen, die sich gut auskennen;
- sich eine eigene Meinung bilden;
- eigene Entscheidungen treffen.



Ganz schön viel los im Alltag

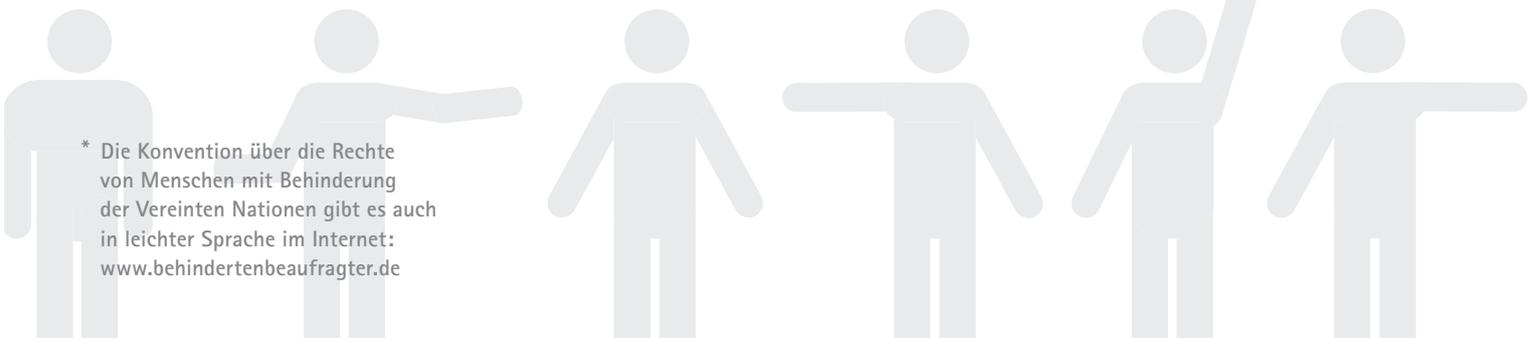
Je unabhängiger und selbstbestimmter Menschen mit Behinderung über ihr Leben bestimmen, desto mehr Entscheidungen müssen sie im Alltag auch selber treffen.

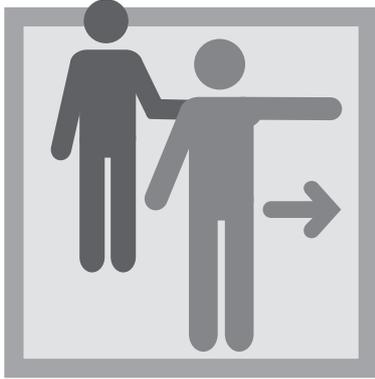
Zum Beispiel:

- Wo will und kann ich arbeiten, welche Möglichkeiten gibt es?
- Kann ich in einer eigenen Wohnung leben?
- Wer soll mich unterstützen?
- Was mache ich in der Freizeit?
- Wobei brauche ich Unterstützung und wer soll mir helfen?
- Was mache ich, wenn es Ärger in der Einrichtung, der Arbeitsstelle, mit meinen Assistenten gibt?
- Wie kann ich mich für meine Interessen und Wünsche beim Kostenträger einsetzen?
- Und vieles mehr

Es gibt Menschen mit Behinderung, die Beratung und Unterstützung brauchen, derart viele Fragen zu bewältigen.

* Die Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung der Vereinten Nationen gibt es auch in leichter Sprache im Internet: www.behindertenbeauftragter.de

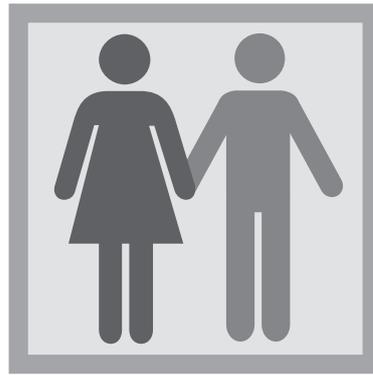




Lotse für gute Unterstützung

In dem Text des Diakonischen Werkes der Evangelischen Kirche in Deutschland wird gefordert, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit erhalten, eine besonders ausgebildete Fachkraft für die Planung und Organisation der persönlichen Unterstützung an die Seite gestellt zu bekommen.

Diese nennen wir hier in leichter Sprache Lotse.



