

Was leistet Fallmanagement?

- Gedanken aus einer fachlichen CCM-Perspektive (DGCC)

Prof. Dr. Hugo Mennemann

26. Rehabilitationswissenschaftliches Symposium der GFR e.V. und des BBMD:
Fallmanagement zur beruflichen Förderung der Wiedereingliederung

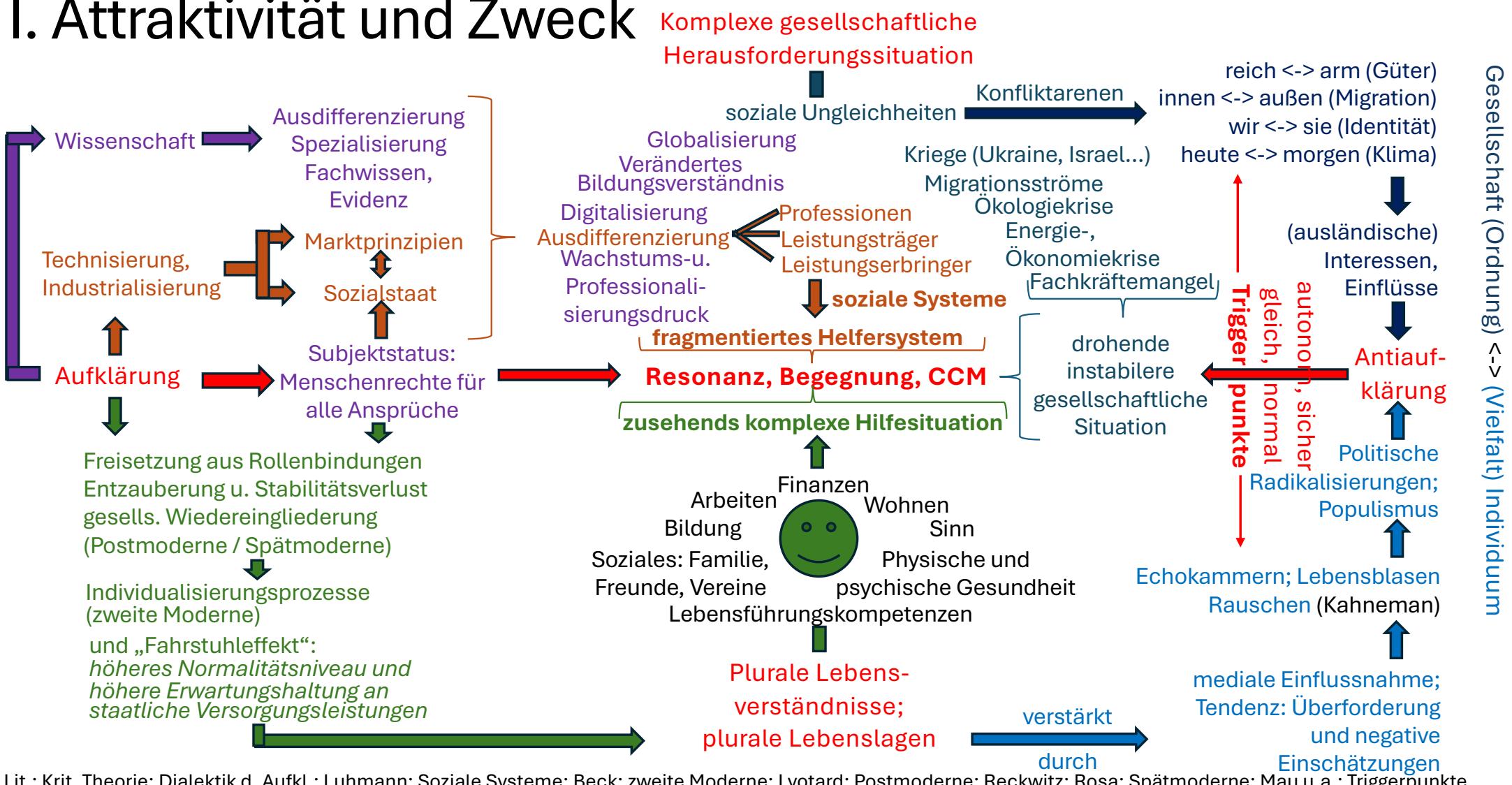
Halle, 07.11.2025



Care und Case Management

- I. Zweck und Attraktivität**
von Care und Case Management – gesellschaftliche Veränderungen
- II. Begriffsverständnisse und Funktionsweise**
von Care und Case Management sowie Fallmanagement- und Lotsenkonzepte – Umdeutungen und „Brechungen“
- III. Organisationsebene im Zentrum –**
was CM bewirkt und wie Zusammenarbeit funktioniert
- IV. Auswirkungen für die Sozialdemokratie**
– Diskurse und Thesen
- V. Zur Ausgangsthese des Symposiums –**
