

**Projekt Fallmanagement für
Erwachsene in der Eingliederungs-
und Wohnungslosenhilfe -**

Zwischenbericht für den

Sozial- und Gesundheitsausschuss am 25.11.2021

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	1
2	Ausgangslage	2
3	Fallarbeit	4
3.1	Melder	4
3.2	Fälle im Fallmanagement nach Screening Kriterien	4
3.2.1	Screening Kriterien	5
3.2.2	Bisherige Erfahrungen aus der praktischen Umsetzung	6
3.3	Beratungsleistungen.....	7
3.4	Gewährung individueller Leistungssettings	7
3.5	Fälle beendet nach Kriterien	7
4	Evaluation	8
4.1	Vorwort	8
4.2	Einzelne Diagramme.....	8
4.3	Zusammenfassung.....	17
5	Beispielhafte Situation aus dem Fallmanagement.....	17
5.1	Fallbeschreibung A	17
5.2	Fallbeschreibung B	18
5.3	Fallbeschreibung C	19
6	Hinweise für das Versorgungssystem.....	19
7	Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit.....	19
8	Fazit und Ausblick	20
9	Abbildungsverzeichnis	21
10	Tabellenverzeichnis	21
11	Anlagen	22

1 Zusammenfassung

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hat am 10.06.2021 die Zustimmung für die Implementierung der Stufe 3 des Fallmanagementkonzepts erteilt: In einem ersten Schritt wurden deshalb im Bezirksausschuss am 08.07.2021 drei Stellen entsperrt. Nach der Evaluierung und Berichterstattung im Herbst soll die Entsperrung weiterer Stellen beantragt werden. Gemäß der Beschlussfassung ist die Sozialverwaltung vorgegangen und berichtet wie folgt.

Die nachfolgende Berichterstattung bezieht sich auf den Zeitraum vom 21.11.2019 bis 10.10.2021. Grundlage hierfür ist das Konzept Fallmanagement für erwachsene Menschen in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe aus Mai 2019.

Die nachfolgenden Aspekte basieren auf einer stufenweisen Implementierung und einer gleichzeitigen Evaluierung der Arbeitsmethode Fallmanagement. Wesentliche Erfahrungen und Erkenntnisse aus der bisherigen Umsetzung und Maßnahmen für die Personengruppen *erwachsene Menschen mit Behinderung* und der *Wohnungslosenhilfe* werden nachfolgend zusammengefasst. Zu den einzelnen Schwerpunktthemen folgen die Ausführungen ab der Seite 4. Hierbei ist auch zu beachten, dass die Fallmanagementteams die jeweils gültigen Vorgaben zum Umgang mit der Covid-19-Pandemie berücksichtigen mussten.

- **Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit (vgl. Seite 20)**
 - Maßnahmen der Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit wurden umgesetzt (z. B. Website, Flyer, Info-Schreiben, Einrichtung von Funktionsadressen und Funktionsnummern).

- **Fallarbeit (vgl. Seite 4)**
 - Im Zuge des Stufenweisen Aufbaus haben wir das Fallmanagement bestmöglich umgesetzt und es konnte immer mehr Bürgerinnen und Bürgern zugänglich gemacht werden.
 - Zum Zeitpunkt der Berichterstellung befanden sich 563 Fälle im Fallmanagement.
 - Ca. 95% der Fälle im Fallmanagement werden derzeit durch den Sachbearbeiter in der Leistungsverwaltung gemeldet.
 - In der Praxis zeigt sich, dass sich die im Konzept vorgesehene trennscharfe Abgrenzung der Screeningkriterien, aufgrund der oftmals komplexen Bedarfslagen, nicht immer umsetzen lässt, da multikomplexe Problemlagen oder sogenannte Notfälle vorliegen. Diese Fälle gestalten sich in jeder Einzelfallkonstellation sehr herausfordernd und immens arbeitsaufwendig, da häufig sehr extreme Situationen, oft im sozialen Nahraum, zur Deklaration als Notfall führen (z. B. massive Eigen- und Fremdgefährdung, Betreuungssetting stößt an seine Belastungsgrenze bzw. kann die Unterstützung nicht mehr leisten).
 - Anfragende Personen wurden durch das jeweils zuständige Fallmanagement Team umfassend beraten. Dies erfolgte unabhängig davon, ob eine Aufnahme in das Fallmanagement oder eine Weiterleitung an den zuständigen Sachbearbeiter erfolgte.
 - Die vollumfängliche Beratung von nachfragenden Personen, die nicht ins Fallmanagement aufgenommen werden, ist in der bisherigen Personalbemessung nicht berücksichtigt.

- Unter Berücksichtigung des kurzen Berichtszeitraums sind nur wenige Fälle aus dem Fallmanagement ausgeschieden. Nahezu in allen Fällen konnten die dringenden Problemlagen gelöst werden.
- **Sichtweise der Leistungsberechtigten (vgl. Seite 8)**
 Im Rahmen des vorgesehenen Monitorings erfolgte Mitte dieses Jahrs eine Befragung der Leistungsberechtigten nach ihrem subjektiven Befinden sowie ihren persönlichen Erfahrungen bei der Leistungserbringung.
 Grundsätzlich ist aus Sicht der Projektgruppe hervorzuheben, dass die Rückmeldungen der Leistungsberechtigten insgesamt positiv ausfallen. Dies betrifft insbesondere die Antworten zu den Fragen nach
 - der regelmäßigen Unterstützung/ Förderung im Alltag,
 - der Berücksichtigung der Wünsche im Alltag,
 - den Eindruck, die richtige Leistung/ Unterstützung zu erhalten und
 - die Hilfe/ Unterstützung im Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung.

Eine nicht zu vernachlässigende Anzahl an Leistungsberechtigten haben ihr Befinden weniger gut eingeordnet. Im Rahmen der weiteren Fallarbeit haben die Fallmanager dieses im Blick zu behalten.

Im Rahmen der Befragung haben die Leistungsberechtigten auch die Möglichkeit genutzt, dem zuständigen Mitarbeitenden noch etwas mitzuteilen. Überwiegend konnten auch hier positive Rückmeldungen zur Leistungserbringung, wie auch zum Fallmanagement bzw. dem Bezirk Oberbayern verzeichnet werden. Ferner wurden Anliegen kommuniziert, worum sich das jeweils zuständige Fallmanagement Team kümmern wird.

Ansatzpunkte für die weitere Umsetzung:

- Sobald es die COVID-19-Pandemie zulässt, wird die regionale Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit vor Ort intensiviert.
- Die weitere Anwendung der Screening-Kriterien wird fortlaufend im Fokus stehen. Insbesondere die Beratungsleistung in Fällen, die nicht im Fallmanagement enden, werden näher betrachtet. Hier ist zu prüfen, ob und mit welchen Maßnahmen diese Anfragen vom AG 21400 Beratung und Service bearbeitet werden können.
- Die Mitarbeitenden im Fallmanagement werden das Befinden der Leistungsberechtigten im Blick behalten. Ferner werden die Anliegen und weiteren Rückmeldungen bearbeitet.

2 Ausgangslage

In seiner Sitzung am 21.11.2019 hat der Sozial- und Gesundheitsausschuss das Konzept Fallmanagement für erwachsene Menschen mit Behinderung/ in sozialen Schwierigkeiten beschlossen (vgl. Beschlussvorlage 25/BV/533/2019). Die Sozialverwaltung wurde beauftragt, gemäß der vorgestellten Zeitplanung das Konzept umzusetzen. Weiterhin erhielt die Sozialverwaltung u. a. den Auftrag, jährlich über die Implementierung zu berichten.

Im Rahmen der stufenweisen Implementierung erfolgte bereits die Umsetzung folgender Stufen:

Vollzeitäquivalente (VZK)	2019	2020
	Stufe 1	Stufe 2
Fallmanager	3	3
Fachdienst	2	2,5
Zuarbeit	0	1

Tabelle 1

Die beschlossene Ablaufplanung sieht noch folgende Stufen vor:

Vollzeitäquivalente (VZK)	2021	2022	2023
	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5
Fallmanager	3	3	3,5
Fachdienst	2,5	2	2,5
Teamassistenz	1	0,6	0

Tabelle 2

Im Rahmen der weiteren Implementierung von Fallmanagement sind weitere Berichterstattungen wie folgt terminiert:

- Zwischenbericht zum Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe bis zum 30.06.2022
- Sachstandsbericht zum Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe bis zum 30.06.2023
- Gesamtberichterstattung zum Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe bis zum 31.12.2024

In den Jahren 2022 und 2023 wird auf der Grundlage der jeweiligen Berichterstattung über die Freigabe einer weiteren Implementierungsstufe entschieden.

Der Bedarf für eine weitere Arbeitsgebietsleitung ist zwischenzeitlich dadurch entstanden, dass die Fallmanager und Fallmanagerinnen erfahrungsgemäß eine fachlich und inhaltlich für sie zuständige Führung benötigen, die selbst Erfahrungen aus dem Fallmanagement mitbringt.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hat am 10.06.2021 die Zustimmung für die Implementierung der Stufe 3 des Fallmanagementkonzepts erteilt: In einem ersten Schritt wurden deshalb im Bezirksausschuss am 08.07.2021 drei Stellen (zwei Sachbearbeitung Fallmanagement und Stelle Fachdienst) entsperrt. Nach der Evaluierung und Berichterstattung im Herbst soll die Entsperrung weiterer Stellen beantragt werden. Gemäß der Beschlussfassung ist die Sozialverwaltung vorgegangen.

In den folgenden Ausführungen wird der Begriff „Fall“ verwendet, jedoch ist dieser nicht mit der leistungsberechtigten Person gleichzusetzen. Fallmanagement soll sich darauf konzentrieren, was den Fall ausmacht. Der Begriff wird im folgenden Bericht lediglich zur besseren Lesbarkeit verwendet.

