



Masterarbeit

Die Rolle von Verfahren rekonstruktiven Fallverstehens im Case Management

Eine qualitative Studie

Anita Hardegger

Vertiefungsrichtung Entwicklungs- und Persönlichkeitspsychologie

Fachliche Beratung: Prof. Dr. Hugo Grünwald

Frauenfeld, November 2012

Diese Arbeit wurde im Rahmen des konsekutiven Masterstudienganges in Angewandter Psychologie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW verfasst. Eine Publikation bedarf der vorgängigen schriftlichen Bewilligung durch das Departement Angewandte Psychologie.

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Angewandte Psychologie, Minervastrasse 30, Postfach, 8032 Zürich.

Danksagung

Ein herzliches Dankeschön gilt meinem fachlichen Berater, Prof. Dr. Hugo Grünwald, der mich mit wertvollen Hinweisen unterstützt und begleitet hat. Ein besonderer Dank an meine Interviewpartnerinnen und Interviewpartner für die Zeit und das umfangreiche Wissen, das sie mir zur Verfügung gestellt haben.

Mein Dank geht auch an meine Freunde, insbesondere meinen Freund Christian, meine Mutter und meine Schwestern für ihre ganz unterschiedliche aber sehr wichtige Mithilfe und Unterstützung während des ganzen Studiums.

Ein spezieller Dank geht an Mike Lauber und Simon Tribelhorn, die im beruflichen Umfeld die Rahmenbedingungen schafften, die mein Studium und diese Arbeit möglich machten.

Mein innigster Dank ist gerichtet an meinen Lebenspartner Georg und meine Kinder Marielle und Florin für ihre tatkräftige Unterstützung in allen Bereichen, ihre Liebe, Geduld und ermutigenden Worte zur richtigen Zeit.

Abstract

Im Case Management als Handlungskonzept der Sozialen Arbeit stehen Planung, Organisation, Steuerung und Kontrolle im Vordergrund des Unterstützungsprozesses. Hintergrund der Fragestellung dieser Arbeit ist die Möglichkeit der persönlichen Entwicklung von Menschen im Zentrum des Case Management. Dabei wird kein therapeutischer oder pädagogischer Anspruch an Case ManagerInnen herangetragen, sondern es werden die Möglichkeiten und Grenzen von Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens im Prozess des Case Management untersucht.

Die Daten für diese Arbeit wurden mit Experteninterviews erhoben und qualitativ ausgewertet. Die Studie soll zeigen, ob der Einsatz rekonstruktiver Methoden im Assessment den Case ManagerInnen ermöglicht – unabhängig von ihrer Herkunftsprofession – den Fall zu managen *und* die verschiedenen notwendigen Unterstützungsbereiche in der Kooperation mit allen Beteiligten so zu planen und zu steuern, dass im Prozess die Entwicklung der betroffenen Menschen optimal gefördert werden kann.

Die Ergebnisse zeigen, dass der Einbezug von rekonstruktiven Methoden in ein Assessment des Case Management dazu beitragen kann, die Hilfeplanung und Unterstützung basierend auf vorhandenen oder zu fördernden Ressourcen vorzunehmen. Handlungsspielräume von Menschen können erweitert werden, wenn ihre Problemlagen möglichst genau analysiert werden. Hier können rekonstruktive Methoden einen wichtigen Beitrag leisten. Die Ergebnisse einer wissenschaftlichen rekonstruktiven Analyse müssen jedoch in einen Prozess der Verständigung und Kooperation mit allen Beteiligten zurückfliessen.

Den rekonstruktiven Methoden im Assessment des Case Management zum Nachteil gereicht, dass in der Praxis die entsprechenden Kompetenzen für den Einsatz der Verfahren vorhanden sein oder entwickelt werden müssen. Die Verfahren sind ausserdem sehr zeitaufwändig und in der Realität der Handlungspraxis muss oft unter grossem Zeit- und Handlungsdruck gearbeitet werden.

INHALT

Inhaltsverzeichnis	I
Abbildungsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	III
1. Einleitung.....	1
1.1. Entstehung der Fragestellung	1
1.2. Fragestellung.....	2
1.3. Ziel der Arbeit.....	2
1.4. Aufbau der Arbeit	3
1.5. Abgrenzung.....	4
I. THEORIETEIL	
2. Case Management	5
2.1. Konzepte	5
2.1.1. Klassifizierung von Case Management Konzepten.....	6
2.2. Fall-/Systemsteuerung	6
2.3. Berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen.....	7
2.3.1. Partizipation und Adressatenorientierung	8
2.3.2. Beziehungsgestaltung	8
2.3.3. Empowerment.....	9
2.3.4. Ressourcenorientierung	10
2.3.5. Lebensweltorientierung.....	10
2.3.6. Kooperation im Prozess	11
2.3.7. Handlungsleitende ökonomische Prinzipien	11
2.4. Berufliches Rollenverständnis von Case ManagerInnen.....	12
2.5. Qualifizierung im Case Management	13
2.6. Professionalisierung im Case Management.....	15
2.7. Prozessschritte im Case Management	15
2.7.1. Was ist der Fall im Assessment?	19
2.8. Methoden im Case Management	20
3. Rekonstruktives Fallverstehen.....	21
3.1. Allgemeine Systematisierung	22
3.2. Begriffsklärung	22
3.3. Arbeitseinheiten des rekonstruktiven Fallverstehens	23
3.3.1. Was ist der Fall?.....	23
3.3.2. Fallstrukturhypothesen	25
3.4. Analyse objektiver Daten	25
3.5. Rekonstruktive Methoden.....	26
3.5.1. Objektive Hermeneutik.....	27
3.5.2. Narratives Interview	28

4.	Case Management und rekonstruktives Fallverstehen	30
4.1.	Stand der Diskussion	30
4.2.	Methoden und Aspekte der Beziehungsgestaltung.....	30
4.3.	Rekonstruktive Fallanalyse in Handlungsfeldern der sozialen Arbeit	33
4.4.	Zusammenfassung und erstes Fazit	37
II.	EMPIRISCHER TEIL	
5.	Methodik	37
5.1.	Design	37
5.2.	Erhebungsverfahren	39
5.2.1.	<i>Experteninterview</i>	39
5.2.2.	<i>Leitfaden: Erstellung</i>	39
5.2.3.	<i>Stichprobe</i>	40
5.3.	Interviewdurchführung	40
5.4.	Aufbereitung und Auswertung	41
6.	Ergebnisse	42
6.1.	Datenstruktur nach relevanten Kategorien	42
6.2.	Case Management und Gegenstand.....	43
6.2.1.	<i>Fallkonstruktion im Case Management</i>	43
6.2.2.	<i>Rekonstruktive Verfahren im Assessment</i>	43
6.2.3.	<i>Hilfeplanung und Intervention</i>	46
6.3.	Rollenverständnis u. berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen....	48
6.3.1.	<i>Rollenverständnis</i>	48
6.3.2.	<i>Berufliches Selbstverständnis</i>	49
6.4.	Rekonstruktives Fallverstehen u. Kooperation im Case Management Prozess...51	
6.4.1.	<i>Kooperation der KlientIn</i>	52
6.4.2.	<i>Kooperation von professionellen Fachkräften</i>	53
6.5.	Methoden der Fallrekonstruktion und Verstehensprozesse	54
6.5.1.	<i>Fremdverstehensprozesse</i>	54
6.5.2.	<i>Selbstverstehensprozesse</i>	56
6.6.	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	56
7.	Diskussion	57
7.1.	Einleitende Feststellung	58
7.2.	Beantwortung der Fragestellung.....	58
7.3.	Interpretation der Ergebnisse	59
7.4.	Methodenkritik	66
7.5.	Ausblick und weiterführende Überlegungen	67
8.	Literatur.....	69
9.	Anhang	79

Abbildungen

Abb. 1: Ablaufmodell Case Management (eigene Darstellung).....	16
Abb. 2: Dimensionen der Lebenslage (Wendt, 2010, S. 142)	17
Abb. 3: Forschungsplan und Verfahren der qualitativen Untersuchung.....	38
Abb. 4: Ablaufmodell Case Management mit Methodenklärung (eigene Darstellung)	65

Tabellen

Tab. 1: Klassifizierung Case Management Konzepte (Löcherbach, 2009, S. 227)	6
Tab. 2: Überblick Kompetenzen Case MangerInnen (eigene Darstellung)	14
Tab. 3: Was ist der Fall – vier Antworten (Ragin, 1992).....	19
Tab. 4: Hauptkategorien/Beschreibung.....	42
Tab. 5: Kategorien Case Management Gegenstand	43
Tab. 6: Kategorien berufliches Selbstverständnis	49
Tab. 7: Kategorien Kooperation.....	51

1. Einleitung

Alle Fürsorge besteht darin, dass man entweder einem Menschen hilft, sich in der gegebenen Umwelt einzuordnen, zu behaupten, zurecht zu finden - oder das man seine Umwelt so gestaltet, verändert, beeinflusst, dass er sich darin bewähren, seine Kräfte entfalten kann. Persönlichkeitsentwicklung durch bewusste Anpassung des Menschen an seine Umwelt - oder der Umwelt an die besonderen Bedürfnisse und Kräfte des betreffenden Menschen. (Salomon, 1926, S. 59)

Case Management als Handlungskonzept der Sozialen Arbeit hat nach Wendt (2005) weder einen therapeutischen noch einen pädagogischen Anspruch, es stehen Planung, Organisation, Steuerung und Kontrolle im Vordergrund des Unterstützungsprozesses¹. In den Worten von Salomon wird „die Umwelt an den Menschen angepasst“.

Die vorliegende Arbeit geht Frage nach, ob im Case Management auch eine Entwicklung des Menschen, der im Zentrum einer problematischen Situation steht, die es zu managen gilt, unterstützt werden kann. In Anlehnung an Salomon „der Mensch an seine Umwelt angepasst“ werden kann und letztlich im Prozess des Case Management anstelle von einem „oder“ im Zitat ein „als auch“ gesetzt werden kann.

Dabei soll kein therapeutischer oder pädagogischer Anspruch an Case ManagerInnen herangetragen werden, sondern die Möglichkeiten und Grenzen von Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens im Prozess des Case Management untersucht werden.

1.1. Entstehung der Fragestellung

Das Interesse an dieser Forschungsarbeit ergab sich aus Gesprächen mit verschiedenen Fachpersonen der suchttherapeutischen Institution start again² und einem persönlichen Interesse an Fragestellungen in der intra- und interdisziplinären professionellen Zusammenarbeit. Müssen Case Managerinnen und Case Manager unabhängig von ihrer Herkunftsfachprofession fähig sein, nicht nur eine problematische Situation zu managen und entwickeln, sondern auch die Entwicklung des Menschen in der Situation zu ermöglichen und zu unterstützen?

Case Management kommt immer dann zum Einsatz, wenn die Situation eines Menschen oder einer Familie komplex ist, die notwendigen Hilfen nicht mehr selbständig in Anspruch genommen werden können sowie verschiedene Institutionen und Personen an der Situation beteiligt sind. Professionelles Handeln ist gekennzeichnet durch eine Wider-

¹ vgl. Bojack, Brecht & Derr, 2010, S. 85

² start again - Zentrum für Suchttherapie, Zürich

sprüchlichkeit, die von verschiedenen Autoren als notwendig bezeichnet wird und nicht aufzulösen ist: Einerseits verfügen professionelle Fachkräfte über explizites Wissen, das allgemeine Gültigkeit beansprucht und das sie befähigt, KlientInnen mit einer gewissen Distanz zu betrachten und deren Problematik zu systematisieren. Auf der anderen Seite kommt zu diesem allgemeinen Fachwissen die Fähigkeit, das Spezifische eines Falls zu erfassen und sich dabei in der professionellen Handlungspraxis mehr oder weniger auf theoretische Wissensbestände stützt.

Die Art und Weise wie das Spezifische eines Falls im Case Management erfasst wird, hat zum Ziel, die problematische Situation eines Menschen zu erfassen und soll der angemessenen und zielführenden Hilfeplanung im Prozess dienen. Rekonstruktive Methoden des Fallverstehens könnten es Case Managerinnen und Case Managern – unabhängig von ihrer Herkunftsprofession – ermöglichen, den Fall zu managen *und* die verschiedenen notwendigen Unterstützungsbereiche in der Kooperation mit allen Beteiligten so zu planen und zu steuern, dass im Prozess die Entwicklung der betroffenen Menschen optimal gefördert werden kann.

1.2. Fragestellungen

Die zentrale Fragestellung dieser Forschungsarbeit lautet:

Welchen Beitrag können rekonstruktive Verfahren für die Case Management Praxis leisten?

Daraus abgeleitet wurden folgende leitende Forschungsfragen formuliert:

1	Welche Rolle nehmen rekonstruktive Verfahren im Case Management ein?
1a)	Unterstützen rekonstruktive Verfahren die Analyse von Ressourcen und Bewältigungsstrategien von KlientInnen?
1b)	Welchen Einfluss hat der Einsatz rekonstruktiver Verfahren im Assessment auf die Förderung von Beteiligung von KlientInnen im Prozess?
1c)	Gibt es einen Einfluss rekonstruktiver Verfahren auf die Kooperation aller Beteiligten im Case Management Prozess?
2	Welche Handlungsstrategien lassen sich aus den Erkenntnissen aus Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens für die Hilfeplanung im Case Management ableiten?
3	Lassen sich Aspekte der Forschungsinteraktion beobachten zwischen Case ManagerIn und KlientIn bei der Anwendung rekonstruktiver Methoden?

1.3. Ziel der Arbeit

Ziel der Arbeit ist es, explizites und implizites Wissen von ExpertInnen aus verschiedenen Handlungsfeldern des Case Management zu ermitteln und dieses mit Theorien und Model-

len zu verknüpfen. Es soll festgestellt werden, ob und wenn ja, welche rekonstruktiven Methoden in der Case Management Handlungspraxis zum Einsatz kommen sowie:

- welche Möglichkeiten sich für das Handlungsfeld Case Management eröffnen mit dem Einbezug von Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens,
- welchen Mehrwert ein rekonstruktives Fallverstehen generieren kann,
- welche Beziehung zwischen Forschung und Handlungspraxis (Intervention) besteht,
- wie Forschungsergebnisse für die Praxis nutzbar gemacht werden können,
- welchen Einfluss Fallverstehen auf verschiedene Faktoren im Case Management Prozess haben kann (z. B. Kooperation, Vertrauensbildung, Beziehungsgestaltung usw.) und
- welche Konsequenzen und welchen Nutzen für den Case Management Prozess dadurch entstehen können.

Ausserdem soll untersucht werden, ob über die Einzelfälle hinaus Hypothesen entwickelt werden können zur generellen Verwendung von rekonstruktiven Verfahren im Assessment eines Case Management.

Diese Arbeit möchte Erkenntnisse generieren in einem Bereich, der bisher wenig bis gar nicht erforscht wurde, kann jedoch im Rahmen dieser Forschungsarbeit keine umfassende Analyse leisten sondern lediglich zur Reflexion in der Praxis beitragen.

1.4. Aufbau der Arbeit

Im Theorieteil dieser Arbeit wird der aktuelle Erkenntnisstand zu den verwendeten Konzepten und Verfahren auf der Basis von Fachliteratur erläutert. Das erste Kapitel beinhaltet Ausführungen zum Case Management als Prozess mit verschiedenen Phasen sowie wichtigen grundlegenden Leitprinzipien und Methoden in der Arbeit von Case ManagerInnen. Im zweiten Kapitel richtet sich der Blick auf rekonstruktive Verfahren des Fallverstehens bevor im dritten Kapitel die beiden Konzepte in einen möglichen Zusammenhang gebracht werden. Im Anschluss an den theoretischen Teil dieser qualitativen Studie folgt der empirischen Teil der Arbeit. Zuerst wird das methodische Vorgehen beschrieben und begründet, im Anschluss erfolgt die Darstellung der Ergebnisse aus der inhaltsanalytischen Auswertung der Expertenbefragung. Am Ende dieses Kapitels werden die Fragestellungen zusammenfassend beantwortet.

In der Diskussion erfolgt ein Überblick über die wesentlichen Erkenntnisse dieser Arbeit, insbesondere die Interpretation der Ergebnisse. Dabei werden die Ergebnisse mit den theo-

retischen Grundlagen verknüpft und diskutiert. Die Bildung von Hypothesen und weiterführende Überlegungen schliessen dieses Kapitel ab.

1.5. Abgrenzung

Im Zentrum dieser Arbeit steht das Interesse an der möglichen Rolle von Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens für den Prozess des Case Management. Die Forschungsfrage befasst sich mit Handlungsstrategien im Case Management und nicht mit den verschiedenen Handlungsfeldern von Case Management. Handlungsfelder werden lediglich im Überblick dargestellt und können im Ergebnis- und Diskussionsteil Erwähnung finden, falls dies notwendig erscheint. Case Management wird in dieser Arbeit verstanden als Case Management in der individuellen Fallführung von KlientInnen ohne geistige Behinderung, jedoch mit multikomplexen Problemlagen.

Die theoretische Beschreibung von Methoden und Techniken des rekonstruktiven Fallverstehens ist nicht umfassend oder abschliessend. Ebenso werden die verschiedenen Methoden und Instrumenten weder bewertet noch verglichen – weder im Assessment des Case Management noch innerhalb der rekonstruktiven Verfahren.

I. THEORIE

Der theoretische Teil dieser Arbeit gliedert sich in drei Teile: In den Kapiteln zwei und drei werden die beiden dieser Arbeit zugrunde liegenden Konzepte „Case Management“ und „Rekonstruktives Fallverstehen“ beschrieben. Im vierten Kapitel wird der aktuelle Stand der Diskussionen zur leitenden Fragestellung und möglichen Leistungen von wissenschaftlichen Methoden des Fallverstehens für das Case Management Konzept ausgeführt und bereits zusammengefasst mit dem Fokus auf wechselseitige Ergänzung der beiden Ansätze und nicht auf Abgrenzung. Der Aufbau des Theorieteils möchte der interdisziplinären Leserschaft mit unterschiedlichem fachlichen Hintergrund ermöglichen, diese Arbeit möglichst gezielt zu lesen. So ist möglich, die Kapitel zwei und drei zu überspringen und nach dem Lesen von Kapitel vier direkt zur Diskussion in Kapitel sieben überzugehen ohne dass sich dabei Verständnisfragen ergeben sollten, wenn die beiden Konzepte bereits bekannt sind.

2. Case Management

Unter dem Begriff Case Management werden zum Teil deutlich voneinander abweichende Arbeitsansätze subsumiert. Allen Ansätzen gemeinsam ist, dass Case Management nicht als therapeutische Methode sondern als ein Handlungsrahmen verstanden wird, der bestimmte Kernaufgaben und Arbeitsschritte benennt.

Im Fachlexikon der sozialen Arbeit wird Case Management als Konzept definiert, das zum Ziel hat, „Fähigkeiten des Klientel zum selbstbestimmten Leben zu fördern, individuelle und im Umfeld liegende Ressourcen zu verknüpfen und höchst mögliche Effektivität und Effizienz im professionellen Unterstützungsprozess zu erreichen“ (Neuffer, 2011, S. 147).

Im folgenden Kapitel folgen Ausführungen zum Konzept Case Management und deren Klassifizierung sowie zur relevanten Unterscheidung in Fallmanagement (Optimierung der Hilfe im konkreten Fall) und Organisations- und Systemmanagement (Optimierung der Versorgung im Zuständigkeitsbereich). Anschliessend werden das Selbst- und Rollenverständnis von Case MangerInnen sowie deren Qualifizierung und die Frage nach der Professionalisierung im Case Management beschrieben sowie die zirkulären Phasen des Case Management Verfahrens dargelegt. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Phase des Assessment, da in dieser Erhebungsphase die Methoden zur Fallbestimmung zum Einsatz kommen. Abgeschlossen wird dieses Kapitel mit Ausführungen zu den Methoden im Case Management.

2.1. Konzepte

Die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC, 2012) definiert Case Management als ein Verfahren der Humandienste und ihrer Organisation zu dem Zweck, im Einzelfall eine bedarfsgerechte Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen. Nach Wendt (2005b) koordiniert Case Management das Zusammenwirken von Beteiligten und strukturiert den Ablauf von Prozessen der Versorgung, Behandlung, Betreuung, Unterstützung und Schadensregulierung im Einzelfall. Case Management fasst nach Wendt (2008, S. 17) die steuernden Funktionen zusammen, die Humandiensten als personenbezogene Leistungen erbringen.

Der Verein Netzwerk Case Management Schweiz (2006) definiert Case Management wie folgt:

Case Management ist ein spezifisches Verfahren zur koordinierten Bearbeitung komplexer Fragestellungen im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich. In einem systematisch geführten, kooperativen Prozess wird eine auf den individuellen Bedarf abgestimmte Dienstleistung erbracht bzw. unterstützt, um gemeinsam vereinbarte Ziele und Wirkungen mit hoher Qualität effizient zu erreichen. Case Management stellt einen Versorgungszusammenhang über professionelle und institutionelle Grenzen hinweg her. Es respektiert die Autonomie der Klientinnen und Klienten, nutzt und schont die Ressourcen im Klient- sowie im Unterstützungssystem.

2.1.1. Klassifizierung von Case Management Konzepten

Die Anwendungsfelder von Case Management sind sehr unterschiedlich, deren Vielfalt wird in nachstehender Tabelle verdeutlicht:

Tabelle 1: Klassifizierung Case Management Konzepte nach Löcherbach (2009, S. 227)

Ewers/Schäffer (2000)	Wendt (1997)
Soziales Case Management	Privates Case Management
Case Management in der beruflichen Rehabilitation	Soziales Case Management
Case Management in der Primärversorgung	Primärärztliches Case Management
Case Management für katastrophale oder kostenintensive medizinische Ereignisse	Case Management bei Versicherungen
Medizinisch-soziales Case Management	Krankenpflegerisches Case Management
Case Management innerhalb und ausserhalb des Krankenhauses	Case Management in der Akutversorgung

Für die Bearbeitung der leitenden Fragestellung stehen Handlungsstrategien und nicht die Anwendungsfelder von Case Management im Vordergrund. Dennoch ist – wenn dies nicht ausdrücklich anders erwähnt ist – in der Regel vom Case Management im Kontext der sozialen Arbeit die Rede, da dieses nach Neuffer (2011, S. 47) aufgrund multikomplexer Problemlagen höhere Anforderungen an ein Case Management stellt als andere Handlungsfelder und der Beziehung zwischen Klientin und Case Manager/in eine besondere Bedeutung zukommt.

2.2. Fall-/Systemsteuerung

Wie im Kapitel 2.1 ausgeführt ist Case Management ein kooperatives Verfahren zur Steuerung und Gestaltung von Beratungs- und Hilfeprozessen. Die methodische Durchführung eines Case Management auf der personalen Handlungsebene ist das eine, Case Management als Organisations- oder Systemkonzept in administrativer Funktion eine andere. In

der Mehrebenenstrategie gehört beides zusammen. Wendt (2005b) unterscheidet nicht nur zwei sondern drei Realisierungsebenen von Case Management:

1. Makroebene (Case Management als Auftrag der Politik)
2. Mesoebene (Systemsteuerung = Case Management umgesetzt in der Organisation)
3. Mikroebene (Case Management als Methode im betrieblichen Rahmen = Case Management im Einzelfall oder auch individuelle Fallführung)

Im Handlungskonzept der Gesundheits –und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2011, S. 5) wird die von Wendt erwähnte Makroebene ausgeklammert und Case Management verstanden als ein ganzheitliches Handlungskonzept, das auf den beiden Säulen Fallsteuerung und Systemsteuerung steht. *Fallsteuerung* meint die einzelfallbezogene Beratung, mit dem Ziel Dienstleistungen institutionsübergreifend zu planen und zu organisieren - orientiert am Hilfebedarf der Klientin/des Klienten. Dabei liegt der Fokus der Unterstützung auf dem Aspekt der Beteiligung und Mitverantwortung für eine Veränderung von Klientinnen und Klienten, Ausgangspunkt sind die Ressourcen der Klientinnen und Klienten. Der Beratungsprozess unterliegt einer klaren Strukturierung und vollzieht sich in aufeinander bezogenen Phasen (siehe Kap. 2.6). *Systemsteuerung* hingegen meint die fallübergreifenden Aufgaben, die auf der Ebene der Institution erforderlich sind, damit die Unterstützungsangebote auch tatsächlich zur Verfügung stehen: Die Vernetzung von Dienstleisterinnen und –leistern und die Initiierung und Pflege standardisierter Kooperations- und Koordinationsstrukturen in der Region. Auch müssen Institutionen für eine wirkungsvolle Angebotsplanung und -steuerung sorgen, aber unter Umständen auch Angebotsdefizite und Angebotslücken identifizieren. Ein effektives Case Management bedingt die systematische Verknüpfung von Einzelfallsteuerung und Systemsteuerung.

Wenn es in dieser Arbeit nicht explizit erwähnt wird, ist mit dem Begriff Case Management, das methodische Konzept auf der Mikroebene gemeint, dem Case Management im Einzelfall.

2.3. Berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen

Die Handlungskompetenz (vgl. Kap. 2.5) von Case ManagerInnen ist nach Löcherbach (2009, S. 226) integriert in ein berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen. Zum diesem Selbstverständnis gehört nach Ader et al. (2009, S. 66) eine konsequente Orientierung an den AdressatInnen, die ExpertInnen ihrer Situation und am Prozess aktiv beteiligt sind. Leitprinzipien im Handlungskonzept Case Management formulieren die dem Case

Management zugrunde liegende Haltung in der Arbeit mit KlientInnen, die im Mittelpunkt des Verfahrens stehen und soweit wie möglich aktiv in die Planung und Gestaltung des Behandlungsprozesses mit einbezogen werden. Klientinnen und Klienten müssen über das Handlungskonzept informiert und vertraut gemacht sein mit den Ansprüchen einer kooperativen Zusammenarbeit.

Zur professionellen Förderung von Autonomie, Selbstgestaltung und Eigenverantwortung von Klientinnen und Klienten finden sich verschiedene Arbeitsprinzipien in der Literatur. Nachstehend werden zuerst sechs Arbeitsprinzipien beschrieben, die auf einem ethischen Grundverständnis des beruflichen Handelns beruhen, gefolgt von drei handlungsleitenden Prinzipien, die auf die ökonomischen Aspekte eines Case Management verweisen. Die Ausführungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Auch schliessen sich die ethischen Prinzipien zum Teil gegenseitig ein und lassen sich deshalb nicht klar voneinander abgrenzen.

2.3.1. Partizipation und Adressatenorientierung

Nach Klug (2009, S. 45) wird sowohl der/die Klient/in als bei Bedarf auch das ihn umgebende Umfeld in die Entscheidungsprozesse miteinbezogen im Sinne des Prinzips der Partizipation. Auch Remmel-Fassbender (2009, S. 83) bezeichnet die klare Adressatenorientierung und deren Partizipation im gesamten Case Management als zentralen Faktor. Klug beschreibt das Metaziel der Patientenorientierung – und bezieht sich dabei auf Moxley (1997) – als „personalization: Nothing about me without me“ und weist diesem übergeordneten Ziel vier Teilziele zu: the consumer’s voice, supportive alliance, expanding support und personal influence. Somit geht eine Patientenorientierung weit über die Koordination der Dienste hinaus.

2.3.2. Beziehungsgestaltung

Neuffer (2011) postuliert die Beziehungsgestaltung zwischen Fachperson und KlientIn als „Fundament der Hilfestellung“ (S. 48), dabei betrachtet der Autor das Vertrauen der KlientInnen und die Atmosphäre in der Beziehung als Voraussetzung für ein konstruktives Arbeiten. Neuffer bezieht sich auf Ansen (2006) und führt weitere Grundlagen auf, die prägend sind für eine Beziehung: emotionale Unterstützung, ermutigende Anerkennung, Offenheit für Veränderung und keine vorschnellen Schlüsse in Bezug auf mögliche Analogien. Neuffer erachtet die Beziehungsgestaltung als wesentliche Säule des Case Manage-

ment, bei anderen Autoren wie Wendt stehen steuernde, koordinierende und kontrollierende Aufgaben im Zentrum.

2.3.3. Empowerment

Die Adressaten-/Patientenorientierung ist eng verknüpft mit der Haltung des Empowerments, die Case ManagerInnen einnehmen sollten, um zu erreichen, dass Menschen ihre Potentiale entdecken und stärken (Herriger, 2006). Der Prozess des Empowerment im Sinne von Selbstbefähigung und Ermächtigung (Häcker & Stapf, 2004, S. 244) oder wie Herriger (1996) es kurz „Menschenstärken“ bezeichnet beinhaltet nach Klug (2009) vier Schlüsselkomponenten:

- 1) Einstellungen und Werte: Die Selbstbestimmung einer Klientin/eines Klienten sind in jeder Phase des Case Management zu wahren mit dem Ziel, dass dieser/diese den Glauben an sich selbst und die Möglichkeit eigener Kontrolle wiedererlangen soll.
- 2) Wertschätzung kollektiver Erfahrungen: Die Tendenz zur Selbstbeschuldigung kann durch gemeinsame Erfahrungen reduziert werden und den Blick auf andere Tatsachen als das persönliche Scheitern lenken. Das Teilen der eigenen Geschichte steigert die Wertschätzung der eigenen Geschichte aber auch der des anderen. Diese Einsicht spricht für den Aufbau informeller Netze als wesentliche Unterstützungsfunktion der Case Managerin/des Case Managers.
- 3) Wissen und Fähigkeit zum differenzierten Denken: Die Gründe für das Scheitern eines Lebensmanagements finden sich in internen und externen Aspekten. Diese Unterscheidung führt einerseits zur Entlastung der Klientin/des Klienten und zu einer differenzierten Lösungsstrategie.
- 4) Aktionsorientierung: Betroffene können durch Bildung, weitergehende Versorgung und Unterstützung und Einbezug der Ressourcen aus dem Umfeld unterstützt und befähigt werden, ihr eigenes Lebensmanagement positiv zu entwickeln.

Roberts-DeGennaro (1993) betont die zunehmende Bedeutung von Patientenorientierung und Empowerment im Case Management, da soziale Organisationen ihre Verlässlichkeit und Effizienz im Sinne einer Qualitätskontrolle auch im Case Management dokumentieren müssen.

2.3.4. Ressourcenorientierung

Wie Untersuchungen im Case Management gezeigt haben, besteht im Bereich von Ressourcenorientierung noch Optimierungsbedarf. Es konnte gezeigt werden, dass eine Defizitorientierung in der Praxis noch nicht überwunden ist und Empowerment-Ansätze vielfach nicht angewendet werden (Bohrke-Petrovic & Göckler, 2009, S. 137).

Nach Neuffer (2009, S. 23-24). ist Case Management ein Handlungskonzept, das an den vorhandenen Stärken und Ressourcen der Klienten und Klientinnen ansetzt und die Defizitorientierung durch die Fokussierung auf Lösungen und Perspektiven ersetzen soll. Ressourcen- und Problembereiche stehen jedoch in enger Beziehung zueinander und müssen deshalb im Assessment beide festgehalten werden. In der späteren Hilfeplanung können Ressourcen und Stärken in den Vordergrund rücken, als Mittel zur besseren Motivation und Beteiligung von KlientInnen im Prozess. Ressourcenorientierte Arbeit an einem Fall muss auf verschiedenen Ebenen erfolgen: Den persönlichen, familiären, sozioökologischen, sozioökonomischen und kulturellen Ressourcen. Für ein Case Management ergeben sich mit Blick auf eine Ressourcenorientierung eindeutige Aufträge: Ressourcen ermitteln und einfordern, erschliessen und ausschöpfen sowie neu entwickeln und generieren.

2.3.5. Lebensweltorientierung

Die Lebenssituation einer Klientin oder eines Klienten ist Ausgangs- und Bezugspunkt im ganzen Prozess des Case Management. Case Management setzt an den individuellen sozialen Problemlagen der Klienten und Klientinnen an und plant die Unterstützung ausgerichtet an deren Lebensverhältnissen und den vorhandenen sozialen und regionalen Strukturen. Dabei sind die lebensweltlichen Handlungsstrategien und Bewältigungsmuster genauso zu berücksichtigen und zu respektieren wie auch die Bereitschaft, die eigene Arbeit und Rolle in der Lebenswelt der KlientInnen im Prozess immer wieder kritisch zu reflektieren (Handlungskonzept Case Management der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, 2011, S. 6). Im Zentrum der Betrachtung im Case Management steht nach Ader et al. nicht die Erlebenswelt der AdressatInnen sondern die Situation (2009, S. 66). Für Rätz und Köttig (2007, S. 241) steht die zunehmende Dominanz von Managementstrategien im Gegensatz zur Lebensweltorientierung von KlientInnen, da es im Unterstützungsprozess nach den Autorinnen darum geht, die Lebenssituation von Menschen sensibel wahrzunehmen, die Interaktion zwischen allen Beteiligten konstruktiv zu gestalten und Aushandlungs- und Verstehensprozess zu fördern. Die Autorinnen beziehen sich auf verschiedene empirische

Studien, die belegen können, dass jede Art von Hilfe nur dann gelingende Veränderung anregen kann, wenn diese die Menschen im Alltag erreicht und angenommen bzw. mitgestaltet sowie in die eigene Lebensgeschichte integriert werden kann (vgl. Woog, 1998; Bitzan, Grundwald & Köngeter, 2002).

2.3.6. Kooperation im Prozess

Nach Hochuli und Stotz (2011) wird Leistung in den sozialen Handlungsfeldern gemeinsam von der Fachperson und der Klientin oder dem Klienten produziert, was auf die Notwendigkeit von Kooperation im gesamten Unterstützungsprozess verweist. Dabei meint Kooperation, dass die Beteiligten im Prozess ihr Handeln auf ein gemeinsames Ziel ausrichten (S. 54). Es gehört auch zu den grundlegenden Aufgaben von Case ManagerInnen, dass die aufgaben- und zielbezogene Zusammenarbeit auf der Fachebene gestaltet wird. Dabei unterscheiden Hochuli und Stotz vier verschiedene Konstellationen der Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften: die intra- und interprofessionelle Kooperation sowie die intra- und extrainstitutionelle Kooperation (S. 105).

Nach Völter konnte in empirischen Studien belegt werden, dass es entscheidend ist für den Erfolg des Handelns, die Hilfeplanung in einem gemeinsamen Prozess mit den Betroffenen und nicht durch Handlungen von ExpertInnen an ihnen umzusetzen (2012, S. 15).

2.3.7. Handlungsleitende ökonomische Prinzipien

Eggers, Römer-Kirchner und Schmidt (2008, S.13) betrachten eine Verknüpfung von drei Prinzipien als handlungsleitend im Case Management: Die Steigerung von Effektivität und Effizienz, die Rationalisierung der Versorgung und die Mikro-Allokation³ gesellschaftlicher Ressourcen. Die Effizienzsteigerung stellt das Verhältnis zwischen Einsatz von Mitteln und dem daraus resultierenden Ertrag ins Zentrum, die Effektivität misst und kontrolliert Wirksamkeit und Leistungsfähigkeit von Diensten und Massnahmen. Die Rationalisierung der Versorgung hat zum Ziel, gesellschaftliche Ressourcen effektiv(er) zu nutzen, indem Handlungsabläufe optimiert werden und/oder auf Massnahmen oder Dienstleistungen verzichtet wird, die nicht erforderlich sind. Case Management ist aus Sicht der Autoren zudem positioniert zwischen dem Lebens- und Selbstmanagement des Klienten einerseits und dem Sozial- bzw. Gesundheitsmanagement andererseits. Die Mikro-Allokation

³ Kriterien und Entscheidung für die Zuweisung von Leistungen an bestimmte Patienten(gruppen)

setzt demzufolge voraus, dass Case Management individuell und bedarfsbezogen und unter Einbezug vorhandener personeller Ressourcen geleistet wird, um gesundheits- und sozialpolitische Aufgaben wie die Ausbalancierung von Subsidiarität⁴ und Solidarität zu erfüllen sowie einer Ressourcenkontrolle und allenfalls einer anwaltschaftlichen Interessenvertretung Folge zu leiten. Damit ist zugleich ein Spannungsfeld skizziert, das durch die unterschiedlichen Funktionen des Case Managements nie ganz aufzuheben ist.