Fallmanagement für Leistungen zur Teilhabe

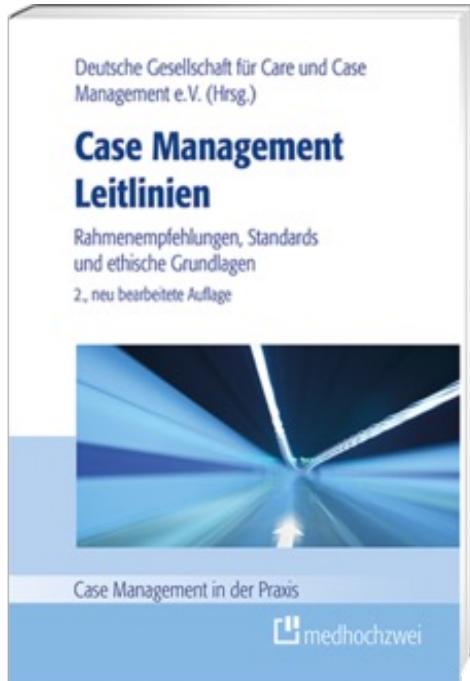
I. Attraktivität und Zweck



I. Attraktivität und Zweck - Thesen

- CCM dient dem **Umgang mit Komplexität** durch **personenzentrierte Verbindung der Ebenen**: Individuum (Einzelfallebene) -- Organisation und regionale Versorgungsebene (Organisationsebene) -- politische Ebene
- CCM ist **nicht die Lösung** der individuellen und gesellschaftlichen Probleme; **CCM zeigt ausschließlich strukturierte Lösungswege auf**, die dann konkret vor Ort in dem jeweiligen Handlungsfeld ausgestaltet werden.
- Denn **Komplexität** lässt sich qua Definition im Unterschied zu komplizierten Herausforderungen nicht theoretisch lösen, sondern **im Miteinander im Prozess gestalten**.