3 Fallarbeit

3.1 Melder

Voraussetzung für eine frühzeitige Einbindung des Fallmanagements in komplexe Fälle ist die Kenntnis dieses Angebots bei den betroffenen Personengruppen. Notwendig ist hierfür die Bekanntmachung dieser Arbeitsmethode.

Dies soll hauptsächlich über die Maßnahmen der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit erreicht werden. Über Informationsveranstaltungen, in digitaler oder präsenster Form für die betroffenen Personenkreise soll die Bekanntheit des Fallmanagements erhöht und die betroffenen Personen motiviert werden dieses aktiv nachzufragen.

Um Fallmanagement der gesamten Zielgruppe zugänglich machen zu können, ist es auf Dauer erforderlich zu den relevanten Akteuren einen steten Kontakt aufrecht zu erhalten. Ziel ist es, dass die potenziellen Melder sich frühzeitig an das jeweils zuständige Fallmanagementteam wenden.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil ist die Mitteilung von potenziellen Fallmanagement Fällen von der Sachbearbeitung bzw. den Fachdiensten an die jeweils zuständigen Fallmanagement Teams.

Ca. 95% der Fälle im Fallmanagement werden derzeit durch den Sachbearbeiter in der Leistungsverwaltung gemeldet und dem Fallmanager zugetragen. Dies erfolgt anhand der erarbeiteten Screening Kriterien in enger Absprache mit dem betroffenen Fallmanager und unter Zustimmung der leistungsberechtigten Person. Zu diesem Zwecke wurden die Sachbearbeiter in den Screening Kriterien geschult und die Prüfung, ob ein Fallmanagement Fall vorliegt, wird in die Einarbeitung der Sachbearbeiter integriert.

Die restlichen Melder ergeben sich vorwiegend aus der Gruppe der leistungsberechtigten Personen, bzw. deren Vertretende/Betreuende und der Leistungserbringer selbst.

3.2 Fälle im Fallmanagement nach Screening Kriterien

Das Fallmanagement ist eine ressourcenintensive einzelfallorientierte Arbeitsmethode, die nur mit speziell ausgewählten Fällen (sog. Screening) durchgeführt werden sollte.

Für die Realisierung des Fallmanagements wurden Stufen anhand von leistbaren Fällen pro Jahr für gewisse Personalressourcen definiert (vgl. Tabelle unten), was den Vorteil mit sich bringt, dass von Beginn an alle Screening-Kriterien aktiviert werden konnten und es keiner stufenweisen Freischaltung einzelner Screening-Kriterien und damit keiner Priorisierung bedurfte.

Vollzeitäquivalente (VZK)	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt (brutto)
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	
Fallmanager	3	3	3	3	3,5	15,5
Fachdienst	2	2,5	2,5	2	2,5	11,5
Teamassistenz	0	1	1	0,6	0	2,6
Fälle pro Jahr ¹	255	510	765	1020	1317	1317
aktuelle Fallzahl	-	563 ²	-	-	-	-

Tabelle 3

3.2.1 Screening Kriterien

Die Auswahl der Fälle über das sog. Screening bedeutet, es wird eingeschätzt, ob ein bestimmter Fall so komplex ist, dass die Methode des Fallmanagements anzuwenden ist.

Die Einschätzung erfolgt über die nachfolgenden Kriterien:

Kriterium	Items
Notfall	<input type="checkbox"/> Im Einzelfall besteht ein unmittelbarer Handlungs- und Entscheidungsdruck (z. B. unmittelbar entfällt die häusliche Versorgung) Notfälle werden immer in das Fallmanagement aufgenommen.
1. Erstellung eines Teilhabeplans	<input type="checkbox"/> Leistungen mehrere Rehabilitationsträger <input type="checkbox"/> Unterschiedliche Leistungen der Eingliederungshilfe <input type="checkbox"/> Teilhabeplan auf Wunsch der Leistungsberechtigten
2. Regelversorgung nicht ausreichend	<input type="checkbox"/> Standardprodukte sind nicht bedarfsdeckend, bspw. Fälle aus Brückenteam; erhebliche Selbst-/Fremdgefährdung; Drehtürklienten; Forensik, Sexualstraftäter; Schnittstellen-problematik (geistige/körperliche/seelische Behinderung, Wohnungslosenhilfe) <input type="checkbox"/> Angebot oder Platz fehlt in der Region. <input type="checkbox"/> Erreichung der Teilhabeziele (Förderplan) durch Probleme in der Leistungserbringung gefährdet, bspw. Drohender Maßnahmeabbruch
3. Initiative/Motivation zur individuellen Gestaltung der Teilhabe durch die leistungsberechtigte Person	<input type="checkbox"/> Antrag auf individuelle Leistungsgestaltung (Einzelleistungsvereinbarungen, persönliches Budget) <input type="checkbox"/> Ankündigung zur Einlegung von Rechtsmitteln

Tabelle 4

Notfällen kommt eine besondere Bedeutung zu. Notfälle werden immer in das Fallmanagement aufgenommen. Ein Notfall besteht, wenn im Einzelfall ein unmittelbarer Handlungs- und Entscheidungsdruck herrscht.

Im Weiteren werden im Screening drei Kriterien angewandt.

1. Das erste Kriterium (1) besteht in der Notwendigkeit, einen Teilhabeplan zu erstellen. Dies ist dann der Fall, wenn unterschiedliche Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich sind, die Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger koordiniert werden

¹ Die Summe setzt sich ab 2020 immer aus den Gesamtfällen des Vorjahres zusammen.

² Zuzüglich Beratungsleistungen, in Fällen die nicht im Fallmanagement bearbeitet werden.

müssen oder wenn der Leistungsberechtigte die Erstellung eines Teilhabeplans wünscht.

2. Ein zweites Kriterium (2) für die Anwendung der Methode Fallmanagement ist eine nicht ausreichende Regelversorgung. Dieser Sachverhalt ist dann gegeben, wenn Standardprodukte nicht bedarfsdeckend sind, in der Region ein entsprechendes Angebot fehlt oder die Erreichung von Teilhabezielen durch Probleme in der Leistungserbringung gefährdet ist.
3. Eine besondere Initiative bzw. Motivation zur individuellen Gestaltung der Teilhabe durch die leistungsberechtigte Person stellt das dritte Kriterium (3) dar. Diese besondere Initiative bzw. Motivation kann sich in einem Antrag auf eine individuelle Leistungsgestaltung ausdrücken oder in der Ankündigung des Einlegens von Rechtsmitteln.

Ein Fall ist dann für das Fallmanagement geeignet, wenn je Kriterium mindestens ein Item zutrifft.

3.2.2 Bisherige Erfahrungen aus der praktischen Umsetzung

In der Praxis zeigt sich, dass sich die im Konzept vorgesehene trennscharfe Abgrenzung der Screeningkriterien, aufgrund der oftmals komplexen Bedarfslagen, nicht immer umsetzen lässt. Vielmehr stellt sich heraus, dass diese Komplexität häufig zur Erfüllung weiterer als der zur Aufnahme benötigten Items je Kriterium führt, es sich also um multikomplexe Bedarfslagen handelt.

Feststellen lässt sich zudem, dass eine herausragende Bedeutung den Notfällen zukommt. Es handelt sich hierbei um mehr als die Hälfte der Fälle im Fallmanagement. Je mehr der Bekanntheitsgrad des Fallmanagements zunimmt, desto mehr Notfälle werden dem Fallmanagement gemeldet.

Diese Fälle gestalten sich in jeder Einzelfallkonstellation sehr herausfordernd und immens arbeitsaufwendig, da häufig sehr extreme Situationen, oft im sozialem Nahraum, zur Deklaration als Notfall führen. Dies sind unter Anderem massivste Verhaltensauffälligkeiten, häufig einhergehend mit Eigen- und Fremdgefährdungen, durch welche in der Regel Entlassungen aus Einrichtungen erfolgen bzw. sehr kurzfristig drohen oder, teilweise sehr langfristige, Verlegungen in Kliniken vorausgehen bzw. die, an ihre Belastungsgrenzen stoßenden, Familien keine Unterstützung mehr leisten können.

Über den vorgesehenen Prozessablauf hinaus finden in derartigen Fällen meist mehr als drei Personenkonferenzen statt. Auch in den Zeiträumen vor und zwischen den Personenkonferenzen entsteht durch Einrichtungssuchen oder anderer zu diskutierende bzw. zu findende Lösungen ein sehr ressourcenintensiver Aufwand, der so nicht im Basiskonzept abgebildet ist. Häufig finden in diesen Phasen interne, aber teilweise auch mit externen potenziellen Trägern, ehemaligen Einrichtungen, Kliniken und weiteren Beteiligten ergänzte, Vorbesprechungen, zur Sondierung und Lösungsfindung, statt.

Im Zuge des Stufenweisen Aufbaus haben wir das Fallmanagement bestmöglich umgesetzt und es konnte immer mehr Bürgerinnen und Bürgern zugänglich gemacht werden.

Das bedeutet, die anfragende Person wurde durch das jeweils zuständige Fallmanagement Team umfassend beraten. Abhängig von der jeweils individuellen Problemlage erfolgt eine Aufnahme in das Fallmanagement oder eine Weiterleitung an den zuständigen Sachbearbeiter.

Es hat sich herausgestellt, dass die vollumfängliche Beratung für Fälle, die nicht ins Fallmanagement aufgenommen werden, nicht in der bisherigen Personalbemessung berücksichtigt sind.

3.3 Beratungsleistungen

Ein besonders wichtiger Teil der Arbeit im Fallmanagement ist die Beratungsleistung in der Phase des Intakings durch das Fallmanagement Team, unabhängig davon, ob ein Fall schlussendlich ins Fallmanagement aufgenommen wird, oder nicht.

Die Beratung durch das Fallmanagement Team beinhaltet oftmals auch Leistungen, welche insbesondere in den Zuständigkeitsbereich anderer Leistungsreferate aber auch anderer Rehabilitationsträger fallen.