2.4. Rollenverständnis von Case ManagerInnen

Die oben stehenden Ausführungen machen implizit deutlich, dass Bedarf und Ressourcen von KlientInnen mit Angeboten und Leistungen gesellschaftlicher Ressourcen im Case Management verschränkt werden müssen (Eggers et al., 2008, S.14). Case ManagerInnen leisten aufgrund ihrer durchgehenden Fallverantwortung direkt und indirekt Hilfestellung, indem sie in verschiedenen Rollen auftreten (Neuffer, 2011, S. 147). Bei Ader et al. (2009, S. 68) werden vier Kernfunktionen von Case MangerInnen ausgeführt:

- a) *Advocacy* bezeichnet die anwaltschaftliche Funktion des Case Management, welche die Interessen von KlientInnen durchsetzt. Dazu ist es nach Sambale (2005, S. 86) unabdingbar, dass der/die Case Manger/in den „Fall“ in erster Linie aus der *Perspektive des Klienten/der Klientin* wahrnimmt und somit ein hohes Mass an Fallverständnis entwickelt. Voraussetzung für diese Form der Unterstützung ist eine helfende Beziehung, die aufbaut auf Vertrauen und ausgelegt ist auf individuelles Wachstum, wie dies im Empowerment beschrieben wird. Mit dem Empowerment eng verbunden ist ein weiteres Ziel des *Advocacy*, welches die Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien ermöglicht und dafür besorgt ist, dass KlientIn und Umfeld weitgehend Autonomie zurückgewinnen. *Advocacy* richtet sich nach den Ressourcen von KlientInnen und stellt dabei nach Kisthardt und Rapp, 1992, S. 121) vier Fragen ins Zentrum:
 1. Verfügt die Klientin/der Klient überhaupt über die Ressource?
 2. Hat die Klientin/der Klient Zugang zu dieser Ressource?
 3. Werden vom sozialen Dienst die notwendigen Vorkehrungen für die Klientin/den Klienten getroffen?
 4. Entspricht die Ressource den Problemen der Klientin/des Klienten?
- b) In der *Broker* Funktion ist eine Case ManagerIn nicht bei einem Leistungsträger

⁴ Maxime, die die Entfaltung der individuellen Fähigkeiten, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung anstrebt

angesiedelt sondern tritt als eine Art Agent auf, dessen Hauptaufgabe ist, die einzelnen Teile des gesamten Versorgungssystems zu koordinieren. Diese Funktion hat eine ausgeprägt *organisations- und institutionsbezogene Perspektive* (Sambale, 2005, S. 87).

- c) Die *Gate-Keeper* Funktion ist gekennzeichnet durch ihren *aufgabenkonzentrierten Fokus* und den daraus resultierenden Entscheidungszwängen (Sambale, 2005, S. 86).
- d) In der Rolle des *Supporters* steht nach Ader et al. (2009, S. 68) die *Unterstützungsfunktion* des Case Managers oder der Case Managerin im Zentrum der Tätigkeit.

Nach Ewers und Schäffer (2000, S. 71) werden die Kernfunktionen in verschiedenen Konzepten des Case Management unterschiedlich gewichtet und je nach Zielsetzung des Auftraggebers miteinander kombiniert.

Bei Klug (2002, S. 45) findet sich die Unterscheidung von zwei Archetypen im Case Management, die jeweils verschiedene Zielperspektiven und Leitgedanken aufweisen:

- a) Case ManagerIn in einer administrativen Funktion (system-driven):
 - Ziele werden weitgehend von dem/der Case Manger/in definiert
 - bessere Koordination von Dienstleistungen, Vermeidung von Überschneidungen und Erschliessung von kostengünstigen Hilfeangeboten
 - Überwachung des Verhaltens von KlientInnen
- b) Case ManagerIn in einer klientenorientierten Funktion (consumer-driven).
 - Bedürfnisse der KlientInnen stehen im Mittelpunkt
 - Case MangerIn in der Funktion des „advocacy“
 - KlientInnen bestimmen Zweck, Richtung und Inhalt der Dienstleistung
 - Beziehung zwischen Case ManagerIn und KlientIn basiert auf Vertrauen

Sowohl die vier Funktionen/Rollen als auch die beiden ausgeführten Archetypen stehen in einem Spannungsverhältnis zueinander, denn sie lassen sich theoretisch nicht ausgeglichen auflösen. Case ManagerInnen finden sich im Spannungsfeld zwischen Kontrolle und Hilfe, welches eine nach aussen transparente Rollenklarheit erfordert. Je nachdem wie die Funktionen oder Archetypen gewichtet werden, ergeben sich in der Praxis unterschiedlich ausgerichtete Ansätze mit unterschiedlichen Zielen und verschiedenen zentralen Aufgabebereichen (Ader et al, 2009, S. 69; Klug, 2009, S. 50-52).

2.5. Qualifizierung im Case Management

Handlungskompetenz von Case ManagerInnen ist wie im vorhergehenden Kapitel erwähnt, integriert in ein berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen und sich ergibt aus

dem Zusammenwirken verschiedener Kompetenzbereiche wie Sach-, Methoden-, Sozial- und Selbstkompetenz. Diese Arbeit orientiert sich an den Qualifizierungsdimensionen, die von Löcherbach (2009, S. 228–245) und Wendt (2011, S. 27-32) ausführt werden. Sie werden an aktueller Stelle erwähnt, da sie teilweise in der Expertenbefragung zur Sprache gekommen sind. Da die Qualifizierung im Case Management nicht leitend war für diese Forschungsarbeit, werden die Qualifikationen nachfolgend lediglich im Überblick dargestellt und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Tab. 2.: Überblick Kompetenzen Case Manger/innen

Sach-/Systemkompetenz	Methoden- /Verfahrenskompetenz
Spezifisches Erklärungs- und Handlungswissen	Networking
Organisationswissen	Fähigkeit zum Schnittstellenmanagement
Kenntnis der sozialen Infra- und Versorgungsstruktur	Verfahrenskompetenz
Kulturelles Wissen	Coaching
Sozialkompetenz	Wissensmanagement
Kommunikationsfähigkeit	Evaluationskompetenz
Kooperationsfähigkeit	Selbstkompetenz
Beratungskompetenz	Selbstsicherheit und -bewusstsein
Koordinationsfähigkeit	Reflexionskompetenz
Fähigkeit zur Moderation	
Verhandlungskompetenz	
Konfliktfähigkeit	
Fähigkeit zur multidisziplinären Zusammenarbeit	

Case ManagerInnen benötigen nach Löcherbach zur Steigerung ihrer spezifischen Handlungskompetenz „allgemeine Schlüsselqualifikationen“⁵. Dabei kann von Handlungskompetenz gesprochen werden, wenn Sach-, Methoden-, Sozial- sowie Selbstkompetenz synergetisch zusammenwirken (S. 228). Wendt (2011, S. 29) sieht die zentrale Frage mit Blick auf die Kompetenzen einer Case Managerin oder eines Case Managers in der einzelfallbezogenen Steuerung wie diese, den anderen beteiligten Fachpersonen „Zuständigkeit abrufen“ können. Case MangerInnen sehen sich in ihrer Tätigkeit konfrontiert mit dem Missverständnis, dass sie zu den einzelnen Fachdisziplinen in Konkurrenz treten wollen. In Wirklichkeit ist aber Case Management transdisziplinär angelegt und es stellt sich die Frage, was die Fachlichkeit von Case ManagerInnen von der Fachlichkeit anderer im Hilfeprozess beteiligter Professionen unterscheidet. Nach Wendt beansprucht eine Case ManagerIn eine Fachlichkeit in einem Zwischenraum, er/sie muss nicht fachkompetent sein in

⁵ vgl. Konzept der Schlüsselqualifikationen (Richter, 1995)

den verschiedenen Hilfebereichen, aber in der Lage, sich in „den Fachbezügen zu bewegen“ (S. 29) und zugleich ausserhalb der Fachbezüge in der gewöhnlichen Lebensführung von Menschen und ihrem Umfeld. Wendt sieht die Kompetenz von Case ManagerInnen darin, dass diese an unterschiedlichen Stellen vorhandenes Wissen und Können für den Hilfeprozess nutzen können.

2.6. Professionalisierung im Case Management

Wendt und Löcherbach (2011, S. V) sprechen sich gegen eine berufsbezogene Verengung des Verständnisses von Case Management aus - die Arbeit im Case Management ist professionell - Case Management selbst bezeichnet aber keine Profession. Die Kompetenz von Case Manager/innen erfordert transdisziplinäres Denken, was nach Eggers et al. (2008, S. 25) die Frage nach der geeigneten Herkunftsprofession relativiert. Case ManagerInnen „erfüllen Aufgaben und Funktionen des Case Managements und nicht der Herkunftsprofession“ (S. 25). Die Verantwortlichkeit von Case ManagerInnen beschränkt sich nicht auf die Fähigkeit einen Bedarf zu klären sowie Hilfe zu planen und zu realisieren. Wendt und Löcherbach betonten die ausgesprochene Adressaten- und Problemorientierung von Case Management und damit verbunden das manageriale Handeln, das sich in Lebensumstände ausbreitet, die einem ständigen Wandel unterzogen sind, die auch das Verfahren Case Management zwingen, sich zu entwickeln.

2.7. Prozessschritte im Case Management

Wendt (2010, S. 123) führt aus, dass im Case Management immer ein Zusammenhang von Handlungen im Zentrum steht, der im Case Management herbeigeführt, gestaltet und gesteuert wird. Case Management ist dann gefragt, wenn Lebensprobleme komplex sind, die chronische Belastung von Menschen hoch sowie die Anzahl der involvierten Dienste vielfältig ist. In methodischer Hinsicht besteht die Vorgehensweise im Case Management aus einer Reihe von Dimensionen oder Phasen und der Autor sieht im Case Management über verschiedene Anwendungen hinweg als ein einheitliches Konzept, das sechs Prozessschritte umfasst:

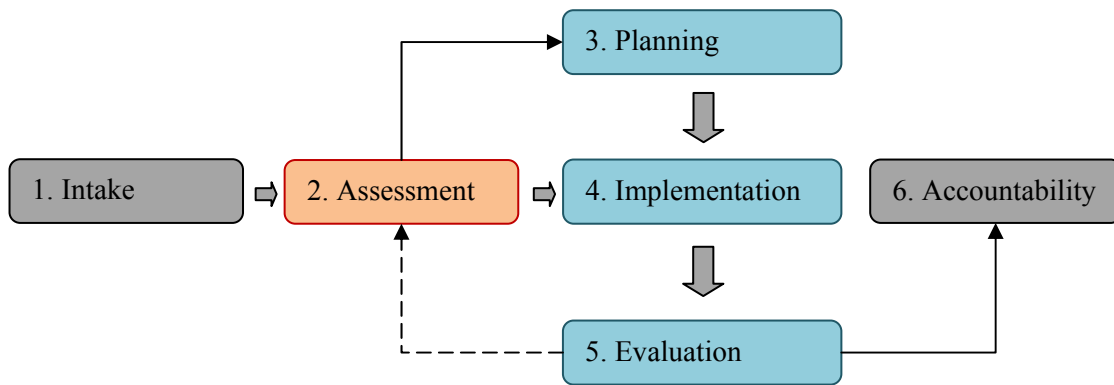


Abb. 1: Ablaufmodell Case Management (eigene Darstellung)

Nachstehend werden die sechs Prozessschritte in Anlehnung an verschiedene Autoren näher ausgeführt:

(1) Outreach, access und intake: Diese erste Dimension lässt sich in drei Funktionen gliedern, im sogenannten „outreach“ soll die Reichweite des Dienstes genauso festlegen wie seine Erreichbarkeit und seinen Nutzen. Im „access“ wird definiert wie der Zugang zum Dienst gestaltet wird und „intake“ ist der Begriff für die Aufnahme einzelner Personen, bzw. die deren Identifikation als Klientinnen und Klienten (Wendt, 2010, S. 129-136).

(2) Assessment: Im Case Management ist eine möglichst vollständige Erfassung und Beurteilung der Situation einer Person oder einer Familie der zum Fall geworden ist, zentral. Diese Dimension bezeichnet den Vorgang der Klärung, d.h. einer kritischen Beurteilung und Bewertung eines Sachverhaltes. Umfang und Niveau eines Assessments sind spezifisch und unterschiedlich je nach Handlungsfeld eines Case Management. Trotzdem erfolgt ein Assessment im Case Management ganzheitlich, da es nur so einer Person in ihrer Lage gerecht werden kann (Lloyd & Taylor, 1995; zit. nach Wendt, 2010, S. 138). Dabei ist diese Klärung im Case Management kein fest abgegrenzter und einmaliger Vorgang sondern sie kann in verschiedenen Schritten erfolgen, korrigiert und wiederholt werden. Zum Konzept gehört ein situativer Ansatz: Es wird versucht, die objektive Lebenslage einer Person oder Familie zu erfassen, es gilt aber auch die Situation, die zu dieser Lebenslage gehört zu erfassen, um diese schliesslich mit der Person oder der Familie zu erörtern. Die subjektive und objektive Lebenslage eines Menschen umfasst vier Dimensionen (Umwelt – äussere Situation, Innenwelt – innere Situation, Lebensgeschichte – Biografie und Lebensentwurf – Perspektive), die sich im gegenwärtigen Status überschneiden:

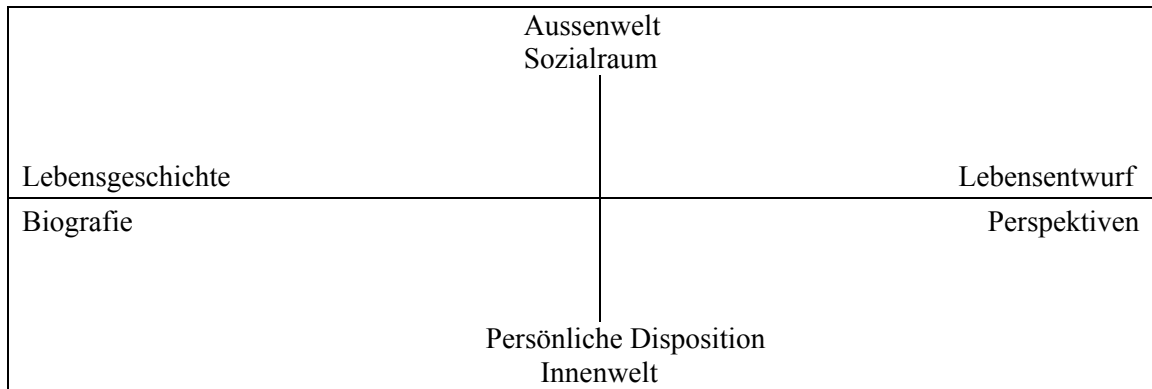


Abb. 2: Dimensionen der Lebenslage (Wendt, 2010, S. 142)

Über die Lebenslage werden in einem ersten Schritt Informationen gesammelt, um diese in einem zweiten Schritt zu analysieren, alleine für sich, gemeinsam im Team oder mit der Person oder Familie, für die die Hilfeplanung erfolgen soll. Ergebnis dieses Prozesses ist ein Bild der gegebenen Lage wie die Identifizierung einzelner Probleme, Stärken und Schwächen sowie Beziehungen und Abhängigkeiten. Das Assessment macht es möglich, der Individualisierung der Lebenslagen und der Lebensbewältigung nachzukommen, d.h. mit dem Case Management dem Einzelfall gerecht zu werden. Bei der Vielfalt dessen, was im Prozess sichtbar werden kann, muss eine Auswahl getroffen werden und Prioritäten der Hilfeplanung müssen gesetzt werden. Dazu hält man sich an den Bedarf, der durch a) allgemeine Erfordernisse (needs) wie Nahrung, Wohnung, äussere Sicherheit, Beziehungen, usw. und den Bedarf, den jemand persönlich anmeldet (demand) festgestellt wird (Wendt, 2010, S. 141-144). Wie die Case Managerin oder der Case Manager methodisch vorgeht, ist im Case Management *nicht* vorgegeben. Je nach Handlungsfeld kann die Ausrichtung empirisch oder konzeptuell verschieden sein. Wünsche, Anliegen, Ressourcen, Bedürfnisse und Herausforderungen der Situation werden multiperspektivisch und möglichst ohne Bewertung aufgenommen um den Fall zu verstehen (Ader et al., 2009, S. 70-72). Die Datenerhebung erfolgt nach Rätz und Bernsdorf (2010, S. 17) strategisch-lösungsorientiert und konzentriert sich auf die gegenwärtiger Phänomene. Dabei werden 1.) individuelle und/oder soziale Probleme systematisiert und 2.) Lösungen und Ziele entwickelt und 3.) die Vorgehensweise für die Umsetzung ermittelt, die 4.) verbindlich vereinbart werden. Klienten und Klientinnen werden idealerweise in alle Schritte mit einbezogen. Das Herangehen ist sehr klar und systematisch. Zielentwicklung, Zielerreichung und Zielkontrolle stehen im Fokus. Nach Ader et al. (2009, S. 72) verhindert der Einsatz eines standardisierten Dokumentationssystems, dass Case ManagerInnen ihre Bewertungen vorschnell vornehmen, weil diese Systeme verlangen, dass Lebenssituationen mehrdimensional aufge-

nommen werden. Die Autoren nennen beispielhaft qualitative Aufgaben und Funktionen von Case ManagerInnen im Rahmen des Assessments und beziehen sich dabei auf Wissert (2007):

- Sense of Meaningfulness: Klienten und Klientinnen zu vermitteln, dass ihre Person, ihre Lebenssituation und –lage, ihre Wünsche und Bedürfnisse bedeutsam sind und diese im Assessment zu sichern.
- Sense of Comprehensibility: Klienten und Klientinnen dabei zu unterstützen, dass diese ihre Lage in komplexen Situationen nachvollziehen und verstehen können.
- Sense of Manageability: Klienten und Klientinnen zu ermöglichen, dass sie bereits im Assessment erfahren, dass ihre Situation zu handhaben und zu verändern ist.

(3)Planning: Die Hilfeplanung beginnt mit der Verständigung über Ziele, die erreicht werden sollen und die so realistisch und konkret formuliert werden, dass sie einerseits von allen Beteiligten verstanden werden aber auch andererseits überprüfbar werden. Auf der Basis formulierter Ziele erfolgt die Hilfeplanung, welche auch die Aufgabenverteilung mit einschliesst. Der Hilfeplanungsprozess schliesst in der Regel mit Entscheidungen ab, die in die Phase der Umsetzung (Implementation) lenken (Wendt, 2010, 148-153)

(4)Implementation: Diese Phase beinhaltet sowohl die Durchführung als auch die Verlaufskontrolle, das Case Management führt einzelne Hilfen oder Behandlungen zusammen und koordiniert diese. Die Case Managerin oder der Case Manager muss dazu sowohl die Person, die er begleitet auf das Versorgungsgeschehen vorbereiten, als auch die behandelnden Stellen mit den Gegebenheiten und Erwartungen der Person bekannt machen. Dies wird als Linking bezeichnet, das in der Implementationsphase in den Prozess des Monitoring übergeht, das die vereinbarte Versorgung überwacht, den Verlauf beobachtet und systematisch Daten erhebt (Wendt, 2010, 154-159).

(5)Evaluation und Re-Assessment: Zur Evaluation eines Case Management zählen verschiedene Verfahren wie die Bewertung der Sach- und Fachgerechtigkeit des Vorgehens, das Einhalten von Standards und die einzelnen Beiträge zur Wertschöpfung. Die Evaluation kann durch die Case Managerin oder den Case Manager selbst vorgenommen werden oder die Evaluation kann durch externe Evaluatoren erfolgen. In der Phase der Evaluation kann sich die Notwendigkeit ergeben, eine weitere Unterstützung oder Behandlung zu planen, d.h. die Evaluation fungiert als eine Neueinschätzung (reassessment) der Situation einer Klientin oder eines Klienten. In anderen Fällen wird eine Massnahme abgeschlossen und die Klientin/der Klient der Nachsorge oder Nachbetreuung überstellt, die weiterhin nötige Hilfe feststellt und durchführt (Wendt, 2010, S. 159 – 163).

(6)Accountability: Ein Case Management soll rechenschaftsfähig sein und muss somit die Angemessenheit des Handelns und die Legitimität der Leistungserbringung ausweisen. Intern kann sich ein Case Management hierbei auf die Falldokumentation stützen, für externe Kontrollstellen kann die Rechenschaft in Form von Berichten und/oder mittels statistischer Auswertung von Wirksamkeitsdaten abgelegt werden.

2.7.1. Was ist der Fall im Assessment?

Ein Case Management beginnt nicht damit, dass ein Fall professionell bearbeitet wird, sondern damit, dass ein organisatorischer Rahmen vorhanden ist, in dem das Management der Fälle erfolgt. Die Organisation und der Prozess des Case Management entscheiden, „was der Fall ist“ (Wendt, 2011, S. 21). Nach Wendt (2009) ist zu bemerken, dass der „Case“ im Case Management nicht für den Menschen selbst sondern für die problematische Situation des Menschen und den involvierten Stellen/Hilfesystemen steht, die es zu bewältigen gilt. Die Situation ist „der Fall“ und somit Gegenstand der ziel- und lösungsorientierten professionellen Arbeit und des Bewältigungsverhaltens (coping behaviour) und der Selbsthilfe a) der Klientin/des Klienten und b) seiner/ihrer Angehörigen sowie der Mitwirkung von anderen Helfern. Im ganzen Verlauf des Case Management wird die Fallauffassung von Klientinnen oder Klienten mit dem Fallverständnis beteiligter Fachkräfte abgeglichen. Diese Reflexion und Verständigung darüber, was der Fall ist, lässt sich immer nur ad hoc feststellen und bleibt individuell.

In der nachfolgenden Tabelle wird dargestellt, was bei systemischer Betrachtung ein Fall ist (Ragin, 1992, S. 7-11):

Tab. 3: Was ist der Fall – vier Antworten Ragin (1992)

Understanding of cases	Case Conceptions	
empirical units	1) Fälle kommen vor, was bedeutet, dass sie das Ergebnis einer Selektion sind (Cases are found).	specific
	2) Fälle sind Objekte und sind sie einmal als Fall definiert, sind sie als Objekt transportabel, d.h. sie können weitergegeben, von neuem aufgerollt oder auch beendet werden (Cases are objects).	general
theoretical constructs	3) Fälle sind gemacht, d.h. die- oder derjenige, die oder der sich mit der Materie beschäftigt, entscheidet, ob und welcher Fall vorliegt (Cases are made).	specific
	4) Fälle kommen in Übereinkunft zustande, was bedeutet, dass man mit dem Fall bestimmte Vorstellungen verbindet (Cases are conventions).	general

Nach Wendt (2010, S. 46) formulieren die ersten drei Antworten Einsichten, die der vierten Antwort im Case Management erlauben, sich an diese zu halten. Case Management als Verfahren macht es möglich, ein erstes Fallverständnis auszuhandeln und es im Prozess auch wieder zu revidieren. Im Case Management wird darüber verhandelt, was vorliegt und welche Handlungsstrategien gefragt sind. Bei Hörster (2011) findet sich eine weitere Falldefinition:

Der Fall ist die Einheit eines Untersuchungsprozesses, in dem Allgemeines und Besonderes in eine wie auch immer geartete Beziehung gesetzt werden, eine Beziehung, die sich in dem jeweiligen Untersuchungskontext in strukturierter Form zeigt. So gefasst, kann ein Fall sehr vieles und sehr heterogenes sein.

So kann jede Situation, jeder soziale Prozess, jede Interaktion und jedes einzigartige biografische Gewordensein nach dem Autor ein Fall sein. Nach Ader et al. (2009, S. 59) wird die Situation (der Fall) grundsätzlich multiperspektivisch erhoben und dokumentiert, Selbsteinschätzung des Adressaten oder der Adressatin und die seines/ihrer Umfelds werden abgestimmt und im Hilfeplan berücksichtigt. Ader (2006, S. 229) stellt fest, dass es sich bei einem Fall um ein Dreieck von drei Faktoren handelt: der (1) Biografie, die soziale und materielle Rahmenbedingungen sowie Erlebnisse und Erfahrung einer Lebensgeschichte umfasst, dem (2) institutionellen Kontext, d.h. den Bedingungen des Systems für ein Case Management und dem (3) professionellen Handeln, das die Wirkung des methodischen Handelns ins Zentrum stellt.

2.8. Methoden im Case Management

Case Management beansprucht heute im Konzept eine zielwirksame Arbeitsweise anzubieten sowie Organisation und Verfahren (Methode) enger als bisher miteinander zu verbinden. Das „Management“ eines Falles ersetzt nicht die Aktivität in ihm. Im Case Management wird ein Weg gebahnt, indem Entscheidungen über einzelne Behandlungen und/oder Massnahmen getroffen werden. Auf diesem Weg wird geklärt, „was zu tun ist, wie das zu machen ist und wer dazu beitragen kann und soll“ Wendt (2010, S.6-7). Nach Remmel-Fassbender (2009) „konzentriert sich Soziale Arbeit und Case Management auf Menschen und ihre Lebenssituationen“. Werden Ressourcen zur Verfügung gestellt, ist dies nicht zwangsläufig damit verbunden, dass Menschen diese auch nutzen können. Deshalb müssen nach der Autorin die professionelle Beziehung *und* die methodischen Verfahren so gehandhabt werden, dass die Unterstützung für die Klientin oder für den Klienten in seiner individuellen Situation wirksam werden kann. Veränderungen beziehen sich in komplexen

Situationen mit schwierigen Bedingungsbeziehungen immer auf soziale und persönliche Situationen. Erfolgreiches Handeln bedingt nach Rammel-Fassbender die aktive und motivierte Mitarbeit der KlientIn (S. 74).

Rätz und Bernsdorf (2010, S. 17) führen aus, dass bei einer klaren und systematischen Herangehensweise wie beispielsweise dem Case Management, bei der die zügige Entwicklung von Zielen, Zielerreichung und Zielkontrolle im Zentrum stehen, komplexe Entstehungszusammenhänge sowie Lebensumstände in der Zielfindung kaum berücksichtigt werden. Da dieses Vorgehen nach den Autorinnen problematisch sein könnte, schlagen sie vor, den Zugang durch systemische Ansätze zu erweitern, die in Verknüpfung einiger Konstruktionen aus verschiedenen Blickwinkeln sowie mit einer offenen Hypothesenbildung arbeiten.

Einschätzungen und Bewertungen, die eine Fachkraft vornimmt, werden nach Ader et al. (2009, S. 75) nicht ersetzt durch standardisierte Vorgaben und Instrumente. Bis zur Bedarfserstellung wird fachliche Einschätzung, Dialog und/oder Beratung und gegebenenfalls Aushandlung mit allen Beteiligten notwendig. Für den konkreten Anwendungsbereich werden standardisierte Instrumente entwickelt, die verpflichtend sind für die Case ManagerInnen, da diese Grundlage der Prozesssteuerung und der Evaluation sind.

Die Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) nennt verschiedene Methoden, die im Case Management zur Anwendung kommen: „Strukturierte Fragenkataloge und –bögen, Interviewleitfaden und/oder sozialwissenschaftliche Techniken zur Abbildung zwischenmenschlicher Beziehungen und/oder sozialer Strukturen wie z. B. Geno-, Sozio-, und Ökogramm oder Netzwerkanalyse“ (S. 14). Die Arbeitsinstrumente sind vorwiegend standardisiert, damit der Prozess so weit wie möglich unabhängig von der Person des Case Managers oder der Case Managerin ist (DGCC, 2009, S. 14).

3. Rekonstruktives Fallverstehen

Diese Arbeit beschränkt sich in den Ausführungen zu den rekonstruktiven Methoden in Anlehnung an Kraimer (2011c) auf eine fallrekonstruktive Forschungsmethodik, die in einer kasuistischen Tradition steht und auf einer ausreichenden empirischen Basis beruht. Es werden in der Folge die Methodologie der objektiven Hermeneutik, als abduktiver Weg, und das narrative Interview, als zwei mögliche Wege der Erkenntnisgenerierung ausgeführt. Diesen beiden und auch weiteren rekonstruktiven Verfahren ist das Ziel, gemeinsam Problemlagen von KlientInnen so zu analysieren und zu deuten, dass dies zu nachvollzieh-

baren und überprüfbar Ergebnissen führt und so dazu beizutragen, Entscheidungen in Hilfeprozessen die Beliebigkeit zu nehmen.

Vor den Ausführungen zur den beiden Methodologien wird je ein Kapitel den Arbeitseinheiten, der Fallrekonstruktion und der Analyse objektiver Daten gewidmet. Letztere ist sowohl in der objektiven Hermeneutik als auch im Narrativen Interview ein wichtiger Bestandteil der Erkenntnisgewinnung.

Zu den möglichen Leistungen und Potentialen der Fallrekonstruktion im Case Management Prozess und weiteren Aspekten der Forschungsinteraktion im Prozess des rekonstruktiven Fallverstehens wird auf Kapitel 4 dieser Arbeit verwiesen.

3.1. Allgemeine Systematisierung

Es gibt viele Begrifflichkeiten zur Informationssammlung und –auswertung: Diagnostik, Fallverstehen, Kasuistik, Assessment. Nach Ritscher (2010) enthält jeder Begriff Implikationen und Folgen für die weitere Theoriebildung und Handlungskonzepte, die ebenfalls bedacht werden müssen. Diese Arbeit verwendet und definiert den Begriff des „Fallverstehens“. Für diesen spricht laut Ritscher, dass er sich absetzt vom medizinischen Modell und gleichzeitig Rekurs nimmt „auf die Notwendigkeit wissenschaftlich gesicherter und systematisch verwendeter Methoden der Informationsgewinnung“ (S. 196) und bezieht sich auf eine nach Ritsch alte Unterscheidung von Verstehen und Erklären.

Wesentlich für die Ausführungen in diesem Kapitel ist, dass Fallverstehen als eine Diagnosemethode nur ein Teil eines umfassenderen Verfahrens der Hilfeplanung - aber nach Hochuli und Stotz (2011, S. 211) ein wesentlicher Prozessschritt - ist, da es dabei um das Erhellern und Verstehen eines Falles geht. Ziel der Ausführungen in diesem Kapitel ist es, die theoretischen Grundlagen für die Fragestellung dieser Arbeit darzulegen, um nach der Datenanalyse die Möglichkeit einer Anwendung des rekonstruktiven Fallverstehens im Prozess des Case Management zu diskutieren.

3.2. Begriffsklärung

Die Bezeichnung „rekonstruktives Fallverstehen“ umfasst eine Vielzahl von Diagnosemethoden, die nach Hochuli und Stotz (2011) „aus einer ethnografischen Perspektive den Fall rekonstruieren“ (S. 230). Der Grundgedanke dieser Forschung ist die Überzeugung, dass Fachpersonen die Lebenswelten und Problemlagen von KlientInnen grundsätzlich

fremd sind und deshalb von diesen erschlossen werden sollten. Kraimer (2011a) definiert rekonstruktives Fallverstehen im Fachlexikon der Sozialen Arbeit als „die Kompetenz, Grund-Folge-Beziehungen, die ein Geschehen charakterisieren, systematisch aufzudecken, und die Fähigkeit, eine stellvertretende Krisenbewältigung/Sozialisationsleistung in einem professionellen Rahmen zu entwickeln“. Die „Operation des Verstehens“ ist nach Kraimer ein bedeutungshaltiges Verstehen und unterscheidet sich von naturwissenschaftlichen Erklärungsmodellen. Zur Erfassung sind aus Sicht des Autors qualitative und quantitative Methoden angezeigt, es werden sowohl objektive Tatbestände als auch subjektive Einstellungen methodisch gesammelt und interpretiert.

3.3. Arbeitseinheiten des rekonstruktiven Fallverstehens

Kraimer (2008, S. 44) formuliert drei Arbeitseinheiten der Fallrekonstruktion:

- 1) Die Fall-Bestimmung, die der Frage nachgeht, was der Fall ist (vgl. Kap. 3.3.1.) und welches Handlungsproblem gegeben ist.
- 2) Die Fall-Erhebung ist in eine Fall-Rekonstruktion zu überführen, die erste Fallstrukturhypothesen (vgl. Kap. 3.3.2.) ermittelt.
- 3) Im dritten Teil sind die Fallstrukturhypothesen in die gesamte Fallerhebung zu integrieren, die eine Synthese sämtlicher Resultate, nicht nur die der rekonstruktiven Methoden ist.

3.3.1. Was ist der Fall in der Fallrekonstruktion?

Zu Beginn der Untersuchung erfolgt die Fallbestimmung. Es ist zu bestimmen, was als Fall angesehen wird und in welchen Interaktionszusammenhang die Forschung eingebettet ist. Dabei bildet der Fall eine unabhängige Untersuchungseinheit und kann eine Person in der Beratung sein, eine Organisation oder Institution sein (Kraimer, 2003, S. 173). Nach Ader et al. (2009, S. 63 - 66) ist es Gegenstand einer fachlichen Debatte, was genau der Fall im rekonstruktiven Fallverstehen ist. Der Fall aber ist immer mehr als eine Biografie oder Familiengeschichte. Die differenzierte Analyse „leitender Entscheidungs- und Handlungs-routinen der Hilfesysteme und der dahinter liegenden Logiken“ (S. 64) hat den Autoren zufolge deutlich gemacht, dass es ein Dreieck von Faktoren ist, die einen Fall konstituieren:

- *Biografie, Lebens- und Familiengeschichte*: Erfahrungen und Ereignisse in der Geschichte eines Menschen und seiner Familie sowie soziale und materielle Rahmenbedingungen.
- *Institution*: Die Art und Weise wie Aufgaben, Strukturen, Konzepte und Arbeitsweise in einer Institution umgesetzt wird.
- *Professionelles Handeln*: Wirkungen des methodischen Handelns (Anwendung von Wissen, Können und Haltungen) der professionellen Akteure in den Organisationen.

Hinzu kommen gemäss Ader et al. Interaktions- und Eigendynamiken des Hilfesystems, die im Prozess beteiligt sind und sich aus den Wechselwirkungen zwischen den drei Faktoren ergeben und nur begrenzt steuerbar sind. Zusammengefasst lässt sich sagen, dass der Fall im rekonstruktiven Fallverstehen nicht abstrakt und unveränderlich ist, sondern sich immer wieder von Neuem über die Zeit neu konstituiert.

Den Zugang zu einem Fall wird von drei Bausteinen bestimmt, die mittels rekonstruktiven Methoden zu bearbeiten und grundlegend für die fachliche Beurteilung sind:

- Informationen aus verschiedenen Quellen zur Lebenssituation, Lebensgeschichte(n) und Lebensumfeld
- Erzählte anstelle abgefragter Erfahrungen, Sichtweisen, Einschätzungen und Deutungen von KlientInnen und ihrem sozialen Umfeld zu Lebens-, Situations- und Problemdeutungen.
- Informationen über und Bewertung der institutionellen Hilfesgeschichte und Hilfesysteme

Diese Bausteine liefern die Basis für eine Fallanalyse und Bewertung, bestehend aus einer ersten fachlich fundierten Hypothese zu Problemlagen und angezeigten Strategien von Interventionen, die mit allen Beteiligten weiter ausgehandelt wird.

In der Praxis des Handlungsfeldes werden in die fallrekonstruktiv ausgerichtete Diagnostik und Anamnese die Perspektive der KlientInnen und die der beteiligten Institutionen und Organisationen miteinbezogen. Sozialstrukturelle und sozialräumliche Verhältnisse, in die der Fall eingebunden ist, sind ebenfalls zu rekonstruieren. Dabei können zum Beispiel Faktoren gefunden und beeinflusst werden, welche die Autonomie von KlientInnen behindern oder fördern. Ressourcen können identifiziert und in eine Lebensweltorientierung integriert werden. (Kraimer, 2003, S. 181).

3.3.2. Fallstrukturhypothesen

Hildenbrand (2005) definiert die Fallstruktur als das, was die Forschenden aus dem gemacht haben, was sie gefunden haben. Dabei schauen sie aus verschiedenen Perspektiven auf einen Fall und rekonstruieren dessen Strukturierungsgesetzlichkeiten, die zwar je nach Perspektive variieren können, jedoch um einen identischen Kern kreisen. Und es ist nach Hildenbrand dieser Kern, „der nach universellen Regeln strukturiert und eben nicht beliebig ist“ (S. 61). Oevermann (2000) äussert sich wie folgt zu den Fallstrukturen:

„Fallstrukturen sind immer Fallstrukturen einer historisch je konkreten Lebenspraxis... und als solche widersprüchliche Einheiten von Entscheidungszwang und Begründungsverpflichtung sowie Zentren der Krisenbewältigung“ (S. 148)

Nach Schlüter (2002) ermöglicht Biografieforschung die Rekonstruktion und Reflexion des Handelns Erwachsener als Sinnkonstruktion und liefert somit Basiswissen sowohl für eine Vergewisserung der Vergangenheit als auch mit prognostischer Absicht. Ader (2001) führt aus, dass rekonstruktives Fallverstehen davon ausgeht, dass bestimmte Muster auf der grundlegenden Ebene jeder Persönlichkeit dafür sorgen, dass sich ein Mensch in seiner sozialen Umwelt orientieren und an ihr teilhaben kann. Die Diagnostik hat zum Ziel, diejenigen Strukturen zu ermitteln, die eine Person zu einem Individuum machen, dessen Identität beziehungsweise Subjektivität einzigartig ist. Eine angestrebte Verhaltensänderung gründet immer auf Einsicht und Erkenntnis und drückt sich in einem Lernfortschritt aus. Kennt man die fallspezifischen Muster der Wirklichkeitsverarbeitung eines Menschen, kann man darauf aufbauend Interventionsstrategien vornehmen, die auf eine Steigerung der Autonomie einer Klientin oder eines Klienten ausgelegt sind.