II. Definitionen CCM

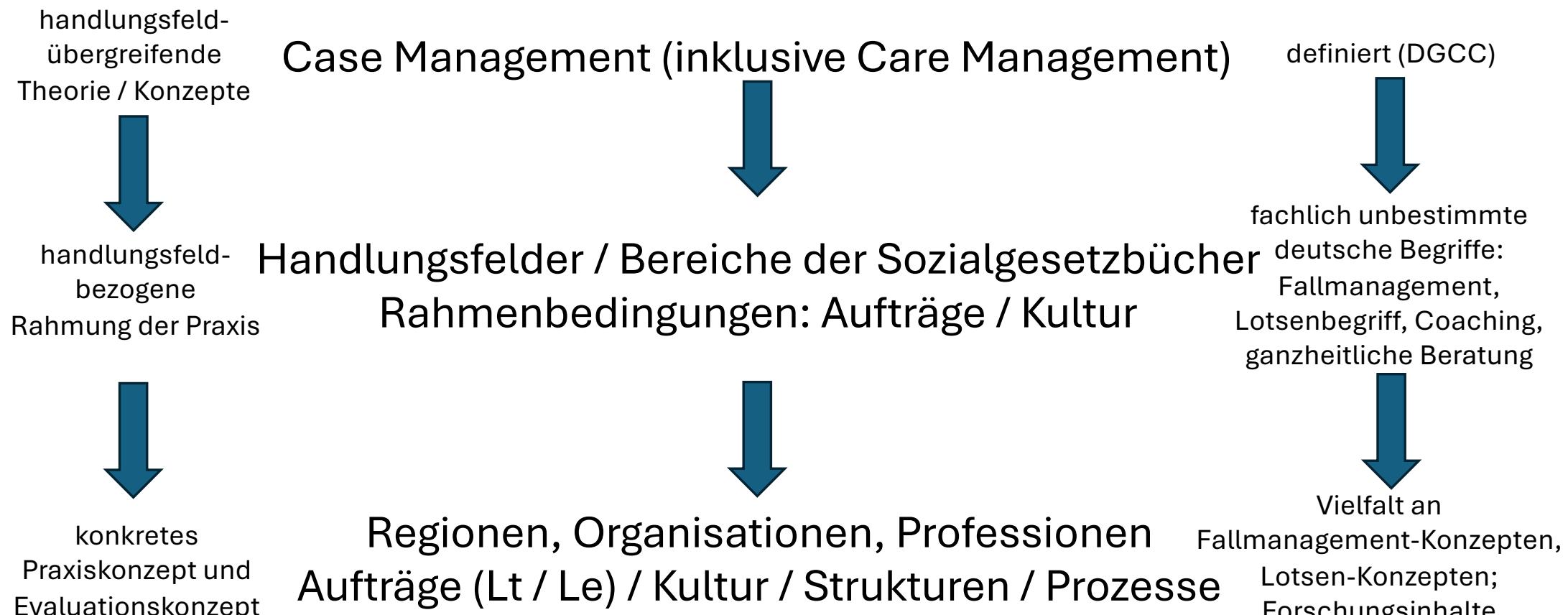


Case Management meint eine Steuerung von Diensten im regionalen Versorgungsgefüge mit Blick auf die Fallsituation einer Person mit Unterstützungsbedarf (Fall = Situation; Bedarf <-> Bedürfnis); CM verändert eine Organisation und das regionale Versorgungsgefüge; an CM sind viele Mitarbeitende mit unterschiedlichen Kompetenzen beteiligt. (S. 2)

Care Management bezeichnet eine fallübergreifende (gruppenbezogene Regelpfade) oder fallunabhängige Steuerung zwischen Professionen, Organisationen und Sektoren im regionalen Versorgungsgefüge (handlungsfeldbezogen und/oder auf kommunaler Ebene: Care Community) (S. 4)

Care als Haltung und politischer Auftrag meint das Zusammendenken aller Sorgeformen (Selbstsorge, Selbsthilfegruppen, professionelle Sorge einzeln und integriert) nach dem Subsidiaritätsprinzip (WelfareMix).