Im Sinne des Teilhabeplan-/ Gesamtplanverfahrens nach dem SGB IX erfolgt eine Beratung passgenau zum jeweiligen Bedarf der nachfragenden Person, anhand der Durchführung einer Teilhabeplankonferenz, gegebenenfalls unter Beteiligung weiterer möglicher Rehabilitationsträger.

3.4 Gewährung individueller Leistungssettings

Das Fallmanagement bedient sich in der Regel der üblichen Standardleistungen aus dem Produktkatalog, denn das Fallmanagement ist keine andere Art der Leistung, sondern eine andere Arbeitsmethode. Der rechtliche Rahmen, bis hin zur originären Zuständigkeit des jeweiligen Leistungsträgers, ist auch im Fallmanagement einzuhalten.

Das oft sehr individuelle und komplexe Leistungssetting im Fallmanagement entsteht aus einer Kombination auf Basis mehrerer Standardleistungen, die im Einzelfall mit ergänzenden Leistungen anderer Leistungsträger speziell abgestimmt und ergänzt werden, um schlussendlich eine bedarfsgerechte und passgenaue Leistung zu kreieren, die den individuellen Bedarfen und Ansprüchen der leistungsberechtigten Person gerecht werden.

3.5 Fälle beendet nach Kriterien

Der Prozess kann in der Regel frühestens nach 1 Jahr mit einem Abschlussgespräch beendet werden. Gründe für die Beendigung sind:

- Positiver Verlauf, (zurzeit) keine Fallsteuerung möglich/erforderlich
- Ausscheiden aus dem Leistungsbezug (kein Bedarf)
- Wechsel der Leistungsträgerschaft
- Bezirk ist sachlich und örtlich nicht mehr zuständig
- Leistungsbezug außerhalb von Oberbayern

Wird das Fallmanagement beendet, wird der Fall an die originär zuständige Sachbearbeitung abgegeben oder, sofern keine weiteren Leistungen zu gewähren sind, eingestellt.

Derzeit gibt es, ob des kurzen zeitlichen Rahmens, nur sehr wenige Fälle, die aus dem Fallmanagement wieder ausgeschieden sind, sodass eine Auswertung dahingehend nicht aussagekräftig wäre.

Bei den Fällen, die bereits beendet wurden, kann fast einhellig festgestellt werden, dass die dringendsten Problemlagen gelöst wurden.

4 Evaluation

4.1 Vorwort

Im Zeitraum vom 16.07.2021 bis 30.07.2021 wurden die leistungsberechtigten Personen im Rahmen des Monitorings nach ihrem subjektiven Befinden und ihren persönlichen Erfahrungen bei der Leistungserbringung befragt. Dem Fragebogen wurde ein frankierter Rückumschlag beigelegt.

Dies entspricht dem ganzheitlichen und umfassenden Fallmanagement Verständnis, welches insbesondere die Beteiligung von Menschen mit Behinderung in den Fokus rückt und deren Wunsch und Wahlrecht berücksichtigt.

Ziel war es, im Sinne des Teilhabeplan-/ Gesamtplanverfahrens die individuellen Erfahrungen der einzelnen Personen zu eruieren und deren aktuelle Zufriedenheit abzufragen.

4.2 Einzelne Diagramme

Die nachfolgend dargestellten Ergebnisse resultieren aus der schriftlichen Befragung von 380 Menschen mit Behinderung, die sich zum Befragungszeitpunkt mindestens sechs Monate im Leistungsbezug befanden. Insgesamt wurden 146 Fragebögen zurückgesendet. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 38 %.

1. Bitte schätzen Sie Ihr aktuelles Befinden ein. (Wie geht es Ihnen zurzeit?)

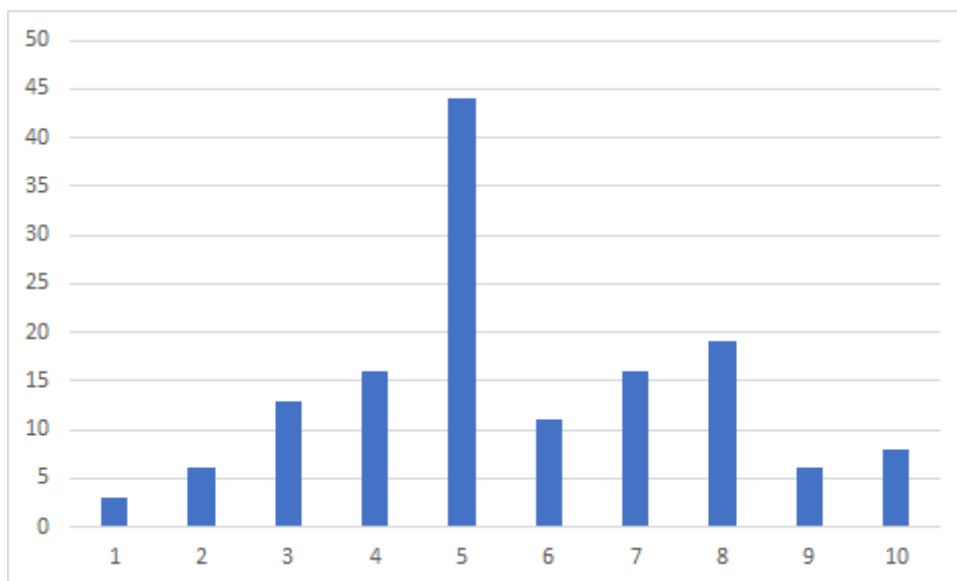


Abbildung 1

Die Frage wurde von 97 % Menschen mit Behinderung beantwortet. Auf einer Skala von 1 (nicht gut) bis 10 (sehr gut) haben 41 % der Menschen mit Behinderung eine Einschätzung von 6 – 10 vorgenommen. 56 % der Menschen mit Behinderung wählten eine Angabe im Bereich von 1 bis 5, wobei die Zahl 5 in 30 % der Fragebögen vorliegt.

Insgesamt haben 71 % der Menschen mit Behinderung ihr Befinden befriedigend bis sehr gut eingeschätzt. Hingegen haben 26 % der Menschen mit Behinderung eine Angabe von 1 bis 4 vorgenommen.

2. Haben Sie den Eindruck, dass Sie regelmäßig unterstützt / gefördert werden?

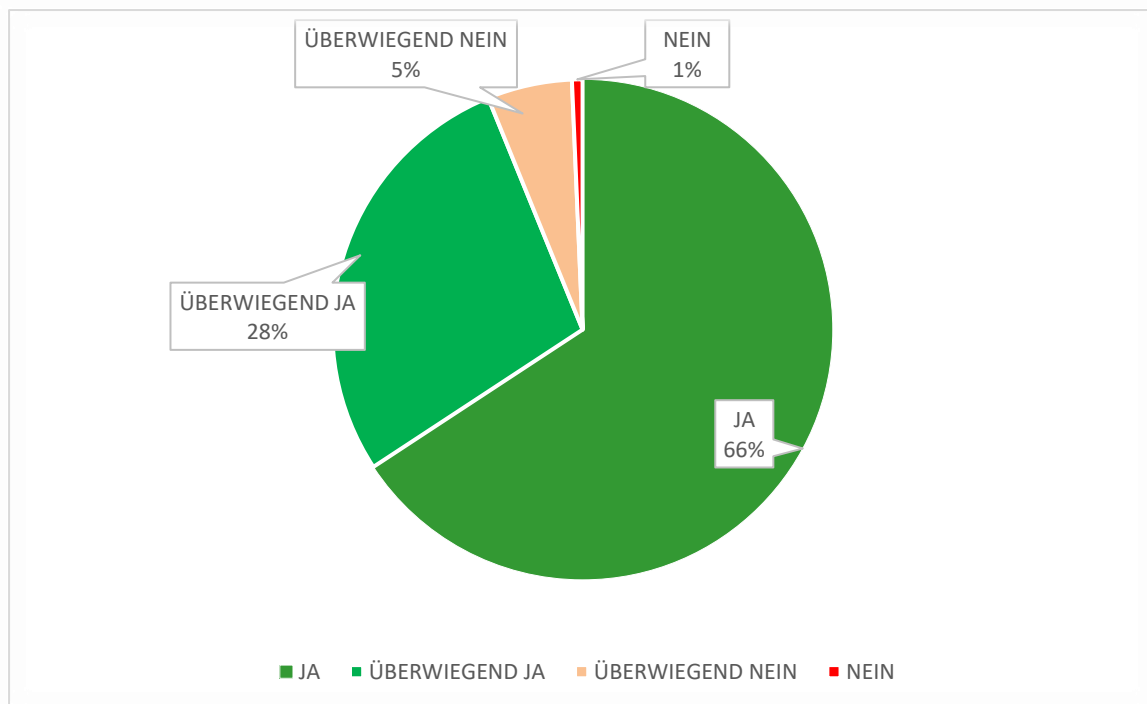


Abbildung 2

Alle befragten Menschen mit Behinderung haben diese Frage beantwortet. 66 % Menschen mit Behinderung haben angegeben, dass ihre Wünsche im Alltag berücksichtigt werden. Weitere 28 % der Befragten erleben eine überwiegende Berücksichtigung ihrer Wünsche. 5 % der Menschen mit Behinderung sehen ihre Wünsche im Alltag überwiegend nicht berücksichtigt. Weitere 1 % der Menschen mit Behinderung haben den Eindruck, dass ihre Wünsche im Alltag nicht berücksichtigt werden.