Hanes (2011) führt aus, dass ein rekonstruktives Fallverstehen über eine merkmalsbezogene Diagnostik hinaus drei zentrale Perspektiven eines Falls eröffnet: a) das Erfassen der Komplexität und Widersprüchlichkeit eines Problems, b) einen Blick für die Kontextualität der Probleme zu gewinnen und c) für die Eigensinnigkeit des problematischen Handelns von Klientinnen und Klienten zu sensibilisieren.

3.4. Analyse objektiver Daten

Zum Zeitpunkt der Analyse „objektiver Daten“ besteht in der Literatur keine Einigkeit. Nach Höpfner und Jöbgen (2001, S. 40) werden diese *vor* der Interpretation eines Interviews oder Textes analysiert, für Hildenbrand (2005, S. 32) kann aber muss diese den anderen Arbeitsschritten nicht vorausgehen. Bei der Analyse der „objektiven Daten“ werden

die Angaben zum Familiensystem (Geburten, Todesfälle, Herkunft, Wohnorte, Einkommensverhältnisse, Bildung usw.) Punkt für Punkt interpretiert. Dabei liegt ein besonderes Augenmerk darauf, welche Strategien ein Familiensystem entwickelt um problematische Situationen zu bewältigen und was für positive Identifikationsmöglichkeiten die Nachkommen eines Systems vorfinden (Höpfner & Jöbgen, 2001, S. 40). Als grafisches Hilfsmittel zur Analyse der objektiven Daten kann ein Genogramm verwendet werden, um zentrale lebens- und familiengeschichtliche Daten über mehrere Generationen zu rekonstruieren und auch hier eine Hypothese zur Fallstruktur (vgl. Kap. 3.3.2.) zu formulieren, die charakterisiert wie die jeweilige Familie „in der Dialektik von Autonomie und Heteronomie immer wieder Entscheidungen als geordnet (= strukturiert) und zukunfts offen zugleich hervorbringt“ (Hildenbrand, 2005, S. 32). Wie Hochuli und Stotz ausführen, geht es nicht darum einen Ursache-Wirkungs-Zusammenhang zu sehen, sondern den Sinn im Rahmen des familiären und ausserfamiliären Umfelds zu erkennen, der hinter den nach aussen problematisch erscheinenden Verhaltensweisen angelegt ist (2011, S. 187). Um die Variabilität der Fallstrukturhypothese zu steigern, finden Genogrammanalysen vorzugsweise in der Gruppe statt. Unabhängig davon, ob die Analyse objektiver Daten im Genogramm oder auf andere Weise erfolgt, wird der generierte Hypothesenkomplex mit anderen im Laufe der Analyse anderer Daten gewonnen Hypothesen verglichen, um integrierte Fallstrukturhypothesen zu formulieren (Hildenbrand, 1995, S. 33).

Hauptert (2003, S. 280) stellt die Genogrammanalyse als rekonstruktives Verfahren und eine Forschungsmethode professioneller Praxis vor, das jedoch nicht alleine für eine Fallrekonstruktion steht, sondern andere Verfahren (z. B. narrative Interviews) bedingt, die zur Ergänzung herangezogen werden müssen.

3.5. Rekonstruktive Methoden

Im Unterschied zu Hypothesen prüfenden Verfahren ist die Methodik der rekonstruktiven Verfahren nach Bohnsack (2008, S. 187) nicht als deduktive charakterisiert sondern folgt der praxeologischen Methodologie. Diese basiert im Gegensatz zur „reflexiven Methodologie“ nicht auf einer Sinnkonstruktion zweiten Grades. Bei der rekonstruktiven Sozialforschung handelt es sich um „Beobachtungen erster Ordnung“, da der immanente Sinngehalt nicht transzendiert wird. Innerhalb des Paradigmas lassen sich nach Bohnsack (S. 197) zwei grundsätzliche Wege im Prozess der Erkenntnisgenerierung unterscheiden: Die Abduktion und die qualitative Induktion: Der Weg der Abduktion wird durch die objektive Hermeneutik von Oevermann repräsentiert, der Weg der qualitativen Induktion findet sich

in der Methodologie des narrativen Interviews, der soziologischen Hermeneutik, der Grounded Theory und der dokumentarischen Methode.

Nach Kraimer (2003) bezeichnet fallrekonstruktive Forschung „in Abgrenzung zu einer Tradition der ‚quantitativen Forschung‘ - diejenige Forschungslogik, die ein Interesse an der Erforschung von Sinnzusammenhängen hat“ (S-171-172). Oevermann (2000) betrachtet aus der Sicht der objektiven Hermeneutik die Abgrenzung zwischen „qualitativ“ und „quantitativ“ nicht als eindeutig, er sieht den Unterschied zwischen subsumtionslogischen und rekonstruktionslogischen Verfahren als entscheidende Dimension der Differenz der beiden Forschungslogiken (S. 58). Dabei werden im Subsumtionsmodell nach Rätz und Bernsdorf (2010) die Erkenntnisse bereits bestehenden oder neu gebildeten Kategorien zugeordnet, im Fallrekonstruktionsmodell hingegen, erfolgt die Interpretation konsequent sequentiell am Handlungsverlauf orientiert und die Struktur/Regelhaftigkeit der sozialen Interaktion wird erschlossen“ (S.17).

Für eine fallrekonstruktive Forschungsanlage finden sich bei Garz und Kraimer (1991) vier generelle Merkmale:

- Es erfolgt eine soziale Konstruktion der Wirklichkeit
- Ein verstehender Zugang zur Wirklichkeit ist unumgänglich
- Zentral ist eine fallbezogene Untersuchung und anschliessend eine Typenbildung
- Die Forschung lässt sich auf die Praxis ein, um sich von dieser belehren zu lassen

Die Ausführungen zur objektiven Hermeneutik und zum narrativen Interview enthalten keine Handlungsanleitung oder Details zu den Auswertungsverfahren. Für diese Arbeit wichtig ist der Zugang der Verfahren zum Erkenntnisgewinn, den rekonstruktives Fallverstehen möglich macht.

3.5.1. Objektive Hermeneutik

Die objektive Hermeneutik ist nach Höpfer und Jöbgen (2001, S. 40) ein Verfahren, das seit den 60er Jahren als Verfahren der Textanalyse kontinuierlich weiterentwickelt wurde und zu einem Instrument geworden ist, das es erlaubt, dass Texte jeglicher Art losgelöst von Selbstdeutungen auf ihre objektiven Bedeutungsstrukturen ausgeleuchtet werden können. Dabei liegt die Annahme zugrunde, dass Sinnproduktionen von Menschen regelgeleitet erfolgen, das heisst, konkrete Texte werden als Produkte spezifischer Individualität angesehen und sind nur deshalb für andere verständlich, weil die Regeln generell rekonstruierbar sind aufgrund dessen, dass sie anderen sprach- und handlungsfähigen Individuen

mindestens intuitiv vertraut sind. Die objektive Hermeneutik hat zum Ziel, Persönlichkeitsmuster mittels ihrer einmaligen Regelverwendung zu erschliessen. Dabei wird ein Text von einer Gruppe von Forschenden so lange Schritt für Schritt interpretiert, bis eine Strukturhypothese formuliert und belegt werden kann. In dieser Hypothese sind die bedeutendsten Charakteristiken eines Falles zusammengefasst und es wird möglich, fundierte Aussagen darüber zu machen, wie ein bestimmtes Individuum seine Welt wahrnimmt, sich zur Welt stellt und welche Dinge ihm wichtig sind. Aber auch, welche Ziele ein Mensch verfolgt und welche Selbstheilungspotentiale in ihm schlummern, an die eine Interventionsstrategie anschliessen kann.

Die Fallrekonstruktion mit der Verfahrensweise der objektiven Hermeneutik strebt nach Kraimer (2012, S. 24) eine *Identifizierung von Strukturmustern* einer menschlichen Lebenspraxis an und somit auf das Erkennen einer sozialen Erscheinung, des Falls. Dieser ergibt sich aus den Relationen zwischen dem Allgemeinen (z. Bsp. das soziale Umfeld) und dem Besonderen (z. Bsp. der Biografie).

3.5.2. Narratives Interview

Nach Bohnsack (2008, S. 91) steht im Zentrum der Methodologie des narrativen Interviews - wie es von Schütze (1983) entwickelt worden ist - der Zugang zu unterschiedlichen Ebenen der subjektiven Erlebenswelt im Alltag. Dieser Zugang ist für die objektive Hermeneutik von geringerem Interesse.

Schütze, (1981; 1987; zit. nach Freund & Stotz, 2011, S. 158) sieht in der Erzählung von Menschen im Alltag Ausdruck von Erfahrungen, die für deren Alltagswirklichkeit und Alltagshandeln konstitutiv sind und das Erzählen selbst eine „elementare Institution menschlicher Kommunikation“. In der Entwicklung der Methodologie des narrativen Interviews hat Schütze eine Erzähltheorie und eine Biografiethorie ausgearbeitet. Die Kategorien, die im Bereich der Erzähltheorie entwickelt werden, liefern - unabhängig vom Inhalt – Informationen zur Struktur und den formalen Aufbau einer Erzählung. Die im Bereich der Biografiethorie entwickelten Kategorien geben Auskunft zum formalen Aufbau biografisch bedeutender Alltagserfahrung, zu den „Prozessstrukturen des Lebensablaufs“ und der Identitätsentwicklung, die auf diesen beruht. Und auch der Gewohnheitsformation der Erzählerin oder des Erzählers, losgelöst davon um wessen Lebensgeschichte es sich handelt.

Hanes (2011) betont ausdrücklich, dass eine Biografie nicht als Synonym für einen Lebenslauf zu sehen ist. Biografische Diagnostik bezieht sich nicht in erster Linie auf die

Stationen eines Lebensverlaufs sondern es geht dezidiert um die biografische Selbstthematization von KlientInnen sozialer und gesundheitsbezogener Dienstleistungen. Biografie weist zwei Perspektiven auf, einerseits eine soziale und andererseits eine narrative. Beide Konstruktionen verweisen auf unterschiedliche Aspekte der lebensgeschichtlichen Selbstbeschreibung, die wechselseitig Bezug aufeinander nehmen und somit wichtige Perspektiven für ein komplexes Fallverstehen eröffnen.

Nach Blaumeister (2011) verfolgt der biografische Ansatz „in der Bildungs-, Kultur- und Sozialarbeit Handlungs- und Denkweisen von Menschen aus ihren früheren Lebenswelten heraus zu verstehen, um daraus individuell angepasste Angebote und Problemlösungen zu entwickeln“ (S. 280). Auch folgt dem Autor zufolge die Sozialplanung dem biografischen Ansatz um Verständnis und Kooperation im Netzwerk von KlientInnen, Angehörigen, Diensten und Ämtern zu fördern.

Hanes (2011) sagt zur Auswertung biografischer Erzählungen, dass diese komplex und zeitaufwändig ist, denn der erzählte Text soll nicht einfach als Datenquelle für einzelne biografische Fakten oder als Material für deduktiv zuweisende Kategorien genutzt werden. Es geht bei der Auswertung darum, die Sinnkonstruktionen der/des Erzählenden, die in den Schilderungen angelegt sind, analytisch zu erfassen. Ohne die einzelnen methodischen Schritte hier aufzuzeigen, sollen nachstehend drei zentrale Bereiche genannt werden, auf welche die Aufmerksamkeit für das Verstehen gerichtet sein sollen:

Zentrale biografische Themen: Es ist wichtig, herauszufinden, welches die zentralen Themen einer Klientin oder eines Klienten sind. Diese müssen nichts mit der eigentlichen institutionellen Problembearbeitung zu tun haben, denn es können differente und widersprüchliche Optionen und Orientierungen gegeben sein. Die Missachtung der zentralen biografischen Themen führt oft zum Scheitern des Dienstleistungsverhältnisses, was biografieanalytische Studien sehr deutlich zeigen können.

Der soziale Rahmen der Subjektivität und der Sinnüberschuss der Erzählung: Hier ist die Aussage einer Erzählung angesprochen, die über das explizit Gesagte hinausgeht. Menschen erzählen Geschichten immer vor dem Hintergrund von Selbstverständlichkeiten, die sie im Prozess der Selbstthematization nicht bewusst in ihre Ausführungen einbinden. Dieser „Sinnüberschuss“ kann den Referenzrahmen einer Erzählung ermitteln und aufzeigen, wie stark ein Leben und seine Inszenierung sozialen Rahmungen verpflichtet ist.

Ressourcenorientierung: Es gibt kein Feld in der Sozialen Arbeit, in dem die Frage nach den Ressourcen ihrer NutzerInnen nicht von zentraler Bedeutung ist. Dabei werden die Ressourcen von den Erzählenden nicht explizit formuliert. Im Gegenteil, häufig ist das,

was nicht gelungen ist, die zentrale Dimension der Erzählung, da das Leben unter dem Erleben eines vermeintlich gescheiterten Lebensweges und einer problematischen Gegenwart und ungewissen Zukunft steht. Der ressourcenorientierte Blick während der Auswertung mindert die Dominanz der defizitorientierten Betrachtung und kann produktiv für die Hilfeplanung genutzt werden.

Das narrative Interview ist seit Ende der achtziger Jahre unter anderem auch mit den Auswertungsverfahren der objektiven Hermeneutik kombiniert worden. So wurde es einerseits als Erhebungsinstrument genutzt, aber andererseits wurde auch versucht, Elemente der beiden Methodenlehren miteinander zu verbinden (Rosenthal, 1987, 1995; zit. nach Bohnsack, 2008, S. 99).

4. Case Management und rekonstruktives Fallverstehen

4.1. Stand der Diskussion

Die Fragestellungen dieser Arbeit waren bisher nicht Bestandteil von empirischen Forschungen. Es finden sich jedoch Diskussionen und Ausführungen in verschiedenen Fachartikeln und –büchern, die für diese Arbeit wichtig sind und in diesem Kapitel zusammengetragen werden. In Kapitel 4.2 werden Methoden und Aspekte der Beziehungsgestaltung im Case Management diskutiert, im anschließenden Kapitel 4.3 folgt ebenfalls basierend auf Literaturnachweisen eine Methodendiskussionen zu Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit mit Fokus auf den möglichen Leistungen, aber auch Schwierigkeiten bei Einsatz von Methoden des rekonstruktiven Fallverstehens in Unterstützungsprozessen. Abschliessend werden beide Kapitel zusammengefasst und es wird ein erstes Fazit zu den Fragestellungen gezogen.

4.2. Methoden und Aspekte der Beziehungsgestaltung im Case Management

Galuske und Thole (2006, S. 12) führen in der Einleitung des Buches „Vom Fall zum Management“ aus, dass die Methodendiskussion in der Sozialen Arbeit geprägt ist von einem Spannungsfeld zwischen den Anliegen von KlientInnen und den Interessen des Sozialstaates, der in erster Linie Effektivitätsgewinn und die Einsparung finanzieller Mittel zum Ziel hat. Nicht immer ist es aus Sicht der Autoren klar, ob Trends und Entwicklungen in der Sozialen Arbeit dem einen oder anderen Hintergrund zuzuordnen sind. Von Interesse ist aber aus Sicht der Autoren die Erkundung der Potentiale von neuen methodischen Angeboten in zentralen Feldern der Sozialen Arbeit, zu denen unter anderem auch das biografische (rekonstruktive) Fallverstehen und das Case Management genannt werden.

Wendt (2005) spricht sich in einem Artikel deutlich gegen ein methodisches (rekonstruktives) Fallverstehen im Zusammenhang mit Case Management aus, da aus Sicht des Autors im Case Management eine Kooperation gesteuert werden muss und kein einseitig fachliches Operieren gefragt ist. Rekonstruktives Fallverstehen hat nach Ansicht von Wendt wenig mit dem Fallverständnis im Case Management zu tun: „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“ (S. 60). Auch wenn ein/e Case Manager/in nach Wendt in der Lage ist, Verständnis zu entwickeln für die Situation und die Probleme von Menschen, schliesse das ein „Verstehen“ im empathischen Sinne nicht mit ein. Case Management hat aus Sicht des Autors weder einen therapeutischen noch einen pädagogischen Anspruch und demzufolge brauche ein/e Case Manager/in kein ganzheitliches Bild eines Menschen mit all seinen Lebensverhältnissen, genauso wenig muss nach Wendt Sinnforschung gemacht werden über das Verhalten einer Person (S. 61).

Dieser Aussage von Wendt hält Neuffer (2011) entgegen, dass ein Anspruch bleibt, der Arbeitsbeziehung (vgl. Kap. 2.3.2) zwischen Klient/in und Case Manager/in eine besondere Bedeutung beizumessen (S. 47). KlientInnen in komplexen Problemsituationen erfahren oft unterschiedliche und teilweise auch gegensätzliche Anforderungen und Ansprüche von Personen im Hilfesystem. Diese blockieren sich möglicherweise gegenseitig, da es für KlientInnen schwierig oder unmöglich sein kann, den Bezug der jeweiligen Hilfestellung zu ihrer aktuellen Situation herzustellen. Deshalb sieht Neuffer in der Beziehungsgestaltung zwischen Case ManagerIn und KlientIn das Fundament der Hilfestellung. Diese Arbeitsbeziehung grenzt sich vom therapeutischen Vorgehen dadurch ab, dass sie die Sachaspekte einer problematischen Situation von KlientInnen ebenso mit einbeziehen muss. Auch wenn das Managen eines Falls nach Neuffer vor allem planen, organisieren, koordinieren und kontrollieren eines Unterstützungsprozesses beinhaltet, können KlientInnen auch über die Beziehung zu einer Case Managerin oder einem Case Manager wachsen. Die Beziehung kommt aus Sicht des Autors besser zum Tragen, je mehr der oder die Case ManagerIn diese als sinnhaft sieht und je reflektierter die Beziehung eingesetzt wird. Neuffer hält der vorwiegend erfolgsgerichteten Sichtweise von Case Management (Wendt, 2005, S. 60) entgegen, dass eine Case ManagerIn im ganzen Prozess des Case Management „in eine wichtige und vertrauensvolle Arbeitsbeziehung mit den Klientinnen gehen muss, da ihm sonst die Bedürfnisse und Interessen der Klientinnen verschlossen bleiben“ (S. 48). Eine

solche Arbeitsbeziehung gibt Halt sowie ermutigende und motivierende Unterstützung im gesamten Case Management Prozess (S. 48).

Auch Hille hat sich mit Fragen der Beziehungsarbeit im Case Management auseinandergesetzt und kritisch angemerkt:

Ohne die oft langwierige und von Widersprüchen geprägte Beziehungsarbeit lässt sich bei einem Grossteil des Klientels der Sozialen Arbeit in aller Regel keine vertrauensvolle Zusammenarbeit entwickeln. Welches Klientel ist bereit und in der Lage, an einem problemlösungsorientierten Managementprozess teilzunehmen? Welche Zielgruppe der Sozialen Arbeit vertraut einem Case Manager? Hier liegen die Probleme. Doch gerade die Arbeit mit den Klienten, mit der konkreten Person verlieren sich zunehmend: alle managen (2006, S. 59).

Rätz und Köttig (2007, S. 240) äussern sich differenziert zu einer zunehmenden Integration von methodischen Verfahren in Unterstützungsprozessen, die sich an Strategien aus dem Managementhandeln orientieren. Diese Strategien beschreiben aus Sicht der Autorinnen als erstes eine problematische Ausgangslage im Hier und Jetzt und formulieren anschliessend die zu erreichenden Ziele und die konkreten Schritte zur Umsetzung. Dies scheint Rätz und Köttig durchaus sinnvoll, wenn es darum geht, Organisationhandeln zu verbessern und Prozesse der Qualitätsentwicklung zu fördern, kann aber sowohl Kommunikation als auch Interaktion zwischen den Beteiligten grundsätzlich verändern: Menschen werden vermehrt angehalten, in schwierigen Situationen ihres Lebens auf rationalem Weg selbst Entscheidungen zu treffen oder entsprechende Entscheidungen des Hilfesystems zu akzeptieren. Dabei rückt ein zentrales Anliegen, die Förderung von Entwicklungs- und Sozialisationsprozessen, in den Hintergrund. Unterstützung und Hilfe soll sich nach Rätz und Köttig an der Lebenswelt von KlientInnen orientieren und mit Verfahren der Beteiligung und Partizipation realisiert und gestaltet werden.

Nach Ader, Löcherbach, Mennemann und Schrapper (2009, S. 80-83) konzentriert sich Case Management in erster Linie auf die manageriale Steuerung eines Falles mit dem Ziel, für ein/e Klient/in möglichst passende Hilfe und Unterstützung zu entwickeln und zu vermitteln. Im Case Management wird eine Aufbau- und Ablauforganisation installiert, welche sowohl die Bearbeitung des Einzelfalles in der Institution als auch die Koordination mit anderen Netzwerkpartnern ermöglicht. Nicht unabänderlich geregelt ist dabei der Schritt von der Beschreibung zur Bewertung im Assessment, das nach Meinung der Autoren methodisch anschlussfähig ist bezüglich der Verfahren und Techniken, die zum Einsatz kommen können.

In der sozialpädagogischen Diagnostik⁶ hingegen geht es neben der Vermittlung von geeigneten Hilfen auch darum, neue Orientierungen zu ermöglichen und in schwierigen Situationen den Blick auf veränderte Bewältigungs- und Alltagsgestaltungsstrategien zu öffnen. Der Prozess der Diagnostik und Vermittlung ist somit auch ein Prozess der Intervention und Gestaltung. Als weiteren entscheidenden Punkt ist auch die professionelle Seite einer Hilfesgeschichte Gegenstand der Diagnostik und die im Fall wirkenden Interaktions- und Beziehungsdynamiken werden bewusst mit einbezogen.

4.3. Rekonstruktive Fallanalyse in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit

Ader et al. (2009, S. 59) führen aus, dass die konkrete methodische Ausrichtung einer Case Managerin oder eines Case Managers im Assessment nicht festgelegt ist und bezeichnen das Handlungskonzept als ein anschlussfähiges, das sozialpädagogischen Grundkonzepten⁷ nicht widerspricht. Je nach theoretischer Ausrichtung von Case ManagerInnen kann diese beispielsweise systemisch, gruppendynamisch, biografisch und/oder lebenslagenorientiert sein. Im Case Management ist ein rationales Vorgehen betont, indem der Fokus auf dem Management liegt, um die Versorgung einer Klientin/eines Klienten zu gewährleisten. Verschiedene Dienste werden koordiniert und die Kooperation von Leistungserbringern gesteuert. Dies stellt hohe Anforderungen an Case ManagerInnen und bedingt aus Sicht der Autoren vor allem auch Transparenz im Leistungsgeschehen.

Schütze (1993) betont die Wichtigkeit wissenschaftlicher Analysekompetenzen für die Soziale Arbeit, da diese Kompetenzen SozialarbeiterInnen befähigen, „empirisch sicher und analytisch konzise festzustellen, was der Fall ist – dies auch, wenn die Fallpräsentation durch den oder die Klienten und/oder durch den oder die professionellen Akteur(e) mehr oder weniger verdeckt oder verschleiert wird“ (S. 687). Auch Gildemeister und Robert (1997) forderten ein grundlagentheoretisches Analysefahren für „die Spezifik des Fallbezuges in der Sozialen Arbeit, um professionsspezifisch zu bestimmen, was der „Fall im Fall“ ist (zit. nach Loch & Schulze, 2010). Giebeler (2007, S. 10) postuliert zehn Jahre nach Gildemeister und Robert, dass mit der rekonstruktiven Fallforschung eine Methode entwickelt wurde, die sich auch auf eine praktisch-konkrete Falllösungskompetenz in der Sozialen Arbeit auswirke.

Nach Hanses (2011) liegt in der Komplexität biografischer Rekonstruktionen eine grosse

⁶ Sozialpädagogische Diagnostik ist *ein* Verfahren rekonstruktiven Fallverstehens

⁷ bezieht sich auf die sozialpädagogische Diagnostik, vgl. Fussnote 6

Ressource für Lernprozesse innerhalb der Sozialen Arbeit mit Blick auf eine flexible und Biografie orientierte Hilfeplanung. Problemanalysen in der rekonstruktiven Arbeit werden nicht vereinfacht und kurzfristig aus den institutionalisierten Handlungsroutinen herausgehoben. Dies kann in der institutionalisierten Interaktionsordnung als Störung empfunden werden, aber gerade diese Irritation habitualisierter Abläufe und Wissensformen birgt aus Sicht des Autors das Potential strukturell organisationale Lernprozesse zu ermöglichen. Hanses führt weiter aus, dass sich die Soziale Arbeit im 20. Jahrhundert als diagnostikfreie Profession etabliert hat, was aus Sicht des Autors einer der Hauptgründe dafür ist, dass die Position der Sozialen Arbeit im interdisziplinären Kontext prekär ist. Mit der Entwicklung einer „rekonstruktiven Sozialpädagogik“ durch Jakob und Wensierski (1997) in den 1990er Jahren ist aus Sicht von Hanses der Blick für die Relevanz diagnostischer Perspektiven frei geworden.

Auch Höpfner und Jöbgen (2001) gehen von der Überlegung aus, dass professionelle Hilfe in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit immer damit konfrontiert ist, fremden Sinn zu verstehen und erschliessen zu müssen, um Interventionsstrategien entwickeln zu können, die der Individualität des jeweiligen Einzelfalls gerecht werden können. Pädagogische Diagnostik versucht, Verstehensprozesse auf eine methodische Grundlage zu stellen und in der Sozialen Arbeit zu verankern. Die Autoren vertreten die Ansicht, dass Unzulänglichkeiten mancher Entscheidungen und die häufig anzutreffende Handlungsunsicherheit bei Mitarbeitenden von sozialen Diensten darin begründet ist, dass die faktische Problemgestalt nicht oder ungenügend erkannt wird. Hier kann der biografische Ansatz nach Höpfner und Jöbgen einen Ausweg bieten.

Kraimer (2010, S. 185) äussert sich zum Potential fallrekonstruktiver Methoden wie folgt: Es wird möglich, Theorien zu generieren, die gerichtet sind auf die gesellschaftliche und professionelle Praxis wie mit Lern- und Lebensproblemen umgegangen wird. Und diese Methoden können mögliche Fallsituationen transparent zu machen, die eine autonome Lebensführung eines Falls behindern.

Hollenstein (2010, S. 176) sieht die mögliche Leistung von Methoden der Fallrekonstruktion in der Sozialen Handlungspraxis in verschiedener Hinsicht:

- a) Sowohl Einstiegsfrage des Interviews als auch die Gesprächsführung werden offen formuliert beziehungsweise gestaltet, was der institutionellen und begrenzenden Perspektive auf den Fall bewusst entgegen steht. So kann ein professionelles Setting entstehen, das Raum schafft für interaktive und wechselseitige Verstehensprozesse, in welche die Lebenserfahrung und der Eigensinn von KlientInnen genauso reflexiv ein-

gehen wie auch der Einfluss des institutionellen Rahmens, der fallstrukturierend wirkt sowie professionelle Aufträge, die daraus entstehen.

- b) Einen weiteren Vorteil fallrekonstruktiver Verfahren sieht Hollenstein im interaktiven Prozess des Selbst- und Fremdverstehens, der nicht begrenzt ist auf die Selbstdeutungen von der KlientIn. Es zeigen sich in diesem Verfahren auch latente Sinnzusammenhänge und nicht gelebte Lebensoptionen (Ressourcen), die auf der Grundlage einer stellvertretenden Deutung in die Interventionsplanung mit dem/der Klient/in mit einfließen können.
- c) Biografische Diagnostik macht den konkreten biografischen und lebensweltlichen Bezugsrahmen zum Bezugspunkt professioneller Praxis und ermöglicht somit einerseits Perspektiven für den Einzelfall in seinem Eigensinn und andererseits die Öffnung für die interaktive Konstitution des relevanten Bezugsrahmens innerhalb eines Kommunikations- und Interpretationsprozesses.

Den möglichen Leistungen der Fallrekonstruktion stellt Hollenstein zwei begrenzende Bedingungen gegenüber: Einerseits benötigt die Umsetzung des Verfahrens die Entwicklung entsprechender Kompetenzen, andererseits der Zeit- und Handlungsdruck unter dem in der Praxis gearbeitet werden muss.

Die von Hollenstein im oben stehenden Abschnitt angesprochenen Leistungen von rekonstruktiven Methoden werden teilweise auch von anderen Autoren aufgegriffen und reflektiert:

Die Form des biografisch-narrativen Interviews eröffnet einer Klientin oder einem Klienten die Möglichkeit wesentlich mehr von sich zu erzählen, als wenn er gebeten würde, im Rahmen eines standardisierten Fragebogens Fragen zu beantworten (Miethé & Riemann, 2008, S. 225). Damit geben Erzählende nach den Autoren unter Umständen mehr preis, als ihnen bewusst ist. Für Schulze (2007, S. 218) stellt eine Situation, in der Menschen ihre Erfahrungen offen und frei in ihrer eigenen Sprache erzählen können, sowohl ein methodischer Zugang des Entdeckens aber auch der Entwicklung von Resilienz dar. Diese wird am Fall rekonstruiert, im Dialog und einem gemeinsamen Suchprozess hervorgeholt und „in einem biografischen Verstehens- und Aneignungsprozess für die Gegenwart und Zukunft entwickelt“ (S. 218). Dabei leistet die narrative Bewältigung aus Sicht der Autorin eine entscheidende Leistung, indem das, was gewesen ist, als Bewältigungskompetenz ins Bewusstsein geholt wird und somit dazu beitragen kann, die künftigen Handlungsspielräume zu erweitern. Rätz und Köttig (2007, S. 239) rücken Prozesse des Verstehens ins Zentrum, einerseits den Prozess des Selbstverstehens von KlientInnen der beim Erzählen gefördert

werden kann, aber auch den Prozess des Fremdverstehens von Fachpersonen. Beide Verstehensprozesse haben zum Ziel, Handlungsoptionen, Ressourcen und Potentiale zu erschliessen. Auch bei Loch und Schulze (2010, S. 701) finden sich Aussagen zum Prozess des Selbst- und Fremdverstehens, in dieser interaktiven Handlung der biografisch-narrativen Gesprächsführen können diese „als sanfte Intervention fruchtbar gemacht werden“ (S. 701).

Rätz und Köttig (2007, S. 242) sowie Hochuli und Stotz (2011, S. 238) geben zu bedenken, dass in verschiedenen Ansätzen rekonstruktiver Verfahren Erkenntnisse für die Hilfeplanung entstehen, ohne dass eine Interaktion mit den Betroffenen stattfindet. Und beide Autorentams plädieren für den Weg der Verständigung im Prozess mit der Klientin, dem Klienten oder dem Klientensystem. Betroffene und Fachpersonen verfügen über unterschiedliches Wissen über dieselbe Situation, im Dialog müssen diese gleichrangig und gleichwertig verbunden werden. Diese Praxis der dialogischen Biografiearbeit ist nach Rätz und Köttig jedoch nicht angezeigt in Krisensituationen, da es die Autorinnen nicht als ratsam erachten, Menschen in Krisen in Erinnerungsprozesse zu führen.

Oevermann und Müller (2010, S. 185) vertreten die Position, dass in der sozialen Arbeit und ihren Berufsfeldern die Herstellung beziehungsweise die Wiederherstellung von Autonomie und Integrität von KlientInnen im Zentrum der Aufgabe stehen muss. KlientInnen befinden sich in Problemlagen, die sie nicht autonom bewältigen können und sind deshalb auf professionelle Unterstützung angewiesen. Die Analyse biografischer Daten kann Krisen und den Umgang mit diesen Krisen rekonstruieren und Erkenntnisse gewinnen wie die Beschränkungen in der Autonomie determiniert sind. Die Reaktionen von Menschen in vergleichbaren Problemlagen kann sehr verschieden sein. Die Analyse ergründet deshalb nicht nur, welche Krisen sich im Verlauf der Biografie zeigen und wie Menschen mit ihnen umgegangen sind, sondern konzentriert sich auch auf die Frage, welche Bewältigungsstrategien gewählt wurden und warum. Die empirischen Studien der Autoren bestätigen, dass diese Forschungsperspektive sehr bedeutsam ist hinsichtlich des Potentials der Krisenbearbeitung. In der professionellen Praxis kann die biografische Analyse auf der Ebene der Diagnose und somit als Grundlage der Interventionsplanung dienen. Die Analyse kommt somit dem Fallverstehen zugute und daraus abgeleitet der weiteren Fallarbeit.

Langhanky (2010, S. 39) spricht sich explizit gegen eine Diagnostik⁵ in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit aus, da die „Veränderung von Situationen, und nicht die Veränderung von Menschen“ (S. 41) im Zentrum der Arbeit stehe. Er bezieht sich in seiner Begründung auf Gurwitsch (1977, S. 51), der sich auf die ursprüngliche Begegnung von

Menschen beruft, wo nicht ein erkennendes Subjekt einem zu erkennenden Objekt gegenüber steht.

4.4. Zusammenfassung und erstes Fazit

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass in den beiden Konzepten die Bedeutung von Falldynamik, Prozess- und Beziehungsebene unterschiedlich gewichtet werden und zwar weniger im Umgang mit den KlientInnen sondern in der Frage in welchem Ausmass der Case Management Prozess und seine Leistungsvermittlung auch ein Prozess der Beziehungs- und Interaktions-/Kooperationsgestaltung ist. Case Management unterstreicht die Bedeutung und Gestaltung der Systematik und Struktur des Managementprogramms als Voraussetzung für ein qualifiziertes Assessment und eine akzeptierte Hilfestellung. Im Gegensatz dazu wird in den rekonstruktiven Methoden des Fallverstehens der dynamische Prozesse der Interaktion und Kommunikation aller Parteien beachtet. Case Management beschreibt im Kern einen nüchternen systematischen Arbeitsschritt im Prozess der Leistungsvermittlung, Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens richten sich danach aus, Menschen in Krisen Entwicklungsprozesse zu ermöglichen.

I. EMPIRISCHER TEIL

5. Methodik

In diesem Kapitel wird die gewählte Forschungsmethodik begründet und es werden Besonderheiten aufgezeigt.

5.1. Design

Bei dieser Forschungsarbeit handelt es sich um ein qualitatives Untersuchungsdesign. In der nachstehenden Abbildung werden Forschungsplan und Verfahren dargestellt:



Abb. 3: Forschungsplan und Verfahren der qualitativen Untersuchung (eigene Darstellung)

Die Vorgehensweise ist explorativ und zur Bearbeitung der Fragestellungen wurden Experteninterviews als qualitative Methode gewählt (Bogner und Menz, 2009, S. 61). Die theoretische Ausarbeitung und Eingrenzung des Forschungsgegenstandes stand an erster Stelle des Forschungsprozesses. Die Experteninterviews zielten auf die Systematisierung und Validierung des aus der Literaturrecherche extrahierten Vorwissens und auf die Erschließung der Handlungspraxis der ExpertInnen. Im Mittelpunkt der Interviewanalyse steht nicht der Deutungscharakter des Expertenwissens sondern dessen Aufklärungspotential in Hinsicht auf die Forschungsfrage. Hypothesen wurden keine gebildet, da es sich um eine explorative Studie handelt. Aufgrund der kleinen Stichprobe erhebt die Arbeit keinen Anspruch auf eine theoretische Repräsentativität sondern der inhaltlichen Repräsentativität, die über eine angemessene Zusammenstellung der Stichprobe erfüllt werden soll (Lamnek, 2010, S. 193).

Die Datenerhebung wird im folgenden Abschnitt ausgeführt. Die Datenauswertung erfolgt nach der qualitativen Inhaltsanalyse nach Meuser und Nagel (2009) und wird im Abschnitt 5.4. beschrieben.

5.2. Erhebungsverfahren

5.2.1. Experteninterview

Als Experten werden nach Gläser und Laudel (2009, S. 12) InterviewpartnerInnen beschrieben, die als Quelle von Spezialwissen über die zu erforschenden Sachverhalte angesehen werden. Experteninterviews sind die Methode, die dieses Wissen erschliesst, darum werden Expertinnen und Experten auch nicht in erster Linie als Personen in ihrer Gesamtheit sondern als Experten für ein bestimmtes Handlungsfeld befragt, was einen wesentlichen Unterschied zu anderen offenen Befragungen darstellt. Bogner und Menz (2009, S. 64) unterscheiden in Anlehnung an Vogel (1995) und Meuser und Nagel (1991) drei Typen von Experteninterviews: das explorative, das systematisierende und das theoriegenerierende Experteninterview. In dieser Arbeit wurde die Form des systematisierenden Experteninterviews gewählt, das gerichtet ist auf das „aus der Praxis gewonnene, reflexiv verfügbare und spontan kommunizierbare Handlungs- und Erfahrungswissen“ (S. 64) von Expertinnen und Experten. Ziel dieser Forschungsarbeit ist es, die theoretischen Erkenntnisse zur Fragestellungen mit dem Fachwissen und der Handlungspraxis der befragten ExpertInnen zu validieren.