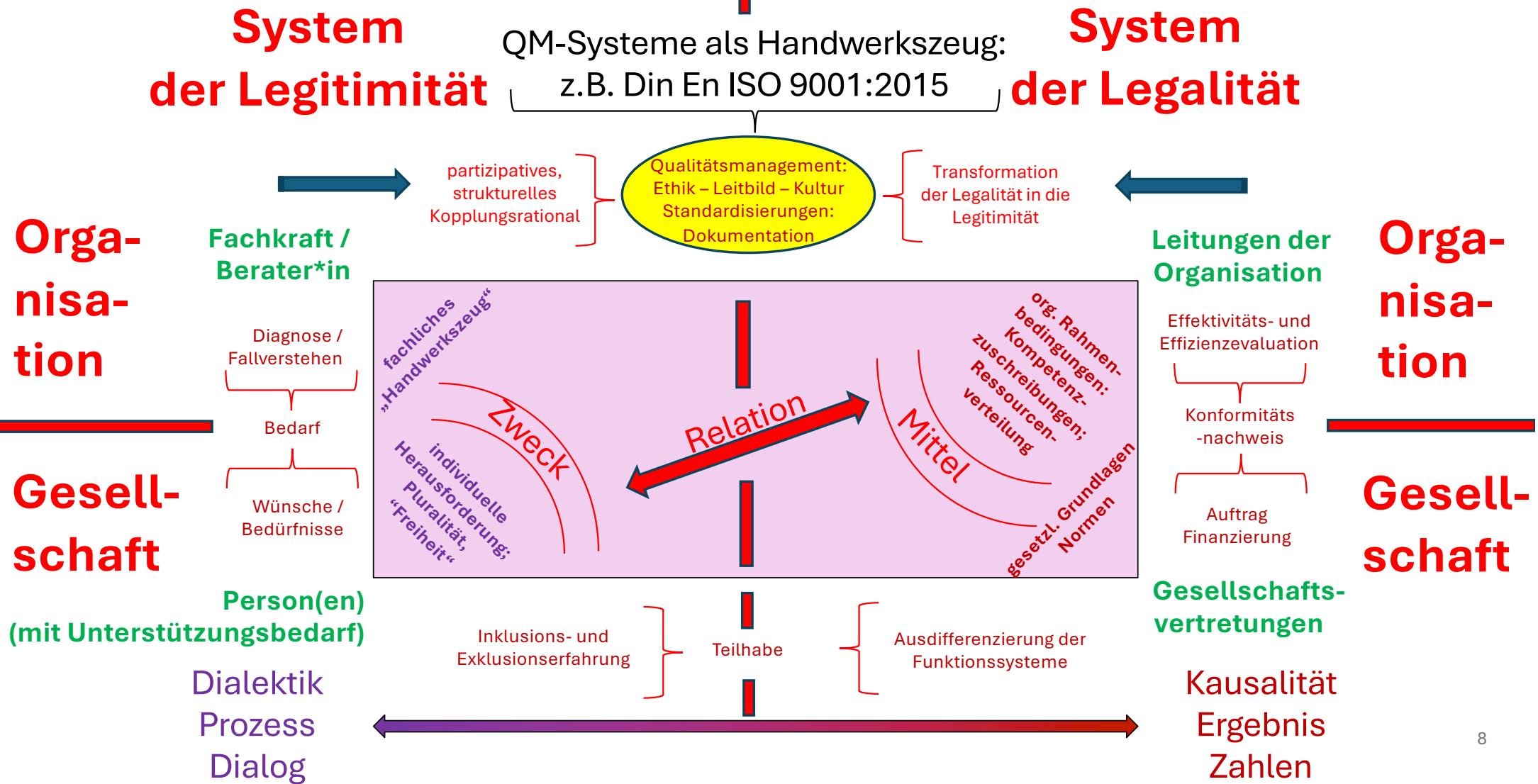
II. Vom Case Management zum Fallmanagement / Lotsen