3. Haben Sie den Eindruck, dass Ihre Wünsche im Alltag berücksichtigt werden?

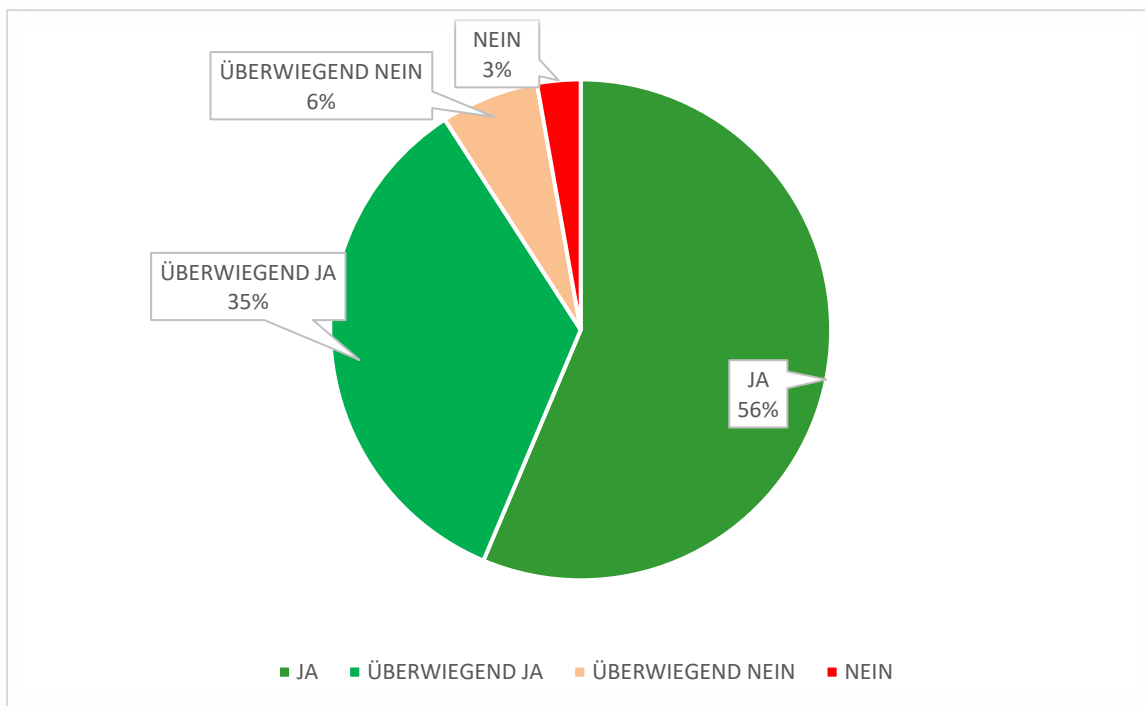


Abbildung 3

97 % der befragten Menschen mit Behinderung haben diese Frage beantwortet. 56 % haben angegeben, dass ihre Wünsche im Alltag berücksichtigt werden. Weitere 35 % erleben eine überwiegende Berücksichtigung ihrer Wünsche. 6 % der Menschen mit Behinderung sehen ihre Wünsche im Alltag überwiegend nicht berücksichtigt. Weitere 3 % der Menschen mit Behinderung haben den Eindruck, dass ihre Wünsche im Alltag nicht berücksichtigt werden.

4. Haben Sie den Eindruck, dass Sie die richtige Hilfe / Unterstützung erhalten?

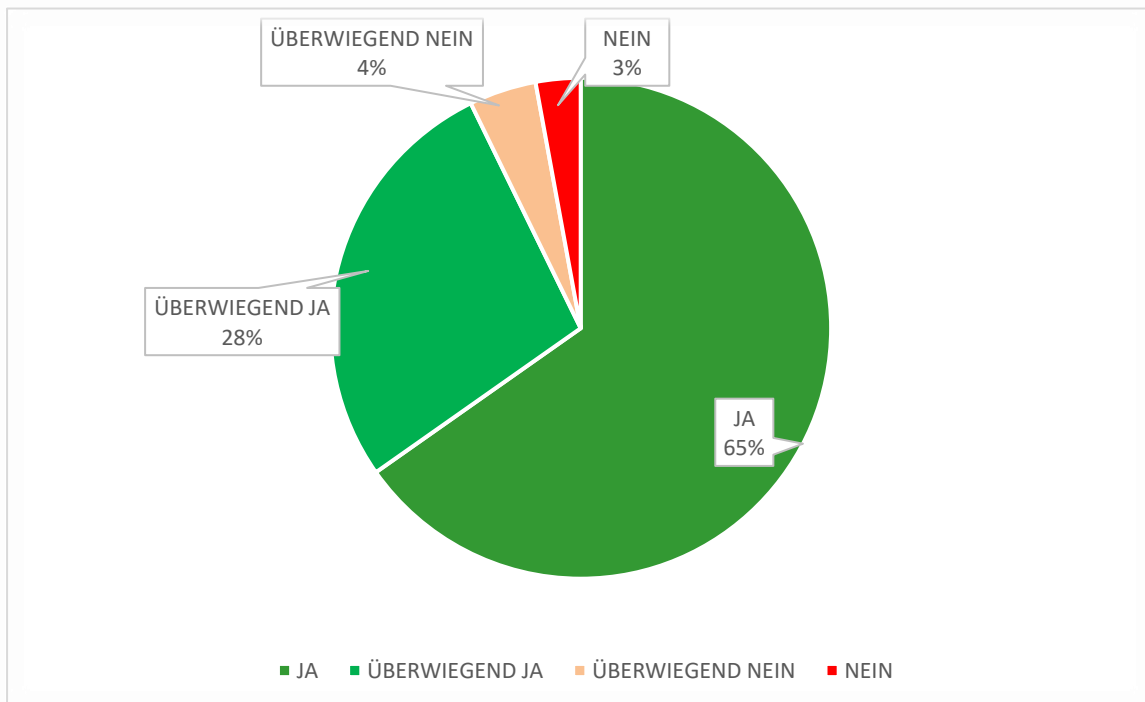


Abbildung 4

Die Frage beantworteten 95 % der Menschen mit Behinderung. Den Eindruck, dass die richtige Hilfe/ Unterstützung geleistet wird, haben 65 % der Befragten. 28 % der Menschen mit Behinderung wählten die Option "überwiegend ja". Weitere 4 % der Menschen mit Behinderung gaben an, dass sie überwiegend nicht die richtige Hilfe/ Unterstützung erhalten. 3 % Befragte haben die Frage mit "nein" beantwortet.

5. Ist die Hilfe / Unterstützung bei der Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozialer Beziehungen für Sie passend?

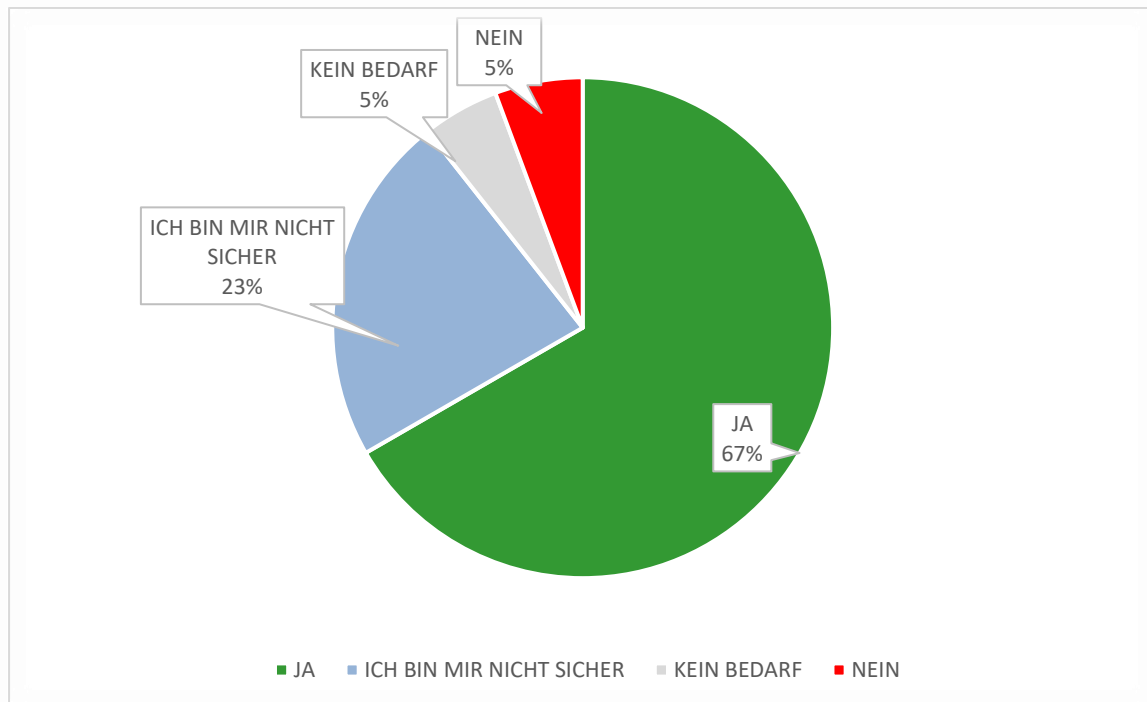


Abbildung 5

97 % der Befragten haben hierzu eine Rückmeldung gegeben. Ein Großteil hat die Antwortmöglichkeit "ja" gewählt (67 %). Weitere 23 % der Menschen mit Behinderung haben angegeben, dass sie sich nicht sicher sind, ob die Hilfe/ Unterstützung für Sie passend ist. In 5 % der Fragebögen wurde die Angabe "nein" angekreuzt. Keinen Bedarf haben 5 % der Menschen mit Behinderung rückgemeldet.