5.2.2. Leitfaden: Erstellung

Die Expertenbefragung wurde mit einem Leitfadeninterview als Erhebungsverfahren durchgeführt (Flick, 2011, S. 214). Das Leitfadeninterview wird von Gläser und Laudel (2009, S.111) charakterisiert als ein Typ der nicht standardisierten Interviews, bei dem der Interviewer einen Leitfaden mit offenen Fragen zur Grundlage des Gesprächs macht. Diese Form des Interviews wird von den Autoren immer dann empfohlen, wenn im Interview mehrere Themen behandelt werden, die durch das Ziel der Untersuchung vorgegeben und auch einzelne, genau bestimmbare Informationen erhoben werden müssen, was für Experteninterviews zutrifft. Der Leitfaden dient nach Bogner, Littig und Menz (2009, S. 56) dazu, Interviews mit Experten auf die interessierenden Themen zu fokussieren und aus der Fülle möglicher Gesprächsthemen herauszuheben.

Für die vorliegende Arbeit wurde ein gemischt deduktiv-induktives Vorgehen zur Kategorienbildung gewählt. Deduktive und induktive Vorgehensweisen werden nach Reinders (2005, S. 117) kombiniert, das deduktive Vorgehen besteht in der Erstellung des Leitfadens, der auf der Theorie dieser Arbeit basiert. Der induktive Anteil zeigt sich in der

schrittweisen Präzisierung der Fragen im Interviewverlauf. Ausserdem wurde der Interviewleitfaden nach jedem Interview überarbeitet, indem neue Annahmen des vorhergehenden Interviews integriert und weniger relevante Fragen entfernt oder verändert wurden. Die zentralen Fragen des Interviews blieben jedoch von Beginn weg bestehen. In der Durchführung wurden die einzelnen Fragen in flexibler Reihenfolge und mit offener Haltung in den Interviewprozess eingebracht.

5.2.3. Stichprobe

In der qualitativen Forschung spielt nach Lamnek (2010, S. 193) eine theoretische Repräsentativität in der Regel keine Rolle. Anstelle dessen steht die Forderung nach inhaltlicher Repräsentativität, die über eine angemessene Zusammenstellung der Stichprobe erfüllt werden soll. Das Sample dieser Arbeit wurde aufgrund theoretischer Konzepte und Überlegungen gezielt ausgewählt und insgesamt wurden sechs Expertinnen und Experten befragt. Die Expertinnen und Experten (vgl. Anhang B) wurden in einem ersten Schritt per E-Mail angefragt und über die Fragestellungen der Arbeit vorinformiert, die Terminvereinbarung für die Interviewdurchführung erfolgte telefonisch. Voraussetzung für die Anfrage waren praktische oder theoretische Erfahrungen/Kenntnisse im Bereich von Case Management und je nach fachlichem Hintergrund auch ein Verständnis für und Wissen über eine oder mehrere Methoden des Fallverstehens. Zwei der sechs Interviews wurden mit ExpertInnen der Institution *start again* geführt, ein weiteres Interviews fand mit einer Expertin aus Forschung und Lehre statt, für die restlichen drei Interviews wurden ExpertInnen aus unterschiedlichen Case Management Handlungsfeldern angefragt.

5.3. Interviewdurchführung

Bei der Durchführung der Interviews wurden in einem ersten Schritt Hintergrund und Fragestellung der Arbeit erläutert. Die Expertin oder der Experte bekam Informationen zum Forschungsprozess, zur Gewährleistung der Anonymisierung ihrer Antworten sowie zur weiteren Verwendung der Daten. Die Erlaubnis für die namentliche Erwähnung mit kurzem beruflichen Lebenslauf und das Einverständnis zur Audioaufnahme des Gesprächs wurden eingeholt. Anhand der Fragen im Leitfaden (vgl. Anhang A) wurden wesentliche Inhalte befragt und bedeutsame Aspekte nachbefragt. Die Interviews dauerten zwischen 40 und 70 Minuten.

5.4. **Aufbereitung und Auswertung**

Die aufgezeichneten Daten werden zur Weiterverarbeitung ins Schriftdeutsche übersetzt und thematisch *transkribiert*, was bei Experteninterviews nach Meuser und Nagel (2009, S. 56) der Normalfall ist, prosodische und parasprachliche Ereignisse werden nur begrenzt notiert. Die Auswertung von Experteninterviews orientiert sich nach Bogner et al. an thematischen Einheiten, das heisst inhaltlich zusammengehörende Passagen eines Textes und nicht wie in der einzelfallinteressierten Interpretation an der Sequenzialität von Äusserungen eines Interviews. Die Transkripte sind auf Anfrage bei der Verfasserin dieser Arbeit und Berücksichtigung der geltenden Datenschutzbestimmungen einsehbar.

Es folgte die Sequenzierung des Textes, die *Paraphrase* muss dem Gesprächsverlauf folgen und wiedergeben, was die Experten insgesamt äussern, um eine Verengung des thematischen Vergleichs zwischen den Interviews zu vermeiden. Im nächsten Schritt der Verdichtung wurden die paraphrasierten Passagen thematisch geordnet und *kodiert*. Der Vorgang greift die Terminologie der Interviewten auf. Die Auflösung der Sequenzialität des Textes ist auch innerhalb von Passagen erlaubt, weil bei Experteninterviews nicht die Gesamtperson in ihrem Lebenszusammenhang Gegenstand der Auswertung ist. In der nächsten Stufe folgte ein thematischer Vergleich mit dem Ziel vergleichbare Passagen aus verschiedenen Interviews zu bündeln. Beim *thematischen Vergleich* wird eine Fülle von Daten verdichtet, deshalb ist eine laufende Überprüfung - und wenn notwendig - eine Revision der vorgenommenen Zuordnungen zwingend notwendig. Erst nach dem thematischen Vergleich folgte eine Ablösung von den Texten und der Terminologie der interviewten Experten. Gemeinsamkeiten und Differenzen wurden mit Bezug auf theoretisches Wissens begrifflich gestaltet. Die Abstraktionsebene ist die der empirischen Generalisierung, dabei werden Aussagen über die Strukturen des Expertenwissens getroffen. Dieser Auswertungsschritt wird als *soziologische Konzeptualisierung* bezeichnet und war die Ausgangsbasis für den letzten Schritt der Auswertung, der *theoretischen Generalisierung*. Dieser Schritt ist ein rekonstruktives Vorgehen bei dem Sinnzusammenhänge zu Typologien und Theorien verknüpft. Die Autoren betonen die Wichtigkeit, alle Stufen des Auswertungsverfahrens zu durchlaufen und wenn notwendig im Sinne der Rekursivität auf eine vorgängige Stufe zurückzugehen.

6. Ergebnisse

Die Beschreibung der Ergebnisse der sechs Experteninterviews erfolgt themenspezifisch und in verdichteter Form. Auf eine Darstellung der Einzelauswertungen wird verzichtet um die Übersicht der Ergebnisse zu gewährleisten.

6.1. Datenstruktur nach relevanten Kategorien

Während des ganzen Forschungs- und Auswertungsprozesses wurde ein Kategoriensystem entwickelt (vgl. Kap. 5.2.2.), das sich in drei Ebenen gliedert: Die Hauptkategorien, die deduktiv auf der Grundlage der Theorie formuliert und Kategorien mit Subkategorien, welche entweder ebenfalls deduktiv aus der Theorie abgeleitet oder induktiv aus dem Datenmaterial entwickelt und ausdifferenziert wurden. Im Rahmen des Kodierprozesses wurden die deduktiv formulierten Hauptkategorien auf die nach der Sichtung des Datenmaterials relevanten Kategorien reduziert sowie um induktiv gebildete Hauptkategorien ergänzt. In der nachfolgenden Tabelle werden vier Hauptkategorien dargestellt und beschrieben, ausserdem erfolgt der Verweis auf die differenzierten Ausführungen zu den einzelnen Aspekten in den nachfolgenden Kapiteln. Eine Gesamtübersicht der Kategorien und der Kodierleitfaden befinden sich in Anhang C.

Tab. 4: Kategorien/Beschreibungen

Kategorie	Beschreibung	Kap.
Case Management und Gegenstand	Auswahl und Konkretisierung dessen, was für die ExpertInnen für den Fall konstituierend und von Bedeutung ist sowie welcher Mehrwert für die Handlungspraxis und die Analyse von Ressourcen und Bewältigungsstrategien generiert werden kann.	6.2.
Case Manager/innen und berufliches Selbst- und Rollenverständnis	Formuliert die den Case ManagerInnen der Befragung zugrunde liegende Haltung und das Vorgehen in der Arbeit.	6.3.
Rekonstruktives Fallverstehen und Beteiligung/Kooperation im Case Managementprozess	Untersuchung von produktiven Verbindungen zwischen dem Prozess des Fallverstehens auf dem Prozess des Case Managements mit Blick auf die Kooperation aller Beteiligten.	6.4.
Methoden der Fallrekonstruktion und Aspekte der Forschungsinteraktion	Reflexion von Aspekten der Forschungsinteraktion	6.5.

In den anschliessenden Kapiteln werden die Kategorien inhaltlich differenziert dargestellt. Im Anhang D dieser Arbeit befinden sich die wichtigsten der verwendeten Textstellen aus den Interviews mit den ExpertInnen.

6.2. Case Management und Gegenstand

In diesem Kapitel wird dargelegt, wie in der Praxis die Auswahl und Konkretisierung dessen erfolgt, was für die ExpertInnen für den Fall konstituierend und von Bedeutung ist. Ebenso auf welcher Basis die Hilfeplanung und die Interventionen folgen.

Tab. 5: Kategorien Case Management Gegenstand

Gegenstand im Case Management	Ergebnisteil
Fallkonstruktion: Was ist der Fall?	Kap. 6.2.1.
Rekonstruktive Verfahren im Assessment	Kap. 6.2.2.
Hilfeplanung/Intervention (Vorhaben und Ziele)	Kap. 6.2.3.

6.2.1. Fallkonstruktion im Case Management

Nach Wendt (2009) steht der „Case“ im Case Management nicht für den Menschen selbst sondern für die problematische Situation des Menschen. Diese gilt es zu bewältigen und ist somit Gegenstand der ziel- und lösungsorientierten professionellen Arbeit im Case Management ist (vgl. Kap. 3.6).

Die befragten ExpertInnen berichten von verschiedenen Ausgangssituationen für die Betrachtung eines Falles im Case Management ihres Handlungskontextes. Ein betriebliches Case Management folgt der Definition von Wendt und sieht sich dem Fall verpflichtet und weniger den Interessen von einzelnen Menschen. Die Feststellung von Wendt steht jedoch im Gegensatz zu den Aussagen von Case ManagerInnen, die sich in Handlungsfeldern von Sozial- und Gesundheitswesen bewegen und den „Fall“ a) als die Gesamtsituation des Menschen sehen, der als Hauptdarsteller bezeichnet wird (E01: 111-112) oder b) sowohl Mensch als auch Situation (E02:102-103).

(...) für uns steht der Klient mit seinem Anliegen, seinen Zielen und seinem Bedarf im Zentrum. Die Ausgangslage die gesamte, könnte man sagen, dass das der Fall ist. Aber auch ein System kann ein Fall sein, der Klient lebt ja einem sozialen Umfeld. (...). Die Aufgabe des Case Management besteht genau darin, alles mit einzubeziehen (E04: 120-124).

Verstehe ich darunter einen Fall, der ein Fall geworden ist, in einer ganz bestimmten Einrichtung (E05: 102)

6.2.2. Rekonstruktive Verfahren im Assessment

Bei der Auswahl der befragten ExpertInnen wurde darauf geachtet, dass nicht alle rekonstruktive Verfahren in das Assessment des Case Management einbeziehen, um die Fragestellungen dieser Arbeit möglichst differenziert diskutieren zu können. Bei der Auswertung der Interviews zeigte sich, dass in der Case Management Praxis Mischformen der in der Theorie dargestellten Konzepte zu finden sind. Auch Einsatz und Gebrauch von Methoden und Verfahren überschneiden sich. Es fehlen teilweise Konturierungen der Anwendung in

der Praxis sowie eine klare Systematik in der Verwendung der theoretischen Begrifflichkeiten. Bei der Nachbefragung zu den verwendeten rekonstruktiven Verfahren stellte sich heraus, dass die verwendeten Instrumente und Auswertungsmethoden nicht in jedem Fall den Ansprüchen wissenschaftlich fundierter rekonstruktiver Methoden genügen. Ziel dieser Arbeit ist es indes nicht, die Verfahren zu bewerten, die in der Praxis zum Einsatz kommen und sich zu bewähren scheinen. In den folgenden Ausführungen wird nicht unterschieden zwischen wissenschaftlich fundierten rekonstruktiven Verfahren und nur eingeschränkt oder teilweise wissenschaftlich rekonstruktiven Verfahren. Jedoch klar abgegrenzt und explizit dargestellt werden die Ausführung der ExpertInnen, die keine rekonstruktiven Verfahren einsetzen und Fallverstehen nicht in Hinblick auf wissenschaftliche Verfahren verstehen sondern von systemischem Fallverstehen oder Fallverstehen als Haltung/Arbeitsprinzip sprechen. Wobei ein Fallverstehen als Haltung oder Arbeitsprinzip auch von ExpertInnen erwähnt worden ist, die auch rekonstruktive Verfahren in der Phase des Assessment anwenden.

In den anschliessenden Kapiteln wird in der Darstellung der Ergebnisse ebenfalls explizit darauf hingewiesen, ob die Expertin oder der Experte von a) rekonstruktiven Methoden und/oder von b) einer Haltung des Fallverstehens spricht.

a) Methoden rekonstruktiven Fallverstehens

In der Case Management Praxis der befragten ExpertInnen kommen auch rekonstruktive Verfahren im Assessment zum Einsatz. In der Bewertung der Verfahren öffnet sich eine Bandbreite von „es kann hilfreich sein“ über „es ist hilfreich“ bis hin zu „es ist in jedem Fall eine grundlegende Voraussetzung für professionelles Handeln im Case Management. Erwähnt wird ausserdem, dass der Einsatz rekonstruktiver Verfahren nur eine von verschiedenen Möglichkeiten von Methoden ist, die zum Einsatz kommen (können) und die alle zum Ziel haben, die im Fall relevanten Informationen zu erheben:

(...) ein rekonstruktives Fallverständnis mehr als ein nice to have (E01: 21).

(...)ich glaube für mich ist es teilweise hilfreich, dass ich verstehe, was für Erklärungsmodelle der Klient selbst hat, über seine Situation und wie das es dazu gekommen ist. Und natürlich sind das auch wieder Verfahren von einer Rekonstruktion oder, dass ich weiss wie ist es dazu gekommen (E02: 25-28).

(...) für mich basiert eine professionelle Fallführung auf einer professionellen Rekonstruktion (E03:12-13).

(...) in einem Fall alle wichtigen Daten zu erfassen und wichtige Daten sind vor allem auch Selbsterzählungen und Einschätzung/Meinungen der Klienten selbst. Und diese Infos gilt es zu erfassen, aufzunehmen und dann auf eine bestimmte Art und Weise zu interpretieren. Beispielsweise unter anderem mit rekonstruktiven Methoden , aber ich sehe hier auch noch andere methodische Möglichkeiten, wichtig dünkt mich der Zugang, dass man zuerst die relevanten Informationen aufnimmt, die auch vom Klienten stammen und dann versucht,

die Fallthematik möglichst gut zu verstehen. Und hierfür setzt man irgendwelche wissenschaftlichen Methoden ein. Entscheidend wichtig ist hier für mich die Haltung, den Fall zu verstehen (wollen) um auf dieser Grundlage angemessene/sinnvolle Unterstützung zu konzipieren. Und vielleicht auch noch mit Fallverstehen meine ich auch noch den Fall in seiner ganzen Komplexität zu erfassen mit allen diesen Faktoren, die vielleicht wichtig sind und mit der Haltung zu versuchen, zu verstehen, um was es geht, was hier schwierig ist (E05:103-113).

Ich sehe Verbindungen, sogar sehr enge, sicher zwischen Case Management und methodischem Fallverstehen... so dann der spezifische Zugang der rekonstruktiven Verfahren. Das lohnt nochmals sich anzuschauen, rekonstruktive Verfahren sind sehr aufwändig, wissenschaftlich... da habe ich schon die Frage, ob das ist in der Praxis so anzuwenden ist, aber davon abgesehen finde ich den Zugang des methodischen Fallverstehens elementar wichtig fürs Case Management sowie für alle Bereiche der professionellen Arbeit sonst auch (E05: 22-26).

Rekonstruktive Verfahren werden von einem Teil der ExpertInnen nicht in jedem (Einzel)fall eingesetzt, es kommt ein reflektierter Einsatz der Methoden zum Tragen. Einschränkungen können gegeben sein aufgrund finanzieller oder auch zeitlicher Ressourcen. Aus Sicht der ExpertInnen ist es jedoch in jedem Fall kostengünstiger und effizienter von Beginn an das Richtige zu tun. So sollte eine Abwägung der Methoden im Idealfall nur abhängig sein vom Komplexitätsgrad eines Falls:

Es ist sicher so, dass der Aufwand für die Rekonstruktiven Verfahren im wissenschaftlichen Sinn sehr aufwändig sind. Auch vereinfachte Verfahren (...) sehr sehr aufwändig und man muss sich wirklich überlegen, ob rekonstruktive Verfahren in jedem Fall die angemessene Methode ist. Und im Moment würde ich sagen, dass es angemessen ist, für sehr komplexe Fälle, wo man nicht weiter weiss und wo man bisher auch nicht so einen guten Zugang zur Klientin gefunden hat. Aber das heisst nicht, dass man in anderen Fällen auf Fallverstehen verzichten soll, überhaupt nicht. Der Aufwand für theoriegeleitetes Fallverstehen ist auch nicht gering, wenn man das sauber macht (E05: 311-318).

(...) das wie ist absolut entscheidend für den ganzen Prozess, wenn ich das richtig mache, dann spart das hinten raus Zeit und wer zu mir kommt, der kommt nicht weil er ein Problem hat sondern weil er eben viele Probleme hat und dann lohnt sich das (E01:79-81).

(...) und dann kann es sein, dass wir einen Fall haben, wo rekonstruktive Methoden erforderlich sind. Wir brauchen die Primärerzählungen der KlientInnen und jemanden, der das genau anschaut um zu Deutungen zu kommen (E03: 235-238).

Eine schlechte Zusammenarbeit, weil man eben nicht gemeinsam ein Fallverständnis entwickeln kann führt zu einem erheblichen Mehraufwand. Aber das ist meine Aufgabe mit dem Fallverständnis als Case Manager (E03:148-150).

Die Möglichkeit, dass die aufwändigen rekonstruktiven Verfahren nicht durch die Case Managerin oder den Case Manager selbst zum Einsatz kommen, wurde unterschiedlich bewertet. In der Tendenz kann gesagt werden, dass fallverstehende Methoden auf den jeweiligen Verwertungszusammenhang bezogen werden müssen. Geht es dabei um die Verbesserung von Unterstützungsprozessen, überwiegen die Vorbehalte von Seiten der ExpertInnen, das Fallverstehen aus dem Prozess auszulagern und es wird dafür plädiert, dass die Methoden von denjenigen Personen eingesetzt werden, die auch am Verfahren beteiligt sind.

(...) ein Modell, rekonstruktive Verfahren auslagern zu Wissenschaftlern, aber dann bräuchte es einen Vermittlungsprozess zwischen Wissenschaftlern und Case Managern, wo es darum gehen würde, die Erkenntnisse zu vermitteln und das wäre dann auch wieder ein Prozess des Fallverstehens. Aber der Case Manager muss den Fall verstehen, er kann nicht auf die Koordinationsaufgabe reduziert werden. Den Fall versuchen zu verstehen ist auch zentrale Aufgabe von Case Managern. Aber in komplizierten Fällen, in denen man ganz genaue Diagnose haben möchte, dann könnte durchaus das rekonstruktive Verfahren ausgelagert werden, aber das muss zurückfließen, damit der Case Manager selber den Fall auch wieder noch besser verstehen kann und dann ist auch immer die Frage, wie holt man die KlientInnen ins Boot (E05: 408-415).

(...) aktuell ist es nicht so, dass Personen in der Praxis das können... so kommt man zu den Wissenschaftlern... was eine spannend ist, aber neue Kooperationsmodelle erfordern würde (E05: 325-326).

b) eine Haltung, die (den Fall) verstehen möchte

Bei einem Drittel der ExpertInnen sind rekonstruktive Verfahren nicht Teil der eingesetzten Methoden und Instrumente im Assessment des Case Management. Diese ExpertInnen haben jedoch ein Verständnis von Fallverstehen im Prozess und sprechen von einer Grundhaltung oder einem Arbeitsprinzip, dass eine Case Managerin oder ein Case Manager einen Fall verstehen wollen muss.

Es geht nicht um Methode des Rekonstruktiven Fallverstehens sondern um einen verstehenden Zugang. Und dass man dann überlegt, wie man das realisieren kann. (E04: 259-261).

Das heisst in der Phase des Assessments, wo wir mit dem Klient unter Einbezug eines standardisierten Bogens ein ausführliches Gespräch führen. Man geht da vertieft in die verschiedenen Lebensfälle des Klienten und dort werden dann beim Rückblick zum Teil die Zusammenhänge, die zur Erkrankung und zum hier sein führen sichtbar. Ich finde es spannend zu sehen, wie durch das Erzählen und dem Erklären der Zusammenhänge dem Klienten wie natürlich auch dem Case Manager klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben. Dazu kommt dann ergänzend das Gespräch mit (...) (E04: 17-28).

Ein methodisch kontrolliertes Fallverstehen praktizieren wir nicht, dennoch ist Fallverstehen ein unumgänglich notwendiges Element in der Case Management Praxis (E06: 112-113).

Im Kontext eines betrieblichen Case Managements kann der Einsatz rekonstruktiver Methoden auch aufgrund von Datenschutzbestimmungen nicht möglich sein.

(...) Aber wir müssen die Informationen weiter verbreiten, Form eines beschützenden Rahmens haben wir im Betrieb eben nicht (E06: 117-118).

6.2.3. Hilfeplanung und Interventionen

Case Management wird den Verfahren strategisch-lösungsorientierter Zugänge zugeordnet, in denen Ziele recht schnell definiert werden. Aspekten der Vielschichtigkeit von Entstehenszusammenhängen und Lebensumständen von KlientInnensystemen wird wenig Beachtung geschenkt. Es werden ausschliesslich gegenwärtige Phänomene interpretiert. Der Zugang im Case Management ist ausgelegt auf Ressourcen von KlientInnen und deren Lebenswelten, die vorhanden sind und/oder aktiviert werden können und der Vernetzung der professionellen Beteiligten im System.

Zur ziel- und lösungsorientierten Arbeit im Case Management sollen folgende Zitate ins Zentrum gestellt werden:

(...) ein Unterstützungsprozess hat immer verschiedene Phasen und der Unterstützungsprozess in der Sozialen Arbeit zeichnet sich aus – wenn er professionell ist – dadurch dass es zum ersten Mal einen analytischen Zugang gibt, wo man zum ersten Mal auseinandernimmt, worum geht es hier eigentlich und dort gehört der verstehende Zugang dazu. Erst das und nur das kann Ausgangspunkt sein für ziel- und lösungsorientierte Arbeit. Das Paradigma der Ziel- und Lösungsorientierung ist unglaublich wichtig in der Sozialen Arbeit, in der Praxis auch sehr verbreitet, aber es reicht aus meiner Sicht nicht, da es von theoretischen Grundannahmen ausgeht, die in der Sozialen Arbeit wir nicht davon ausgehen können, dass KlientInnen durchgehend immer ExpertInnen ihrer Situation sind und es geht nur darum sie zu unterstützen, dass sie zu ihren Zielen kommen, es gibt doch tatsächlich viele KlientInnen, die wirklich in der Krise sind und selber nicht mehr wissen und hier braucht es erst mal den verstehenden Zugang um zu sehen, warum geht es hier eigentlich und dieses spezifisches Wissen, diesem Fachwissen muss dann schon eingespiessen werden in den Dialog mit KlientInnen und ist die Grundlage um gemeinsam zu überlegen und was jetzt, worum geht es jetzt. Für mich gehören die beiden Teile unabdingbar zusammen (E05:103-119).

(...) von der anderen Seite her erklären. Gerade bei den rekonstruktiven Methoden, die ja aus wissenschaftlicher Kontext entstanden sind, scheint mir manchmal der Zweck darin zu bestehen, so allgemeine Erklärungen zu finden, die für die generelle Soziale Arbeit spannend sind für die Theoriebildung, aber gar nicht so sehr fallbezogen Erkenntnis sondern aus den fallbezogenen Erkenntnisse generell Erkenntnisse zu ziehen... und so die Ausrichtung, was das bedeutet für den Fall... Ausrichtung dass man das nachher auch mit KlientInnen besprechen soll, dass das nicht so auf der Expertenebene weitergehen soll und dass man aus der Diagnose auch Erkenntnisse ziehen kann für die das weitere Vorgehen im Fall das fehlt manchmal in diesen wissenschaftlichen rekonstruktiven Methoden. Wie von beiden Seiten her ist es nicht vollständig, das gehört wirklich zusammen (E05:120-131).

(...) verstehen der Realität des Klienten, in welcher Realität er lebt. Durch das Verstehen und auch das Anerkennen der Situation und des Leidens der Klienten ist dann ein langsames Aufzeigen von neuen Möglichkeiten erst möglich (E04: 191-193)

Mit einer Integration eines (rekonstruktiv) verstehenden Zugangs im Assessment des Case Management rückt das Verstehen ins Zentrum der Interpretation, die subjektive Sicht von KlientInnen wird rekonstruiert. Der Blick richtet sich dabei auf die Handlungsebene von KlientInnen, von Interesse ist, welche Handlungen für diese möglich sind und welche vorerst auf der Grundlage bestehender Handlungsmuster ausgeschlossen werden müssen. Es werden handlungsleitende Arbeitshypothesen gebildet um erste Schritte von der Diagnose zur Zieldefinition im Unterstützungsprozess zu unternehmen. Dabei steht die Frage im Zentrum, was den Interventionsprozess leiten soll. Oder wie Ader (2001) dies formuliert: Wenn man die fallspezifischen Muster der Wirklichkeitsverarbeitung eines Menschen kennt, wird es möglich, darauf aufbauend Interventionsstrategien vornehmen, die auf eine Steigerung der Autonomie einer Klientin oder eines Klienten ausgelegt sind.

Nach Ansicht der befragten ExpertInnen, hilft das Verstehen bei der Unterstützungsplanung (E01: 101-102), da es hilft, diejenige Hilfe zu planen, die von einer Klientin oder einem Klienten auch akzeptiert und mitgetragen wird, weil man ihr/ihm erklären kann, wie es zu genau dieser Hilfeplanung gekommen ist und sie/er somit ihrerseits/seinerseits ver-

stehen kann (E01: 104-108; E02: 109-111). Die Hilfeplanung kann qualifizierter und somit zielführender erfolgen, wenn sie auf der Basis der Erkenntnisse aus dem rekonstruktiven Fallverstehen erfolgt (E01: 109-110), der Fall sagt, was es braucht und nicht der Case Manager oder Case Managerin (E02: 109-111). Wobei das Ziel der Hilfeplanung ist, die Klientin/den Klienten kompetenter und somit von der Unterstützung unabhängiger zu machen (E01: 117-118) oder wie es folgendes Zitat formuliert:

(...) ich muss ja immer auch eine Entwicklung anschieben, sonst verwalte ich nur (E03-119).

(...) die Einschätzung wird noch umfassender oder vielleicht auch tiefer. (...) da wird mehr oder weniger Entwicklung möglich (E04: 134-135).

Gerade in komplexen Fällen kann man aus Sicht einer ExpertIn „ins Feld hinaus oft irgendetwas machen“ und unter Umständen werden „die Leute ins Kraut hinaus begleitet“ (E03: 101-102) und diese Gefahr kann mit dem Einsatz rekonstruktiver Methoden verringert werden (E03: 103-105)

(...) das ist dann die Basis um wirklich zu sehen, was der Klient für eine Unterstützung benötigt. Vielleicht ist das was ganz anderes als das, was der Arbeitgeber oder die Krankenkasse mir sagt oder der Arzt... (...) das Interesse, dass der Rückkehrprozess zum Ziel führt, das ist allen gemeinsam (E04: 125-128)

Im Kontext eines betrieblichen Case Management darf Fallverstehen jedoch nicht zu interventionsnah umgesetzt werden, sondern muss verlagert werden auf die Ebene der Sachbearbeitung (E06: 118-120).

6.3. Rollenverständnis und berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen

Wie Löcherbach (2009, S. 203) ausgeführt, ist auch im Case Management eine positive Grundeinstellung gegenüber den KlientInnen sowie eine Klarheit über die Funktion als Case ManagerIn unabdingbar. In diesem Kapitel werden die Ergebnisse aus der Befragung der ExpertInnen mit Blick auf das Rollenverständnis (6.3.1.) und ein berufliches Selbstverständnis (6.3.2.) von Case ManagerInnen zusammengefasst.

6.3.1. Rollenverständnis

Wie in Kapitel 6.3. ausführlich dargelegt worden ist, lautet ein Anspruch an modernes Case Management, Ressourcen von KlientInnen mit Angeboten und Leistungen gesellschaftlicher Ressourcen im Case Management zu verschränken (Eggers et al., 2008, S.14). Case

ManagerInnen müssen aufgrund ihrer durchgehenden Fallverantwortung direkt und indirekt Hilfestellung leisten (Neuffer, 2011, S. 147).

Die befragten ExpertInnen nennen verschiedene ökonomische Rahmenbedingungen ihres Handelns, die auch in der Theorie formuliert sind (vgl. Kap. 2.3.7.). Dabei ist allen befragten ExpertInnen im Handeln ein finanzieller Rahmen gesteckt. Besonders betont wird dieser im Kontext des betrieblichen Case Managements. In diesem kommt ausserdem ein weiterer Aspekt zum Tragen, der das Handeln von Case ManagerInnen einschränkt: Datenschutzbestimmungen, die zufolge haben, dass KlientInnen keine privaten Fragen gestellt werden dürfen (E06: 101-104). Ziel des betrieblichen Case Management ist die Rückführung in den Arbeitsprozess (E06: 105-107), somit haben Case ManagerInnen vor allem eine klassische Koordinations- und Steuerungsfunktion (koordinieren, terminieren, priorisieren, ein ganzes Portfolio managen) (E06: 131-132) und keinesfalls „eine anwaltschaftliche Rolle für den Mitarbeitenden. Sie sind manchmal mehr, manchmal weniger dem Mitarbeitenden verpflichtet (E06: 127-128). Im betrieblichen Case Management steht ausserdem ein Netz im Zentrum, „es ist mehr ein systemisches Fallverstehen notwendig, nicht ein rekonstruktives Fallverstehen. Verstehen der Möglichkeiten im Unternehmen“ (E06: 139-141).

(...) unsere Case Manager sind dem Fall verpflichtet (...) ein Nachbauen dieses Neutralitätsprinzips, der Allparteilichkeit (...) manchmal müssen sie ganz unterstützend am Fall agieren, dann wieder ganz nah an der Linie (E06: 55-57)

6.3.2. Berufliches Selbstverständnis

In diesem Kapitel stehen nicht mögliche Rollen sondern ein berufliches Selbstverständnis von Case ManagerInnen im Zentrum. Dieses wird formuliert in handlungsleitenden Prinzipien zur professionellen Förderung von Autonomie, Selbstgestaltung und Eigenverantwortung von Klientinnen und Klienten (vgl. Kap. 2.3.). Diese Prinzipien lassen sich nicht klar voneinander abgrenzen und schliessen sich zum Teil gegenseitig ein. In nachfolgender Tabelle werden diejenigen Leitprinzipien dargestellt, die entweder in der Theorie und/oder von den ExpertInnen im Interview erwähnt worden sind.

Tab. 6: Kategorien berufliches Selbstverständnis

Berufliches Selbstverständnis		
Ressourcenorientierung	Transparenz	Allparteilichkeit
Empowerment	Lebensweltorientierung	Qualitätsorientierung
Klientenorientierung	Beziehungsgestaltung	Zielorientierung

Die ExpertInnen wurden nicht explizit nach ihrer Haltung und/oder ihren handlungsleitenden Arbeitsprinzipien gefragt, diese kamen jedoch bei allen ExpertInnen zur Sprache. Als Ergebnisse wurden alle Aspekte berücksichtigt, die aus Sicht der ExpertInnen durch den Einsatz von Methoden des Fallverstehens unterstützt werden. Die ExpertInnen unterscheiden hier wiederum in Fallverstehen auf der Basis von Fallrekonstruktion und Fallverstehen als Grundhaltung der Beziehungsgestaltung. In den abgebildeten Zitaten wird sichtbar gemacht, auf welche Art des Fallverstehens die ExpertInnen Bezug genommen haben. Wenn dies nicht explizit erwähnt ist, wurden die erwähnten Aspekte von den ExpertInnen auch nicht explizit mit dem einen oder anderen Fallverstehen in Zusammenhang gebracht.

Zwei ExpertInnen bezeichneten rekonstruktive Methoden als Schlüssel, die Klientin oder den Klienten zu befähigen, ihre Situation zu verbessern und sich unabhängig(er) zu machen von einem Unterstützungssystem (E01: 122-123; E01: 127-128). Es wird die Meinung vertreten, dass man unter Zuhilfenahme von rekonstruktiven Methoden im Assessment „den Ressourcen eines Menschen auf den Grund gehen kann“ (E01: 134-136). Rekonstruktives Fallverstehen ermöglicht es „das was eben im Weg steht, rauszufinden und du kannst Prozesse anregen, die viele Probleme lösen, bevor du überhaupt ein Ziel formuliert hast“ (E01: 124-126). Die Entwicklung von Hypothesen zur Fallstruktur muss ressourcenorientiert genutzt werden (E02: 112-113).

Und das Verstehen hilft auch mit Blick auf die Beziehung (E01: 144)

Wenn die Case Managerin oder der Case Manager die Haltung hat, dass sie oder er verstehen möchte, worum es im Fall geht, ermöglicht dies verschiedene Entwicklungsprozesse bei KlientInnen, die über eine angemessene Hilfeplanung hinausgehen.

(...) beobachtet werden wie die Kommunikation sich im Prozess verändert und dass der Klient dies selber immer besser wahrnimmt (E04: 141-142).

Im Gespräch mit den KlientInnen sind ExpertInnen interessiert an deren Sicht der Dinge und den Träumen und Wünschen (E01: 137). Dabei hat die Haltung des Verstehens Auswirkungen unter anderem auf die Vertrauensbildung zwischen Case ManagerIn und KlientIn:

(...) die Wirklichkeit des Klienten aufzunehmen, das ist sehr wichtig und wirkt absolut vertrauensbildend (E04: 156-167).

Dabei wird es als Aufgabe einer Case Managerin oder eines Case Managers erachtet, die richtigen Fragen zu stellen und die Kooperation im Prozess zu sichern. Auch hier rückt wieder die Vertrauensbildung aber auch die Bereitschaft zur Kooperation ins Zentrum:

(...)die richtigen Fragen zu stellen, zu kommunizieren und die Kooperation sicherzustellen. Das hat Einfluss auf die Vertrauensbildung, aber auch auf Kooperationswilligkeit, sage ich jetzt einmal von Klientinnen und Klienten (E04: 161-163)

Die befragten ExpertInnen haben ausserdem weitere wichtige handlungsleitende Arbeitsprinzipien erwähnt, weitaus am häufigsten kam „Transparenz im Verfahren“ zur Sprache, einerseits in Bezug auf die Strategie, die verfolgt wird, andererseits im Umgang mit Informationen von und über KlientInnen, die manchmal weitergeleitet werden müssen.

Was auch ganz wichtig ist für die Vertrauensbildung ist eine hohe Transparenz zu haben in aller Kommunikation. (...) der Klient soll immer wissen, wenn ich mit dem Arzt Kontakt aufnehme und auch das Resultat des Gesprächs erfahren. Das ist lange nicht Standard im Case Management nach meiner Erfahrung, da wird oft viel zu viel im ganzen Netzwerk gesprochen, ohne dass dieser davon weiss (E04: 164-168)

(...) der Klient als Erster den Bericht liest bevor er rausgeht. Er soll korrigieren können (...) viele sensible Daten von ihm sind drin und das hat mit Respekt zu tun, dass die Klienten immer wissen, was mit ihnen und ihren Aussagen passiert E04: 169-179.