II. Care und Case Management, Fallmanagement, Losten – Umdeutungen und „Brekungen“

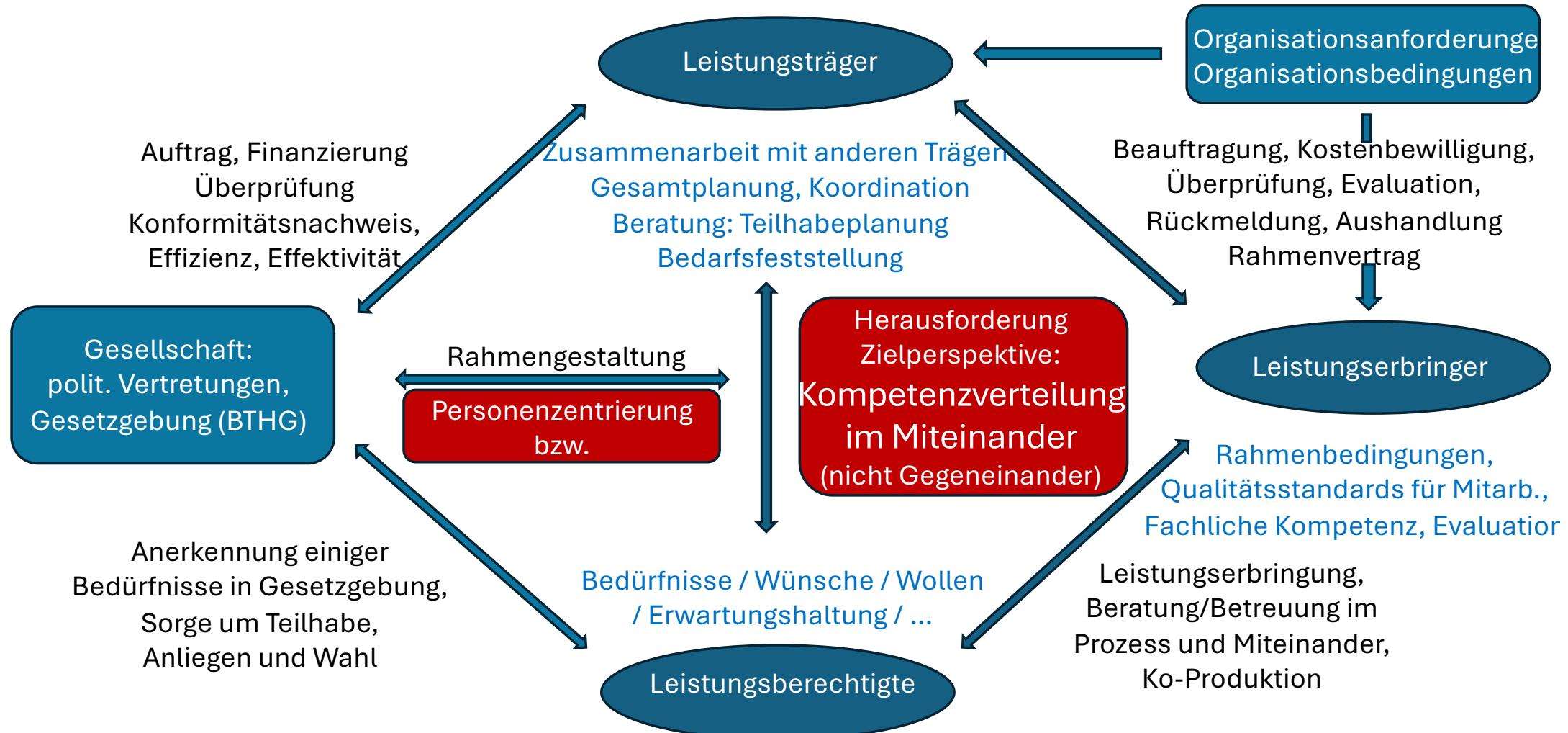
- (Care und) Case Management sind von der DGCC handlungsfeldübergreifend anhand von Qualitätsstandards **definierte Konzepte**; „Case Manager:in (DGCC)“, „Case Management Ausbilder:in (DGCC)“, „DGCC Weiterbildungsinstitut“ und „zertifizierte CM-Organisation (DGCC)“ sind **geschützte Begriffe bzw. Inhalte**
- In unterschiedlichen Handlungsfeldern und bei unterschiedlichen Leistungsträgern und Leistungserbringern sind vor allem unterschiedliche **Fallmanagement-** (z.B.: BA (SGB II und III), DRVen) und **Lotsenkonzepte** (z.B.: LE, SGB V) entstanden. Die Orientierung an CCM ist unterschiedlich intensiv.
- Chance und Schwierigkeit: Der Begriff des **Lotsen ist eine Metapher**. Er suggeriert sprachlich die Zuständigkeit einer Person, die durch etwas Unübersichtliches führt <-> Case Management meint mehr
- In der **Rechtsprechung** sollen **deutsche Begriffe** (Herr Schmachtenberg) verwandt werden. Diese sind im Rahmen von CCM grundsätzlich nicht definiert und können von den LT und LE unterschiedlich definiert werden. Selbst **präzisierende Begriffe** wie Bedarfsorientierung (einseitiger Feststellungsakt <-> Aushandlungsergebnis), Hilfeplanung (Benennung anderer LE (CM) <-> eigene fachdienstlicher Leistungen <-> do to-Liste) werden organisations- und professionsbedingt unterschiedlich verstanden.