Ganz auf der Seite der Menschen mit Behinderung

Der Lotse vertritt nur die Interessen des Menschen mit Behinderung. Er oder sie wird von diesem ausgewählt. Der Lotse soll unabhängig von Kostenträgern, aber auch weitgehend unabhängig von Einrichtungen und Diensten für den Menschen mit Behinderung arbeiten.

Lotsen handeln immer in Absprache und im Auftrag des Menschen mit Behinderung. Sie sind die Berater, Planer und Organisatoren im Hintergrund.

Wichtig: Der Lotse ist nicht dafür da, die alltägliche Unterstützung für Menschen mit Behinderung sicher zu stellen.



Aufgaben des Lotsen

Beispiele für die Aufgaben eines Lotsen können sein:

- Beratung bei Anträgen, Verhandlungen, Schriftverkehr mit den Kostenträgern für soziale Hilfen für Menschen mit Behinderung (zum Beispiel Sozialamt, Arbeitsamt)
- Beratung und Entscheidungshilfen über Vorhaben und Ziele des Menschen mit Behinderung in den Bereichen Wohnen, Arbeiten und Freizeit (Teilhabeplanung)
- Beratung und Unterstützung bei der Auswahl von Einrichtungen und Diensten beziehungsweise Assistentinnen und Assistenten
- Verhandlungen und Absprachen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Dienste oder Einrichtungen, von denen Menschen mit Behinderung unterstützt werden (ambulanter Dienst, Wohnheim)
- Auswahl, Planungen und Absprachen mit der Arbeitsstelle (Werkstatt oder andere Arbeitsplätze)
- Beratung und Unterstützung im Falle von Beschwerden und Konflikten



Gut ausgebildet

Damit Menschen den Beruf des Lotsen für Menschen mit Behinderung ausüben können, müssen sie an einer besonderen Weiterbildung teilnehmen. Hierbei lernen sie, sich auf die vielfältigen Anforderungen vorzubereiten.



Gute Kontakte

Es ist wichtig, dass der Lotse über gute Kontakte in die Bereiche verfügt, die für die Unterstützung von Menschen mit Behinderung wichtig sind:

- zu Kostenträgern und Behörden
- zu Einrichtungen und Diensten
- zu gesetzlichen Betreuern, Angehörigen und wichtigen Bezugspersonen
- zu Freizeit- und Bildungseinrichtungen
- zu Werkstätten oder anderen Arbeitsangeboten für Menschen mit Behinderung.



Das muss bezahlt werden

Damit Menschen mit Behinderung die Lotsendienste in Anspruch nehmen können, müssen diese auch bezahlt werden. Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung sollte in der Zukunft sicherstellen, dass Menschen mit Behinderung diese Hilfe erhalten, wenn sie aufgrund der Behinderung und des Unterstützungsbedarfes erforderlich ist.

Diakonie



Diakonisches Werk der EKD e.V.



Reichensteiner Weg 24 | 14195 Berlin



Telefon: 030 830 01-0



Fax: 030 830 01-222



E-Mail: diakonie@diakonie.de

Dieser Text und das ausführliche Diskussionspapier (Diakonietexte 10.2010) sind im Internet abrufbar: www.diakonie.de/texte

Auszug Diakonie Texte 2009/2010

- 09.2010 Erwartungen der Diakonie an die Reform der Grund-
sicherung
- 07.2010 Deutsche aus der ehemaligen Sowjetunion –
auf der Suche nach einer verlorenen Familienvergangenheit
- 06.2010 Das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Europa
- 05.2010 Perspektiven zur Mitarbeitengewinnung in der Diakonie
- 04.2010 Das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) und sein Beitrag zur
Personalgewinnung
- 03.2010 Es sollte überhaupt kein Armer unter Euch sein
„Tafeln“ im Kontext sozialer Gerechtigkeit
- 02.2010 Interkulturelle Öffnung
Zusammenstellung von Stellungnahmen und Arbeitshilfen
- 01.2010 Bildung, Erziehung und Betreuung in der Kindheit
- 16.2009 Pflegestatistik zum 15.12.2007
- 15.2009 Einrichtungsstatistik – Regional, Stand 1. Januar 2008
- 14.2009 Vorstandsbericht:
Gemeinsam in die Zukunft: „Weil wir es wert sind“
- 13.2009 Verbesserung der Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen
mit Behinderung außerhalb der WfbM
- 12.2009 Seelsorge in Palliative Care
- 11.2009 Gesundheitspolitische Perspektiven der Diakonie 2009
- 10.2009 Stationäre medizinische Rehabilitation von Kindern und
Jugendlichen
- 09.2009 Einrichtungsstatistik zum 1. Januar 2008
- 08.2009 Fehlerhafte Transparenzberichte – Rechtsmittel gegen
eine Veröffentlichung
- 07.2009 Zur Rechtsstellung einkommensarmer Menschen und den
notwendigen Änderungen im SGB II
- 06.2009 Ziele, Indikatoren und Evaluation in Projekten der
Migrationsarbeit
- 05.2009 Leistungs- und Qualitätsmerkmale im SGB XI
- 04.2009 Zukunftssicherung der Dienste in der Familienpflege und
Dorfhilfe
- 03.2009 Bildungswege „Gesundheit und Soziales“ – attraktiv für
Nachwuchskräfte
- 02.2009 Jugend gewinnen
- 01.2009 Krankheit als finanzielle Belastung

Liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen, dass wir Ihnen mit der vorliegenden Ausgabe des Diakonie Textes Informationen und inhaltliche Anregungen geben können. Wir sind an Rückmeldungen interessiert, um unsere Arbeit zu optimieren. Wir freuen uns deshalb, wenn Sie uns

1. Kommentare und Anregungen zum Inhalt des Textes zukommen lassen,
2. informieren, welchen Nutzen Sie durch diesen Text für Ihre Arbeit erfahren haben und
3. mitteilen, wie Sie auf die vorliegende Ausgabe der Diakonie Texte aufmerksam geworden sind und ob oder wie Sie diese weitergeben werden.

Ihre Rückmeldungen senden Sie bitte an die verantwortliche Projektleitung (siehe Impressum unter Kontakt).

Herzlichen Dank im Voraus.
Ihr Diakonisches Werk der EKD

Impressum

Diakonisches Werk der
Evangelischen Kirche
in Deutschland e. V.
Staffenbergstraße 76
70184 Stuttgart

Verantwortlich für die Reihe:
Andreas Wagner
Zentrum Kommunikation
Postfach 10 11 42
70010 Stuttgart
Telefon: +49 711 21 59-454
Telefax: +49 711 21 59-566
redaktion@diakonie.de
www.diakonie.de

Kontakt:
Martina Menzel
Soziale Teilhabe von Men-
schen mit Behinderungen
Zentrum Gesundheit, Reha-
bilitation und Pflege im
Diakonischen Werk der
EKD e. V.
Reichensteiner Weg 24
14195 Berlin
Telefon: +49 30 83001-358
Telefax: +49 30 83001-444
menzel@diakonie.de

Die Texte, die wir in der
Publikationsreihe Diakonie
Texte veröffentlichen, sind
im Internet frei zugänglich.
Sie können dort zu nicht-
kommerziellen Zwecken
heruntergeladen und ver-
vielfältigt werden. Diakonie
Texte finden Sie unter
www.diakonie.de/Texte.
Im Vorspann der jeweili-
gen Ausgabe im Internet
finden Sie Informationen,
zu welchem Preis Diakonie
Texte gedruckt beim Zentra-
len Vertrieb bestellt werden
können.

Bestellungen:
Zentraler Vertrieb des
Diakonischen Werkes der
Evangelischen Kirche
in Deutschland e. V.
Karlsruher Straße 11
70771 Leinfelden-
Echterdingen
Telefon: +49 711 21 59-777
Telefax: +49 711 797 75 02
Vertrieb@diakonie.de

Benutzer des Diakonie Wis-
sensportals können über die
Portalsuche nicht nur nach
Stichworten in den Textda-
teien recherchieren, sondern
auch auf weitere verwandte
Informationen und Ver-
öffentlichungen aus der
gesamten Diakonie zugrei-
fen.

Voraussetzung ist die Frei-
schaltung nach der Regi-
strierung auf
www.diakonie-wissen.de

www.diakonie.de

Layout: A. Stiefel

Druck:
Zentraler Vertrieb des
Diakonischen Werkes
der Evangelischen Kirche
in Deutschland e. V.
Karlsruher Straße 11
70771 Leinfelden-Echterdingen

© Oktober 2010 - 1. Auflage
ISBN-Nr. 978-3-941458-22-2

**Diakonisches Werk
der Evangelischen Kirche
in Deutschland e.V.**

Stafflenbergstraße 76

70184 Stuttgart

Telefon: +49 711 21 59-0

Telefax: +49 711 21 59-288

diakonie@diakonie.de

www.diakonie.de