6. Ist die Hilfe / Unterstützung bei der Selbstversorgung und im Wohnen für Sie passend?

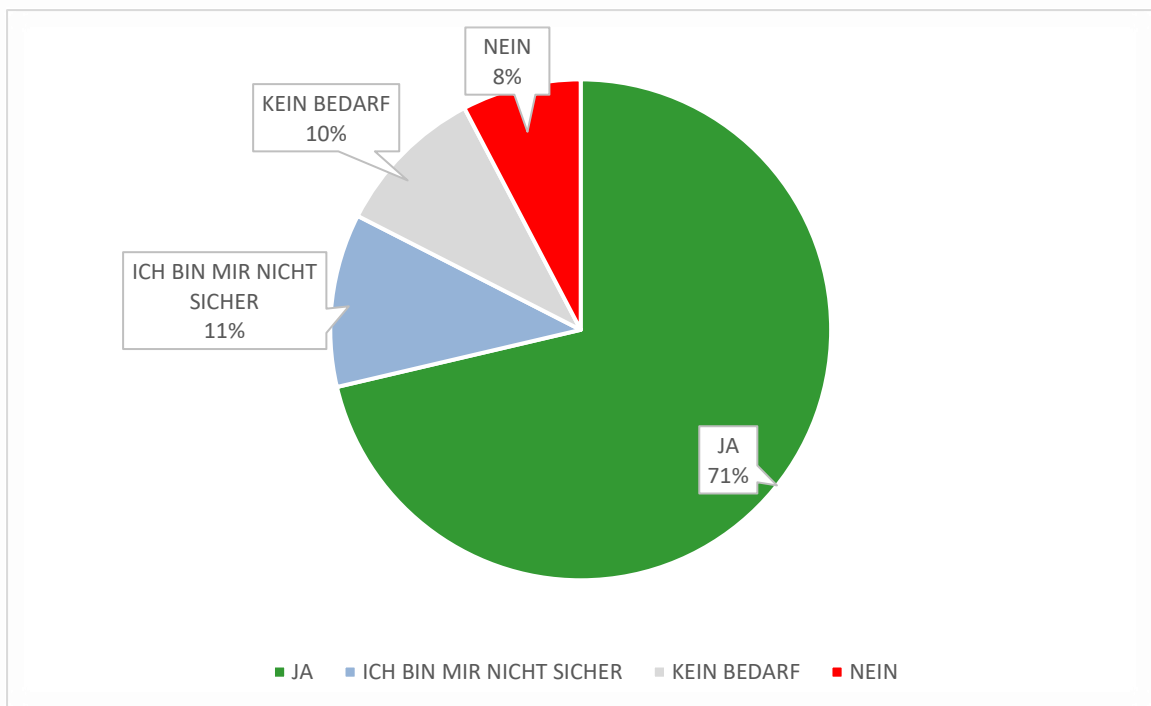


Abbildung 6

Eine Antwort gaben 98 % der Menschen mit Behinderung an. 71 % der Befragten haben rückgemeldet, dass die Hilfe/ Unterstützung für sie passend ist. 11 % haben die Antwortmöglichkeit "ich bin mir nicht sicher" angegeben. "Nein" wählten 8 % der Befragten. Keinen Bedarf haben in diesem Lebensbereich 10 % der Menschen mit Behinderung.

7. Ist die Hilfe / Unterstützung bei der Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeit, Ausbildung für Sie passend?

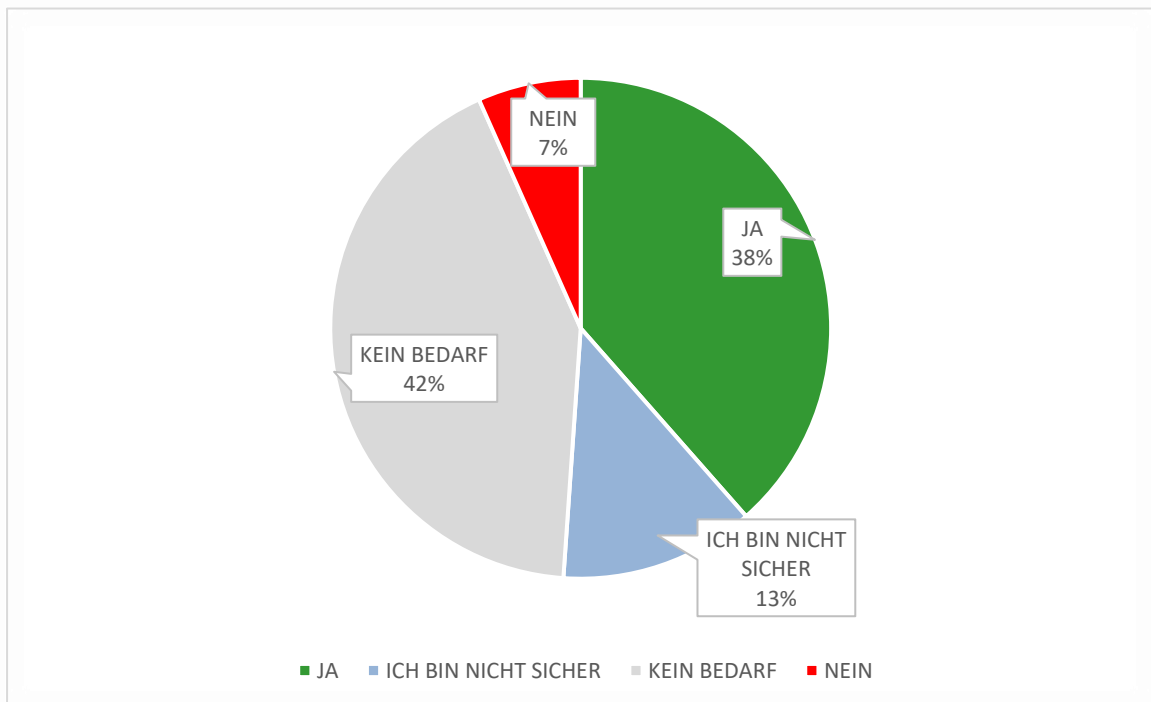


Abbildung 7

92 % der Menschen mit Behinderung haben hierzu eine Rückmeldung gegeben. 38 % der Menschen mit Behinderung kreuzten "ja" an, und weitere 13 % sind sich nicht sicher, ob die Hilfe/ Unterstützung für sie passend ist. Nein gaben 7 % der Befragten an. 42 % der Menschen Behinderung meldeten zurück, dass sie keinen Bedarf haben. In diesem Zusammenhang wird auf die Frage 8 verwiesen (Tagesstruktur), da diese Frage sich nur auf die Arbeit, arbeitsähnliche Tätigkeit und/oder Ausbildung bezieht.

8. Ist die Hilfe / Unterstützung bei der Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben für Sie passend?

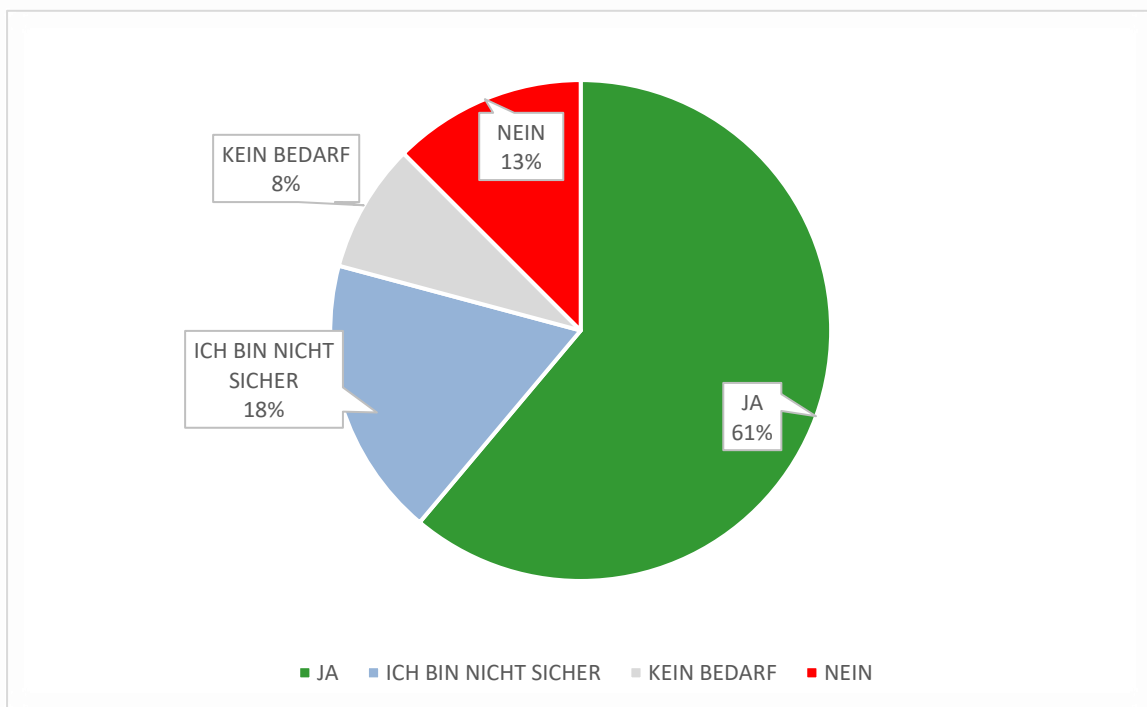


Abbildung 8

Diese Fragen haben 97 % der Befragten beantwortet. 61 % der Menschen mit Behinderung wählten die Option "ja", 18 % "ich bin mir nicht sicher", 13 % "nein" und weitere 8 % der Befragten gaben an, diesbezüglich keinen Bedarf zu haben.

9. Ist die Hilfe / Unterstützung im Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung für Sie passend?

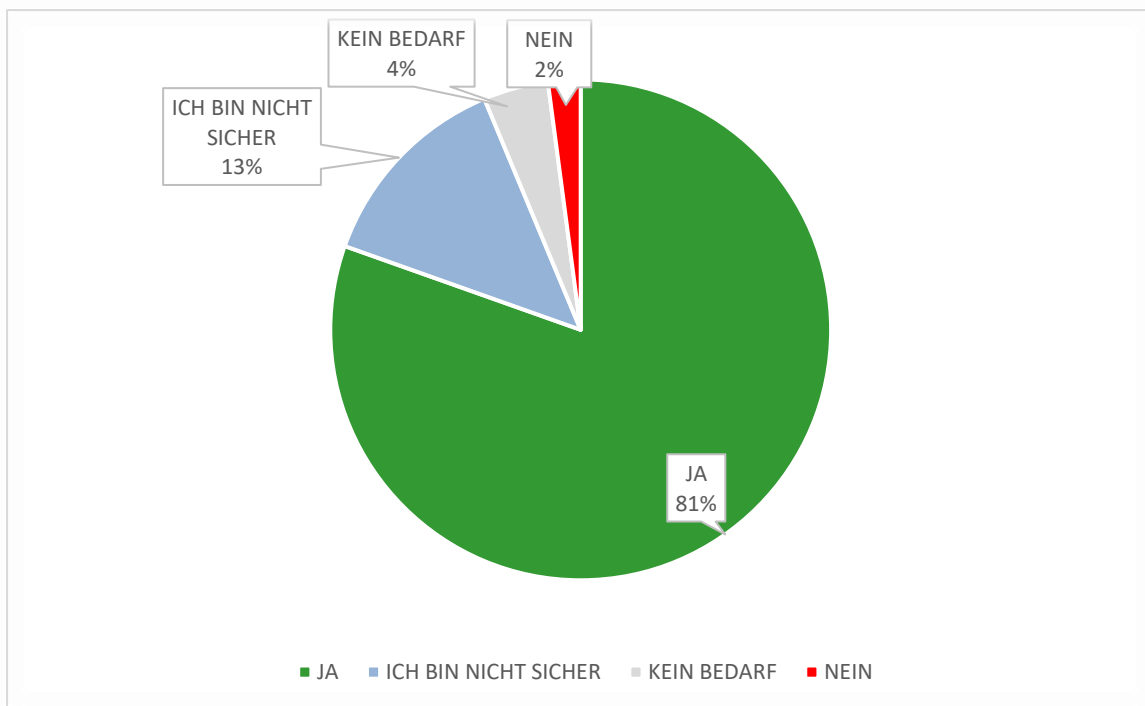


Abbildung 9

Antworten liegen von 98 % der Menschen mit Behinderung vor. 81 % der Befragten gaben an, die passende Hilfe/ Unterstützung zu erhalten. Nicht sicher sind sich 13 %. Weitere 2 % der Menschen mit Behinderung wählten "nein". Keinen Bedarf haben 4 % der der Befragten.

10. Wünschen Sie eine zusätzliche Teilhabekonferenz?

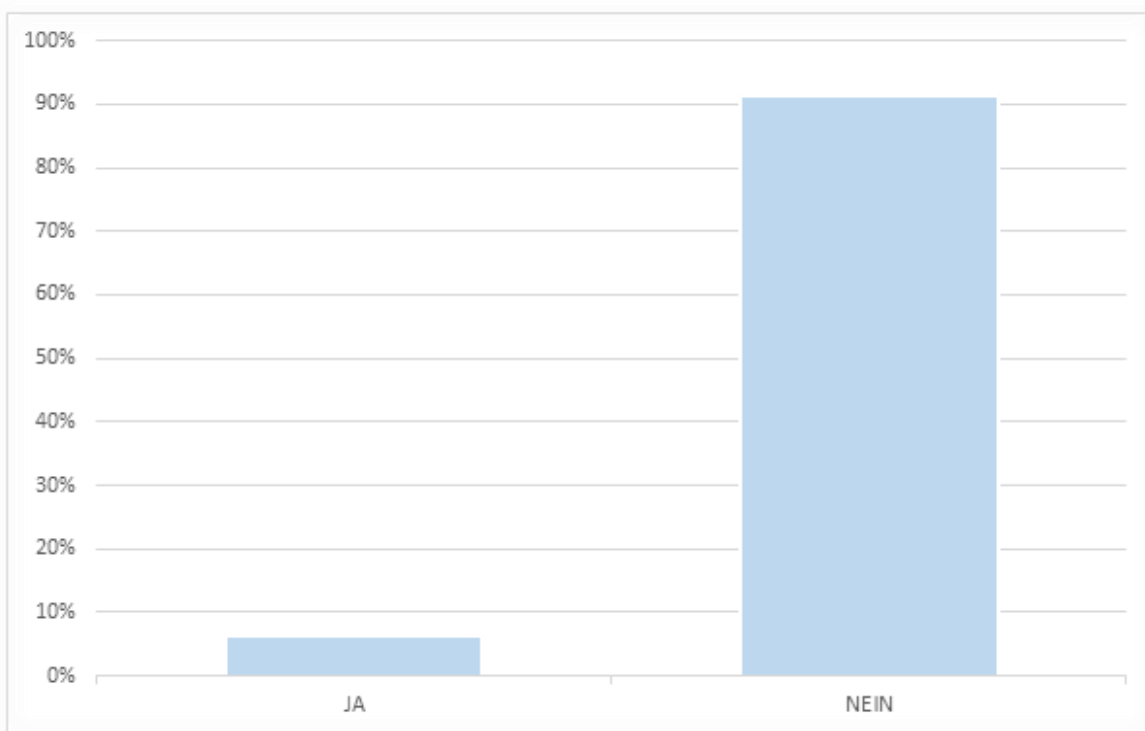


Abbildung 10

97 % der Menschen mit Behinderung haben eine Antwort gegeben. 91 % der Befragten wünschen derzeit keine zusätzliche Teilhabekonferenz. 6 % der Menschen mit Behinderung bejahten die Fragestellung, sodass mit diesem zeitnahen Kontakt aufgenommen wurde.

11. Beim Ausfüllen hat mir:

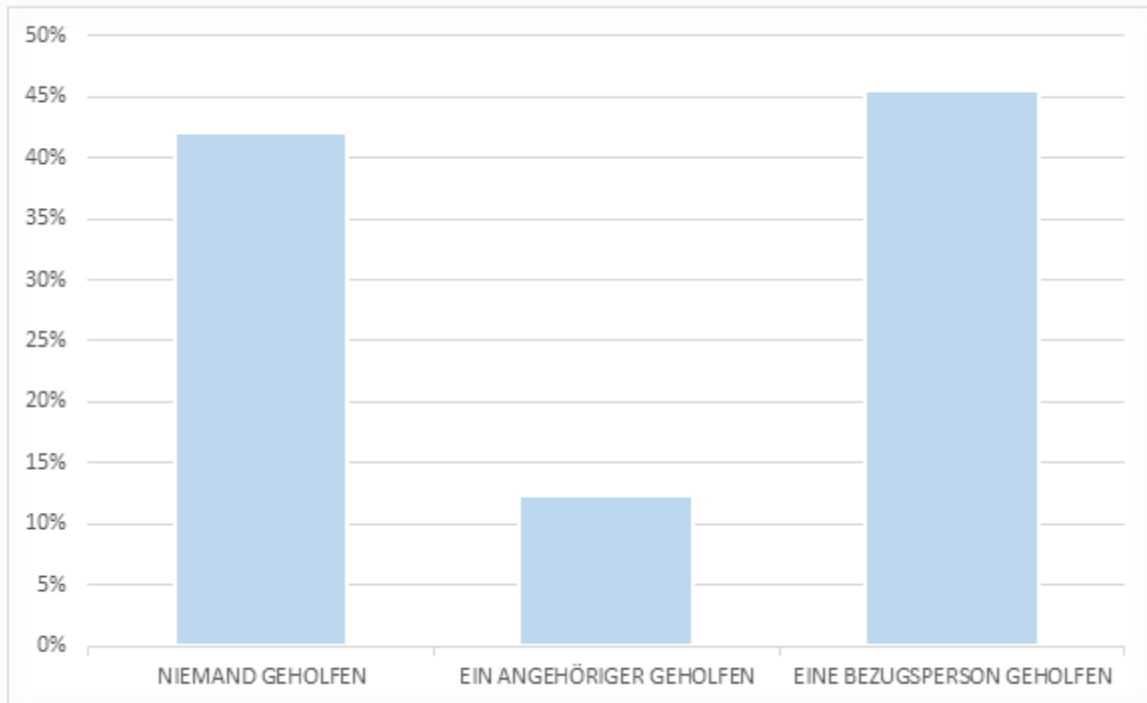


Abbildung 11

99 % der Befragten haben hierzu eine Rückmeldung gegeben. 42 % der Menschen mit Behinderung gaben an, dass ihnen niemand beim Ausfüllen geholfen hat. 12 % der Befragten erhielten Unterstützung von Angehörigen. In 46 % haben Bezugspersonen geholfen.

12. Das möchten Sie uns noch mitteilen:

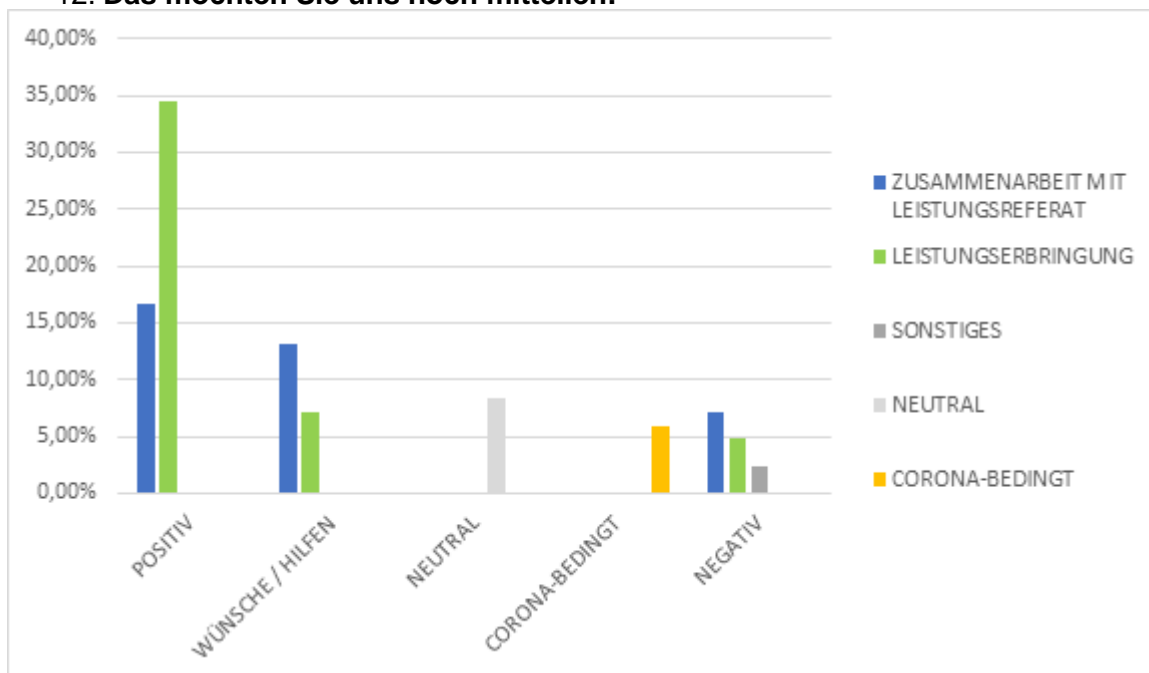


Abbildung 12

Die Möglichkeit, dem zuständigen Mitarbeitenden etwas mitzuteilen, haben 58% der Befragten genutzt. Bei den nachfolgenden Angaben ist zu beachten, dass die Befragten ein Freitextfeld zur Verfügung hatten, sodass Mehrfachnennungen bzw. Angaben möglich waren.