III. Organisationsebene – was bewirkt CCM?



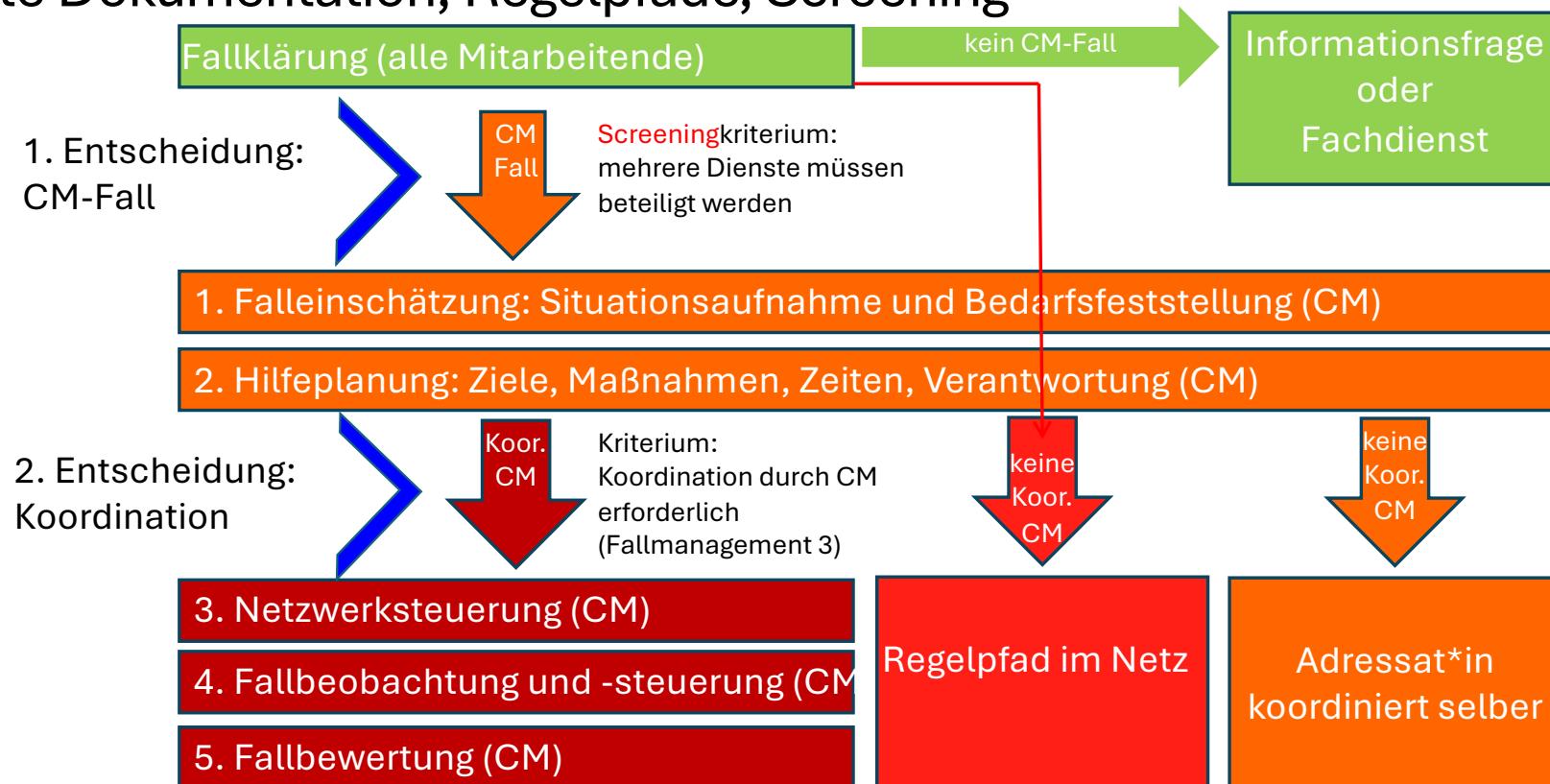
III. Organisationsebene im Netzwerk – was bewirkt CCM?