(...) was an Informationen rausgeht, das ist abgesprochen (E06: 61)

: (...) Hilfeplanung, die formuliert worden ist von allen Beteiligten, diese Strategie verfolgen wir bis auf Weiteres, bis wir allenfalls im Prozess revidieren müssen aufgrund neuer Erkenntnisse (...) und das wird transparent gemacht für alle Beteiligten E06: 81-83)

(...) eine Handlungsmaxime, dass wir transparent arbeiten... nicht im Sinne der Verletzung des Persönlichkeitsschutzes sondern transparent zu machen, welche Strategie wir verfolgen (E06: 79-80)

6.4. Rekonstruktives Fallverstehen und Kooperation im Case Management Prozess

Nach Hochuli und Stotz (2011) wird Leistung in den sozialen Handlungsfeldern gemeinsam von der Fachperson und der Klientin oder dem Klienten produziert, was auf die Notwendigkeit von Kooperation im gesamten Unterstützungsprozess verweist. Dabei meint Kooperation, dass die Beteiligten im Prozess ihr Handeln auf ein gemeinsames Ziel ausrichten (S. 54). In diesem Kapitel wird der Frage nachgegangen, wie Zielsetzung und Hilfeplanung in kooperativer Weise zustande kommen. Der Fokus liegt auf Aufgaben, Funktionen, Herangehensweisen und Kompetenzen, die erforderlich sind im Case Management und welchen Beitrag Fallverstehen (wie im vergangenen Kapitel wird auch hier unterschieden in Fallverstehen als rekonstruktive Methode und Fallverstehen als Arbeitshaltung) leisten kann, bzw. welches die Wechselwirkungen sind zwischen Kooperation und Fallverstehen. Dabei soll unterschieden werden in die Kooperation/Arbeitsbeziehung von Case Manager/innen und Klient/innen und der Kooperation auf der Fachebene.

Tab. 7: Kategorien Kooperation

Rekonstruktives Fallverstehen und Kooperation im CM Prozess	
Klient/in (Kooperation der Klient/in im CM Prozess)	6.4.1.
Fachebene (Kooperation aller beteiligten Fachpersonen)	6.4.2.

6.4.1. Kooperation der KlientIn

Nach Völter konnte in empirischen Studien belegt werden, dass es für den Erfolg des Handelns entscheidend ist, wenn die Hilfeplanung in einem gemeinsamen Prozess mit den Betroffenen und nicht durch Handlungen von ExpertInnen an ihnen umgesetzt wird (2012, S. 15).

Unabhängig davon, ob von Case Management im betrieblichen Kontext oder im Kontext von Sozial- und Gesundheitswesen die Rede war, vertreten alle ExpertInnen die Meinung, dass ohne Kooperation der KlientInnen im Prozess keine gelingende Hilfeplanung möglich ist (E01: 157-159; E03: 121-122). Unabhängig von der Wahl der Methoden im Assessment ist es Aufgabe des Case Managers oder der Case Managerin, die Kooperation sicherzustellen (E04:196). Wenn Case MangerInnen den KlientInnen auf Basis der Erkenntnisse aus dem gesamten Assessment und unter Einbezug der rekonstruktiven Methoden verständlich machen können, dass diese selber besser verstehen können, hat dies einen erheblichen Einfluss auf die Kooperation der KlientInnen im gesamten Prozess, und es gelingt später auch leichter, auch schwierige Situationen mit den KlientInnen zu klären, da diese bereits selbst ein Verständnis für die Situation entwickelt haben (E04: 172-174).

Immer wieder wichtig Kooperation mit KlientInnen zu finden, dass das ganz wesentlich ist (E05: 172).

(...) Erkenntnisse aus den rekonstruktiven Verfahren müssen zurückfließen, damit der Case Manger selber den Fall auch wieder noch besser verstehen kann und dann ist auch immer die Frage, wie holt man KlientInnen ins Boot (E05: 162-163).

Man kann rekonstruktives FV so machen, dass es zu wenig Kooperation mit Klientinnen kommt, aber man kann es auch so machen, dass es eine wunderbare Basis ist für die Zusammenarbeit und ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis daraus entstehen kann, das ist sehr eine Frage des Selbstverständnisses (E04: 184-187)

In den Interviews war aber auch von den Zusammenhängen zwischen Kooperation und Vertrauensbildung beziehungsweise Beziehungsgestaltung die Rede, wie es auch in den nachstehenden Textstellen beispielhaft formuliert wird:

Das hat Einfluss auf die Vertrauensbildung, aber auch auf Kooperationswilligkeit, sage ich jetzt einmal von Klientinnen und Klienten (E04: 162-163).

(...) und er merkt, da ist jemand, der sich für mich interessiert, dann hilft nur schon das, Vertrauen aufzubauen. Und das Verstehen hilft eben nicht nur mit Blick auf die Beziehung (E01:154-155)

Die Wichtigkeit von Kooperation im Prozess des Case Management wird im nächsten Interviewauszug in Zusammenhang gebracht mit der Tatsache, dass rekonstruktive Verfahren als wissenschaftliche Methoden oft von Forschenden ausgewertet werden. Das kann zur

Folge haben, dass die Erkenntnisse nur mangelhaft kommuniziert werden oder zu wenig in den Case Managementprozess zurückfließen:

(...) mindestens so stark im Bereich der Kooperation mit Klientinnen. Bei den rekonstruktiven Methoden, die Tatsache, dass zu Beginn ein narratives Interview geführt wird... Das Erzählende zu Beginn ist höchst Kooperation stiftend, aber dass danach die rekonstruktiven Verfahren oft auf der Fachebene weitergehen, wo nicht immer klar ist, wie es dann weitergeht. Es können Erwartungen bei den KlientInnen geweckt werden, es interessiert sich jemand für mich... Aber die Erkenntnisse aus dem rekonstruktiven Verfahren müssen ja wieder zurück zum Klientinnen mit einer Haltung, nicht als Expertinnen, gleich wir wissen es jetzt, sondern wir haben uns intensiv mit der Fragestellung auseinandergesetzt, könnten uns vorstellen, dass, könnte es sein, dass.. das ist dann Kooperation pur und dann hat man gemeinsame Basis um ins Handeln zu kommen, wenn sie (KlientInnen – Anmerkung der Verfasserin) in einem Muster gefangen sind. Man kann rekonstruktives Fallverstehen so machen, dass es zu wenig Kooperation mit KlientInnen kommt, aber man kann es auch so machen, dass es eine wunderbare Basis ist für die Zusammenarbeit und ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis daraus entstehen kann, das ist sehr eine Frage des Selbstverständnisses. Lücke des Rekonstruktiven Verfahrens ist das Rückführen in den Klientenprozess. Das hat vermutlich damit zu tun, dass es eine so wissenschaftliche Methode ist, zurückspeisen scheint schwierig, das spricht dafür, dass es die Personen machen, die im Fall drin sind, es muss zurückgespielen werden in den Diskussionsprozess (E05: 168-190).

6.4.2. Kooperation von professionellen Fachkräften

Nach Hochuli und Stotz (2011, S. 105) gehört es zu den grundlegenden Aufgaben von Case ManagerInnen, die aufgaben- und zielbezogene Zusammenarbeit auf der Fachebene zu gestalten. Dabei unterscheiden Hochuli und Stotz vier verschiedene Konstellationen der Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften: die intra- und interprofessionelle Kooperation sowie die intra- und interinstitutionelle Kooperation.

Die Ergebnisse aus der Befragung der ExpertInnen werden mit dem Blick auf die intra- und interprofessionelle Kooperation zusammengefasst oder exemplarisch zitiert:

(...) alle involvierten Stellen sich einig sind und sich verständigen (...) wie ein Team funktionieren und gemeinsam in die gleiche Richtung arbeiten (...) aushandeln (...) immer wieder, das ist nicht mit einmal erledigt (E02: 121-123)

(...) die Komponenten im System zu verstehen und miteinzubeziehen, das ist notwendig (E03: 167).

(...) es geht es muss immer darum gehen einen Konsens zu finden mit der Lösung. (...) es ist nur die zweitbeste Lösung, wenn ich es ohne Konsens machen muss (E03: 152-153).

Eine schlechte Zusammenarbeit, weil man eben nicht gemeinsam ein Fallverständnis entwickeln kann, das führt zu einem erheblichen Mehraufwand. Aber das ist meine Aufgabe mit dem Fallverständnis als Case Manager (E03: 160-162).

(...) die Beteiligten sind ja auch Teil des Falls, die ich auch verstehen muss, aber halt nicht rekonstruktiv, aber auf einer anderen Ebene um die Kooperation herzustellen (E03:165-166).

Neben dem Klienten ist es auch wichtig, Vertrauen mit seinen Partnern im Netzwerk aufzubauen. Da ist der Case Manager wieder gefragt damit er die entsprechenden Partner (Arzt, Arbeitgeber etc.) schon beim ersten Telefon richtig angeht und Vertrauen aufgebaut wird. Dies erfordert eine hohe Kompetenz, denn bei dieser Kooperation ist auch Konkurrenz immer wieder ein Thema. Da will vielleicht der Hausarzt Widerstand leisten weil er sich als „Case Manager“ sieht. Hier muss der Case Manager souverän sein und alle Beteiligten ins Boot holen und daraufhin arbeiten, dass alle zum Wohle des Klienten in die gleiche Richtung rudern und den Gewinn für den Klienten als ihren eigenen Gewinn ansehen. Hier hilft auch die Anerkennung der fachlieben Arbeit des Spezialisten welche der Case Manager ja nicht hat. Diese abzuholen und einzubinden kann ver-

trauensbildend sein. Es muss auch ein gewisses Tempo drin sein, im Sinne, dass die Partner schnell einbezogen sind (E04: 232-242).

(...) immer unter Berücksichtigung der Einschätzung von anderen Parteien, die involviert sind. Wenn ich nicht so kommunizieren kann, dass sie es auch verstehen, dann nützt mir das nichts, wenn ich es verstehe. (...) Die anderen Parteien haben oft einen etwas anderen Fokus. Dann ist der Austausch sehr wichtig und ich finde es ganz wichtig, dass bei der Einschätzung alle mit einbezogen werden (E04: 260-266).

(...) in der interprofessioneller Kooperation geht es um einen gemeinsamen Verständigungsprozess und es kann glaub nicht so sein, dass ein Case Manager die Linie vorgibt. Er ist Teil des Prozesses und muss dann nach der Verständigung koordinieren und steuern. Er hat keine Hoheit des Fallverstehens und der Intervention (E05: 213-216).

(...) auch wenn es unangenehm sein kann und aufwändig (...) den guten Kontakt mit allen involvierten Stellen muss man als Case Manger immer behalten (E02: 124-125).

Zwei der ExpertInnen betonen den Aspekt des rekonstruktiven Fallverstehens auf die Argumentation in der Kooperation:

(...) das ist wie ein roter Faden im Gespräch mit anderen Beteiligten und mit dem kann ich argumentieren... nicht dass ich es weiss, sondern was der Fall sagt... das Fallverstehen ist ja dann von mir vorgegeben sondern vom Fall selbst (E02: 126-129).

(...) wenn man das, was dann an Verstehen eben dazu kommt nicht kommuniziert und die Kooperation im Prozess sicherstellt, dann hat man als Case Manager versagt (E04: 145-146).

Die Frage nach dem Beitrag, den Erkenntnisse aus rekonstruktiven Verfahren leisten können für die Kooperation im Prozess findet im folgenden Zitat Beachtung:

Ganz klar, dass FV dazu beiträgt, dass Kooperation gestärkt wird... . Wobei hier auch die Frage ist, was man von inter- und nicht von multiprofessioneller Kooperation ausgeht, dann... in der interprofessioneller Kooperation versteht, ist ja die Idee, dass alle Fachpersonen eigenen Zugang zum Fall haben und dass es dann zum Austausch kommt zur Erarbeitungen eines transprofessionellen Gesamtbildes und jeder Einzelne guckt für sich und seine Interventionen, was das heisst für meine Arbeit. Hier hilft Methode des Rekonstruktiven gar nicht, aber der Austausch über Zugang zum Fall, Sichtweise über den Fall, Hypothesen zum Fall ist der Kern für die gemeinsame Arbeit im Fall und wenn die einzelnen zurückgehen in ihr Tätigkeitsfeld, dann braucht es den Case Manager, der koordiniert und steuert und Absprachen und da braucht es jemand, der das in der Hand hat, aber ohne Prozess der Verständigung kommt es aus meiner Sicht zu keiner Kooperation auf Fachebene in einem Fall (E05: 198-207).

6.5. Methoden der Fallrekonstruktion und Verstehensprozesse

In diesem Kapitel werden die Besonderheiten in der Interaktion mit KlientInnen - insbesondere im Rahmen der Durchführung von narrativen Interviews – mit Blick auf Verstehensprozesse ausgeführt.

6.5.1. Fremdverstehensprozesse

Nach Rätz und Köttig (2007, S. 241) bedeutet Lebensweltorientierung, das Handeln von Menschen als Bestreben zu begreifen, die vielfältigen Anforderungen des Alltags zu bewältigen. Dabei stellen die Autorinnen die sensible Wahrnehmung der jeweiligen Situation

von KlientInnen, „der konstruktive Gestaltung der Interaktion zwischen den Beteiligten sowie die Förderung von Aushandlungs- und Verstehensprozesse“ (S. 241) ins Zentrum. Differenzerfahrung und Fremdverstehen sind zwei Phänomene, die eng miteinander verknüpft sind und zwei Herausforderungen in der Kommunikation darstellen. Dabei verweisen sie auf die Spannung zwischen dem Vertrauten und dem Fremden und wie die Welt gesehen und verstanden wird.

Ein/e ExpertIn führt aus, dass es im Assessment auch darum geht, hinzuhören, was der Mensch zu erzählen hat (E01: 191), da es für die Menschen selbst immer sinnvoll ist wie sie in verschiedenen Situationen gehandelt haben, auch wenn es für Aussenstehende „total unsinnig“ erscheint (E01: 191-192). Wenn KlientInnen erzählen dürfen und nicht (nur) in Kategorien abgefragt werden, wird ein Prozess des Verstehens durch die Case Managerin oder den Case Managerin in Gang gesetzt, was verschiedene ExpertInnen als hilfreich erachten, was folgende Textstellen exemplarisch verdeutlichen:

(...) wenn man eben gerade nicht in Kategorien fragt sondern offen bleibt, das heisst ja nicht, dass man dann einfach irgendwas fragt, man muss die richtigen Fragen stellen (E04: 90-91).

Ich finde es spannend zu sehen wie durch das Erzählen und dem Erklären der Zusammenhänge dem Klienten und auch mir klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben (E04: 114-116).

(...) kenne ich das „wie“ und das „warum“, verstehe ich ihn und das hilft mir bei der Unterstützung (E01: 193).

(...) spannender Prozess, da ich eben keine vorgefasste Meinung habe (...) und die erste Hypothesenbildung ist quasi eine Ausgangslage, die sich im Prozess immer wieder verändert (...) durch die Überprüfung und den Dialog (E02: 141-143)

(...) gibt es Situation in denen es hilfreich ist, dass ich das Erklärungsmodell des Klienten für gewisse Handlungsweisen verstehe (E02: 173-174)

Es ist für uns und den Klienten wichtig, dass wir verstehen, wieso er hier ist. Damit der Klient etwas entwickeln kann, muss er sich verstehen und ich muss versuchen ihn zu verstehen mit allen Methoden, die mir zur Verfügung stehen (E04: 246-249).

Neben dem Aspekt des Verstehens erleben es Case ManagerInnen als unterstützend für die Beziehungsgestaltung, dass KlientInnen nicht nur erzählen können sondern auch dürfen und in diesem Prozess des Erzählens nicht nur das Verstehen gefördert wird sondern auch Ressourcen erkennbar werden:

(...) das Interview geht da vertieft in die verschiedenen Lebensfälle des Klienten und dort werden im Rückblick und manchmal nur durch das Erzählen können (...) das ist eigentlich mehr ein Erzählen dürfen (...) und es wird viel mehr sichtbar als nur das was nicht funktioniert (E04: 85-87):

6.5.2. Selbstverstehensprozesse

Sinn ist sozial konzeptualisiert und entsteht, wenn eine Fachperson auf das Handeln einer KlientIn reagiert. Die Entstehung der Sinnzuschreibung ist an die Interaktion konkret beteiligter AkteurInnen gebunden, deren interpretierendes Handeln auch vom jeweiligen Kontext, in dem sich die Handlung vollzieht, mitbestimmt wird. Dieser Aspekt der Definitions- und Deutungsmacht zu der Frage, welches Handeln welchen Sinn macht, bestimmt die Dynamik ihrer Selbst- und Fremdverstehensprozesse mit und insbesondere bei Hilfeplanung und Umsetzung eine nicht unbedeutende Rolle (Wesselmann, 2009, S. 67).

Die ExpertInnen machten die Feststellung, dass eine narrative Gesprächshaltung in vielen Gesprächen eine positive Wirkung auf die KlientInnen hatte. KlientInnen bekommen mit dem Erzählen selbst ein Bewusstsein für ihre Vergangenheit und ihre aktuelle schwierige Lage:

Ich finde es spannend zu sehen wie durch das Erzählen und dem Erklären der Zusammenhänge dem Klienten und auch mir klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben (E04: 158-161).

(...) dass die Klienten im Assessment sehr erzählend ihre Situation darlegen und dann punktuell schon vertieft nachgefragt wird. Es zeigt sich dann sehr schnell und klar, wenn der Klient den Raum zum Erzählen hat, wie sich etwas entwickelt hat. (...). (...) viel leichter dann später, im Rückkehrprozess auch einfacher mit dem Klient auch eine schwierige Situation zu klären, weil er ja schon selbst ein Verständnis für diese Situation entwickelt hat (E04: 180-184).

(...) im Prozess, wenn der Klient erzählt (...) da ist das Reframen immer wieder ganz wichtig für die Gegenwart und die Zukunft aber eben aus der Vergangenheit heraus (E02: 104-105).

(...) dann können wir ihn auch unterstützen (...) wie er eben die Phänomene bewertet. (...) im Gespräch können Ängste und Stigmatisierung abgebaut werden und das hilft schon ganz am Anfang bevor man die ersten Hypothesen hat, schon wenn ich ihn erzählen lasse (E04: 205-207).

6.6. Zusammenfassung der Ergebnisse

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass aufgrund der Interviews differenziert werden muss zwischen rekonstruktiven Verfahren des Fallverstehens und einer der professionellen Arbeit zugrunde liegende Haltung, den Fall verstehen zu wollen. Ein verstehender Zugang als Erkenntnisgewinn im Assessment des sozialen Case Management ermöglicht den ExpertInnen zufolge verschiedene Entwicklungsprozesse von KlientInnen und fördert damit die zunehmende Autonomie im Unterstützungsprozess. In komplexen Problemsituationen können rekonstruktive Verfahren im Assessment einen wesentlichen Beitrag leisten, angemessene und zielführende Hilfe zu planen – vorausgesetzt ist die Verständigung und die Beteiligung von KlientInnen, aber auch involvierten Fachkräften in einem Prozess, der auf Kooperation beruht.

In der Phase des Assessment kann durch den Einbezug von rekonstruktiven Methoden die Analyse von Ressourcen und Bewältigungsstrategien verbessert werden. Die offen gestaltete Gesprächssituation, insbesondere im narrativen Interview öffnet Perspektiven und stösst wechselseitige Verstehensprozesse an. Selbstverstehensprozesse von KlientInnen können auf der Basis einer rekonstruktiven Fallanalyse zusätzlich unterstützt werden, da in den Prozess der Verständigung und Interventionsplanung auch latente Sinnzusammenhänge und Ressourcen, die darauf warten, aktiviert zu werden, einbezogen werden können. Dies kann aus Sicht von ExpertInnen Prozesse anstossen und Probleme lösen, bevor gemeinsame Schwerpunkte und Ziel für die Hilfeplanung gesetzt werden. Besonders betont wurde die Wichtigkeit von Transparenz im ganzen Case Management Prozess, gegenüber den KlientInnen, aber auch auf der Ebene der beteiligten Fachkräfte.

Als Einwände für einen Einsatz der Verfahren kamen ökonomische Rahmenbedingungen eines Case Management zur Sprache, aber auch möglicherweise nicht vorhandenes fachliches Know-how und begrenzte zeitliche Ressourcen.

7. Diskussion

In der vorliegenden Arbeit wird der Forschungsfrage nachgegangen, welchen Beitrag rekonstruktive Verfahren für den Prozess des Case Management leisten können.

Die Beantwortung der offenen Fragestellung orientiert sich an folgenden Fragestellungen:

1	Welche Rolle nehmen rekonstruktive Verfahren im Case Management ein?
1a)	Unterstützen rekonstruktive Verfahren die Analyse von Ressourcen und Bewältigungsstrategien von KlientInnen?
1b)	Welchen Einfluss hat der Einsatz rekonstruktiver Verfahren im Assessment auf die Förderung von Beteiligung von KlientInnen im Prozess?
1c)	Gibt es einen Einfluss rekonstruktiver Verfahren auf die Kooperation aller Beteiligten im Case Management Prozess?
2	Welche Handlungsstrategien lassen sich aus den Erkenntnissen aus Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens für die Hilfeplanung im Case Management ableiten?
3	Lassen sich Aspekte der Forschungsinteraktion beobachten zwischen Case ManagerIn und KlientIn bei der Anwendung rekonstruktiver Methoden?

Von der Fragestellung ausgehend, wie sich die beiden Konzepte Case Management und rekonstruktives Fallverstehen in der Praxis ergänzen können, hat dieser abschliessende Teil der Arbeit zum Ziel, die dargestellten Ergebnisse aus der Befragung der ExpertInnen (vgl. Kap. 6) und der theoretischen Grundlagen (vgl. Kap. 2 - 4) zu verknüpfen. Die offene Fra-

gestellung wird in Kapitel 7.2. zusammengefasst beantwortet. Die Interpretation der Ergebnisse erfolgt entlang oben genannter Fragen 1 bis 3.

7.1. Einleitende Feststellung

Vor der Beantwortung der Fragestellung folgende einleitende Bemerkung zur Differenzierung von Case Management auf Ebene der Systemsteuerung und auf Ebene des Einzelfalls (vgl. Kap. 2.2.): Auf Systemebene handelt eine Case ManagerIn vorwiegend in administrativer Funktion und laut Expertenbefragung ist eine Form des Fallverstehens im Netz, ein systemisches Fallverstehen und ein Verstehen der Möglichkeiten im Unternehmen gefragt. Diese werden ebenfalls methodisch erfasst, setzen jedoch in erster Linie Erfahrungswissen im Kontext des Betriebes voraus (vgl. Kap. 2.5.).

Die Schlussfolgerungen dieser Arbeit sind nur beschränkt auf ein Case Management im betrieblichen Kontext zu übertragen, dessen Auftrag in erster Linie ein wirtschaftlicher ist und dem Einsatz von rekonstruktiven Verfahren aufgrund innerbetrieblicher Datenschutzbestimmungen Grenzen gesetzt sind. Die folgenden Ausführungen zum Fallverstehen beziehen sich deshalb – wenn dies nicht explizit erwähnt wird - auf ein Case Management im Sozialwesen auf der Ebene des Einzelfalls.

7.2. Beantwortung der Fragestellung

Welchen Beitrag können rekonstruktive Verfahren für die Case Management Praxis leisten?

Der Einbezug von rekonstruktiven Methoden in ein Assessment des Case Management kann dazu beitragen, die Hilfeplanung und Unterstützung basierend auf vorhandenen oder zu fördernden Ressourcen vorzunehmen. Handlungsspielräume von Menschen können erweitert werden, wenn ihre Problemlagen möglichst genau analysiert werden und hier können rekonstruktive Methoden einen wichtigen Beitrag leisten. Die Ergebnisse einer wissenschaftlichen Analyse müssen jedoch in einen Prozess der Verständigung und Kooperation mit allen Beteiligten zurückfliessen.

Den rekonstruktiven Methoden im Assessment des Case Management zum Nachteil gereicht, dass in der Praxis die entsprechenden Kompetenzen für den Einsatz der Verfahren vorhanden sein oder entwickelt werden müssen. Die Verfahren sind ausserdem sehr zeitaufwändig und in der Realität der Handlungspraxis muss oft unter grossem Zeit- und Handlungsdruck gearbeitet werden.

7.3. Interpretation der Ergebnisse

1 Welche Rolle nehmen rekonstruktive Verfahren im Case Management ein?

Die Rollen von rekonstruktiven Verfahren im Case Management können vielfältig sein (vgl. Kap. 4 / 6.2.): Sie unterstützen eine fundierte und umfassende Analyse des Falls in der Phase des Assessment, *Ressourcen und Bewältigungsstrategien* rücken ins Zentrum des Assessment und bilden die *Grundlage für gezielte Interventionen und eine angemessene Hilfeplanung*. Dabei orientiert sich ein Assessment im Case Management nicht an einer einzigen Methode, sondern dient der umfassenden Beschreibung, Dokumentation und Bedarfslage eines Klientensystems (vgl. Kap. 2.7.). Rekonstruktive Verfahren ersetzen jedoch andere Methoden im Assessment (vgl. Kap. 2.8.) nicht, sondern können ergänzend zum Einsatz kommen. Der Einsatz rekonstruktiver Verfahren ist ausserdem abhängig von den wissenschaftlichen Kompetenzen und persönlichen Möglichkeiten von Case ManagerInnen. Die Ansicht einer Expertin, dass Case ManagerInnen in der Praxis oft nicht über das theoretische Fachwissen zu den rekonstruktiven Methoden verfügen, wird durch die Ergebnisse der Expertenbefragung bestätigt: Die ExpertInnen bedienen sich gewisser Methoden wie beispielsweise dem narrativen Interview im Rahmen des Erstgesprächs oder setzen einzelne Instrumente im Rahmen des Assessment im Case Management ein, die Teil eines rekonstruktiven Verfahren sein können, jedoch nicht in jedem Fall auch wissenschaftlich ausgewertet und damit im engeren Sinne auch nicht als wissenschaftlich rekonstruktive Verfahren des Fallverstehens bezeichnet werden. Dies steht jedoch nicht im Widerspruch zum verstehenden Zugang im Case Management Prozess sondern deutet aufgrund der Ergebnisse der Befragung darauf hin, dass Fallverstehen im Case Management eine Frage der Haltung und nicht nur eine Frage der verwendeten Methode(n) ist. Aber auch wissenschaftliche Methoden des Fallverstehens kommen in der Praxis von ExpertInnen zum Einsatz und können vor allem in sehr komplexen Fällen einen Mehrwert für die Unterstützungsleistung im Case Management generieren, die den grossen zeitlichen Aufwand rechtfertigen.

Als eine weitere mögliche Leistung rekonstruktiver Verfahren werden sowohl in der Expertenbefragung als auch in der Theorie Aspekte von *Beziehungsaufbau und –gestaltung* aufgeführt. Eine Arbeitsbeziehung, die auf Vertrauen basiert, ist der Praxis und Theorie zufolge die Grundlage jeder wirksamer Begleitung im sozialen Case Management. Dem Aufbau einer Arbeitsbeziehung zwischen KlientIn und Case MangerIn kommt insbesondere bei der Unterstützung und Begleitung von Menschen in problematischen und komplexen

Lebenslagen eine besondere Bedeutung zu, da sich diese in einem starken Spannungsfeld befinden. Ist die Handlungspraxis im Case Management ausschliesslich strategisch ausgerichtet, kann die Tatsache in den Hintergrund treten, dass das Handeln von Menschen als Bestreben begriffen werden kann, die komplexen Alltagsanforderungen zu bewältigen. Ziel einer gelingenden Unterstützung muss die Förderung und Befähigung von Menschen sein, ihren Alltag erfolgreicher zu bewältigen.

1a) Unterstützen rekonstruktive Verfahren die Analyse von Ressourcen und Bewältigungsstrategien von KlientInnen?

Nach Rätz und Bernsdorf (vgl. Kap. 2.6.) gehört Case Management zu den Verfahren strategisch-lösungsorientierter Zugänge, in denen Ziele recht schnell definiert werden und die Aspekte der Vielschichtigkeit von Entstehenszusammenhängen und Lebensumständen von KlientInnensystemen wenig in diese Zielfindung miteinbeziehen. Es werden ausschliesslich gegenwärtige Phänomene interpretiert. Mit der Integration eines (rekonstruktiv) verstehenden Zugangs im Assessment des Case Management rückt das Verstehen ins Zentrum der Interpretation, die subjektive Sicht von KlientInnen wird rekonstruiert. Der Blick richtet sich dabei auf die Handlungsebene von KlientInnen und das Interesse, welche Handlungen für KlientInnen möglich sind und welche vorerst auf der Grundlage bestehender Handlungsmuster ausgeschlossen werden müssen. Es werden handlungsleitende Arbeitshypothesen gebildet, um erste Schritte von der Diagnose zur Zieldefinition im Unterstützungsprozess zu unternehmen. Dabei steht die Frage im Zentrum, was den Interventionsprozess leiten soll. Oder wie von Ader (2001) formuliert und in Kapitel 4.3. ausgeführt: Kennt man die fallspezifischen Muster der Wirklichkeitsverarbeitung eines Menschen, wird es möglich, darauf aufbauend Interventionsstrategien vornehmen, die auf eine Steigerung der Autonomie einer Klientin oder eines Klienten ausgelegt sind. Auf der Ebene des Einzelfalls beschränken sich nach Loch und Schulze (2010) rekonstruktive Auswertungsverfahren nicht auf die Reproduktion der Fallgeschichten, sondern führen zu analytisch-fundiertem Fallverstehen in der sozialen Praxis, auch und gerade dann, wenn KlientInnen und/oder professionelle Fachkräfte den Fall mehr oder weniger unklar darlegen. Die befragten ExpertInnen sehen ausserdem einen Einsatz der rekonstruktiven Verfahren für sehr komplexe Fälle, in denen die oder der Case Managerin nicht mehr weiter weiss und im Verlauf noch kein so guter Zugang zu einer Klientin oder einem Klienten gefunden werden konnte. In diesen Fällen kann ein ausschliesslich ziel- und lösungsorientiertes Case Management, das von der theoretischen Grundannahme ausgeht, dass KlientInnen immer ExpertInnen ihrer Situation sind, den KlientInnen nicht gerecht werden.

Der Einbezug von KlientInnen in den Unterstützungsprozess bedarf der Transparenz, Erkenntnisse aus den rekonstruktiven Verfahren können hier aus Sicht von ExpertInnen helfen, die Art von Hilfe zu planen, die von den KlientInnen akzeptiert und mitgetragen wird, unter der Voraussetzung, dass diese ebenfalls verstehen können, warum diese oder jene Unterstützung erforderlich ist. Dabei bleibt das Ziel der Unterstützung, die Rahmenbedingungen zu schaffen, die notwendig sind um KlientInnen dabei zu unterstützen, ihre Fähigkeiten weiter zu entwickeln und sich von der Hilfe unabhängiger zu machen. Hier kommt es zu Wechselwirkungen zwischen einem erfolgreichen Koordinieren und Steuern von Hilfen, die in absehbarer Zeit die Situation positiv verändern können und zugleich den Rahmen schaffen kann, für Lern- und Entwicklungsprozesse von KlientInnen in belasteten Situationen, damit diese im Verlauf immer weniger oder gar keine Unterstützung mehr benötigen. Hierfür können Erkenntnisse aus rekonstruktiven Verfahren einen wesentlichen Beitrag leisten, es finden sich jedoch - sowohl unter den befragten ExpertInnen als auch in verschiedenen Literaturquellen – Stimmen, die andere handlungstheoretische Grundlagen und fachliche Standards postulieren.

Es gibt sowohl AutorInnen als auch ExpertInnen, die betonen, dass das Ziel jeder Hilfeplanung sein muss, die Kompetenzen von KlientInnen zu fördern und von der Unterstützung unabhängiger zu machen. Von Rätz und Köttig (2007) wird die Förderung von Entwicklungs- und Sozialisationsprozessen als zentrales Anliegen genannt, was ebenfalls von einigen ExpertInnen als Auftrag von Case ManagerInnen formuliert worden ist. Es finden sich jedoch zwei Autoren, die sich hierzu gegenteilig äussern: Wendt (2005) vertritt die Ansicht, dass „die Person dessen, mit dem und für den gearbeitet wird, nicht Gegenstand des Case Management ist“ (S. 60) und Langhanky (2010) spricht explizit dagegen aus, dass die „Veränderung von Menschen anstelle der Veränderung der Situation“ (S. 41) im Zentrum der Unterstützungsarbeit steht. Diese Haltung wird in der Praxis im Ansatz lediglich von Case ManagerInnen unterstützt, die in einem betrieblichen Kontext von Case Management tätig sind (vgl. Kap. 7.1.). Und auch diejenigen ExpertInnen, die keine rekonstruktiven Verfahren im Assessment einsetzen, haben sich positiv geäußert hinsichtlich Empowerment und Entwicklungsförderung von KlientInnen im Prozess (vgl. Kap. 6.2.3.). Case ManagerInnen treten nicht mit einem therapeutischen oder pädagogischen Anspruch auf (vgl. Kap. 4.2. / Wendt, 2005), weil Case ManagerInnen auch die Sachaspekte einer problematischen Situation mit einbeziehen müssen (vgl. Kap. 4.2. / Neuffer, 2011). Wie die Ergebnisse der Expertenbefragung zeigen, können und sollen Case ManagerInnen ihr Handeln auf Entwicklungspotentiale ihrer KlientInnen richten und diese nach Möglichkeit

fördern und unterstützen. Es sei denn, den Case ManagerInnen werden aufgrund ihres Handlungskontextes Grenzen auferlegt (vgl. Kap. 6.2.3. / 6.3.1.).

Unabhängig von der Diskussion über den Einsatz von rekonstruktiven Methoden im Assessment des Case Management zeigen Theorie und Ergebnisse, dass Fallverstehen als Grundhaltung oder Arbeitsprinzip in der Case Managementpraxis im Sozial- und Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken ist. Die Managementaufgabe bezieht sich auf den Prozess, in dem man vorankommen und Ziele erreichen möchte. Es scheint gegeben, dass dieser Prozess im Zusammenhang mit der persönlichen Entwicklung der Betroffenen steht. Ziel jedes Case Management muss es sein, die Unterstützungsleistungen für Menschen nicht nur gut zu organisieren sondern im Prozess auch nach Möglichkeit zu reduzieren, die Menschen also zu befähigen, unabhängig(er) von Hilfesystemen zu leben.

Eine zunehmende Standardisierung aufgrund steigender Qualitätsanforderungen an einen professionellen Case Management Prozess muss den Spielraum lassen für den Einbezug weiterer Techniken und Instrumente im Assessment, wenn diese den individuellen Fall und eine Fallentwicklung unterstützen können.

1b) Welchen Einfluss hat der Einsatz rekonstruktiver Verfahren im Assessment auf die Förderung von Beteiligung von KlientInnen im Prozess?
1c) Gibt es einen Einfluss rekonstruktiver Verfahren auf die Kooperation aller Beteiligten im Case Management Prozess?

Wenn Case MangerInnen KlientInnen auf Basis der Erkenntnisse aus dem gesamten Assessment und unter Einbezug der rekonstruktiven Methoden dabei unterstützen können, dass diese ihrerseits besser verstehen können, hat dies einen erheblichen Einfluss auf die Kooperation der KlientInnen im gesamten Prozess. Es gelingt so später auch leichter, auch schwierige Situationen mit den KlientInnen zu klären, da diese bereits selbst ein Verständnis für ihre Situation entwickelt haben (vgl. Kap. 2.3.6./6.4.).

Unterstützung kann dann gelingende Veränderungen anregen, wenn die Hilfe die KlientInnen im Alltag erreicht, von diesen akzeptiert und mitgestaltet werden kann. Dabei ist zu beachten, dass Menschen die Hilfen, die sie in Anspruch nehmen (müssen), in der Lage sein müssen, diese in ihre Lebensgeschichte zu integrieren. Dies bedingt, dass KlientInnen Entscheidungen nicht als gegeben akzeptieren, sondern in einem konstruktiven Verständigungsprozess in die Entscheidungsfindung und die Hilfeplanung mit einbezogen werden müssen. Die Wichtigkeit dieses Aspekts konnte nach Völter (2012) in empirischen Studien bereits belegt werden (vgl. Kap. 4.3.).

Als weitere Voraussetzung für die Vertrauensbildung und somit auch für die Kooperation von KlientInnen im Prozess ist der Aspekt der Transparenz im Verfahren: Wenn Case ManagerInnen Kontakt aufnehmen mit anderen Beteiligten im Prozess, wird dies den KlientInnen kommuniziert und Informationen, die über KlientInnen verbreitet werden, vorab mit diesen abgesprochen. Dies soll nicht nur, aber gerade dann geschehen, wenn verstehende Zugänge der Erkenntnisgewinnung im Assessment zum Einsatz kommen, da diese viele sensible Daten generieren können. Ein respektvoller und achtsamer Umgang mit diesen Daten ist Voraussetzung für ein nachhaltiges Arbeitsbündnis im Case Management Prozess.