17 % der Rückmeldungen sind positiv, und beziehen sich auf die Zusammenarbeit mit dem Leistungsreferat, aber die Leistungserbringer (35%) wurden gelobt. Weiterhin wurden Wünsche/ Hilfen an das Leistungsreferat (14%) herangetragen. Teilweise betreffen diese auch den Leistungserbringer (7%). 8% der Rückmeldungen sind als neutral einzustufen. 6 % der Rückmeldungen konnten der weiterhin andauernden Corona-Pandemie zugeordnet werden. Kritik am Leistungsreferat war in 7% der Rückmeldungen, und 5% äußerten sich kritisch zur Leistungserbringung. In 2 % Prozent der Fälle wurde sich allgemein negativ geäußert. Diese sind in der Kategorie Sonstiges enthalten.

Zur Klärung der Anliegen nahmen die zuständigen Mitarbeitenden Kontakt mit den Menschen mit Behinderung auf. Die Rückmeldungen aus der Kategorie Negativ fließen in den steten Verbesserungs-/ Weiterentwicklungsprozess mit ein.

Nachfolgend werden einige beispielhafte Rückmeldungen zitiert:

„Der Bezirk OBB ist schon sehr gut in der Hilfe bei der Arbeit, aber z. Bsp. beim Wohnen könnte ich noch mehr Unterstützung gebrauchen.“

„Ich wünsche mir noch mehr Freizeitgestaltung, damit es mir besser geht.“

„Ich bin sehr zufrieden mit dem BEW. Die Bezugsbetreuerin ist mir eine große Hilfe.“

„Durch die Corona-Pandemie und die Regeln zur Kontaktbeschränkung, auch die Schließung der Museen und anderer Stellen war ich sehr eingeschränkt.“

„Durch die Unterstützung habe ich schon mehr erreicht als ich mir im Januar 2020 erträumen hätte können.“

„Es ist sehr schwierig passendes Personal zu finden, daher ist es kaum möglich das persönliche Budget auszuschöpfen.“

„Während Corona hat die Dame vom BEW sehr geholfen, sodass ich nicht vereinsame.“

„Ich möchte mich für Ihre Unterstützung bedanken.“

„Ich danke Ihnen für die Unterstützung. Dank euch geht es mir besser.“

„Ich mag nur wenige soziale Kontakte, weil mir meistens Kontakte Stress machen würden.“

„Möchte mehr Kontakt mit Leuten und welche kennenlernen. Welche Möglichkeiten und Unterstützung gibt es für mich?“

„Mein Befinden ist trotz Unterstützung nicht so gut, weil ich an Depression leide.“

„Mir geht es jetzt besser als noch Anfang des Jahres. Mir tun die Gespräche und regelmäßigen Termine mit dem Bezugsbetreuer gut.“

4.3 Zusammenfassung

Die Rücklaufquote von insgesamt 38 % wird als gut eingeordnet. In Anlehnung an Töpfer (1999) sind in der Regel bei vergleichbaren schriftlichen Befragungen mit Rücklaufquoten von 10 bis 25 % zu rechnen. Überwiegend haben die Menschen mit Behinderung die Fragen neutral bis positiv beantwortet. Dies ist aus Sicht der Projektgruppe Fallmanagement erfreulich. Im Rahmen der weiteren Fallarbeit haben die Fallmanager das Befinden der Menschen mit Behinderung im Blick zu behalten, denn hier wählten 82 Befragte einen Wert zwischen 1 und 5.

Die Menschen mit Behinderung, die sich eine zusätzliche Personenkonferenz wünschen, wurden zur Klärung bzw. Durchführung zeitnah von den Fallmanagementteams kontaktiert. Auch die Klärung von Anliegen wurde zeitnah in die Wege geleitet. Ferner wird sich die Projektgruppe mit den negativen Rückmeldungen auseinandersetzen. Dies geschieht im Rahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

5 Beispielhafte Situation aus dem Fallmanagement

Zur praxisnahen Darstellung der Arbeit werden drei Situationen aus Sicht des Fallmanagement Teams geschildert.

Es wurden drei Beispiele gewählt, welche die Individualität der hilfesuchenden Personen verdeutlichen und zeigen, wie wichtig es ist, ein bedarfsgerechtes und passgenaues Betreuungsangebot zu schaffen.

5.1 Fallbeschreibung A

Die leistungsberechtigte, erwachsene Person (LP) leidet an frühkindlichem Autismus, einer leichten Intelligenzminderung mit Verhaltensstörungen und zusätzlich noch einer seelischen Behinderung aus dem depressiven Formenkreis.

Die LP befindet sich seit über 20 Jahren im Hilfesystem. Im Alter von 14 Jahren wurden Hilfen für Kinder und Jugendliche in Form des Besuchs einer HPT bewilligt, so wie eine Schulbegleitung. Nach der Schulzeit besuchte die LP bis 2021 eine Förderstätte, inklusive Individualbegleitung und eine besondere Wohnform. Zusätzlich war eine Freizeitassistenz bewilligt worden.

Die Eltern des jungen Erwachsenen sind zugleich als rechtliche Betreuer bestellt und Ende 2020 haben sich diese Hilfesuchend an das Fallmanagement gewandt.

Die bewilligten Leistungen seien für ihren Sohn nicht mehr passgenau.

Die LP zeigte immer wieder auto- und fremdaggressive Verhaltensweisen, woraus eine Aufnahme in einer Klinik resultierte. Eine Rückkehr in die besondere Wohnform ist von der LP und den Eltern nicht mehr gewünscht.

Ende 2020 wurde im Rahmen des Assessments für den jungen Mann nach einer bedarfsdeckenden Wohnform gesucht.

Nachdem die Suche erfolglos blieb, wurde gemeinsam mit den Eltern ein Konzept zur Betreuung ihres Sohnes erarbeitet. Die Umsetzung des Konzepts und der darin formulierten Leistungen und vereinbarten Ziele werden über ein persönliches Budget realisiert.

Das Helferteam setzt sich aus professionellen und nicht professionellen Bezugspersonen zusammen.

5.2 Fallbeschreibung B

Die leistungsberechtigte Person (LP) leidet an frühkindlichen Autismus, einer leichten bis mittelgradigen Intelligenzminderung, kein Lautspracherwerb, hat generalisierte tonisch-klonische Krampfanfälle und bedarf einer ständigen Betreuung/ Beaufsichtigung (24-Stunden-Versorgung). Die LP hat behinderungsbedingt kein angemessenes Nähe- und Distanzverhalten, neigt zu massivsten selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen, ist durch geringste Anforderungen an der Grenze der Überforderung (Beschulung war daher nicht möglich), reagiert sehr impulsiv und muss aufgrund der Übergriffe und Selbstgefährdungen durch Auszeiten mit freiheitsbegrenzenden Maßnahmen reguliert werden (auch durch 5-Punkt-Fixierung).

Aufgrund einer akuten Krise wurde die LP 12/2019 in stationäre Behandlung in ein kbo übergeleitet und befindet sich dort noch heute.

Bei erster Kontaktaufnahme mit dem Fallmanagement Erwachsene lebte die LP in einer Kinder- und Jugendwohngruppe, welche aufgrund der geschilderten Auffälligkeiten nicht mehr das geeignete Setting war und eine Rücknahme nach dem Klinikaufenthalt ausschließt. Zudem trat zu dieser Zeit auch die Volljährigkeit ein. Auch eine (vorübergehende) Rückkehr in das Elternhaus ist ob der Symptomatik ausgeschlossen.

Als bedarfsdeckend wird ein vollstationäres Setting der Eingliederungshilfe gesehen.

Daher wurde durch das Fallmanagement folgendes in die Wege geleitet:

- deutschlandweiten Suche nach geeigneten Trägern, die den besonderen Bedarf mit ausreichend Fachlichkeit und Personalressourcen decken können, durch Kontaktierung sämtlicher auch nur annähernd geeigneten Einrichtungen
- Abhalten von internen Expertenrunden, um alle sich bietenden Maßnahme-Möglichkeiten und -Chancen zu eruieren und umgehend reagieren zu können.
- Abhalten von übergreifenden Austauschrunden mit potenziellen Anbietern und der Klinik, um eine Überleitung in ein geeignetes Setting zu forcieren
- inkl. Vorbesprechung einer ambulanten medizinischen Anbindung durch eine Klinik (engmaschiges und zukunftsweisendes ambulantes Konzept; einer weiteren externen Begleitung; der Finanzierung von Einzelleistungsvereinbarungen (Kostenvorschläge bezüglich Personalausstattung und konzeptionelle Vorgehensweise); der Finanzierung von notwendigen Anschaffungen und Umbaumaßnahmen
- Organisation der Hospitation potenzieller Folgeeinrichtungen in der Klinik, um sich ein Bild über die Lage zu machen, eingewiesen zu werden und um abzuschätzen, ob eine Aufnahme möglich erscheint

Bisher erhielt das koordinierende Fallmanagement Team dennoch nur Absagen. Die pandemische Lage erschwert zudem die Suche.