integrierte Versorgungssysteme



III. Organisationsebene – was bewirkt CCM?

strukturiertes Vorgehen, gesamte Bedarfssituation, standardisierte Dokumentation, Regelpfade, Screening



3. beachte grundsätzlich:

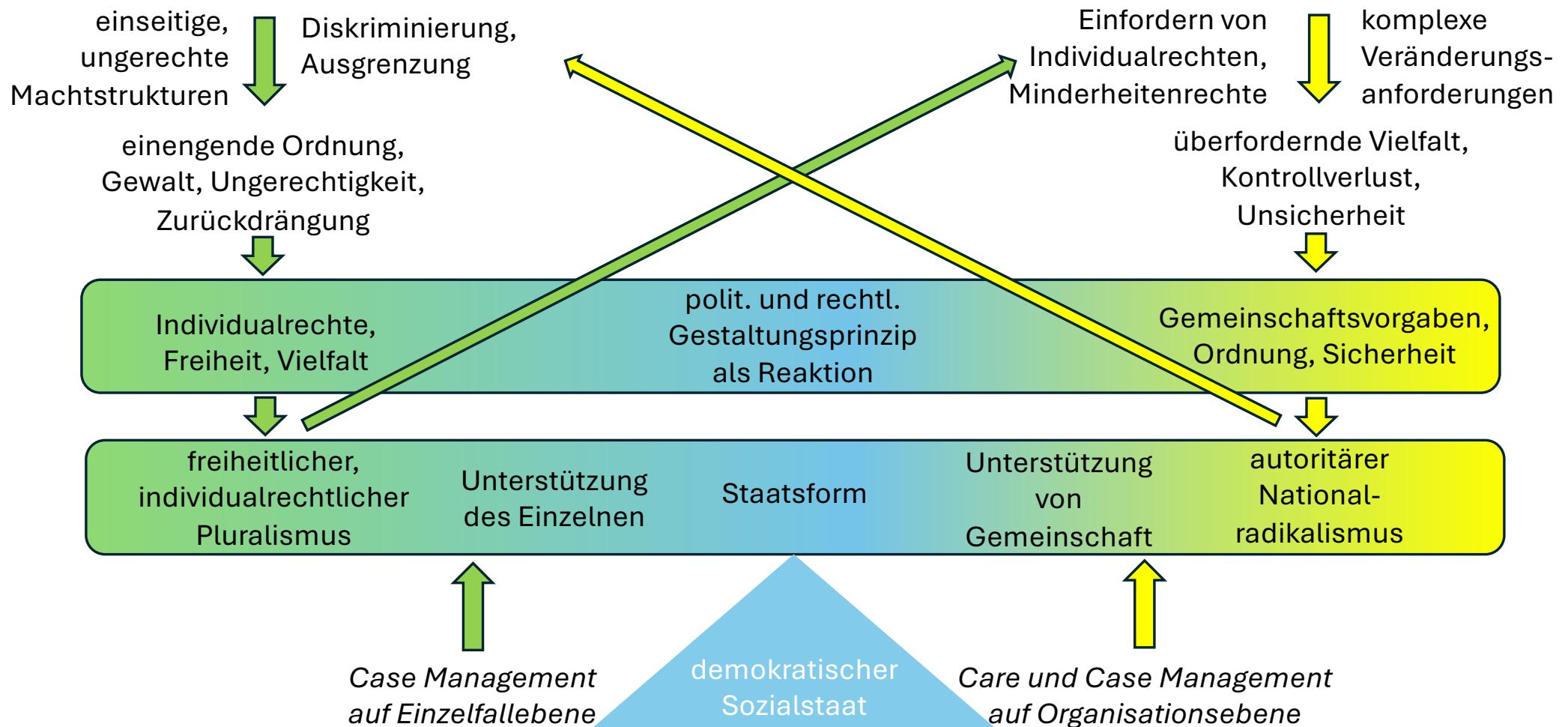
- flexible Zuordnung während der Prozessbegleitung
- Steuerungsaufwand im Einzelfall hängt u.a. ab von der Autorisierung im Netz und von Regelpfaden