Die Aussage von Wendt (2005) in Kapitel 4.1., dass die „Feststellung eines Falles in der Ablauforganisation des Case Managements keine Frage des Verstehens eines Menschen ist“ (S. 61), wird von den befragten ExpertInnen nicht unterstützt: Eine Haltung des „Verstehenwollens“ kann in der Praxis Kommunikation erst ermöglichen und eine Brücke schlagen zwischen Case ManagerIn und KlientIn, die sich gerade auch in der Krise isoliert fühlen von ihrer Umwelt. Loch (2002) sieht hier jedoch auch eine Gefahr, beziehungsweise eine Grenze der narrativen Gesprächsführung bei schwer traumatisierten Menschen, die durch eine erzählgenerierende Methode der Befragung in Erinnerungsbereiche gelangen, die reaktiviert werden und in einer akuten Krisensituation das Leiden einer Klientin oder eines Klienten verstärken können.

Auch die aufgaben- und zielorientierte Zusammenarbeit auf der Fachebene (vgl. Kap. 2.7.1./6.2.1./6.4.2.) muss gestaltet werden. Auf der Fachebene geht es darum, sich im Prozess des Case Management darüber zu verständigen, was der Fall ist, es muss ein gemeinsames Fallverständnis entwickelt werden mit dem Ziel, die Unterstützung der KlientInnen gemeinsam zu planen und gemeinsam Prioritäten zu setzen. Eine Voraussetzung für dieses gemeinsame Fallverständnis ist die Anerkennung der fachlichen Arbeit der unterschiedlichen Professionen. Die Case Managerin oder der Case Manager koordiniert und steuert die kooperative Prozessgestaltung auf der Fachebene. Eine Hilfeplanung, die dem Anspruch an eine Kooperation nicht genüge tut und vor allem die Case Managerin oder der Case Manager die Interventionen bestimmt, kann nicht Ziel und Zweck des Einbezug rekonstruktiver Verfahren im Assessment sein. Erkenntnisse aus den rekonstruktiven Verfahren müssen auf die Fachebene zurückgespielen und ein transprofessionelles Gesamtbildes im Prozess der Verständigung erarbeitet werden. Diese Erkenntnisse können Kern der gemeinsamen Arbeit in jedem einzelnen Tätigkeitsfeld am Fall und mit KlientInnen sein.

Auch in der Kooperation auf der Fachebene ist das Prinzip der Transparenz eine wichtige Voraussetzung und zwar insbesondere die Transparenz auf der Fachebene die Strategie, die verfolgt wird zu kommunizieren.

Methoden rekonstruktiven Fallverstehens sind im wissenschaftlichen Kontext entstanden und werden dort vor allem eingesetzt, um allgemeine Erklärungen zu finden für die Bildung genereller Theorien im Handlungsfeld. Im Assessment des Case Management eingesetzt, müssen die Erkenntnisse jedoch sehr fallbezogen in den Fall zurückgeführt werden., der Fokus muss darauf gerichtet werden, herauszufinden, was die Diagnose für den Fall bedeuten könnte. Für den Einsatz im Prozess des Case Management darf die Diskussion aus Expertensicht nicht ausschliesslich auf der wissenschaftlichen Fachebene geführt werden. Hier wäre ein Vermittlungsprozess notwendig zwischen Wissenschaft und Case ManagerInnen, in dem es wiederum um einen Prozess des Fallverstehens gehen würde. Die Erkenntnisse der Wissenschaft müssen in den Verständigungsprozess aller Beteiligten im Case Managementprozess einfließen, um den Fall noch besser zu verstehen. Hier mangelt es aus Expertensicht an Kooperationsmodellen in der Praxis, neue Kooperationsmodelle wären erforderlich.

2	Welche Handlungsstrategien lassen sich aus den Erkenntnissen aus Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens für die Hilfeplanung im Case Management ableiten?
---	---

Hier finden sich Parallelen zwischen den Ergebnissen aus den Interviews mit den ExpertInnen (vgl. Kap. 6.2.3.) und theoretischen Ausführungen verschiedener AutorInnen (vgl. Kap. 4). Sowohl bei den ExpertInnen als auch bei den AutorInnen finden sich Aussagen, dass die Art der Hilfeplanung zielführender ist, wenn sie auf der Basis der Erkenntnisse aus dem rekonstruktiven Fallverstehen oder wie bei Neuffer (2011) auf dem Fundament einer vertrauensvollen Beziehungsgestaltung zwischen KlientIn und Case ManagerIn erfolgen. Auch für die Aussagen von einigen ExpertInnen, dass die Einbeziehung von Erkenntnissen aus den rekonstruktiven Verfahren hilft, Unangemessenheit bei Entscheidungen zu reduzieren und die Handlungssicherheit von Case MangerInnen im Prozess zu fördern (vgl. Kap. 6.2.3.), findet bei Höpfner und Jöbgen (2001) eine theoretische Unterstützung. Hierbei besonders betont von den ExpertInnen wird der Aspekt, dass die Hilfeplanung auf der Basis von wissenschaftlichen Daten erfolgen kann. Was der Forderung nach einer Professionalisierung in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit - die sich in verschiedenen Literaturquellen findet – nachkommt. Als begrenzende Bedingungen der möglichen Leistungen von Methoden der Fallrekonstruktion erwähnen ExpertInnen und AutorInnen den Zeit- und Handlungsdruck in der Case Management Praxis und die Tatsache, dass die

Umsetzung des Verfahrens die Entwicklung entsprechender Kompetenzen bei den Case ManagerInnen erfordert (vgl. Kap. 4. / 6.2.2.).

Es stellt sich die Frage, ob rekonstruktive Verfahren in jedem Fall angemessen sind oder in weniger komplexen Problemsituationen von Menschen nicht besser einfachere Methoden zur Anwendung kommen sollen. Um den ökonomischen Anforderungen der Handlungspraxis gerecht zu werden, scheint es angebracht, in jedem Fall individuell zu prüfen, welche Techniken und Instrumente im Assessment des Case Management angebracht sind, auch wenn dies dem Anspruch an eine Standardisierung von Methoden und somit der Vergleichbarkeit im Evaluationsprozess zuwider läuft, bzw. diese erschweren kann.

Die nachfolgende Abbildung verdeutlicht wie ein solcher individueller Prozess aussehen könnte (vgl. auch Abb. 1 in Kap. 2.6.)

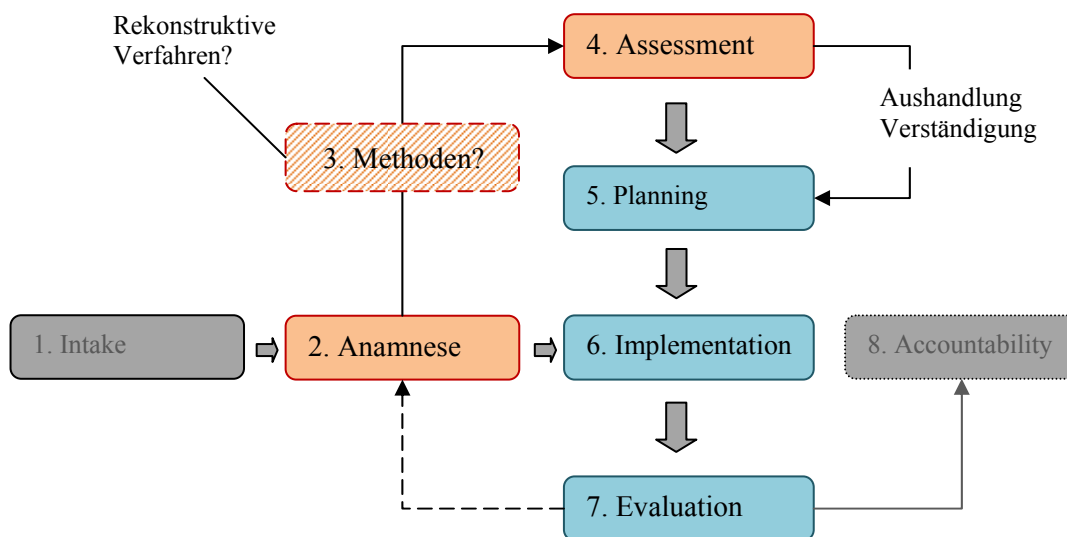


Abb. 4: Ablaufmodell Case Management mit Methodenklärung (eigene Darstellung)

3 Lassen sich Aspekte der Forschungsinteraktion beobachten zwischen Case ManagerIn und KlientIn bei der Anwendung rekonstruktiver Methoden?

Loch und Schulze (2010 / vgl. Kap. 4.3.) plädieren für eine professionelle Habitus, der aus Sicht der AutorInnen Grundvoraussetzung ist, um Erkenntnisse aus dem rekonstruktiven Verstehensprozess in eine Handlungspraxis umzusetzen. Entscheidend hierfür nennen die Autorinnen die Bereitschaft, die Perspektive des Gegenübers systematisch zu erfassen und zu übernehmen sowie die Haltung unterschiedliche Perspektiven der Wahrnehmung zu vergleichen und verstehen zu wollen.

Im narrativen Gesprächssetting kann sich auch aus Sicht von verschiedenen AutorInnen und ExpertInnen Raum öffnen für interaktive und wechselseitige Verstehensprozesse (vgl. Kap. 4.3./6.5.): Prozesse des Selbstverstehens von KlientInnen und KlientInnensystemen

einerseits und andererseits des Fremdverstehens der Fachkräfte. Insbesondere in Bezug auf Selbstverstehensprozesse setzt dies jedoch nicht nur die kompetente Anwendung narrativer Gesprächstechniken sondern auch eine entsprechend offene Haltung den KlientInnen gegenüber voraus. ExpertInnen machen dabei die Erfahrung, dass im Setting von narrativen Befragungen die KlientInnen ein Gefühl entwickeln, dass sich Case ManagerInnen ernsthaft für ihre Lage interessieren und keine negative Bewertung der Schilderungen erfolgt. KlientInnen wird es möglich, ihr Verständnis für die eigene Vergangenheit und ihre aktuelle Situation zu entwickeln und zu reflektieren. Das gelebte Leben kann sinnhaft erfahren und mit der Gegenwart verknüpft werden. Dies wird aus Sicht verschiedener Autoren als zentral beurteilt zur Unterstützung der Identitätsentwicklung und die Integration von Lebenserfahrungen in das Selbstkonzept der KlientInnen.

Unterstützt wird aber auch ein „Fremdverstehen“ von Fachkräften, das es ermöglicht, erweiterte Handlungsoptionen, Stärken, Potenziale und Ressourcen von KlientInnen zu erschliessen. Auch diese Aspekte können – unter anderem auch mit Blick auf die Kosten - eine möglichst zielgenaue Hilfeplanung unterstützen, da KlientInnen zur Selbsthilfe ange-regt werden, den KlientInnen im Prozess Partizipation ermöglicht wird und auch lebens-weltliche Unterstützung im Sozialen aktiviert werden kann (vgl. Kap. 2.3. / 6.5.1.).

7.4. Methodenkritik

Die qualitative Erhebungsmethode Experteninterviews mit Leitfaden hat sich bewährt. Es konnten verschiedene Aspekte der Forschungsfragen umfassend erhoben und in Zusammen-hang mit der Theorie gebracht werden. Das Ziel der Untersuchung mit explorativem Charakter, eine Informationsbasis für mögliche produktive Verbindungen von Case Mana-gement und rekonstruktiven Methoden zu generieren, konnte erreicht werden.

Die Fragestellungen dieser Arbeit umfasste jedoch ein breites Spektrum und öffnete ein sehr weites Feld: Methoden des rekonstruktiven Fallverstehens werden in der Literatur sehr umfangreich diskutiert. Von den ExpertInnen wird der Begriff Fallverstehen nicht nur mit Methoden in Verbindung gebracht sondern auch umgangssprachlich verwendet und als der professionellen Arbeit zugrunde liegende Haltung definiert. Diese Unterscheidung von Fallverstehen als Methode und zugrunde liegende Haltung war für die Bearbeitung der Forschungsfrage eine grosse Herausforderung. Innerhalb der Methoden des rekonstruktiven Fallverstehens waren die verwendeten Verfahren nicht alle theoretisch zu verorten und es war auch nicht immer klar, was ihr Bezugssystem ist.

Die Ergebnisse dieser Arbeit basieren auf den Aussagen von Expertinnen und Experten aus ganz unterschiedlichen Handlungsfeldern von Case Management. Es wäre hilfreich gewesen, die Befragung auf ein Handlungsfeld des Case Management zu beschränken, denn je nach Handlungsfeld hat Case Management ein eigenes professionelles Selbstverständnis und eigene Konzepte, was die Darstellung der Ergebnisse dieser Arbeit ebenfalls erschwerte.

7.5. Ausblick und weiterführende Überlegungen

Aufgrund dieser qualitativen Studie können folgende Hypothesen entwickelt werden:

- Rekonstruktive Methoden können einen wesentlichen Beitrag leisten im Case Management von Menschen in komplexen Problemsituationen, da sie ein umfassenderes Verständnis der psychosozialen Falldynamik und somit eine erfolgreichere Hilfeplanung ermöglichen.
- Rekonstruktive Verfahren unterstützen die Analyse von Ressourcen und Bewältigungsstrategien von KlientInnen im Assessment des Case Management.
- Der Praktikabilität der rekonstruktiven Verfahren werden in der Praxis zwei Grenzen gesetzt: Zeit- und Handlungsdruck sowie die Kompetenzentwicklung, die für die Umsetzung der Verfahren notwendig ist.
- Eine kooperative Interventionsplanung mit KlientInnen und den involvierten Fachkräften ist Ausgangspunkt eines jeden professionellen Case Management Prozesses.
- Ein Vorteil fallrekonstruktiver Verfahren ist, dass ein professionelles Setting geschaffen wird, das interaktive und wechselseitige Verstehensprozesse anstößt.

Diese Hypothesen sollten weiter überprüft werden, indem qualitative und quantitative Verfahren eingesetzt werden. Die quantitativen Verfahren könnten zur Überprüfung und Vergleichbarkeit der im Case Management eingesetzten Prozesse und Verfahren eingesetzt werden um bezüglich dem Zustandekommen der fachlichen Bewertungen im Assessment des Case Management konkretere Aussagen machen zu können.

Vor der Durchführung weiterer Studien wäre zu prüfen, in welchem Handlungskontext eines Case Management eine solche Studie am besten stattfindet. Aufgrund der Ergebnisse dieser Forschungsarbeit wäre ein betriebliches Case Management aufgrund schwierigerer Rahmenbedingungen wenig sinnvoll, denkbar wären Handlungsfelder im Bereich des Sozialwesens, in denen Case ManagerInnen mit hoch komplexen Problemsituationen von Menschen sehr gefordert sind.

In einer weiteren Studie wäre zu prüfen, wie sich KlientInnen im Verlauf eines Case Management entwickeln und ihr Leben besser bewältigen können und welche Faktoren dafür ausschlaggebend sind. Die Ergebnisse einer solchen Untersuchung könnten interessante Aspekte aufzeigen zu einer ganzheitlichen Entwicklung von KlientInnen im Prozess eines Case Management und gleichzeitig differenzierte Aussagen zur Wirksamkeit verschiedener Faktoren und Verfahren. Das wäre wertvoll für die Praxis um nicht nur eine optimale Unterstützung von KlientInnen in komplexen Problemlagen sondern auch eine bestmögliche Förderung der Entwicklung der KlientInnen zu gewährleisten. Aufgrund der Erkenntnisse aus dieser Forschungsarbeit sollte in Betracht gezogen werden, nicht nur wissenschaftliche Verfahren des Fallverstehens sondern auch subjektive Haltungsfragen des Fallverstehens mit einzubeziehen.

Aufgrund steigender Anforderungen im Sozial- und Gesundheitswesen - auch im Bereich eines professionellen Case Management - liegen weitere Entwicklungspotentiale in der Untersuchung und Entwicklung von rekonstruktiven oder anderen methodischen Verfahren im Assessment des Case Management.

Von allgemeinem Interesse für ein entwickeltes Case Management könnte eine Studie sein, die den Fokus darauf richtet, wie die zahlreichen Informationen von professionellen Disziplinen und Fachkräften, aber auch der betroffenen KlientInnen und deren privates und berufliches Umfeld von Case ManagerInnen zu einer gültig erachteten Beschreibung und Erklärung von Problemen zusammengeführt und darauf aufbauend die Hilfe geplant werden kann.

Wenn rekonstruktive oder andere methodische Verfahren in ein Assessment eines Case Managements implementiert werden, müsste untersucht werden, welche Voraussetzungen dafür in der Praxis notwendig sind. Es besteht die Möglichkeit, dass Case ManagerInnen den Einsatz dieser Verfahren lernen oder Wissenschaftler die Diagnose erstellen. In beiden Fällen sind Kooperationsmodelle notwendig, die es ermöglichen, dass alle Beteiligten im Case Management Prozess an den Erkenntnisse aus den rekonstruktiven/methodischen Verfahren teilhaben können.

8. Literatur

- Ader, S. (2001). Handlungsrationalität versus Erkenntnisrationalität – oder: Was müssen professionelle HelferInnen verstehen? In S. Ader, C. Schraper & M. Thiesmeier (Hrsg.), *Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis* (S. 38-45). Münster: Votum Verlag.
- Ader, S. (2006). *Was leitet den Blick? Wahrnehmung, Deutung und Intervention in der Jugendhilfe*. Weinheim: Juventa.
- Ader, S., Schraper, Ch. & Thiesmeier, M. (2001). *Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis*. Münster: Votum.
- Ader, S., Löcherbach, P., Mennemann, H. & Schraper, Ch. (2009). Assessment im Case Management und sozialpädagogische Diagnostik. In P. Löcherbach, H. Mennemann & T. Hermsen (Hrsg.), *Case Management in der Jugendhilfe* (S. 56-83). München/Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Ansen, H. (2006). *Soziale Beratung bei Armut*. München: Reinhardt.
- Argyris, Ch. & Schön, D. A. (1999). *Die lernende Organisation: Grundlagen, Methode, Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Andreae, A. & Schröder, S. (2004). Patientenorientierung in der Integrierten Psychiatrie Winterthur. *Managed Care*, 7, 18-20.
- Bayer, P. (2009). Zwei Lernschleifen [On-line].
Available: <http://www.wandelweb.de/blog/?p=348>
- Becker-Lenz, R., Busse, S., Ehlert, G. & Müller, S. (Hrsg.). (2009). *Professionalität in der sozialen Arbeit* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Behnken, I. & Mikota, J. (Hrsg.). (2009). *Sozialisation, Biografie und Lebenslauf*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Bitzan, M., Bolay, E. & Thiersch, H. (Hrsg.). (2006). *Die Stimme der Adressaten. Empirische Forschung über Erfahrungen von Mädchen und Jungen mit der Jugendhilfe*. Weinheim/München: Juventa Verlag.
- Blackhall, A. (2010). Review of Principles and practice of psychiatric rehabilitation; An empirical approach. *Journal of Social Work Practice Vol.24(3)*, 351-352.
- Blaumeister, H. (2011). Biografischer Ansatz. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.), *Fachlexikon der sozialen Arbeit* (7. Völlig überarbeitete u. aktual. Aufl.) (S. 280-281). Baden-Baden: Nomos.
- Bogner, A. & Menz, W. (2009). Das theoriegenerierende Experteninterview. In A. Bogner, B. Littig, & W. Menz, (Hrsg.), *Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder* (3., grundl. überarb. Aufl.) (S. 61-98). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bogner, A., Littig, B. & Menz, W. (Hrsg.). (2009). *Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder* (3., grundl. überarb. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bohnsack, R., Marotzki, W. & Meuser, M. (Hrsg.) (2003). *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung*. Opladen: Leske und Budrich.
- Bohnsack, R. (2008). *Rekonstruktive Sozialforschung* (7. Aufl.). Opladen & Farmington Hill: Budrich.

- Bohrke-Petrovic, S. & Göckler, R. (2009). Beschäftigungsorientiertes Fallmanagement im SGB II. In P. Löcherbach, W. Klug, R. Remmel-Fassbender & W. R. Wendt (Hrsg.), *Case Management. Fall und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit* (4. Aufl.) (S. 114-138). München: Ernst Reinhardt.
- Bojack, B., Brecht, E. & Derr, Ch. (2010). *Alter, Sucht und Case Management*. Bremen: Europäischer Hochschulverlag.
- Bortz, H. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler* (4. überarb. Aufl.). Heidelberg: Springer Verlag.
- Brinkmann, V. (Hrsg.). (2010). *Case Management. Organisationsentwicklung und Changemanagement in Gesundheits- und Sozialunternehmen* (2. Aufl.). Wiesbaden: Gabler.
- Bruder, K.-J. (Hrsg.). (2003). *Die biografische Wahrheit ist nicht zu haben*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Bude, H. (1988). Der Fall und die Theorie. *Gruppendynamik*, 19, S. 421-427.
- Bude, H. (2003). Fallrekonstruktion. In R. Bohnsack, W. Marotzki & M. Meuser (Hrsg.), *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung* (S. 60-61). Opladen: Leske + Budrich.
- Burns, T. & O'Brien, A. (2004). Assertive Case-Management und Case Management in der Rehabilitation. In W. Rössler (Hrsg.), *Psychiatrische Rehabilitation*. Berlin: Springer.
- Corrigan, P., Mueser, K., Bond, G., Drake, R. & Solomon, P. (2008). *Principles and practices of psychiatric rehabilitation: An empirical approach*. New York : The Guilford Press.
- Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e. V. (Hrsg.). (2009). *Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept Case Management*. Heidelberg: Economica.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.). (2011). *Fachlexikon der sozialen Arbeit* (7. vollst. überarb. und aktual. Aufl.). Baden-Baden: Nomos.
- Donovan, P. (2011). *Case management metrics: charting care coordination across the healthcare continuum*. Sea Girt, N.J. : Healthcare Intelligence Network.
- Drucker, P. F. (2010). *Was ist Management* (6. Aufl.). Berlin: Ullstein.
- Eggers, S., Römer-Kirchner, A. & Schmidt, R. (2008). Grundlagen des Case Management. In S. Dieffenbach, C. Ruser, M. Hessling-Hohl, H.-U. Schmidt, J.F.W. Müller, R. Schmidt & T. Rosenthal (Hrsg.), *Management Handbuch Pflege* (6. Aufl.) (S. 1-59). Heidelberg: Economica.
- Ewers, M. & Schäffer, D. (Hrsg.). (2005). *Case Management in Theorie und Praxis* (2. Aufl.). Bern: Verlag Hans Huber.
- Fischer, W. (2008). Fallrekonstruktion und Intervention. In C. Giebeler, W. Fischer, M. Goblirsch, I. Miethe & G. Riemann (Hrsg.), *Fallverstehen und Fallstudien* (S. 23-34). Opladen: Budrich.
- Fischer, W. & Geblirsch, M. (2004). Narrativ-biografische Diagnostik in der Jugendhilfe. Fallrekonstruktion im Spannungsfeld von wissenschaftlicher Analyse und professioneller Handlungspraxis. In M. Heiner (Hrsg.), *Diagnostik und Diagnosen in der sozialen Arbeit. Ein Überblick* (S. 239-250). Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.

- Flick, U. & Bauer, M. (2008). Qualitative Forschung lehren. In U. Flick, E. v. Kardorff, & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (S. 600-614). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Flick, U. (2011). *Qualitative Sozialforschung – Eine Einführung* (4. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Galuske, M. & Thole, W. (2006). *Vom Fall zum Management*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Garz, D. & Kraimer, K. (1991). Qualitativ – empirische Sozialforschung im Aufbruch. In D. Garz & K. Kraimer (Hrsg.), *Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen* (S. 1-33). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2011). *Case Management in der Arbeit mit suchtmittelabhängigen Personen*. Handlungskonzept. Bern: Direktion für Bildung, Soziales und Sport in der Stadt Bern.
- Geulen, D. & Veith, H. (Hrsg.). (2004). *Sozialisierungstheorie interdisziplinär*. Stuttgart: Lucius und Lucius.
- Giebeler, C. (2008). Perspektivenwechsel in der Fallarbeit und Fallanalyse. In C. Giebeler, W. Fischer, M. Goblirsch, I. Miethe & G. Riemann, G. (Hrsg.), *Fallverstehen und Fallstudien* (2. Aufl.) (9-22). Opladen & Farmington Hills: Budrich.
- Giebeler, C., Fischer, W., Goblirsch, M., Miethe, I. & Riemann, G. (Hrsg.). (2008). *Fallverstehen und Fallstudien* (2. Aufl.). Opladen & Farmington Hills: Budrich.
- Gläser, J. & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse* (4. Aufl.). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Glinka, H.-J. (2000). *Ethnografische Fallarbeit*. Vortragsmanuskript der Fachtagung: Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozialpädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis, Universität Koblenz-Landau.
- Griesehop, H. R., Rätz, R. & Völter, B. (2011). *Biografische Einzelfallhilfe: Methoden und Arbeitstechniken*. Weinheim: Juventa.
- Gursansky, D., Harvey, J. & Kennedy, R. (2003). *Case Management – Policy, Practice and Professional Business*. New York: Columbia University Press.
- Hanes, A. (2011). Biografische Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: G. Jüttemann (Hrsg.), *Biografische Diagnostik* (S. 275-282). Lengerich: Papst Science Publishers.
- Häcker, H. O. & Stapf, K-H. (Hrsg.). (2004). *Dorsch Psychologisches Wörterbuch* (14. Aufl.). Bern: Huber Verlag.
- Hanes, A. (Hrsg.). (2004). *Biografie und Soziale Arbeit*. Baltmannsweiler: Schneider-Verl. Hohengehren.
- Hanes, A. (2011). Biografische Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In G. Jüttemann (Hrsg.), *Biografische Diagnostik* (S. 275-282). Lengerich: Papst Science Publishers.
- Hauptert, B. (2003). Die Genogrammanalyse als qualitatives Verfahren zur Rekonstruktion von Deutungsmustern. In C. Schweppe (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Sozialpädagogik* (S. 167-183). Opladen: Leske und Budrich.
- Hauptert, B. (2007). Rekonstruktion und Intervention. Die Rekonstruktionsmethode als Grundlage der Professionalisierung Sozialer Arbeit. In I. Miethe, W. Fischer, C. Giebeler, M. Goblirsch & G. Riemann (Hrsg.), *Rekonstruktion und Intervention*. In-

terdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung (S. 61-80). Opladen & Farmington Hills: Barbara Budrich Verlag.

- Hauptert, B., Schilling, S. & Maurer, S. (Hrsg.). (2010). *Biografiearbeit und Biografieforschung in der sozialen Arbeit*. Bern: Peter Lang AG.
- Helfferrich, C. & Kruse, J. (2007). Vom „professionellen Blick“ zum „hermeneutischen Ohr“. Hermeneutisches Fremdverstehen als eine sensibilisierende Praxeologie für sozialarbeiterische Beratungskontexte. In I. Miethe, W. Fischer, C. Giebeler, M. Goblirsch & G. Riemann (Hrsg.), *Rekonstruktion und Intervention. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung* (S. 175-199). Opladen & Farmington Hills: Barbara Budrich Verlag.
- Helfferrich, C. (2005). *Die Qualität qualitativer Daten* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Herdt, J., Maier, M. & Claussen, V. (2007). Das Bezugspersonensystem im Case Management der Psychiatrie. *Psychiatrie*, 2, 28-33.
- Herriger, N. (1996). Kompetenzdialog. Empowerment in der sozialen Einzelhilfe. *Soziale Arbeit*, 6, 199.
- Herriger, N. (2006). *Empowerment in der Sozialen Arbeit. Eine Einführung* (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hildenbrand, B. (1991). *Alltag als Therapie*. Bern: Huber Verlag.
- Hildenbrand, B. (1999). Was ist für wen der Fall? Problemlagen bei der Weitergabe von Ergebnissen von Fallstudien an die Untersuchten und mögliche Lösungen, *Psychotherapie und Sozialwissenschaft*, 1, 4, 265-280.
- Hildenbrand, B. (2005). *Fallrekonstruktive Familienforschung* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hille, J. (2006). Kritische Anmerkungen zum Case Management. *standpunkt:sozial*, 2, 58-59.
- Hinken, B. (2001). Working The Learner's Path: Practices for Recovering Knowers. *The Systems Thinker*, 12, 8, 6-8.
[On-line]. Available: <http://www.thesystemsthinker.com/PDFs/1208pk.pdf>
- Hochuli Freund, U. & Stotz, W. (2011). *Kooperative Prozessgestaltung in der Sozialen Arbeit* (4. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Hoffmeister, N. (2010). *Das lernende Unternehmen*. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH.
- Hölzle, Ch. & Jansen, I. (Hrsg.). (2009). *Ressourcenorientierte Biografiearbeit*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hölzle, Ch. (2009). Gegenstand und Funktion von Biografiearbeit im Kontext Sozialer Arbeit. In Ch. Hölzle & I. Jansen (Hrsg.), *Ressourcenorientierte Biografiearbeit* (S. 31-54). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Hollenstein, L. (2010). Umgang mit Komplexität in der Sozialen Arbeit – Rekonstruktion der psychosozialen Falldynamik auf der Grundlage biografischer Interviews. In B. Hauptert, S. Schilling & S. Maurer (Hrsg.), *Biografiearbeit und Biografieforschung in der Sozialen Arbeit* (S. 163-180). Bern: Peter Lang AG.
- Höpfner, N. & Jöbgen, M. (2001). Kurzporträt: Pädagogische Diagnostik. In S. Ader, C. Schrapper & M. Thiesmeier (Hrsg.), *Sozialpädagogisches Fallverstehen und sozial-*

- pädagogische Diagnostik in Forschung und Praxis* (S. 38-45). Münster: Votum Verlag.
- Hörster, R. (2003). Fallverstehen. Zur Entwicklung kasuistischer Produktivität in der Sozialpädagogik. In W. Helsper, R. Hörster & J. Kade (Hrsg.), *Ungewissheit. Pädagogische Felder im Modernisierungsprozess* (S. 318-341). Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Hörster, R. (2010). Kasuistik. In K. Bock & I. Miethe (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 377-386). Opladen/Farmington Hills: Budrich.
- Hug, T. (Hrsg.). (2001). *Wie kommt Wissenschaft zu Wissen*. Hohengehren: Schneider Verlag.
- Jakob, G. & Wensierski, H. J. v. (Hrsg.) (1997). *Rekonstruktive Sozialpädagogik. Konzepte und Methoden sozialpädagogischen Verstehens in Forschung und Praxis*. Weinheim: Juventa.
- Jansen, I. (2009). Biografiearbeit im Hilfeprozess der Sozialen Arbeit. In Ch. Hölzle & I. Jansen (Hrsg.), *Ressourcenorientierte Biografiearbeit* (S. 55-70). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Jüttemann, G. (Hrsg.). (2011). *Biografische Diagnostik*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- v. Kardoff, E. (1995). Qualitative Sozialforschung – Versuch einer Standortbestimmung. In U. Flick, E. v. Kardoff, H. Keupp, L. v. Rosenstiel & S. Wolff (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Sozialforschung. Grundlagen, Konzepte, Methoden und Anwendungen* (2. Aufl.) (S. 3-8). Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union.
- Kisthardt, W. E. & Rapp, Ch. A. (1992). Bridging the Gap between Principles and Practice: Implementing a Strengths Perspective in Case Management. In St. M. Rose (Ed.), *Case Management and Social Work Practice* (S. 112 – 125). New York: Longman.
- Kleve, H., Haye, B., Hampe-Grosser, A. & Müller, M. (2011). *Systemisches Case Management: Falleinschätzung und Hilfeplanung in der Sozialen Arbeit mit Einzelnen und Familien - methodische Anregungen*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Klug, W. (2009). Case Management im US-amerikanischen Kontext. In P. Löcherbach, W. Klug, R. Remmel-Fassbender & W. R. Wendt (Hrsg.), *Case Management. Fall und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit* (4. Aufl.) (S. 40-68). München: Ernst Reinhardt.
- Kraimer, K. (1998). Sozialpädagogisches Fallverstehen, Forschungswerkstatt, professionelles Handeln. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*, 29, 3, 170 -189.
- Kraimer, K. (Hrsg.). (2000). *Die Fallrekonstruktion. Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kraimer, K. (2003). Zwischen Disziplin und Profession. In C. Schewpe (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Sozialpädagogik* (S. 167-183). Opladen: Leske und Budrich.
- Kraimer, K. (2008). „Form und Stoff“ der Fallrekonstruktion. In C. Giebeler, W. Fischer, M. Goblirsch, I. Miethe & G. Riemann (Hrsg.), *Fallverstehen und Fallstudien* (S. 35-52). Opladen: Budrich.
- Kraimer, K. (2009). Wenn man das Fremde verstanden hat, ist es nicht mehr fremd – Über Zugänge zum methodischen Verstehen. In S. Bartmann, A. Fehlhaber, S. Kirsch & W.

- Lohfeld (Hrsg.), „*Natürlich stört das Leben ständig*“. *Perspektiven auf Entwicklung und Erziehung* (S. 15-33). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kraimer, K. (2010). Mündigkeit im Fadenkreuz einer fallrekonstruktiven sozialpädagogischen Diagnostik. In Ch. Schrappner (Hrsg.), *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe* (2. Aufl.) (S. 181-186). Weinheim/München: Juventa.
- Kraimer, K. (2011a). Fallverstehen. In Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.), *Fachlexikon der sozialen Arbeit* (7. völlig überarbeitete u. aktual. Aufl.) (S. 280-281). Baden-Baden: Nomos.
- Kraimer, K. (2011b). Stichworte "Fallrekonstruktion", "Latente Sinnstruktur", "Dokumentenanalyse", "Fotoanalyse". In R. Rätz-Heinisch & B. Völter (Hrsg.), *Wörterbuch Rekonstruktive Soziale Arbeit*. Opladen: Budrich.
- Kraimer, K. (2011c). Die fallrekonstruktive Forschungswerkstatt – eine Option zur Förderung von Professionalität Sozialer Arbeit. *Universität Osnabrück, Reihe Studienbriefe*, 1 – 23.
- Kraimer, K. (Hrsg.).(2012). *Die Fallrekonstruktion*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Kricheldorf, C. (2011). Das Kerncurriculum Forschung in der Sozialen Arbeit. Von der normativen Handlungsorientierung zur empirisch fundierten Intervention. In K. Bock & I. Miethe (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 566-572). Opladen/Farmington Hills: Budrich.
- Kühl, S., Strodtholz, P. & Taffertshofer, A. (2009). Qualitative und quantitative Methoden der Organisationsforschung – ein Überblick. In S. Kühl, P. Strodtholz & A. Taffertshofer (Hrsg.), *Handbuch Methoden der Organisationsforschung: Quantitative und qualitative Methoden* (S. 13-29). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lamnek, S. (2010). *Qualitative Sozialforschung* (5. überarbeitete Aufl.). Weinheim : Beltz
- Lampert, A. (2009). *Professionelles Handeln in der sozialen Arbeit mit "chronisch mehrfachbeeinträchtigt Abhängigkeitskranken" ("CMA") auf der Grundlage fallrekonstruktiver Studien*. Dissertation, Universität Jena.
- Langhanky, M. (2010). Handeln ohne Diagnostik. In Ch. Schrappner (Hrsg.), *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe* (2. Aufl.) (S. 39-48). Weinheim/München: Juventa.
- Ludwig-Mayerhofer, W., Behrend, O. & Sondermann, A. (Hrsg.). (2007). *Fallverstehen und Deutungsmacht*. Opladen & Farmington Hills: Budrich.
- Luhmann, N. (1998). *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Loch, U. (2002). Grenzen und Chancen der narrativen Gesprächsführung bei Menschen mit traumatischen Erlebnissen in der Kindheit. In D. Schaeffer & G. Müller-Mundt (Hrsg.), *Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung* (S. 221-232). Bern: Huber
- Loch, U. & Schulze, H. (2010). Biografische Fallrekonstruktion im handlungstheoretischen Kontext der sozialen Arbeit. In W. Thole (Hrsg.), *Grundriss Soziale Arbeit* (3. überarbeitete Auflage) (S. 687-705). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Löcherbach, P. (2009). Qualifizierung im Case Management. In P. Löcherbach, W. Klug, R. Rimmel-Fassbinder & W. R. Wendt, W. R. (Hrsg.), *Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit* (4. Aufl.) (S. 226-257). München: Reinhardt.
- Lloyd, M. & Taylor, C. (1995). From Hollis to the Orange Book: Developing a Holistic Model of Social Work Assessment in the 1990s. *British Journal of Social Work*, 25, 6, 691-710.