Ein Anbieter stellt nunmehr eine Aufnahme in ein neues Wohnangebot in Aussicht. Hier gilt es über das Fallmanagement die genannten Austauschrunden nochmal zu intensivieren, um eine Aufnahme möglich zu machen.

Neben der Koordination des Einzelfalles, wurde vom Fallmanagement dieser Einzelfall zum Anlass genommen folgendes mit anzustoßen:

- Bei (immer häufiger auftretenden) multikomplexen Fällen ohne adäquate Leistungen, an übergeordneten Lösungen, Ideen und Prozessen zu arbeiten
- losgelöst von Einzelfällen o.g. interne Austauschrunden (Expertentreffen) abzuhalten, um Perspektiven/ Alternativen zu erarbeiten

- Einleitung eines Beteiligungsmanagements und eines bundesweiten Interessenbekundungsverfahrens zur Suche nach passgenauen Leistungen
- Ausbau interner sowie externer Vernetzung, um der Versorgungsverpflichtung gerecht zu werden und multikomplexe Fälle in den Fokus zu rücken

5.3 Fallbeschreibung C

Die leistungsberechtigte Person (LP) erhält bereits Leistungen zur Erziehung über den örtlichen Sozialhilfeträger. Es werden Leistungen zur Erziehung in einer Mutter-Kind Einrichtung gewährt.

Die LP leidet an einer seelischen Behinderung.

Aufgrund der vorliegenden Beeinträchtigungen der LP sind die bisher gewährten Leistungen allerdings nicht mehr bedarfsdeckend. Der Eingliederungshilfe Bedarf der nachfragenden Person kann über die Leistung in der Mutter-Kind Einrichtung nicht mehr abgedeckt werden. Der örtliche Träger hat sich nun mit der Bitte an uns gewandt, diesen Fall ins Fallmanagement aufzunehmen und gemeinsam an einer bedarfsgerechten Leistung für die LP zu arbeiten. Hier geht es insbesondere darum die bereits gewährten Leistungen mit den weiteren Bedarfen zu koordinieren und ein passgenaues Angebot zu schaffen, was die Bedarfe im Umgang mit dem Kind um im persönlichen Bereich gut abdeckt.

Die Planung einer gemeinsamen Teilhabekonferenz mit der LP, dem bisherigen Anbieter und dem momentanen Kostenträger befindet sich aktuell in Planung.

6 Hinweise für das Versorgungssystem

Dem definierten Ziel des Fallmanagements, passgenaue Hilfen zu gestalten, stehen aktuell beispielsweise Lücken in der Versorgungsregion und Fachkräftemangel entgegen.

Im Rahmen des Fallmanagements werden die Teams immer wieder mit allgemeinen Problemen der internen und externen Strukturen konfrontiert, die es erschweren, zeitnahe Lösungen zu finden. Die jeweiligen Erkenntnisse und Erfahrungen daraus werden dokumentiert, ausgewertet und an die entsprechenden Stellen im Bezirk weitergeleitet. Nachdem diese Problemlagen im Fallmanagement konzentriert auftreten, kann das Fallmanagement hier einen wertvollen Beitrag leisten und die Verantwortlichen - die unsere soziale Landschaft weiter entwickeln - informativ unterstützen, damit Entscheidungsprozesse auf verschiedenen Ebenen angestoßen und fortgeführt werden können.

7 Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit

Ein zentraler Punkt im Fallmanagementprozess ist die frühzeitige Einbindung der Bezirksverwaltung in die jeweiligen Fälle. Dies erfordert, dass das Angebot der Bezirksverwaltung insbesondere den leistungsberechtigten Personen und weiteren Stakeholdern bekannt sein muss.

Die nachfragenden Personen finden Zugang zu den Leistungen des Bezirks Oberbayern über die breit gefächerten Beratungssysteme und Informationsplattformen. Dazu zählen unter anderem die Verbände und deren Anbieter, die Sozialpsychiatrischen Dienste, die Interessensvertretungen oder die Sozialdienste der Kliniken.

Im Fallmanagement für Erwachsene wurden daher konkrete Anstrengungen unternommen, die Mitarbeitenden der einzelnen Beratungsangebote über die Angebote des Bezirks Oberbayern zu informieren und Ihnen mittelbar die Möglichkeit zu geben, dass Sie die interessierten Personen über die Leistungen des Bezirks informieren können. Zusätzlich war geplant, mit Mitarbeitenden der Leistungserbringer eine Informationsveranstaltung bzw. einen Fachtag und/ oder Austauschgespräche zu Leistungen für Menschen mit Behinderung durchzuführen. Aufgrund der aktuellen pandemischen Lage konnten diese Veranstaltungen nicht stattfinden. Alsbald möglich werden diese terminiert. Weiterhin wurde an einem Ausbau der Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern gearbeitet (z.B. Kontakt im Einzelfall, Besprechung).

In den vergangenen Monaten hat das Projektteam eine Website Fallmanagement aufgebaut, den Flyer aktualisiert sowie wurden für die Fallmanagement Teams-E-Mail-Funktionsadressen und Rufnummern eingerichtet. Ferner erfolgte der Versand von Info-Rundschreiben an die Stakeholder.

8 Fazit und Ausblick

Unter Beachtung der jeweils gültigen Vorgaben zum Umgang mit der COVID-19-Pandemie wird Fallmanagement weiterhin bestmöglich umgesetzt. Hinsichtlich der möglichen Maßnahmen agieren die Teams weiterhin flexibel.

Für die weitere Implementierung der Arbeitsmethode wird empfohlen, die noch mit Sperrvermerk versehenen Stellen der Stufe 2021 zu bewilligen. Hierdurch können weiteren Betroffenen Beratungs- und Unterstützungsangebote zugänglich gemacht werden. Zusätzlich kann – wie im Konzept vorgesehen – die Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit weiter ausgebaut werden. Bei einer Freigabe der vollständigen Stufe 2021 wird deren finale Umsetzung in die Praxis spätestens bis Mitte 2022 erfolgen. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass die Personalakquise und die notwendige Einarbeitung vorab erfolgen müssen.

Im Rahmen der weiteren Implementierung von Fallmanagement sieht die Ablaufplanung folgende weitere Berichterstattungen vor:

- Zwischenbericht zum Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe bis zum 30.06.2022
- Sachstandsbericht zum Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe bis zum 30.06.2023
- Gesamtberichterstattung zum Fallmanagement für Erwachsene in der Eingliederungs- und Wohnungslosenhilfe bis zum 31.12.2024

In den Jahren 2022 und 2023 wird auf der Grundlage der jeweiligen Berichterstattung über die Freigabe einer weiteren Implementierungsstufe entschieden.

Das Fallmanagement ist aufgrund der vorliegenden Erkenntnisse ein geeignetes Instrument für die Bearbeitung bzw. Begleitung von komplexen Problemlagen in den Bereichen erwachsene Menschen mit Behinderung und der Wohnungslosenhilfe.

Es ist zu beachten, dass der Aspekt einer (wohnnahen) Steuerung neben einer frühzeitigen Kenntnisnahme des Hilfebedarfs auch voraussetzt, dass nur dann eine Leistungssteuerung möglich ist, wenn vor Ort Netzwerke und auch eine Vielfalt an Angeboten und Alternativen mit der notwendigen Flexibilität zur Verfügung stehen. Neben professionellen Angeboten gehören hierzu auch nichtprofessionelle Hilfen (z. B. Selbsthilfegruppen, Vereine).

Weitere Auswirkungen in fachlichen und finanziellen Bereichen des Fallmanagements können voraussichtlich erst nach fünf bis zehn Jahren einer kontinuierlichen Anwendung festgestellt werden, da für ein aussagekräftiges Ergebnis abgeschlossene Fallmanagementfälle benötigt werden.

9 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 „Bitte schätzen Sie Ihr aktuelles Befinden ein; Wie geht es Ihnen zurzeit?“	8
Abbildung 2 „Haben Sie den Eindruck, dass Sie regelmäßig unterstützt/ gefördert werden?“	9
Abbildung 3 „Haben Sie den Eindruck, dass Ihre Wünsche im Alltag berücksichtigt werden?“	10
Abbildung 4 „Haben Sie den Eindruck, dass Sie die richtige Hilfe/Unterstützung erhalten?“	10
Abbildung 5 „Ist die Hilfe/Unterstützung bei der Aufnahme und Gestaltung persönlicher, sozial Sozialer Beziehungen für Sie passend?“	11
Abbildung 6 „Ist die Hilfe/ Unterstützung bei der Selbstversorgung und im Wohnen für Sie passend?“	12
Abbildung 7 „Ist die Hilfe /Unterstützung bei der Arbeit, arbeitsähnlichen Tätigkeit, Ausbildung für Sie passend?“	12
Abbildung 8 „Ist die Hilfe/ Unterstützung bei der Tagesgestaltung, Freizeit, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben für Sie passend?“	13
Abbildung 9 „Ist die Hilfe/ Unterstützung im Umgang mit den Auswirkungen der Behinderung für Sie passend?“	14
Abbildung 10 „Wünschen Sie sich eine zusätzliche Teilhabekonferenz?“	14
Abbildung 11 „Beim Ausfüllen hat mir:“	15
Abbildung 12 „Das möchten Sie uns noch mitteilen“	15

10 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Umsetzung der Stufen 1 und 2	3
Tabelle 2 Umsetzung der Stufen 3 bis 4	3
Tabelle 3 Stellenbemessung der Stufen 1 bis 5	5
Tabelle 4 Screening Kriterien	5

11 Anlagen

- A Flyer
- B Anschreiben inklusive Fragebogen zum Gesamtplanverfahren