III. Organisationsebene – was leistet Fallmanagement?

- **Gemeinsame Ausrichtung** der Leistungsträger (Lt) und der Leistungserbringer (Le) auf den Unterstützungsbedarf von Personen (PmU/Lb) („Personenzentrierung“); Case Management verändert das Versorgungsgefüge in der Region und die Organisation. Viele Rollenträger, vor allem Leitungskräfte, sind daran beteiligt, nicht nur Fallmanager:innen.
- **Gesamte Lebenssituation der PmU/Lb im Blick**
- Integrierte Zusammenarbeit der Leistungsträger und am Einzelfall beteiligte Leistungserbringer **gesteuert „wie aus einer Hand“** (Care Management im Zentrum; darin hinein wird Case Management / Fallmanagement implementiert).
- **hohes Versorgungsniveau durch implementierte Angebote:** Fachberatung, Regelpfade, individuelle Steuerung
- **Strukturiertes Vorgehen**, gesamte Bedarfssituation im Blick, standardisierte Dokumentation, Regelpfade, Screening-Instrumente; **Evaluation**
- **Beispiel im Bereich Rehabilitation** (Potential des §13a SGB VI, Referentenentwurf)
 - Kliniken (Screening-Instrument) ->
 - DRV (zielorientierte Gesamtsteuerung: Effektivität (fachliche Zielerreichung), Effizienz (angemessene Kostensteuerung), Zufriedenheit) ->
 - Bfw (Reha- und Integrationsmanager; CM; modularisierte Angebote)

VI. Auswirkungen auf Sozialdemokratie

Bild vom demokratischen Sozialstaat als Waage



V. Zur Ausgangsthese des Symposiums

- CCM ist **nicht die Lösung** auf die individuellen und gesellschaftlichen Herausforderungen. CCM bietet strukturiert Lösungswege an, mit den Herausforderungen umzugehen. Konkrete Lösungen müssen dann vor Ort gefunden werden.
- CCM bietet strukturierte **Möglichkeiten der bedarfsoorientierten-, personenzentrierten Zusammenarbeit** zwischen Leitungsträgern und Leistungserbringern.
- **Da CCM drei Ebenen personenzentriert miteinander verbindet, bietet es sich als grundlegende Handlungsform im Umgang mit Komplexität an.** Dazu sollte CCM auch mit Blick auf diese drei Ebenen, nicht nur mit Blick auf die Einzelfallebene, betrachtet werden.
- **CCM ist dann ein hervorragendes Konzept, das fachlich definiert als Grundlage nicht nur im SGB I, sondern in allen Leistungsgesetzen mit der jeweiligen Spezifik verortet werden sollte.** Grundlage aller in den SGB Büchern genannten Konzepte (Fallmanagement, Lotsen) sollte verpflichtend CCM (DGCC) sein.



Herzlichen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!



Prof. Dr. Hugo Mennemann