- Maier, M., Herdt, J. & Kuhl, C. (2006). Case Management für die Psychiatrie in der Schweiz: Bedarf, Nutzen und Herausforderungen. *Managed Care*, 5, 25-27.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die Qualitative Sozialforschung* (5. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Meinhold, M. (2006). Biografisches Fallverstehen. Beratung und Management als Elemente methodischen Handelns. In M. Galuske & W. Thole (Hrsg.), *Vom Fall zum Management. Neue Methoden der Sozialen Arbeit* (S. 55-69). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meuser, M. & Nagel, U. (1991). ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In D. Garz & K. Kraimer (Hrsg.), *Qualitativ-empirische Sozialforschung. Konzepte, Methoden, Analysen* (S. 441-471). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Meuser, M. & Nagel, U. (2003). Experteninterview. In R. Bohnsack, W. Marotzki & M. Meuser (Hrsg.), *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung* (S. 57-58). Opladen: Leske + Budrich.
- Meuser, M. & Nagel, U. (2009). Experteninterview und der Wandel der Wissensproduktion. In A. Bogner, B. Littig, & W. Menz, (Hrsg.), *Experteninterviews. Theorien, Methoden, Anwendungsfelder* (3., grundl. überarb. Aufl.) (S. 35-60). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Miethe, I. & Riemann, G. (2008). Mehr Fragen als Antworten – Überlegungen zu einem selbstkritischen Umgang mit forschungsethischen Problemstellungen in unserer Arbeit. In C. Giebeler, W. Fischer, M. Goblirsch, I. Miethe & G. Riemann (Hrsg.), *Fallverstehen und Fallstudien* (S. 219-236). Opladen: Budrich.
- Miethe, I. (2007). Rekonstruktion und Intervention. Zur Geschichte eines schwierigen und innovativen Verhältnisses. In I. Miethe, W. Fischer, C. Giebeler, M. Goblirsch & G. Riemann (Hrsg.), *Rekonstruktion und Intervention. Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Band 4* (S. 9-34). Opladen: Budrich.
- Miethe, I. (2011). *Biografiearbeit. Lehr- und Handbuch für Studium und Praxis*. Weinheim und München: Juventa.
- Moxley, D. P. (1997). *Case Management by Design*. New York: Nelson Hall.
- Naacke, S. (2011). *Eine Schule auf dem Weg – Gelingende Schulentwicklung mit Chor- und Bläserklassen*. Berlin: Lit Verlag Dr. W. Hopf.
- Neuffer, M. (1999). *Die Kunst des Helfens : Geschichte der sozialen Einzelhilfe in Deutschland*. Weinheim / Basel : Beltz.
- Neuffer, M. (2009). *Case Management: soziale Arbeit mit Einzelnen und Familien* (4. überarb. Aufl.). Weinheim: Juventa-Verlag.
- Neuffer, M. (2011). Case Management. In: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.), *Fachlexikon der sozialen Arbeit* (7. völlig überarbeitete u. aktual. Aufl.) (S. 147-148). Baden-Baden: Nomos.
- Neuffer, M. (2011). Case Management in der sozialen Arbeit. In W.R. Wendt & P. Löcherbach (Hrsg.), *Case Management in der Entwicklung* (2. Aufl.) (S. 43-53). Heidelberg: medhochzwei-verlag GmbH.
- Netzwerk Case Management Schweiz (2006). *Definition und Standards Case Management* [On-line]. Available: <http://www.netzwerk->

cm.ch/fileadmin/user_upload/pdf/Mitglieder/Definition_und_Standards_30_03_2006.pdf.

- Oevermann, U. (2000). Die Methode der Fallrekonstruktion in der Grundlagenforschung sowie in der klinischen und pädagogischen Praxis. In K. Kraimer (Hrsg.), *Die Fallrekonstruktion* (S. 58-156). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Oevermann, U. (2003). *Strukturprobleme supervisorischer Praxis. Eine objektiv hermeneutische Sequenzanalyse zur Überprüfung der Professionalisierungstheorie*. Frankfurt am Main: Humanities Online.
- Oevermann, U. (2004). Sozialisation als Prozess der Krisenbewältigung. In D. Geulen & H. Veith (Hrsg.), *Sozialisationstheorie interdisziplinär* (S. 155-181). Stuttgart: Lucius und Lucius.
- Oevermann, U. (2010). Die Problematik der Strukturlogik des Arbeitsbündnisses und der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung in einer professionalisierten Praxis von Sozialarbeit. In R. Becker-Lenz, S. Busse, G. Ehlert & S. Müller (Hrsg.), *Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte – Kontroversen – Perspektiven* (S. 113-142). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Oevermann, U. & Müller, S. (2010). Biografieanalysen aus der Perspektive der objektiven Hermeneutik. In B. Hauptert, S. Schilling & S. Maurer (Hrsg.), *Biografiearbeit und Biografieforschung in der Sozialen Arbeit* (S. 181- 192). Bern: Peter Lang AG.
- Pantucek, P. (2008). „One for all?“ *Entwicklung standardisierter Verfahren der sozialen Diagnostik* [On-line]. Available: http://www.pantucek.com/texte/200805diagnostiktagung/referat_diagnostiktagung.html
- Ragin, C. C. (1992). Introduction: Cases of „What is a case?“. In C. C. Ragin & H. Becker (eds.), *What is a Case?* (pp. 1-17). Cambridge: University Press.
- Raiff, N. R. (1997). *Fortschritte im Case Management*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Rätz-Heinisch, R. (2004). *Gelingende Jugendhilfe bei "aussichtslosen Fällen": Biografische Rekonstruktionen von Lebensgeschichten junger Menschen*. Dissertation, Freie Universität Berlin.
- Rätz-Heinisch, R. & Köttig, M. (2007). Die Praxis Dialogischer Biografiearbeit – Rekonstruktives Fallverstehen und Unterstützung von Selbstverstehensprozessen. In I. Miethe, W. Fischer, C. Giebeler, M. Goblirsch & G. Riemann (Hrsg.), *Rekonstruktion und Intervention. Interdisziplinäre Beiträge zur rekonstruktiven Sozialforschung* (S. 239-258). Opladen/Farmington Hills: Budrich.
- Rätz-Heinisch, R. & Bernsdorf, S. (2010). Sozialpädagogisches Handeln. In W. Schröer & C. Schweppe (Hrsg.), *Soziale Arbeit, Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online*. Weinheim und München: Juventa
- Rauschenbach, Th., Ortmann, F. & Karsten, M.E. (1993). *Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit*. Weinheim und München: Juventa.
- Reinders, H. (2005). *Qualitative Interviews mit Jugendlichen führen*. München: Oldenburg.
- Rommel-Fassbender, R. (2009). Case Management als Handlungskonzept der Sozialen Arbeit. Erfahrung und Perspektiven. In P. Löcherbach, W. Klug, R. Rommel-

- Fassbender & W.R. Wendt (Hrsg.), *Case Management. Fall- und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit* (4. Aufl.) (S. 69 – 89). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Richter, Ch. (1995). *Schlüsselqualifikationen*. Alling: Sandmann.
- Riemann, G. (2003). Fallanalyse in der sozialen Arbeit. In R. Bohnsack, W. Marotzki & M. Meuser (Hrsg.), *Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung* (S. 59). Opladen: Leske + Budrich.
- Riemann, G. (2010). Formen der Vermittlung fallanalytischer Forschungskompetenzen im Studium der Sozialen Arbeit. In K. Bock & I. Miethe (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 555-560). Opladen/Farmington Hills: Budrich.
- Ritsch, W. (2010). Wie beurteilen Sie den Stand von Konzepten, Methoden und Instrumenten für die Aufgaben sozialpädagogischer Diagnostik und Fallverstehen in der Kinder- und Jugendhilfe. In C. Schrapper (Hrsg.), *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe* (2. Aufl.) (S. 195-198). Weinheim und München: Juventa.
- Roberts-De Gennaro, M. (1993). Generalist Model of Case Management Practice. *Journal of Case Management*, 2, 3, 106-111.
- Rosenthal, G. (1987). *Wenn alles in Scherben fällt. Von Leben und Sinnwelt der Kriegsgeneration*. Opladen : Leske + Budrich.
- Rosenthal, G. (1995). *Erlebte und erzählte Lebensgeschichten*. Frankfurt: Campus Verlag.
- Rössler, W. (Hrsg.). (2004). *Psychiatrische Rehabilitation*. Heidelberg: Springer Verlag.
- Ruhe, H. G. (1998). *Methoden der Biografiearbeit*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Salomon, A. (1926). *Soziale Diagnose*. Berlin: Carl Heymanns.
- Sambale, M. (2005). *Empowerment statt Krankenversorgung : Stärkung der Prävention und des Case Management im Strukturwandel des Gesundheitswesens*. Hannover: Schlütersche.
- Schewior-Popp, S. (1998). *Handlungsorientiertes Lehren und Lernen in Pflege- und Rehabilitationsberufen*. Stuttgart: Thieme.
- Schlüter, A. (2002). Biografiearbeit als Medium der Professionalisierung der Erwachsenenbildung. In M. Kraul, W. Marotzki & C. Schewpe (Hrsg.), *Biografie und Profession* (S. 287-303). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Schrapper, C. (Hrsg.). (2010). *Sozialpädagogische Diagnostik und Fallverstehen in der Jugendhilfe* (2. Aufl.). Weinheim/München: Juventa.
- Schütze, F. (1981): Prozessstrukturen des Lebenslaufs. In J. Matthes (Hrsg.), *Biografie in handlungswissenschaftlicher Perspektive* (S. 67-167). Nürnberg: Verl. der Nürnberger Forschungsvereinigung.
- Schütze, F. (1983). Biografiearbeit und Narratives Interview. *Neue Praxis*, 13(3): 1983, 283-293.
- Schütze, F. (1987). *Das narrative Interview in Interaktionsfeldstudien: Erzähltheoretische Grundlagen*. Studienbrief der Fernuniversität Hagen, Teil 1.
- Schütze, F. (1993). Die Fallanalyse. In Th. Rauschenbach, F. Ortmann & M. E. Karsten (Hrsg.), *Der sozialpädagogische Blick. Lebensweltorientierte Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 191-221). Weinheim und München: Juventa.
- Schulze, H. (2007). Resilienz: Rückblickend Zukunft entwickeln. In I. Miethe, W. Fischer, C. Giebler, M. Goblirsch & G. Riemann (Hrsg.), *Rekonstruktion und Intervention*.

- Rekonstruktive Forschung in der Sozialen Arbeit, Band 4* (S. 213-226). Opladen: Budrich.
- Sommerfeld, P. & Hierlemann, F. (2004). Soziale Arbeit in der Psychiatrie und im Rehabilitationsprozess. In W. Rössler (Hrsg.), *Psychiatrische Rehabilitation* (S. 326-332). Heidelberg: Springer Verlag.
- Stumpf, H. (2010). Wozu Fallververstehen? Rekonstruktiv-biografische Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In S. Bliemetsrieder, B. Boenisch & H. Stumpf (Hrsg.), *Bildungskultur und soziale Arbeit : Vom stellvertretenden Verstehen zum gelingenden Handeln* (S. 39-94). München: Utz.
- Summers, N. (2011). *Fundamentals of Case Management Practice: Skills for the Human Services* (4th Ed.). Belmont: Brooks/Cole.
- Uhlendorff, U. (2012). Sozialpädagogisch-hermeneutische Diagnosen in der Jugendhilfe. In: W. Thole (Hrsg.), *Grundriss Soziale Arbeit* (S. 577-588). Opladen: Leske und Budrich.
- Völter, B. (2012). Von der klassischen zur biografieorientierten Einzelfallhilfe. In H. R. Grieshop, R. Rätz & B. Völter (Hrsg.), *Biografische Einzelfallhilfe. Methoden und Arbeitstechniken* (S. 12-45). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Wendt, W. R. (2005a). Methodisches Fallverstehen und das Management von Fällen – eine Auseinandersetzung. *Case Management*, 2, 60-64.
- Wendt, W. R. (2005b). Case Management: ein Konzept, viele Anwendungen. *Managed Care*, 2, 7-9.
- Wendt, W. R. (2010). *Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen* (5. überarbeitete Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Wendt, W. R. (2009). Case Management. In P. Löcherbach, W. Klug, R. Rimmel-Fassbender & W. R. Wendt (Hrsg.), *Case Management. Fall und Systemsteuerung in der Sozialen Arbeit* (4. Aufl.) (S. 14-39). München: Ernst Reinhardt.
- Wendt, W. R. (2011). State oft he art: Das entwickelte Case Management. In W.R. Wendt & P. Löcherbach (Hrsg), *Case Management in der Entwicklung* (2. Aufl.) (S. 1-42). Heidelberg: medhochzwei-verlag GmbH.
- Wendt, W. R. & Löcherbach, P. (Hrsg.). (2009). *Standards und Fachlichkeit im Case Management*. Heidelberg: Economica.
- Wendt, W. R. & Löcherbach, P. (Hrsg.). (2011). *Case Management in der Entwicklung* (2. überarb. Aufl.). Heidelberg: medhochzwei Verlag GmbH.
- Wernet, A. (2006): *Hermeneutik, Kasuistik, Fallverstehen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wesselmann, C. (2009). *Biografische Verläufe und Handlungsmuster wohnungsloser Frauen*. Opladen: Budrich.
- Wissert, M. (2007). *Assessment – Qualitative Dimensionen von Schlüsselbegriffen und Versuch einer Systematik*. Vortrag an einer Fachtagung, Mainz.
- Woog, A. (1998). *Soziale Arbeit in Familien. Theoretische und empirische Ansätze zur Entwicklung einer pädagogischen Handlungslehre*. Weinheim/München: Juvena.
- Zipple, A. (2011). Review of Principles and practice of psychiatric rehabilitation: An empirical approach. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Vol. 35(1), 76-77.
- Zahlmann, S. & Scholz, S. (Hrsg.). (2005). *Scheitern und Biografie*. Giessen: Psychosozial-Verlag.

9. Anhang

Anhang A: Leitfaden Experteninterviews	80
Anhang B: Expertinnen und Experten.....	85
Anhang C: Kodierleitfaden.....	87
Anhang D: Auswahl von Textstellen aus den Interviews	93

Anhang A: Leitfaden Experteninterviews

Einstieg

Vielen Dank für die Gelegenheit zu diesem Interview! Ihre Teilnahme ist für mich sehr wertvoll, Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zu meiner Masterarbeit.

Vorstellung: Ich bin Studentin an der ZHAW, Departement Psychologie im letzten Jahr des Masterstudiums. Ursprünglich komme ich aus dem arbeits- und organisationspsychologischen Umfeld und arbeite heute als therapeutische Mitarbeiterin in der Institution start again – einer stationären Suchttherapie. Aufgrund meines beruflichen Werdegangs habe ich für meine Masterarbeit eine Fragestellung aus dem interdisziplinären Kontext ins Zentrum gestellt und zwar:

Welchen Beitrag können rekonstruktive Verfahren für die Case Management Praxis leisten?

Mich interessiert, welche Methoden in ihrem Handlungskontext Bestandteil des Assessment sind, wie auf dieser Basis die Hilfe geplant wird und nach welchen Prinzipien Sie arbeiten. Falls auch rekonstruktive Verfahren Teil der Methoden Ihres Assessment sind, möchte ich gerne erfahren, warum Sie diese mit einbeziehen, welchen Mehrwert sie für Ihr Case Management generieren, aber auch, wo Sie allfällige Einschränkungen für den Einsatz der rekonstruktiven Verfahren sehen.

Zur Durchführung des Interviews möchte ich gerne einige Erläuterungen geben:

- ⇒ Im Interview geht es – wie Sie bereits aus meiner Anfrage wissen - darum, die Frage zu explorieren, ob eine Case ManagerIn mehr als eine reine Koordinations- und Interaktionsleistung erbringen, bzw. die Handlungen und Entscheidungen im Hilfeprozess auch basierend auf der Fallstruktur einer KlientIn erfolgen können oder soll(t)en. Gerne möchte ich mit meiner Arbeit einen Überblick über die Ansichten zum Thema von verschiedenen interdisziplinären Fachpersonen bekommen. Ich führe Interviews mit verschiedenen ExpertInnen aus unterschiedlichen Handlungskontexten im Case Management um für meine Masterarbeit ein möglichst differenziertes und breites Spektrum an Erkenntnissen zu generieren, die für die Diskussion in der Praxis wertvoll sind.
- ⇒ Weil ich allen Befragten dieselben Leitfragen stellen muss, mögen Ihnen manche Fragen nicht zu Ihrem beruflichen Kontext passen, ich bitte Sie, das zu entschuldigen und

mir im Einzelfall auch sagen, wenn sie zu einer Frage nichts sagen können oder möchten.

⇒ Das Interview wird aufgezeichnet mit diesem kleinen Aufnahmegerät und dauert ca. eine Stunde. Dies ist wichtig für die empirische Auswertung Ihrer Aussagen Die Daten werden streng vertraulich behandelt und in anonymisierter Form ausschliesslich für die wissenschaftliche Auswertung meine Masterarbeit verwendet.

⇒ Gerne möchte ich Sie als Fachperson in meiner Arbeit kurz vorstellen und wörtliche Zitate mit Ihrem Namen angeben.

- Vorstellung als Fachperson erlaubt/erwünscht
- Vorstellung als Fachperson nicht erwünscht
- Allfällige Zitate dürfen namentlich verwendet werden
- Allfällige Zitate dürfen nur anonymisiert verwendet werden

Für die Vorstellung Ihrer Person benötige ich einige Angaben zu Ihrem beruflichen Werdegang. Damit wir jedoch die Zeit jetzt für unser Interview nutzen können, werde ich gerne später per Mail auf Sie zukommen und Sie um die entsprechenden Angaben bitten. (Einverständnis? ok ?)

Gliederung

Die Fragen des Interviews sind wie folgt gegliedert:

Vorweg ein paar Fragen zu Ihrer Person (nicht abschliessend, Vorstellung in der Arbeit erfolgt ausführlicher als im Interview erhoben)

1. Frage zu Ihrer Haltung zur leitenden Fragestellung dieser Arbeit
2. Fragen zum Fallverstehen, zu Ihrem Fallverständnis und Ihrer Haltung zur Verständigung im Case Management
3. Fragen /Hypothesen zum a) Hilfsprozess (Handlungen und Entscheidungen) im CM
4. Abschlussfrage

Haben Sie noch Fragen bevor wir das Interview starten?

(Rekorder an?)

Datum/Uhrzeit (von-bis) des Interviews: _____

Interviewleitfaden

Zur Person

Name/Vorname des Experten/der Expertin: _____

Gegenwärtige Position/Funktion: _____

(Akademische) Ausbildung: _____

Wie lange beschäftigen Sie sich schon beruflich mit Case Management und/oder Verfahren rekonstruktiven Fallverstehens?

Fragen

- 1) In welchem Kontext leisten Sie Ihr Case Management?
- 2) Beschreiben Sie mir bitte, welches in Ihrem Handlungskontext die Rolle von Case ManagerInnen ist?

Zum Vorgehen im Case Management gehört (nach Wendt, 2005), dass man sich

- a) darüber verständigt, „was der Fall ist“
- b) einschätzt und plant, was im jeweiligen Fall zu tun ist
- c) zielstrebig den Weg beschreitet.

„Der Fall“ im Case Management ist nicht der Mensch selbst, sondern die problematische Situation des Menschen, die es zu verbessern oder zu bewältigen gibt.

- 3) Was ist für Sie „der Fall“ im Case Management?
Mögliche Anschlussfragen/Nachbefragung:
 - a) Wie verständigen Sie sich mit den beteiligten Fachkräften darüber, „was der Fall ist“?
- 4) Erachten Sie es als wichtig, zu verstehen, „wie“ es zur problematischen Situation der Klientin/des Klienten gekommen ist?
Mögliche Anschlussfragen/Nachbefragung:
 - a) Wie gewinnen Sie Erkenntnisse über das „wie“?
 - b) Welche Methoden kommen im Assessment zum Einsatz?
 - c) Wie fragen Sie nach der Vergangenheit eines Klienten/einer Klientin?
 - d) In Kategorien / sequentiell (rekonstruktiv)?
- 5) Auf der Basis welcher Erkenntnisse erfolgt die Hilfeplanung?
 - a) Welche Rolle haben KlientInnen in der Phase der Hilfeplanung inne?
 - b) Wer nimmt die Einschätzung vor, was im jeweiligen Fall zu tun ist?
- 6) Wie stellen Sie die Kooperation aller Beteiligten im Prozess sicher?
 - a) Akzeptanz der Hilfeplanung von KlientInnen?
 - b) Kooperation auf der Fachebene?

- c) Greifen Sie als Case ManagerIn ein in die Fachlichkeit der beteiligten Fachkräfte?
(warum ja/warum nein?)

Falls rekonstruktive Verfahren Bestandteil des Assessment sind:

- 7) Wo im Prozess im Case Management oder wofür sind Ihrer Ansicht nach Erkenntnisse aus den rekonstruktiven Verfahren wichtig?
 - a) Leistungen/Möglichkeiten?
- 8) Wo im Prozess im Case Management oder wofür sind Ihrer Ansicht nach Erkenntnisse aus den rekonstruktiven Verfahren nicht wichtig?
 - a) Einschränkungen/Grenzen?
- 9) Welchen Einfluss haben Erkenntnisse aus Verfahren des rekonstruktiven Fallverstehens auf die Hilfeplanung im Case Management?
- 10) Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen Erkenntnissen aus dem rekonstruktiven Fallverstehen und der Kooperation aller Beteiligten im Case Management Prozess?
- 11) Gibt es weitere Aspekte, die aus Ihrer Sicht noch nicht zur Sprache gekommen sind?

DANK: Herzlichen Dank für Ihre interessanten Ausführungen und die Zeit, die Sie mir zur Verfügung gestellt haben!

Beilage zum Leitfadeninterview: Begriffsdefinitionen

A) Definition von Fall im Case Management

„... der „Case“ im Case Management steht nicht für den Menschen selbst sondern für die problematische Situation des Menschen, die es zu bewältigen gilt. Die Situation ist „der Fall“ und somit Gegenstand der ziel- und lösungsorientierten professionellen Arbeit und des Bewältigungsverhaltens (coping behaviour) und der Selbsthilfe a) der Klientin/des Klienten und b) seiner/ihrer Angehörigen sowie der Mitwirkung von anderen Helfern
Wendt (2009)

B) Case Management

Case Management ist ein **Verfahren** der Humandienste und ihrer Organisation zu dem Zweck, im Einzelfall eine bedarfsgerechte Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen.

Der Handlungsansatz ist zugleich ein **Programm**, nach dem Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können.

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC, 2012)

C) Verfahren rekonstruktiven Fallverstehens

„... ist ein Verfahren, das unterschiedliche Methoden und Techniken aus der empirischen Sozialforschung zusammenführt, um lebensgeschichtliche Selbstbeschreibungen, wie sie im Rahmen der Datenerhebung zustande kommen, auf die in ihnen wirksamen handlungsleitenden Muster zu bestimmen. Diese Muster entsprechen dem, was sich in der Biografie-forschung unter dem Begriff der Fallstruktur eingebürgert hat.

Höpfner und Jöbgen (2001, S. 38)

Anhang B: Expertinnen und Experten

Sybille Schröder

Nach Ihrer Ausbildung zur Sozialarbeiterin FH arbeitete Frau Schröder acht Jahre lang im Sozialdienst bei der PUK in Zürich, bevor Sie als Leiterin Soziales & Netzwerke bei der Integrierten Psychiatrie in Winterthur unter anderem den Aufbau des Angebotes Case Management vorangetrieben hat. Frau Schröder führte ausserdem die Geschäftsstelle der Regionalen Psychiatriekommission Winterthur und ist heute als Geschäftsführerin und Case Managerin bei der Arsana GmbH in Winterthur tätig.

Thomas Balmer

Nach der berufsbegleitenden Ausbildung zum Sozialpädagogen HFS und einer Weiterbildung in Organisationsentwicklung war Herr Balmer beim Aufbau der Firma Aviga AG in Zürich beteiligt, welche modulares Case Management als Dienstleistungen im Auftrag von Versicherungen anbietet. Dort war es auch als Case Manager tätig. Heute arbeitet Herr Balmer als Sozialarbeiter und Fallführer in der stationären Suchttherapie start again, wo er schon in früheren Jahren im Bereich Sozialarbeit Erfahrungen gesammelt hat.

Prof. Dr. Ursula Hochuli Freund

Nach Ihrem Studium an der Philosophischen Fakultät I der Universität Zürich mit Hauptfach Pädagogik und den Nebenfächern Sonderpädagogik, Psychologie, Philosophie und Zivilrecht und der anschliessenden Promotion, folgte bei TRIAS die Weiterbildung in Organisationsberatung als Prozess- und Systemberatung. Nach mehreren Jahren mit Lehraufträgen an der Pädagogischen Hochschule Freiburg i. Br. und 3 Jahren als Sozialpädagogin in der Beobachtungsstation Foyer Neubad, Basel ist Frau Prof. Dr. Ursula Hochuli Freund heute als Dozentin an der Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit, tätig.

Philippe Hasler

Nach der Ausbildung zum Primar und Sekundarlehrer hat Herr Hasler Weiterbildungen zum tiefenpsychologischen Berater und systemischer Supervisor und Organisationsberater abgeschlossen. Nach seiner Lehrtätigkeit arbeitete er als psychologischer Berater und Begleiter in der Bildungs- und Begegnungsstätte Todtmoos-Rütte, bevor er dann als Fallführer und später als Teamleiter und Geschäftsleiter im Zentrum für Suchttherapie start

again tätig war. Heute ist er Mitglied der Geschäftsleitung bei m&o und arbeitet als Case- und Change Manager sowie als Coach und Supervisor.

Erika Dinkel

Die heutige Geschäftsleiterin der Institution start again ist ausgebildete Pflegefachfrau mit Schwerpunkt Psychiatrie, Psychotherapeutin GeDaP und hat ein MAS in Healthcare-Management. Sie arbeitete sieben Jahre in der klinischen Psychiatrie und fünf Jahre als systemische Paar- und Familientherapeutin in ihrer eigenen Psychotherapie Praxis und hat Erfahrung in Coaching, Supervision und Organisationsentwicklung. Bevor sie 2007 die die Geschäftsleitung von start again übernahm, hatte sie 4 Jahre die Leitung der Therapeutischen Abteilung inne, in welcher sie vorher 7 Jahre lang als Therapeutin tätig war. Erika Dinkel ist ausserdem Dozentin im Gesundheits- und Sozialwesen.

Dr. sc. nat. ETH Urban Studer

Der heutige Leiter Stv. des Kompetenzzentrums Betriebliches Gesundheitsmanagement der SBB und da Leiter des Betrieblichen Case Managements hat neben einem Mathematik- und Physik Studium an der ETH Zürich, 2 Jahre mathematische Physik und Neurowissenschaften an der Universität Leuven in Belgien studiert. Dazu kommt eine Weiterbildung in systemischer Therapie und Beratung am Ausbildungsinstitut Meilen sowie ein CAS Kaderseminar an der Universität St. Gallen.

Anhang C: Kodierleitfaden

- Induktive/deduktive Kategorien
- zu wenige oder gar keine Aussagen von ExpertInnen

Überkategorien	Kategorien	Subkategorien	Ankerbeispiele
G			
Gegenstand (G)	G1_Fallkonstruktion (Was ist der Fall?)		E04:120-124: Klient mit seinen Anliegen, Zielen und seinem Bedarf steht im Zentrum.
	G2_Methoden im Case Management	G2a_wissenschaftliche rek.Verfahren	E03: 12-13: Professionelle Rekonstruktion
		<i>G2b_Teile von rekonstruktiven Verfahren</i>	E05: 103-113: Selbsterzählungen und Einschätzungen/Meinungen der Klientin selbst.
		G2c_keine rekonstruktive Verfahren	E06:112-113: Ein methodisch kontrolliertes Fallverstehen praktizieren wir nicht.
	G3_Hilfeplanung (Vorhaben und Ziele)	<i>G3a_Ziel-und Lösungsorientierung</i>	E05:103-119: ... dort gehört der verstehende Zugang dazu, erst das und nur das kann Ausgangspunkt sein für ziel- und lösungsorientierte Arbeit.
		<i>G3b_qualifiziertere Hilfeplanung</i>	E04: 125-128: ... die Basis um wirklich zu sehen, was der Klient für eine Unterstützung benötigt.
		<i>G3c_Ressourcenorientierung</i>	E01: 114: ...wichtig die Ressourcen. Die erkennt er manchmal nicht mehr selbst und mit dem Fallverstehen gehst du ja auch den Ressourcen auf den Grund.
		<i>G3d_Steigerung der Autonomie</i>	E01: 117: Rekonstruktives Fallverstehen ist wichtig um den Menschen gezielt vorwärts zu bringen, ihn unabhängiger zu machen, das ist immer ein Ziel.

Überkategorien	Kategorien	Subkategorien	Ankerbeispiele
		<i>G3e_Haltung</i>	E04: 122: (...) Handlungsfrage, dass wir verstehen wollen, das macht dann auch die Beziehung (...) die Beziehung, die wird dadurch anders.
		<i>G3f_Akzeptierte Hilfe</i>	E01: 104: Und das Verstehen hilft eben nicht nur mit Blick auf die Beziehung sondern eben, wenn es dann ganz konkret darum geht, die richtige Hilfe zu planen oder besser gesagt, die Hilfe, die dann der Klient auch annimmt und mitzieht, weil er eben auch versteht, warum es so und nicht anders geplant wird.
		<i>G3g_Entwicklung</i>	E04: 125-128: ... da wird mehr oder weniger Entwicklung möglich.
		<i>G3h_Akzeptanz der Hilfe</i>	E01: 104: ... die Hilfe, die dann der Klient auch annimmt und mitzieht, weil er eben auch versteht, warum es so und nicht anders geplant wird.
		<i>G3i_Kooperation</i>	E05: 109: .. und dann ist auch immer die Frage, wie holt man KlientInnen ins Boot
		<i>G3j_Angemessenheit</i>	E05:311-318: Überlegen, ob rekonstruktive Verfahren in jedem Fall die angemessenen Methoden sind (...) würde ich sagen, dass es angemessen ist für komplexe Fälle...

Überkategorien	Kategorien	Subkategorien	Ankerbeispiele
SERO			
Selbst- und Rollenverständnis (SERO)	SE_Berufliches Selbstverständnis	SE1_Ressourcenorientierung	E02: 110: Wenn ich das dann nicht ressourcenorientiert nutze, dann hat die ganze Arbeit keinen Zweck, also in meinem Verständnis muss bereits ressourcenorientiert interpretiert werden.
		SE2_Empowerment	E01: 117: Rekonstruktives Fallverstehen ist wichtig um den Menschen gezielt vorwärts zu bringen, ihn unabhängiger zu machen, das ist immer ein Ziel.
		SE3_Klientenorientierung	E04: 126: Die Wirklichkeit des Klienten aufzunehmen das ist sehr wichtig und wirkt absolut vertrauensbildend.
		SE4_Lebensweltorientierung	E04: 127: (...) verstehen der Realität des Klienten, in welcher Realität er lebt.
		<i>SE5_Ökonomische Prinzipien</i>	E06: 103: ... jeder Fall muss wie ein Businesscase geführt werden, Argumente zur Lösungsfindung hängen stark davon ab wie sich die Kosten darlegen (...) unterschiedliche Kosten in jedem Einzelfall.
		<i>SE6_Transparenz</i>	E04: 136: Was auch ganz wichtig ist für die Vertrauensbildung ist eine hohe Transparenz zu haben in aller Kommunikation.
		<i>SE7_Allparteilichkeit</i>	E06: 105: (...) unsere Case Manager sind dem Fall verpflichtet (...) ein Nachbauen dieses Neutralitätsprinzips, der Allparteilichkeit (...)

Überkategorien	Kategorien	Subkategorien	Ankerbeispiele
		<i>SE8_Zielorientierung</i>	E01: 105: Das Fallverstehen ist aus meiner Sicht die Voraussetzung für angemessene oder zielführende Hilfeplanung ist besser.
		<i>SE9_Qualitätsorientierung</i>	-
	RO_Rollenverständnis	RO1_Advocacy	E06: 107: (...) keinesfalls eine anwaltschaftliche Rolle für den Mitarbeitenden.
		RO2_Broker	
		RO3_Gate Keeper	
		RO4_Supporter	
K			
Kompetenzen (K)	KSS_Sach- und Systemkompetenz (Erklärungs- und Handlungswissen)	KSS1_Spezifisches Erklärungs- und Handlungswissen	
		KSS2_Organisationswissen	
		KSS3_Kenntnis der sozialen Infra- und Versorgungsstruktur	
		KSS4_Kulturelles Wissen	
	KMV_Methoden- und Verfahrenskompetenz	KMV1_Networking	
		KMV2_Verfahrenskompetenz	
		KMV3_Coaching	
		KMV4_Wissensmanagement	
		<i>KMV5_Evaluationskompetenz</i>	
	KSO_Soziale Kompetenz	KSO1_Kommunikationsfähigkeit	
	<i>KSO2_Kooperationsfähigkeit</i>	E04: 117: (...) wenn man das, was dann an Verstehen eben dazu kommt nicht kommuniziert und die Kooperation im Prozess sicherstellt, dann hat man als Case Manager versagt.	

Überkategorien	Kategorien	Subkategorien	Ankerbeispiele
		KSO3_Koordinationsfähigkeit	E06: 103: Eine klassische Koordinations- und Steuerungsfunktion (...)
		<i>KSO4_Fähigkeit zur kooperativen Prozessgestaltung:</i> - <i>KSO4K_KlientIn</i>	E05: 118: Immer wieder wichtig Kooperation mit KlientInnen zu finden, dass das ganz wesentlich ist.
		- <i>KSO4P_Fachräfte</i>	E05: 113: Ganz klar, dass Fallverstehen dazu beiträgt, dass Kooperation gestärkt wird...
		KSO5_Konfliktfähigkeit	E02: 32: ich finde er muss wirklich eine gute Konfliktkultur haben
		<i>KSO6_Fähigkeit zur multidisziplin. Zusammenarbeit</i>	E05: 233-234: Da ist der Case Manager wieder gefragt damit er die entsprechenden Partner (Arzt, Arbeitgeber etc.) schon beim ersten Telefon richtig angeht...
		<i>KSO7_Begegnungskompetenz über Hierarchien hinweg</i>	E06: 22: brauchen unsere Leute die Fähigkeit, extrem unterschiedlichen Hierarchiestufen zu begegnen.
		<i>KSO8_Beziehungsgestaltung</i>	E01: 104: Und das Verstehen hilft eben nicht nur mit Blick auf die Beziehung...
		KS_Selbstkompetenz	KSR1_Offenheit
	KSR2_Selbstreflexion		
E			
Erkenntnistheorie (E)	EM1_ verstehend (sequenziell)	EM1a_Methoden	E03: 103-105: (...) ohne die Erfassungsmethoden kann ich schwierigen Fällen nicht gerecht werden
		EM1b_Möglichkeiten (Leistungen)	E03: 235-236: und dann kann es sein, dass wir einen Fall haben, wo Rek. Methoden erforderlich sind.

Überkategorien	Kategorien	Subkategorien	Ankerbeispiele
		EM1c_Grenzen (Einschränkungen)	E05:312: Aufwand für die RV im wissenschaftlichen Sinn sehr aufwändig sind
		<i>EM1d_Haltung</i>	E05:109-110: wichtig ist hier für mich die Haltung, den Fall zu verstehen (wollen)
	EM2_ strategisch-lösungsorientiert (kategorial)	EM2a_Methoden	E06: 112: Ein methodisch kontrolliertes Fallverstehen praktizieren wir nicht.
		EM2b_Hilfeplanung	E03: 98-100: Es ist ganz wichtig, dass man zwar Verstehen muss, aber dass es eigentlich um die Lösung geht.
FA			
Aspekte (FA)	FA1_Aushandlungsprozesse		E05: 174-175: dann hat man gemeinsame Basis um ins Handeln zu kommen, wenn sie in einem Muster gefangen sind.
	FA2_Differenzerfahrung		E02: 104-105: (...) im Prozess, wenn der Klient erzählt (...) ganz wichtig für die Gegenwart und die Zukunft aber eben aus der Vergangenheit heraus.
	FA3_Verstehensprozesse	FA3a_Fremdverstehensprozesse	E02: 173-174: (...) dass ich das Erklärungsmodell des Klienten für gewisse Handlungsweisen verstehe.
		FA3b_Selbstverstehensprozesse	E04: 158-161: durch das Erzählen (...) dem Klienten (...) klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben.
	FA4_Interaktion		E04: 141: (...) beobachten wie die Kommunikation sich im Prozess verändert
FA5_Beziehungsgestaltung		E01: 144-145: ... das Verstehen hilft (...) mit Blick auf die Beziehung.	

