



Editorial

Das Titelthema dieses Heftes kennt viele Facetten und Dimensionen und nimmt dies in dieser Ausgabe in unterschiedlicher Weise auf.

Politik, insbesondere Sozial- und Gesundheitspolitik, versucht mit dem Case Management Ziele zu erreichen, zum Beispiel in der Arbeit mit Erwerbslosen: Das Hartz-IV-Programm nach dem Prinzip „Fördern durch Fordern“ kannte und kennt das Fallmanagement als gewisses Instrument, die Reintegration in den Arbeitsmarkt zu befördern. Mit Case Management versucht Politik, Defizite in bestimmten Sektoren gesundheitlicher und sozialer Versorgung zu kompensieren, etwa durch eine gesetzliche Verankerung von Koordination sowohl auf der Fall- als auch auf der Systemebene. Scheibli beschreibt entsprechende auf Koordination hin angelegte Ansätze im Gesundheitssystem der Schweiz, die zentral auf Case Management setzen. In dem Beitrag von Johner wird unter dem Vorzeichen der Patientenzentriertheit die neue Bedeutung von „Advance Care Planning“ reflektiert: Auch dies ein politisch flankierter Ansatz, Patientenzentriertheit mit Handlungsfähigkeit von Institutionen zu verbinden. Ob dieser Ansatz allerdings bei der Integration sehr unterschiedlicher Zielsetzungen aufgeht, wird zu beobachten sein.

Auf kommunalpolitischer Ebene wird Case Management eingesetzt, um auf eine wirksame Umsetzung bundesgesetzlicher Vorgaben, aber auch Zielsetzungen der

sozialen Kommunalpolitik hinzuwirken. Davon ist in dem Interview mit Wölfle ebenso die Rede wie in dem Beitrag von Wendt, in dem es u.a. um das Schmieden von Allianzen auf kommunaler Ebene für und im Rahmen kommunaler Integrationspolitik geht. Case Management wird von der Politik allerdings auch genutzt und in gesetzliche Programme integriert, um Zielverfehlungen und Defizite der zielgruppenspezifischen Passfähigkeit von Hilfesystemen aufzufangen bzw. zu kompensieren. Dort, wo die Komplexität des Einzelfalls mit der Institution und Regulierungslogik im Sozial- und Gesundheitswesen nicht kompatibel ist, setzt man aufs Case Management. Sei es beim Versorgungsmanagement im Krankenhausbereich, bei der Pflegeberatung in der Langzeitpflege oder der Vermittlungsarbeit der Jobcenter und Arbeitsagenturen. Hier besteht allerdings eine Gefahr, wenn aus den Einzelfällen nicht für die Systemebene gelernt wird: Dass das CM, auch die eingeräumten Rechtsansprüche auf Case-Management-basierte Unterstützungs- und Beratungsformen, greifen, aber ein professionelles, methodenreflektiertes und advokatorisches Case Management in der Fläche nicht realisiert wird. Hier bleibt es bei mehr oder weniger symbolischen Zusicherungen ohne Systemfolgen, wie sich an vielen Beispielen zeigen lässt.

Das Verhältnis von Case Management und Politik lässt sich auch in eine andere Richtung ausleuchten. In der Politik Aufmerksamkeit und Unterstützung für CM zu generieren, das scheint unverzichtbar, wenn es darum geht, die wichtigen Erfahrungen aus dem Care und Case Management in die Fortentwicklung politischer Programme zu integrieren und aus Experimentierphasen in eine regelhafte Integration von CM zu gelangen. Case Management nimmt und kann zielgruppenspezifische Problemlagen in den unterschiedlichen Feldern des Sozial- und Gesundheitswesens aufgreifen, wie dies etwa am Beispiel Hermann und Löcherbach dargelegt wird. Hier geht es um die zielgruppenspezifische Weiterentwicklung des Pflegeberatungsansatzes für Menschen mit Migrationsgeschichte. Wendt beleuchtet in seinem Beitrag, wie Case Management Beiträge zur Umsetzung zentraler wohlfahrtsstaatlicher Ziele leisten kann und dies ggf. gegen politisch dominante Stimmungen. Insofern steht CM mit seiner „Lust auf Komplexität“ in einem kontradiktorischen Verhältnis zu den in der Politik gefragten einfachen Lösungen.



Prof. Dr. Thomas Klie
Herausgeber und Schriftführer Zeitschrift Case Management



Case Management kann überdies Innovationen in die Politik tragen, die Weiterentwicklung „versäulter“ und stark verrechtlichter Systeme anstoßen. In dem Beitrag über das Walzbachtal wird gezeigt, wie dies im Bereich der Langzeitpflege im Zusammenwirken von Krankenkassen, Kommunen und innovationsorientierten Trägern gelingen kann – gegen dominante Stakeholder-Interessen und das Beharrungsvermögen korporatistisch verfestigter Hilfsstrukturen.

Case Management braucht politische Rahmenbedingungen, um seine Wirksamkeit entfalten zu können, und ist auf die Effizienz des Sozial- und Gesundheitswesens hin ausgerichtet. Es muss, nimmt es ethische Grundlagen und sozialpolitische Aufträge ernst, immer selbst auch politisch sein und bleiben. Mit seiner advokatorischen Ausrichtung

ist es immer dem vornehmsten Ziel der Sozialpolitik verpflichtet: einen wirksamen Beitrag zur Grundrechtsrealisierung auf Hilfe angewiesener Bürgerinnen und Bürger zu leisten.

Das Heft „Politik und Case Management“ kann man auch als Einladung zur 17. Freiburger Case-Management-Tagung lesen, die genau dieses Motto aufgreift. Dort wird das Thema mit Politikvertretern aus Bund, Land und Kommunen am 05. Oktober 2018 diskutiert.

Thomas Klie