

# Strategien zur Personenzentrierung und zum Fallmanagement

**Fachtagung ganztägig ambulante Rehabilitation  
11. Mai 2017 in Berlin**

**Barbara Gellrich  
Deutsche Rentenversicherung Bund**

## Agenda

- Hintergrund: UN-BRK und BTHG
- Gründe für Fallmanagement
- Fallmanagement in der Theorie
- Fallmanagement in der praktischen Erprobung
- Fazit

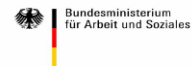
# Hintergrund

## Ziele des BTHG

→ Modernes Gesetz mit  
personenzentrierten Hilfen

→ Der Mensch im Mittelpunkt

→ Mehr Teilhabe- und  
Rehabilitationsgerechtigkeit



### Personenzentrierung

- Die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen soll in ein modernes Leistungsgesetz mit personenzentrierten Hilfen überführt werden.
- Der Mensch mit seinen behinderungsspezifischen Bedarfen wird im Mittelpunkt stehen: Selbstbestimmung und individuelle Lebensplanung werden vollumfänglich unterstützt.
- Zur Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und zur Verbesserung ihrer Teilhabemöglichkeiten wollen wir mit dem Bundesteilhabegesetz weitaus mehr Teilhabe- und Rehabilitationsgerechtigkeit entwickeln.

23

Quelle:  
Dr. Rolf Schmachtenberg, 9. Werkstattgespräch DRV Bund

## Ziele des BTHG

Folgende Ziele sollen im Lichte der UN-BRK mit dem BTHG verwirklicht werden:

→ Leistungen sollen wie aus einer Hand erbracht und zeitintensive Zuständigkeitskonflikte der Träger untereinander (...) vermieden werden.

→ Die Position der Menschen mit Behinderungen im Verhältnis zu den Rehabilitationsträgern und den Leistungserbringern soll durch eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung gestärkt werden.

→ Die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung sollen unter Berücksichtigung des Sozialraumes bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe gestärkt werden.

→...

Deutscher Bundestag  
18. Wahlperiode

Drucksache 18/9522  
05.09.2016

Gesetzentwurf  
der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung  
von Menschen mit Behinderungen  
(Bundesteilhabegesetz – BTHG)

### A. Problem und Ziel

Am 26. März 2009 ist das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention – UN-BRK) in Deutschland in Kraft getreten. Die UN-BRK ist seither geltendes Recht und eine wichtige Leitlinie für die Behindertenpolitik in Deutschland. Bund, Länder und Gemeinden sowie die Sozialversicherung und andere Institutionen arbeiten ständig an der Weiterentwicklung der gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Mit der Ratifikation der UN-BRK hat sich die Bundesrepublik Deutschland dazu bekannt, das deutsche Recht grundsätzlich in Übereinstimmung mit diesem Menschenrechtsübereinkommen weiterzuentwickeln.

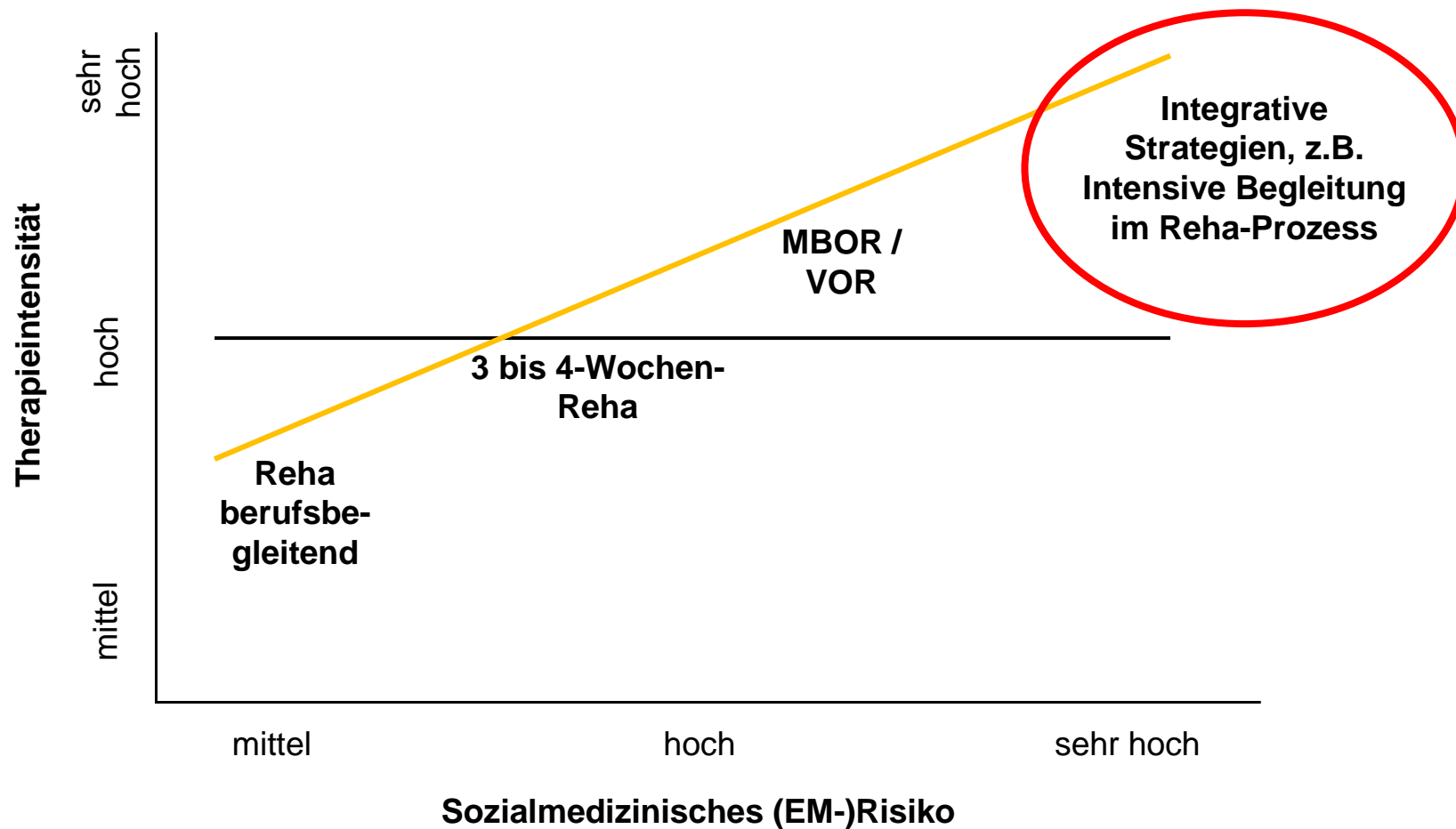
Der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen bei den Vereinten Nationen hat der Bundesrepublik Deutschland in seinen „Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands“ vom 13. Mai 2015 eine Vielzahl von Handlungsempfehlungen zur weiteren Umsetzung der UN-BRK gegeben. So soll die Bundesrepublik Deutschland unter anderem

- die gesetzliche Definition von Behinderung mit den allgemeinen Grundsätzen und Bestimmungen der UN-BRK in Einklang bringen,
- ausreichende Finanzmittel verfügbar machen, um die Deinstitutionalisierung und selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen zu fördern

# Gründe für Fallmanagement

# Weiterentwicklung Leistungsangebot

## Strategie der Ausdifferenzierung



## Was wollen wir mit Fallmanagement erreichen?

- personenzentrierte Beratung und Begleitung über längeren Zeitraum
- Selbsthilfeaktivitäten anregen
- Intervention zum jeweils optimalen Zeitpunkt
- Schnittstellen im gegliederten System überwinden
- Nachhaltige Wiedereingliederung in das Erwerbsleben



# Fallmanagement – die Versichertensicht

## Projekt „REQUIRE“

- Ermittlung von Anforderungen der Versicherten an neue Reha-Konzepte;
- Projektnehmer Universitätsklinikum Eppendorf
- 10 Fokusgruppen zu Wissen, Erwartungen und Bewertungen der Versicherten hinsichtlich der Rehabilitation
- Unterscheidung der TeilnehmerInnen hinsichtlich Indikation, Schweregrad der Erkrankung und Reha-Erfahrung
- Im Fokus 4 verschiedene Reha-Settings:  
stationäre Rehabilitation, ganztägig ambulante Rehabilitation,  
berufsbegleitende Rehabilitation und **Fallmanagement**

# Zentrale Ergebnisse zum Fallmanagement

## Projekt „REQUIRE“

- das Fallmanagement wird als ein am Versicherten orientiertes Angebot insgesamt positiv bewertet.

Zitat:

*„Und ich glaube, da sollte die Deutsche Rentenversicherung hin, individuell an den Menschen. Und da ist (...) der Fallmanager vielleicht noch ein bisschen zu weit gegriffen, aber das geht meines Erachtens um die bessere Richtung.“*

- das Fallmanagement wird im Vorlauf einer Reha (bei Antragstellung) gesehen, aber auch als Nachsorge Leistung (als Unterstützung bei der Umsetzung des Erlernten im Alltag)

Zitat:

*„Man fällt nicht gleich in die alten Muster, wenn man einen Ansprechpartner hat“*

# Zentrale Ergebnisse zum Fallmanagement

## Projekt „REQUIRE“

- durch das Fallmanagement erhoffen sich Versicherte spezifische Maßnahmen am Arbeitsplatz

Zitat:

*„Externer Unterstützer ist hilfreich bei der Motivierung des Arbeitgebers. (...) Eröffnung von gangbaren Optionen für Arbeitgeber und Arbeitnehmer durch Berater möglich.“*

- das Fallmanagement wird als hilfreich bei besonders Beeinträchtigten gesehen

Zitat:

*„Finde ich gut für Menschen die besonders intensive Betreuung brauchen.“*

- aber: teilweise wird das Fallmanagement problematisch bei unterschiedlichen Arbeitsbedingungen (z.B. Befristung) wahrgenommen

# Fallmanagement in der Theorie

# Fallmanagement

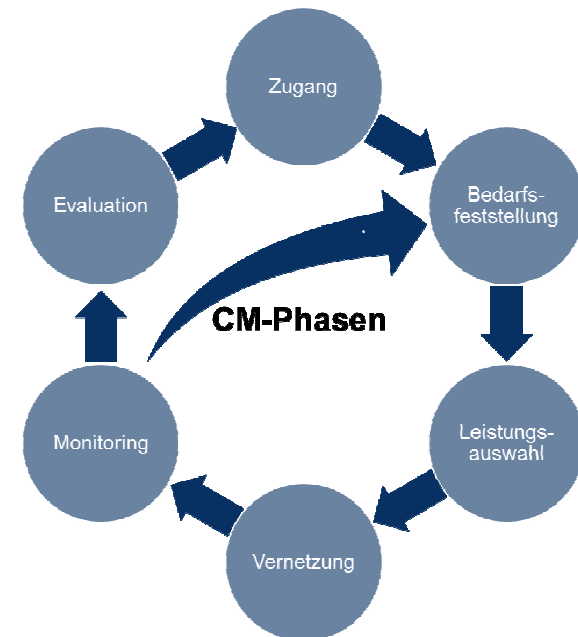
**ist...**

- nicht mit Beratung gleichzusetzen
- ein komplexer Beratungs- und Begleitungsansatz, der dem Case Management (CM)-Regelkreis unterliegt.
- bezogen auf Beratung und Begleitung eine professionelle Unterstützungsleistung, die auf ein konkret definiertes Ziel ausgerichtet ist.
- bezogen auf die Beratung (im Ideal) ergebnisoffen, aber kontextbezogen, d.h. dass nur die Punkte relevant für die Beratung sind, die sich als förderlich oder hinderlich zur Zielerreichung herausstellen
- durch eine strukturierte Vernetzung mit relevanten internen und externen Akteuren gekennzeichnet.

# Case Management-Regelkreis

## grundlegende Methodik im Fallmanagement

- **Zugang:** erfolgt nach festgelegten Kriterien und damit diskriminierungsfrei
- **Bedarfsermittlung:** erfolgt umfassend
- **Leistungsauswahl/Vernetzung:** Festlegung individueller Ziele, darauf aufbauend gemeinsam mit der Person Plan zur Erreichung des Hauptziels (beruflichen Teilhabe); Verlinkung der Person mit dafür notwendigen Akteuren und Institutionen.
- **Begleitung/Erfolgskontrolle:** Proaktive Begleitung bei Durchführung der Rehabilitation entsprechend der Planerstellung; Überprüfung auf seine Zielerreichung
- Ggf. erneute Bedarfsermittlung, falls das avisierte Ziel nicht erreicht wurde.



# Zentrales Element: Beratung

## Info- und Fachberatung

- Orientierung
- Informationsvorsprung des Beraters
- Keine Entscheidungsnotwendigkeit

Wie komme  
ich zum  
Bahnhof  
„Zoo“?

Nächste links,  
100m gerade aus,  
dann die U9  
nehmen.

## Sorgeberatung (care counselling)

- Gemeinsamer Prozess der Orientierung, Planung und Entscheidung
- Ergebnisoffen, aber zielgerichtet
- Förderung der Selbstorganisation („Hilfe zur Selbsthilfe“)

Schauen wir gemeinsam  
auf die Karte, Sie gehen  
bis zum Ende der  
Straße..., haben Sie  
schon eine Fahrkarte?  
Den Schalter finden  
Sie...

## Begleitung

### Mehrmalige Beratung

## Fallmanagement

### Nach CM-Methodik (Regelkreis)

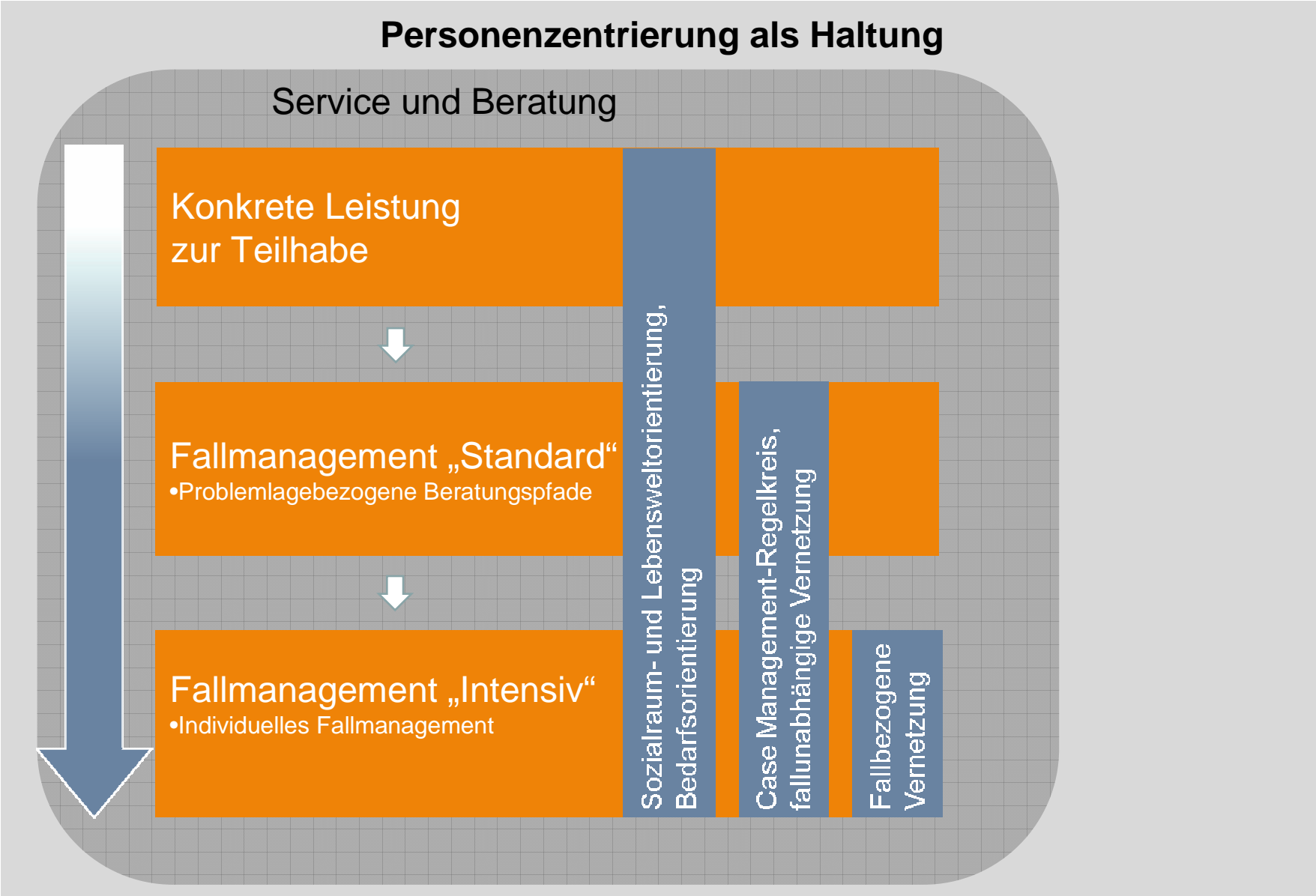
**Bedingung: Kooperationserfordernis  
(mehr als 2 Akteure/Institutionen  
involviert)**

**Interne und externe Akteure**

**Deshalb: Vernetzung!**

Wohin wollen Sie denn?  
Wissen Sie schon, welchen  
Zug Sie nehmen wollen? Wo  
sollen Sie umsteigen?  
Ich begleite Sie zum  
Bahnhof...

# Modell des Fallmanagements





# Personenzentrierung als Haltung

- Haltung bzw. Einstellung seitens der Institution und ihrer MitarbeiterInnen
- Mensch und seine Bedürfnisse im Mittelpunkt des Handelns
- konsequente Orientierung an den Ressourcen der Person
- im individuellen Rehabilitationsprozess:  
ausgehend von den Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten des Menschen werden  
Ziele, Lösungsstrategien und Vereinbarungen partizipativ erarbeitet werden
- grundsätzlich:  
prägt alle Prozesse und Entscheidungen einer Institution.

## Personenzentrierung als Haltung der Institution



# Fallmanagement in der praktischen Erprobung

# Interventionsstudie „Koordiniertes Eingliederungsmanagement“ der Uni Lübeck

- Ziel: Entwicklung einer Interventionsstrategie nach medizinischer Reha, Ermittlung von Wirkung und Aufwand
- Zielgruppe: Rehabilitanden mit Muskel-Skelett-Erkrankungen, arbeitsunfähig nach Reha mit uneingeschränkter Leistungsfähigkeit für den Allgemeinen Arbeitsmarkt bei vorhandenem Arbeitsplatz



# Interventionsstudie „Koordiniertes Eingliederungsmanagement der Uni Lübeck

→ Fallbegleitung durch Reha Berater, um Übergang nach medizinischer Rehabilitation an den Arbeitsplatz zu begleiten



→ Inhalt der Intervention:

- Kontaktaufnahme zwischen Rehabilitand, direktem Vorgesetztem und Fallmanager zur Ermittlung von Barrieren der Arbeitsaufnahme und gemeinsamer Erarbeitung von Lösungsstrategien,
- Erstellung eines Eingliederungsplans für Zeitraum von 12 Wochen
- Begleitung des Eingliederungsfortschritts

# Fallmanagement – Multiple Sklerose

- Zielgruppe: Rehabilitanden mit Diagnose Multiple Sklerose
- Kontaktaufnahme mit Versicherten nach Reha-Ende
- Fallbegleitung durch spezielle Servicestelle, um ggf. Leistungsübergang nach medizinischer Rehabilitation sicherzustellen



# Fallmanagement - Multiple Sklerose

## Kriterien für die Einleitung des FM:

- Versicherter wurde arbeitsunfähig entlassen
- Leistungsvermögen über 6 Stunden
- Keine stufenweise Wiedereingliederung



## Inhalt des Fallmanagements:

- Beratungsangebot
- fester Ansprechpartner im gesamten Prozess
- Bedarfsermittlung, auch trägerübergreifend!

# Modellprojekt - Fallmanagement „MBOR-Kooperationen“

## Zielgruppe:

- Rehabilitanden, die eine MBOR erhalten und bei denen im Verlauf der Rehabilitation erkennbar wird, dass der bisherige Arbeitsplatz trotz der MBOR-Kernangebote nicht wieder eingenommen werden kann



## Ziel:

- möglichst nahtlose Überleitung in erforderliche nachfolgende Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Optimierung der Zusammenarbeit von Reha-Einrichtung und Reha-Fachberatung sowie Leistungsträger



## Fazit

→ Ein zeitgemäßes Reha-Angebot wird durch ein auf die Person ausgerichtetes Fallmanagement ergänzt.  
**Wir sind hier auf dem Weg!**

→ Fallmanagement kann nur gelingen, wenn die Person und die Organisation die Kompetenz zur Umsetzung hat.



→ Personenzentrierung steht für eine Haltung, die gelebt werden muss.

**Ganztägig ambulante Rehabilitation**

**8. Fachtagung der Deutschen Rentenversicherung Bund**

**11. und 12. Mai 2017**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Barbara Gellrich  
Abteilung Rehabilitation  
Deutsche Rentenversicherung Bund  
[barbara.gellrich@drv-bund.de](mailto:barbara.gellrich@drv-bund.de)