Anhang D: Auswahl von Textstellen aus den Interviews

6.2 Case Management und Gegenstand
Konstituierend für den Fall
E01: 21: (...) ein rekonstruktives Fallverständnis mehr als ein Nice to have.
E01: 111-112: Die Gesamtsituation des Menschen und der ist der Hauptdarsteller. (...) mit dem ganzen System von Familie, Gesundheit, Beruf.
E02: 25-28 : (...)ich glaube für mich ist es teilweise hilfreich, dass ich verstehe, was für Erklärungsmodelle der Klient selbst hat, über seine Situation und wie das es dazu gekommen ist. Und natürlich sind das auch wieder Verfahren von einer Rekonstruktion oder, dass ich weiss wie ist es dazu gekommen.
E02:102-103: Hier bei uns ist der Fall das, was der Fall ist (...) es gibt niemanden, der nicht verbunden ist mit einem Kontext (...) für mich ist es immer sowohl als auch, Mensch und Situation.
E03: 106-107: (...) wenn gemeint ist, die problematische Situation, im Kontext von System und Subsystemen von diesem Menschen, der da eingebunden ist.
E03: 12-13: (...)Für mich basiert eine professionelle Fallführung auf einer professionellen Rekonstruktion.
E03: 235-238: (...) und dann kann es sein, dass wir einen Fall haben, wo Rek. Methoden erforderlich sind. Wir brauchen die Primärerzählungen der Klientinnen und jemanden, der das genau anschaut um zu Deutungen zu kommen.
E04: 17-28 : Das heisst in der Phase des Assessments wo wir mit dem Klient unter Einbezug eines standardisierten Bogens ein ausführliches Gespräch führen. Man geht da vertieft in die verschiedenen Lebensfälle des Klienten und dort werden dann beim Rückblick zum Teil die Zusammenhänge die zur Erkrankung und zum hier sein führen sichtbar. Ich finde es spannend zu sehen, wie durch das Erzählen und dem Erklären der Zusammenhänge dem Klienten wie natürlich auch dem Case Manager klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben. Dazu kommt dann ergänzend das Gespräch mit dem Arzt, der dann den medizinischen Blick auf die Geschichte wirft und wo ich dann zusätzliche Transparenz erhoffe um zu erkennen, was es braucht damit der Klient wieder zurück ins Leben findet. Ein Teil ist sicherlich die Arbeitswelt, aber es gibt ja auch oft noch andere Baustellen und Themen. Es hat vielleicht vor 2-3 Jahren schleichend angefangen. Dies können wir im Gespräch mit dem Arbeitgeber zum Beispiel auch nochmals ansehen. Und so auch zu erkennen, was es braucht, damit eine Rückkehr möglich ist.
E04: 120-124: (...) für uns steht der Klient mit seinem Anliegen, seinen Zielen und seinem Bedarf im Zentrum. Die Ausgangslage die gesamte, könnte man sagen, dass das der Fall ist. Aber auch ein System kann ein Fall sein, der Klient lebt ja einem sozialen Umfeld. (...). Die Aufgabe des Case Management besteht genau darin, alles mit einzubeziehen.
E04: 259-261: Es geht bei uns nicht um Methode des Fallverstehens sondern um einen verstehenden Zugang. Und dass man dann überlegt, wie man das realisieren kann.
E05: 102-113: Verstehe ich darunter einen Fall, der ein Fall geworden ist, in einer ganz bestimmten Einrichtung. In einem Fall alle wichtigen Daten zu erfassen und wichtige Daten sind vor allem auch, Selbsterzählungen und Einschätzung/Meinungen der Klienten selbst. Und diese Infos gilt es zu erfassen, aufzunehmen und dann auf eine bestimmte Art und Weise zu interpretieren. Beispielsweise unter anderem mit rekonstruktiven Methoden , aber ich sehe hier auch noch andere methodische Möglichkeit, wichtig dünkt mich der Zugang dass man zuerst die relevanten Informationen aufnimmt, die auch vom Klienten stammen und dann versucht, den die Fallthematik möglichst gut zu verstehen. Und hierfür setzt man irgendwelche Methoden ein, entscheidend wichtig ist hier für mich die Haltung, den Fall zu verstehen (wollen) um auf dieser Grundlage angemessene/sinnvolle Unterstützung zu konzipieren zu können. Und vielleicht auch noch mit Fallverstehen meine ich auch noch den Fall in seiner ganzen Komplexität zu erfassen mit allen diesen Faktoren, die vielleicht wichtig sind und mit der Haltung zu versuchen zu verstehen um was es geht, was hier schwierig ist.
E06: 112-118: Ein methodisch kontrolliertes Fallverstehen praktizieren wir nicht, dennoch ist Fall-

<p>verstehen ein unumgänglich notwendiges Element in der CM Praxis. Fallverstehen wie es im Umfeld von helfenden Professionen verstanden wird, das praktizieren wir nicht. (...) auf verschiedenen Ebenen passiert Fallverstehen (...) Fallverstehen ist ein unumgängliches Element. Aber wir müssen die Informationen weiter verbreiten, Form eines beschützenden Rahmens haben wir im Betrieb eben nicht.</p>
<p>E06: 86-87: ... wir sind dem Fall verpflichtet und nicht dem Interessen von Mitarbeitenden – dem Menschen oder einem Vorgesetzten...</p>
<p>E01: 79-81: (...) das wie ist absolut entscheidend für den ganzen Prozess, wenn ich das richtig mache, dann spart das hinter raus Zeit und wer zu mir kommt, der kommt nicht weil er ein Problem hat sondern weil er eben viele Probleme hat und dann lohnt sich das.</p>
<p>E03: 108: (...) du kannst gar nicht nicht rekonstruieren, aber je nachdem machst du halt weniger.</p>
<p>E03: 148-150: Eine schlechte Zusammenarbeit, weil man eben nicht gemeinsam ein Fallverständnis entwickeln kann, das führt zu einem erheblichen Mehraufwand. Aber das ist meine Aufgabe mit dem Fallverständnis als Case Manager.</p>
<p>Hilfeplanung/Interventionen</p>
<p>E01: 101-102: (...) kenne ich das „wie“ und das „warum“, verstehe ich ihn und das hilft mir bei der Unterstützungsplanung.</p>
<p>E01: 104-108: Und das Verstehen hilft eben nicht nur mit Blick auf die Beziehung sondern eben, wenn es dann ganz konkret darum geht, die richtige Hilfe zu planen oder besser gesagt, die Hilfe, die dann der Klient auch annimmt und mitzieht, weil er eben auch versteht, warum es so und nicht anders geplant wird.</p>
<p>E01: 109-110: Das Fallverstehen ist aus meiner Sicht die Voraussetzung für angemessene oder zielführendere Hilfeplanung ist besser (...).</p>
<p>E01: 117-118: Rekonstruktives Fallverstehen ist wichtig um den Menschen gezielt vorwärts zu bringen, ihn unabhängiger zu machen, das ist immer ein Ziel (...).</p>
<p>E02: 107-108: (...) immer wieder im Prozess im Dialog herausfinden, was es für den Fall braucht (...) und immer mit Blick auf die Kosten.</p>
<p>E02: 109-111: (...) das ist wie ein roter Faden und mit dem kann ich argumentieren... nicht dass ich es weiss, sondern was der Fall sagt... das Fallverstehen ist ja dann von mir vorgegeben sondern vom Fall selbst.</p>
<p>E03: 101-102: (...) ohne rekonstruktive Methoden machst du aus meiner Sicht ins Feld hinaus oft irgendwas und dann fühlt sich der Klient nicht gut bedient (...) und will nicht mehr mit dir arbeiten.</p>
<p>E03: 103-105: (...) ohne die Erfassungsmethoden kann ich schwierigen Fällen nicht gerecht werden. (...) dann begleitest du die Leute ins Kraut raus unter Umständen (...) Intuition ist wichtig, kann aber oft das Hermeneutische und Narrative nicht ersetzen.</p>
<p>E03: 114-116: Ich nehme für mich in Anspruch, dass ich als Case Manager einen Schritt voraus sein muss, einen Schritt Vorsprung haben muss.</p>
<p>E03: 119: (...) ich muss ja immer auch eine Entwicklung anschieben sonst verwalte ich nur.</p>
<p>E04: 125-128: (...) das ist dann die Basis um wirklich zu sehen, was der Klient für eine Unterstützung benötigt. Vielleicht ist das was ganz anderes als das, was der Arbeitgeber oder die Krankenkasse mir sagt oder der Arzt... (...) das Interesse, dass der Rückkehrprozess zum Ziel führt, das ist allen gemeinsam.</p>
<p>E04: 134-135: (...) die Einschätzung wird noch umfassender oder vielleicht auch tiefer. (...) da wird mehr oder weniger Entwicklung möglich.</p>
<p>E05: 22-26 Ich sehe Verbindungen, sogar sehr enge, sicher zwischen Case Management und methodischem Fallverstehen... so dann der spezifisch Zugang der rekonstruktiven Verfahren, das lohnt nochmals anschauen, rekonstruktive Verfahrenen sind sehr aufwendig, wissenschaftlich... da habe ich schon Frage, ob das ist in der Praxis so anzuwenden ist aber davon gesehen finde ich den Zugang des methodischen Fallverstehens elementar wichtig, fürs Case Management sowie für alle Bereiche der professionellen Arbeit sonst auch</p>
<p>E05: 103-131: vielleicht muss ich etwas ausholen. Methode des Fallverstehens und auch Methode des RV ist eingebettet in ganzheitliches Unterstützungsdenken, ganzheitliches Prozessdenken, ein ganzheitlicher Prozess ... Unterstützungsprozess hat immer verschiedene Phasen und Unterstüt-</p>

<p>zungsprozess in der Sozialen Arbeit zeichnet sich aus – wenn er professionell ist – dadurch dass es zum ersten Mal einen analytischen Zugang gibt, wo man zum ersten Mal auseinander nimmt, worum geht es hier eigentlich und dort gehört der verstehend Zugang dazu erst das und nur das kann Ausgangspunkt sein für ziel- und lösungsorientierte Arbeit. Das Paradigma der Ziel- und Lösungsorientierung ist unglaublich wichtig in der Sozialen Arbeit, in der Praxis auch sehr verbreitet, aber es reicht aus meiner Sicht nicht, da es von theoretischen Grundannahmen ausgeht, die in der Sozialen Arbeit wir nicht davon ausgehen können, dass KlientInnen durchgehend immer ExpertInnen ihrer Situation sind und es geht nur darum sie zu unterstützen, dass sie zu ihren Zielen kommen, es gibt doch tatsächlich viele KlientInnen, die wirklich in der Krise sind und selber nicht mehr wissen und hier braucht es erst mal den verstehenden Zugang um zu sehen, warum geht es hier eigentlich und dieses spezifisches Wissen, diesem Fachwissen muss dann schon eingespielen werden in den Dialog mit KlientInnen und ist die Grundlage um gemeinsam zu überlegen und was jetzt, worum geht es jetzt. für mich gehören die beiden Teile unabdingbar zusammen</p> <p>Nun habe ich es von der Seite der ziel- und lösungsorientierte Methode erläutert, dass das nicht reicht, aber ich kann es auch von der anderen Seite her erklären. Gerade bei den rekonstruktiven Methoden, die ja aus wissenschaftlicher Kontext entstanden sind, scheint mir manchmal der Zweck darin zu bestehen, so allgemeine Erklärungen zu finden, die für die generelle Soziale Arbeit spannend sind für die Theoriebildung, aber gar nicht so sehr fallbezogen Erkenntnis sondern aus den fallbezogenen Erkenntnisse generell Erkenntnisse zu ziehen... und so die Ausrichtung , was das bedeutet für den Fall... Ausrichtung dass man das nachher auch mit KlientInnen besprechen soll, dass das nicht so auf der ExpertInnenebene weitergehen soll und dass man aus der Diagnose auch Erkenntnisse ziehen kann für die das weitere Vorgehen im Fall das fehlt manchmal in diesen wissenschaftlichen rekonstruktiven Methoden. Wie von beiden Seiten her ist es nicht vollständig , das gehört wirklich zusammen.</p>
E06: 110: (...) Arbeitsbündnis ist die erste Hilfeplanung
E06: 118-120: (...) Fallverstehen darf nicht zu interventionsnah passieren sondern muss mehr auf der Ebene der Sachbearbeitung passieren. (...) in unserem Kontext sind die wirkungsvoller, die fallverstehend auf der Ebene der Sachbearbeitung umsetzen.
6.3 Case ManagerInnen und berufliches Selbst- und Rollenverständnis
Ebene/Funktion der Case Managerin/des Case Managers
E01: 113-115: (...) Case Management bewegt sich ein einem vorgegebenen Rahmen, (...) finanziellen Rahmen, gesundheitlicher Rahmen, Rahmen der beruflichen Fähigkeiten. Rekonstruktives Fallverstehen hilft zu sehen (...)
E03:120-121: Wenn es eben gut funktioniert, bin ich nur Moderator wie der Vogel, der den Schwarm von hinten leitet. (...) manchmal muss ich Spielverderber sein. (...) Mut und Willen haben, auch mal ein Machtwort zu sprechen.
E06: 101-104: Was wir hier machen ist ein betriebliches Case Management, wir haben einen klaren wirtschaftlichen Auftrag, der gehört zu den Rahmenbedingungen, wir sind keine sozialtätige Institution, es gibt Einschränkungen (...), Datenschutzbestimmungen, private Fragen dürfen wir nicht stellen.
E06: 105-107: (...) Kerntätigkeit ist, dass wir den Klient wieder in seine Aufgabe zurückführen (...) Mitarbeitende so schnell wie möglich wieder einsetzen können.
E06: 131-132: Eine klassische Koordinations- und Steuerungsfunktion (...) jeder Fall muss wie ein Businesscase geführt werden, Argumente zur Lösungsfindung hängen stark davon ab wie sich die Kosten darlegen (...) unterschiedliche Kosten in jedem Einzelfall.
E06: 124-125: (...) koordinieren, terminieren, priorisieren. (...) ein ganzes Fallportfolio zu managen. (...) ein sehr intelligentes Steuern.
E04: 130: (...) da muss ich den Prozess im Auge behalten, das ist meine Aufgabe.
E04: 132-133: (...) da nimmt dann der Case Manager die Einschätzung vor, was zu tun ist. (...) immer unter Berücksichtigung der Einschätzung von anderen Parteien, die involviert sind.
E05: 145-146: ... damit er das (Prozess des Koordinierens) kann, muss er Teil sein des Prozess des Fallverstehens sein.
E06: 127-128: (...) keinesfalls eine anwaltschaftliche Rolle für den Mitarbeitenden, sondern manchmal mehr, manchmal weniger dem Mitarbeiter verpflichtet.

E06: 139-141: (...) ohne das Fallverstehen im Netz, das ist ein systemisches Fallverstehen, nicht nur ein rekonstruktives Fallverstehen. Verstehen der Möglichkeiten im Unternehmen. (...) pragmatisches Fallverstehen des Steuerns notwendig.
Berufliches Selbstverständnis
Ressourcenorientierung
E01: 124-126: (...) wichtig die Ressourcen. Die erkennt er manchmal nicht mehr selbst und mit dem Fallverstehen gehst du ja auch den Ressourcen auf den Grund oder das was eben im Weg steht und du kannst Prozesse anregen, die viele Probleme lösen bevor dass du ein Ziel formuliert hast.
E02: 112-113: (...) wenn ich das dann nicht ressourcenorientiert nutze, dann hat die ganze Arbeit keinen Zweck, also in meinem Verständnis muss bereits ressourcenorientiert interpretiert werden.
Empowerment
E01: 122-123: (...) mit dem Fallverstehen hast du wie den Schlüssel, nein der Klient bekommt so den Schlüssel selber in die Hand um aus dem Fall rauszukommen.
E01: 127-128: Rekonstruktives Fallverstehen ist wichtig um den Menschen gezielt vorwärts zu bringen, ihn unabhängiger zu machen, das ist immer ein Ziel (...).
E01: 134-136: (...) wichtig die Ressourcen. Die erkennt er manchmal nicht mehr selbst und mit dem Fallverstehen gehst du ja auch den Ressourcen auf den Grund oder das was eben im Weg steht und du kannst Prozesse anregen, die viele Probleme lösen bevor dass du ein Ziel formuliert hast.
E04: 141-142: (...) beobachten wie die Kommunikation sich im Prozess verändert und dass der Klient dies selber immer besser wahrnimmt. (...) es muss ein Ablöseprozess stattfinden vom Klienten.
Klientenorientierung
E01: 137: (...) mich interessiert seine Sicht. (...) seine Träume und Wünsche.
E04: 156-167: (...) die Wirklichkeit des Klienten aufzunehmen das ist sehr wichtig und wirkt absolut vertrauensbildend.
Lebensweltorientierung
Beziehungsgestaltung
E01: 144-147: Und das Verstehen hilft eben nicht nur mit Blick auf die Beziehung sondern eben, wenn es dann ganz konkret darum geht, die richtige Hilfe zu planen oder besser gesagt, die Hilfe, die dann der Klient auch annimmt und mitzieht, weil er eben auch versteht, warum es so und nicht anders geplant wird.
E04: 161-163: Es ist die Aufgabe der Case Managerin die richtigen Fragen zu stellen, zu kommunizieren und die Kooperation sicherzustellen. Das hat Einfluss auf die Vertrauensbildung, aber auch auf Kooperationswilligkeit, sage ich jetzt einmal von Klientinnen und Klienten.
Ökonomische Prinzipien
E06: 143-145: Eine klassische Koordinations- und Steuerungsfunktion (...) jeder Fall muss wie ein Businesscase geführt werden, Argumente zur Lösungsfindung hängen stark davon ab wie sich die Kosten darlegen (...) unterschiedliche Kosten in jedem Einzelfall.
- Transparenz
E04: 164-168: Was auch ganz wichtig ist für die Vertrauensbildung ist eine hohe Transparenz zu haben in aller Kommunikation. (...) der Klient soll immer wissen, wenn ich mit dem Arzt Kontakt aufnehme und auch das Resultat des Gesprächs erfahren. Das ist lange nicht Standard im Case Management nach meiner Erfahrung, da wird oft viel zu viel im ganzen Netzwerk gesprochen, ohne dass dieser davon weiss.
E04: 169-179: (...) der Klient als Erster den Bericht liest bevor er rausgeht. Er soll korrigieren können (...) viele sensible Daten von ihm drin und das hat mir Respekt zu tun, dass die Klienten immer wissen, was mit ihnen und ihren Aussagen passiert.
E06: 61: (...) was an Informationen rausgeht, das ist abgesprochen.
E06: 81-83: (...) Hilfeplanung, die formuliert worden ist von allen Beteiligten, diese Strategie verfolgen wir bis auf weiteres, bis wir allenfalls im Prozess revidieren müssen aufgrund neuer Erkenntnisse (...) und das wird transparent gemacht für alle Beteiligten.
- Allparteilichkeit
E06: 55-57: (...) unsere Case Manager sind dem Fall verpflichtet (...) ein Nachbauen dieses Neutralitätsprinzips, der Allparteilichkeit (...) manchmal müssen sie ganz unterstützend am Fall agie-

ren, dann wieder ganz nah an der Linie.
E06: 79-80: (...) eine Handlungsmaxime, dass wir transparent arbeiten... nicht im Sinne der Verletzung des Persönlichkeitsschutzes sondern transparent zu machen, welche Strategie wir verfolgen.
- Zielorientierung
E01: 151-152: Das Fallverstehen ist aus meiner Sicht die Voraussetzung für angemessene oder zielführendere Hilfeplanung ist besser (...).
E01: 164-167: (...)mit dem Fallverstehen gehst du ja auch den Ressourcen auf den Grund oder das was eben im Weg steht und du kannst Prozesse anregen, die viele Probleme lösen bevor dass du ein Ziel formuliert hast.
E01: 160-170: Rekonstruktives Fallverstehen ist wichtig um den Menschen gezielt vorwärts zu bringen, ihn unabhängiger zu machen, das ist immer ein Ziel (...).
E03: 92-95: (...) wenn du nur schon versuchst zu verstehen, bekommst du die Erlaubnis die Führung zu übernehmen. Wenn du dann immer mehr und fundiertere Erkenntnisse gewinnt, wird das immer zielgerichteter.
E03: 98-100: Es ist ganz wichtig, dass man zwar Verstehen muss, aber dass es eigentlich um die Lösung geht.
E04: 179: (...) das Interesse, dass der Rückkehrprozess zum Ziel führt, das ist allen gemeinsam.
E04: 189-190: (...) das braucht dann auch ein gewisses Tempo, dass die Partner schon von Beginn weg einbezogen sind.
- Qualitätsorientierung
6.4 Rekonstruktives Fallverstehen und Kooperation im Case Managementprozess
Klient/in
E01: 154-159: (...) und er merkt, da ist jemand, der sich für mich interessiert, dann hilft nur schon das, Vertrauen aufzubauen. Und das Verstehen hilft eben nicht nur mit Blick auf die Beziehung sondern eben, wenn es dann ganz konkret darum geht, die richtige Hilfe zu planen oder besser gesagt, die Hilfe, die dann der Klient auch annimmt und mitzieht, weil er eben auch versteht, warum es so und nicht anders geplant wird.
E03: 121-122: (...) ohne rekonstruktive Methoden machst du aus meiner Sicht ins Feld hinaus oft irgendwas und dann fühlt sich der Klient nicht gut bedient (...) und will nicht mehr mit dir arbeiten.
E03: 123-125: (...) wenn du nur schon versuchst zu verstehen, bekommst du die Erlaubnis die Führung zu übernehmen. Wenn du dann immer mehr und fundiertere Erkenntnisse gewinnt, wird das immer zielgerichteter.
E04: 172-174: (...) viel leichter dann später, im Rückkehrprozess auch einfacher mit dem Klient auch eine schwierige Situation zu klären, weil er ja schon selbst eine Verständnis für diese Situation entwickelt hat.
E04: 191-193: (...) verstehen der Realität des Klienten, in welcher Realität er lebt. Durch das Verstehen und auch das Anerkennen der Situation und des Leidens der Klienten ist dann ein langsames Aufzeigen von neuen Möglichkeiten erst möglich.
E04: 195-197: Es ist die Aufgabe der Case Managerin die richtigen Fragen zu stellen, zu kommunizieren und die Kooperation sicherzustellen. Das hat Einfluss auf die Vertrauensbildung, aber auch auf Kooperationswilligkeit, sage ich jetzt einmal von Klientinnen und Klienten.
E05: 161-163: könnte durch aus RV ausgelagert werden, aber das muss zurückfließen, damit der CMin selber den Fall auch wieder noch besser verstehen kann und dann ist auch immer die Frage, wie holt man KlientInnen ins Boot
E05: 168-190: Mindestens so stark im Bereich der Koop. Mit Klientinnen. Bei den RM, die Tatsache, dass zu Beginn ein narratives Interview geführt wird... Das erzählende zu Beginn ist höchst Kooperation stiftend, aber dass danach in den RV auf der Fachebene weitergehen, wo nicht immer klar ist, wie es dann weitergeht. Es können Erwartungen geweckt werden, es interessiert sich jemand für mich... Aber die Erkenntnisse aus dem RV müssen ja wieder zurück zum Klientinnen mit einer Haltung, nicht als Expertinnen = wir wissen es jetzt, sondern wir haben uns intensiv mit der Fragestellung auseinandergesetzt, könnten uns vorstellen, dass, könnte es sein das.. das ist dann Kooperation pur und dann hat man gemeinsame Basis um ins Handeln zu kommen, wenn sie in

<p>einem Muster gefangen sind. Man kann rekonstruktives FV so machen, dass es zu wenig Kooperation mit Klientinnen kommt, aber man kann es auch so machen, dass es eine wunderbare Basis ist für die Zusammenarbeit und ein vertrauensvolles Arbeitsbündnis daraus entstehen kann, das ist sehr eine Frage des Selbstverständnisses. Lücke des RV ist das Rückführen in den Klientenprozess, hat vermutlich damit zu tun, dass es eine so wissenschaftliche Methode ist, zurückspeisen scheint schwierig, das spricht dafür, dass es die Personen machen, die im Fall drin sind, es muss zurückgespiessen werden in Diskussionsprozess.</p>
<p>E05: 172: Immer wieder wichtig Kooperation mit KlientInnen zu finden, dass das ganz wesentlich ist.</p>
<p>Fachebene</p>
<p>E02: 121-123: (...) alle involvierten Stellen sich einig sind und sich verständigen (...) wie ein Team funktionieren und gemeinsam in die gleiche Richtung arbeiten (...) aushandeln (...) immer wieder, das ist nicht mit einmal erledigt.</p>
<p>E02: 124-125: (...) auch wenn es unangenehm sein kann und aufwändig (...) den guten Kontakt mit allen involvierten Stellen muss man als Case Manger immer behalten.</p>
<p>E02: 126-129: (...) das ist wie ein roter Faden im Gespräch mit anderen Beteiligten und mit dem kann ich argumentieren... nicht dass ich es weiss, sondern was der Fall sagt... das Fallverstehen ist ja dann von mir vorgegeben sondern vom Fall selbst.</p>
<p>E03: 152-153: (...) es geht es muss immer darum gehen einen Konsens zu finden mit der Lösung. (...) es ist nur die zweitbeste Lösung, wenn ich es ohne Konsens machen muss.</p>
<p>E03: 160-162: Eine schlechte Zusammenarbeit, weil man eben nicht gemeinsam ein Fallverständnis entwickeln kann, das führt zu einem erheblichen Mehraufwand. Aber das ist meine Aufgabe mit dem Fallverständnis als Case Manager.</p>
<p>E03: 165-166: (...) die Beteiligten sind ja auch Teil des Falls, die ich auch verstehen muss, aber halt nicht rekonstruktiv, aber auf einer anderen Ebene um die Kooperation herzustellen.</p>
<p>E03:167: (...) die Komponenten im System zu verstehen und mit einzubeziehen, das ist notwendig.</p>
<p>E04: 145-146: (...) wenn man das, was dann an Verstehen eben dazu kommt nicht kommuniziert und die Kooperation im Prozess sicherstellt, dann hat man als Case Manager versagt.</p>
<p>E04: 232-242: Neben dem Klienten ist es auch wichtig Vertrauen mit seinen Partnern im Netzwerk aufzubauen. Da ist der Case Manager wieder gefragt damit er die entsprechenden Partner (Arzt, Arbeitgeber etc.) schon beim ersten Telefon richtig angeht und Vertrauen aufgebaut wird. Dies erfordert eine hohe Kompetenz, denn bei dieser Kooperation ist auch Konkurrenz immer wieder ein Thema. Da will vielleicht der Hausarzt Widerstand leisten weil er sich als „Case Manager“ sieht. Hier muss der Case Manager souverän sein und alle Beteiligten ins Boot holen und daraufhin arbeiten, dass alle zum Wohle des Klienten in die gleiche Richtung rudern und den Gewinn für den Klienten als ihren eigenen Gewinn ansehen. Hier hilft auch die Anerkennung der fachlieben Arbeit des Spezialisten welche der Case Manager ja nicht hat. Diese Abzuholen und einzubinden kann vertrauensbildend sein. Es muss auch ein gewisses Tempo drin sein, im Sinne, dass die Partner schnell einbezogen sind.</p>
<p>E04: 136-137: (...) Handlungsfrage, dass wir verstehen wollen, das macht dann auch die Beziehung (...) die Beziehung, die wird dadurch anders.</p>
<p>E04: 328-334: (...) wenn die Partner nicht auch verstehen können, dann haben wir nicht das gleiche Ziel (...) das führt dann auch dazu Vertrauen hier aufzubauen. Das erfordert eine hohe Kompetenz, denn bei der Kooperation ist ja auch immer wieder Konkurrenz ein Thema. Ohne diese Instrumente im Assessment wie soll ich dann wissen (...) mehr wissen als zum Beispiel der Arzt? (...) Case Manger muss hier souverän sein und zum Wohle des Klienten schauen, dass alle in die gleiche Richtung rudern und den Gewinn für den Klienten als ihren eigenen Gewinn ansehen. Hier hilft auch die Anerkennung der fachlichen Arbeit, die hier geleistet wird.</p>
<p>E04: 260-266: (...) immer unter Berücksichtigung der Einschätzung von anderen Parteien, die involviert sind. Wenn ich nicht so kommunizieren kann, dass sie es auch verstehen, dann nützt mir das nichts, wenn ich es verstehe. (...) Die anderen Parteien haben oft einen etwas anderen Fokus. Dann ist der Austausch sehr wichtig und ich finde es ganz wichtig, dass bei der Einschätzung alle mit einbezogen werden.</p>
<p>E05: 198-207: Ganz klar, dass FV dazu beiträgt, dass Kooperation gestärkt wird... . Wobei hier</p>

<p>auch die Frage ist, was man von inter- und nicht von multiprofessioneller Kooperation ausgeht, dann... in der interprofessioneller Kooperation versteht, ist ja die Idee, dass alle Fachpersonen eigenen Zugang zum Fall haben und dass es dann zum Austausch kommt zur Erarbeitungen eines transprofessionellen Gesamtbildes und jeder Einzelne guckt für sich und seine Interventionen, was das heisst für meine Arbeit. Hier hilft Methode des RV gar nicht, aber der Austausch über Zugang zum Fall, Sichtweise über den Fall, Hypothesen zum Fall ist der Kern für die gemeinsame Arbeit im Fall und wenn die einzelnen zurückgehen in ihr Tätigkeitsfeld, dann braucht es CM der koordiniert und steuert und Absprachen und da braucht es jemand, der das in der Hand hat, aber ohne Prozess der Verständigung kommt es aus meiner Sicht zu keiner Kooperation auf Fachebene in einem Fall.</p>
<p>E05: 213-216: Interprofessioneller Kooperation geht es darum einen gemeinsames Verständigungsprozess/Einigungsprozess und es kann glaub nicht so sein, dass CMin Linie vorgibt. Er ist Teil des Prozesses und muss dann nach der Verständigung koordinieren und steuern. Keine Hoheit des Fallverstehens und der Intervention</p>
<p>6.5 Rekonstruktives Fallverstehen und Verstehensprozesse</p>
<p>Fremdverstehensprozesse</p>
<p>E01: 191-193: Der Mensch handelt aus seiner Optik in der Regel immer logisch und es macht für ihn Sinn, auch wenn das für Aussenstehende total unsinnig erscheint. (...) kenne ich das „wie“ und das „warum“, verstehe ich ihn und das hilft mir bei der Unterstützung.</p>
<p>E01: 194: (...) das hat auch mit Hinhören zu tun, was ein Mensch zu erzählen hat.</p>
<p>E04: 114-116: Ich finde es spannend zu sehen wie durch das Erzählen und dem Erklären der Zusammenhänge dem Klienten und auch mir klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben.</p>
<p>E02: 141-143: (...) spannender Prozess, da ich eben keine vorgefasste Meinung habe (...) und die erste Hypothesenbildung ist quasi eine Ausgangslage, die sich im Prozess immer wieder verändert (...) durch die Überprüfung und den Dialog.</p>
<p>E04: 85-87: (...) das Interview geht da vertieft in die verschiedenen Lebensfälle des Klienten und dort werden im Rückblick und manchmal nur durch das Erzählen können (...) das ist eigentlich mehr ein Erzählen dürfen (...) und es wird viel mehr sichtbar als nur das was nicht funktioniert.</p>
<p>E04: 90-91: (...) wenn man eben gerade nicht in Kategorien fragt sondern offen bleibt, das heisst ja nicht, dass man dann einfach irgendwas fragt, man muss die richtigen Fragen stellen.</p>
<p>E02: 173-174: (...) gibt es Situation in denen es hilfreich ist, dass ich das Erklärungsmodell des Klienten für gewisse Handlungsweisen verstehen.</p>
<p>E04: 246-249: Es ist für uns und den Klienten wichtig, dass wir verstehen, wieso er hier ist. Damit der Klient etwas entwickeln kann, muss er sich verstehen und ich muss versuchen ihn zu verstehen mit allen Methoden, die mir zur Verfügung stehen.</p>
<p>Selbstverstehensprozesse</p>
<p>E02: 104-105: (...) im Prozess, wenn der Klient erzählt (...) da ist das Reframen immer wieder ganz wichtig für die Gegenwart und die Zukunft aber eben aus der Vergangenheit heraus.</p>
<p>E04: 158-161: Ich finde es spannend zu sehen wie durch das Erzählen und dem Erklären der Zusammenhänge dem Klienten und auch mir klar wird, welche Faktoren und Prozesse zur heutigen Situation geführt haben.</p>
<p>E04: 180-184: (...) dass die Klienten im Assessment sehr erzählend ihre Situation darlegen und dann punktuell schon vertieft nachgefragt wird. Es zeigt sich dann sehr schnell und klar, wenn der Klient den Raum zum Erzählen hat, wie sich etwas entwickelt hat. (...). (...) viel leichter dann später, im Rückkehrprozess auch einfacher mit dem Klient auch eine schwierige Situation zu klären, weil er ja schon selbst eine Verständnis für diese Situation entwickelt hat.</p>
<p>E04: 205-207: (...) dann können wir ihn auch unterstützen (...) wie er eben die Phänomene bewertet. (...) im Gespräch können Ängste und Stigmatisierung abgebaut werden und das hilft schon ganz am Anfang bevor man die ersten Hypothesen hat, schon wenn ich ihn erzählen lasse.</p>
<p>Weitere verschiedene Aspekte</p>
<p>E03: 108-111: (...) manchmal heisst Fallverstehen eben auch, dass du auf die Lösung los musst, wenn die Leute nicht mehr rauskommen aus der Problemfixierung, dann musst du zwar verstehen, aber gehst mit dem Klienten nicht zu sehr da rein.</p>

E05: 22-26: Sicher sehe ich Verbindung, sogar sehr enge, sicher zwischen CM und FV... so dann der spezifisch Zugang RV lohnt man nochmals anschauen, RV sehr aufwendig, wissenschaftlich... da habe ich schon Frage, ob das ist in der Praxis so anzuwenden ist aber gesehen von dieser spez. Methode finde ich den Zugang des FV elementar wichtig, fürs CM sowie für alle Bereiche der professionellen Arbeit sonst auch.

E05: 133-136: Ausrichtung dass man das nachher auch mit KlientInnen besprechen soll, dass das nicht so auf der ExpertInnenebene weitergehen soll und dass man aus der Diagnose auch Erkenntnisse ziehen kann für die das weitere Vorgehen im Fall das fehlt manchmal in diesen wissenschaftlichen rekonstruktiven Methoden.

E05: 306-318: Was man voraus sagen muss, ist, dass sich die RM nur zum Teil einpassen lassen in die Systematik vom Prozessgestaltungsmodell und dass die nicht nur, wenn man den Aufwand ansieht nicht nur Diagnose umfassen sondern auch Situationserfassungsanalyse und das theoriegeleitete Fallverstehen setzt voraus, dass vorher Analyse gemacht hat/stattgefunden hat. Dass man vorher herausgearbeitet hat, was man genau verstehen will. Das verändert schon nochmals das Bild für den Aufwand der TF, wenn sie davor nochmals die Analyse setzen. . Es ist sicher so, dass der Aufwand für die RV im wissenschaftlichen Sinn sehr aufwändig ist. Vereinfachtes Verfahren dauert immer noch (Maria Gobelirsch in der Praxis) 50 (statt 100)... es ist sehr sehr aufwändig und man muss sich wirklich überlegen, ob RV in jedem Fall die angemessene Methode ist. Und im Moment würde ich sagen, dass es angemessen ist für sehr komplexe Fälle, wo man nicht weiterweiss und wo man bisher auch nicht so einen guten Zugang zur Klientin gefunden hat. Aber das heisst nicht, dass man in anderen Fällen auf Fallverstehen verzichten soll, überhaupt nicht. Der Aufwand für theoriegeleitetes FV ist auch nicht gering, wenn man das sauber ist.

E05: 322-326: Bei der Diagnosemethode des TF ist es so, dass wir der Meinung sind, dass dies im Rahmen einer Bachelorausbildung erworben werden kann, Methoden des RV nicht, das müsste man im Masterstudium vermitteln. Das braucht mehr Kunstfertigkeit... Und aktuell ist es nicht so, dass Personen in der Praxis das können... so kommt man zu den Wissenschaftlern... was eine spannend ist, aber neue Kooperationsmodelle erfordern würde.

E05: 408-415: Das wäre ein Modell, FV auslagern zu Wissenschaftlern, aber dann bräuchte es einen Vermittlungsprozess, zwischen Wissenschaftlern und CMin , wo es darum gehen würde, die Erkenntnisse zu vermitteln und das wäre dann auch wieder ein Prozess des FV. Kann Hypothese nicht zustimmen, dass CMin selber Fall nicht verstehen muss, CMin kann nicht auf Koordinationsaufgabe reduziert werden, den Fall versuchen zu verstehen ist auch zentrale Aufgabe von CMinnen. Aber in komplizierten Fällen, in denen man ganz genaue Diagnose haben möchte, dann könnte durch aus RV ausgelagert werden, aber das muss zurückfliessen, damit der CMin selber den Fall auch wieder noch besser verstehen kann und dann ist auch immer die Frage, wie holt man KlientInnen ins Boot

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benützung anderer als der angegebenen Hilfsmittel verfasst habe.

Unterschrift: