

10. KONGRESS DER JG-GRUPPE

DOKUMENTATION

WISSEN, WAS

Impressum

Herausgeber: Josefs-Gesellschaft gGmbH

Redaktion: Nina Louis

Konzeption & Realisation: Maya Hässig, Jeannette Corneille // siebenzwoplus, Kölr

Fotos: Nina Louis

Druck: Berufsbildungswerk im Josefsheim, Bigge

Köln 2015

Einleitung

Soziale Unternehmen bewegen sich heute in einem Spannungsfeld aus steigenden Anforderungen bei begrenzten öffentlichen Mitteln. Langfristig können Sozialunternehmen nur dann erfolgreich handeln und damit auch ihre Rentabilität sichern, wenn sie den Anforderungen der Menschen mit Behinderung, der Finanziers und der Gesellschaft gerecht werden. Der Erfolg von Non-Profit-Organisationen ist in direkter Weise mit der Wirksamkeit der Leistungen verknüpft.

Das Potential von Wirkungsanalysen klingt verlockend:

- // Sie schaffen Transparenz f
 ür die Menschen mit Behinderung, die wir begleiten.
- // Sie tragen zu einer effizienteren und effektiveren Steuerung der Unternehmensziele bei.
- // Sie helfen, Ressourcen passgenauer zu verteilen.
- // Sie helfen, die gute Arbeit unserer Mitarbeiter sichtbar zu machen.
- // Sie schaffen einen Wettbewerbsvorteil.
- // Sie machen uns den Kostenträgern gegenüber attraktiv.

Gemeinsam wollen wir Ideen und Wege entwickeln, diese Chancen zu nutzen.

Die Referenten des 10. JG-Kongresses: V.I.n.r. Christian Ahlers (DRV Westfalen), Prof. Dr. Christian Bernzen (Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin), Benedikt Queins (QUEINS Beratung und Coaching), Gitta Bernshausen (Vorstand Sozialwerk St. Georg), Dr. Theodor-Michael Lucas (Geschäftsführer Josefs-Gesellschaft), Hardy Müller (WINEG), Manfred Schulte (Geschäftsführer Josefs-Gesellschaft)



WISSEN, WAS WIRKT

Inhalt

Begrüßung Dr. Theodor-Michael Lucas	5
Einführung ins Thema: Wissen, was wirkt	8
Wirksamkeit messen – Chance oder Illusion?	16
Wissen, was wirkt – Perspektive Leistungsnehmer	22
Wissen, was wirkt – Perspektive Leistungsträger	28
Wissen, was wirkt – Perspektive Leistungsträger Christian Ahlers	29
Wissen, was wirkt – Perspektive Leistungserbringer	38
Wirkungsmessung in der Rehabilitation	46
"Guter Wille ist nicht genug!"	54
Impulse aus den Arbeitsgruppen	62
Ausblick	66

Begrüßung

Dr. Theodor-Michael Lucas

Josefs-Gesellschaft gGmbH, Köln Sprecher der Geschäftsführung

Liebe Kongressteilnehmerinnen! Liebe Kongressteilnehmer!

"Wissen, was wirkt", unter dieses Thema haben wir den 10. JG-Kongress gestellt. Damit greifen wir ein neues Leitkonzept des guten Managements von

Non-Profit-Organisationen auf: Die Wirkungsorientierung. Die Grundidee überzeugt. Anstelle der Steuerung verschiedener Input-Variablen wie Ressourcen, Budgets, Fördermittel soll über mittel- und langfristige Wirkungen gesteuert werden. Es ist natürlich klar, dass diese Wirkungen möglichst präzise erfasst und dann möglichst präzise gemessen werden können. Menschen mit Behinderung, die Kostenträger sowie wir als Anbieter von sozialen Dienstleistungen

"Blenden wir die Idee der Wirkungsorientierung nun auf die Praxis über, dann werden wir wie bei einem Medikament feststellen, dass neben den beabsichtigten Hauptwirkungen auch Nebenwirkungen und Wechselwirkungen existieren."

Dr. Theodor-Michael Lucas

wählen dann ganz einfach die Maßnahmen, die den höchsten Wirk-Koeffizienten erreichen. Soweit die Theorie. Blenden wir die Idee der Wirkungsorientierung nun







auf die Praxis über, dann werden wir wie bei einem Medikament feststellen, dass neben den beabsichtigten Hauptwirkungen auch Nebenwirkungen und Wechselwirkungen existieren, über die uns die Packungsbeilage informiert.

Wenn wir also positive Hauptwirkungen, wie

- // die konsequente Fokussierung auf die Leistungsnehmer,
- // eine nicht an eigenen Organisationsgrenzen orientierte Steuerung zwischen Kostenträgern, Leistungsnehmern und Sozialunternehmen,
- // die Stärkung des Selbstwertgefühls von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Bereich der Sozialwirtschaft,
- // die Fokussierung der Aufmerksamkeit auf messbare Wirkungsziele, positiv für die Josefs-Gesellschaft nutzen möchten, dann darf man nicht vergessen, auch Nebenwirkungen ins Kalkül zu ziehen. Der Physiker Albert Einstein formulierte dies wie folgt: "Nicht alles, was man zählen kann, zählt auch. Und nicht alles, was zählt, kann man zählen." In der Praxis kann eben nur das gemessen werden, was auch gemessen werden kann. Hier ergibt sich möglicherweise eine Inkongruenz zu den Wirkungszielen. Daneben existiert gerade in der sozialen Arbeit auch das Potential aus gerade nicht vorhersehbaren wechselnden Situationen, gewünschte Ziele und Wirkungen zu erreichen.

Wenn wir also das Potential einer wirkungsorientierten Steuerung der Unternehmensziele nutzen wollen, um Ressourcen passgenau zu verteilen, die gute Arbeit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sichtbarer zu machen und ein höheres Maß an Transparenz für die Menschen mit Behinderung zu schaffen, die unsere Angebote nutzen, dann sollten wir zuvor einige Fragen beantworten: Wozu, für wen und mit welchem konkreten Ziel wollen wir die Wirkungsorientierung einführen? Welche Implementierungsdienste benötigen wir und wie können wir sicherstellen, Leistungserbringer, Leistungsnehmer und Kostenträger zu integrieren?

Bei einer wirkungsorientierten Steuerung besteht auf jeden Fall das Risiko, dass die Wirkungsziele von Kostenträgern, Leistungsnehmern und Leistungserbringern nur begrenzte Schnittmengen aufweisen. So können z. B. die Kostenträger finanzielle Wirksamkeitsziele in den Vordergrund stellen, während die Leistungsnehmer

persönliche Entwicklungsziele eher in den Fokus der Betrachtung stellen werden. Auch wir als sozialer Dienstleister werden die Wirksamkeit der Steuerung mit den Kriterien Erhalt der Organisation und Erhalt von Arbeitsplätzen unter anderem messen. Es wird sich zeigen, welche Schnittmengen zwischen den verschiedenen Wirkungswünschen bestehen und ob diese steuerungseffizient genutzt werden können.

Diese Herkulesaufgabe möchten wir im Rahmen dieses Kongresses nicht alleine beantworten, vielmehr werden wir wirksame Hilfe durch die eingeladenen Referenten erhalten, die ich alle ganz herzlich begrüße. Nach einer Einführung in das Thema von meinem Kollegen Herrn Manfred Schulte freuen wir uns, dass Herr Prof. Dr. Christian Bernzen uns die Frage beantworten wird, ob es eine Chance oder eine Illusion ist, die Wirksamkeit zu messen. Der Landesbehindertenbeauftragte, Herr Norbert Killewald, wird uns die Perspektive der Leistungsnehmer im Rahmen der Wirkungsorientierung konkret darstellen. Mit der gleichen Spannung erwarten wir die Perspektive der Leistungsträger, die uns durch eine Videobotschaft des Vorsitzenden der Deutschen Rentenversicherung Westfalen, Herrn Thomas Keck, und Herrn Christian Ahlers eingebracht wird. Abgerundet wird dies durch die Perspektive der Leistungserbringer, die uns Frau Gitta Bernshausen, Mitglied des Vorstandes des Sozialwerks St. Georg, näherbringen wird.

Erfahrungen aus anderen Bereichen zu übertragen, ist manchmal ein vielversprechender Weg. Wir freuen uns, dass Herr Hardy Müller uns über Wirkungsmessung in der Rehabilitation, und zwar aus der Perspektive des Gesundheitswesens informieren wird. Typischerweise gelingt es uns, am Abend im Römerkeller die verschiedenen Input-Wirkungen im positiven Sinne zu verarbeiten, damit wir am zweiten Kongresstag bereit sind, mit einem Blick aus der Gesellschaft die Wirkungsmessung zu betrachten. Herr Benedikt Queins wird uns aufzeigen, dass guter Wille nicht genug ist.

Uns allen wünsche ich wirksame und informative Tage, hoffentlich ohne allzu große Nebenwirkungen, die uns helfen, unsere Position zu bestimmen und Zukunftsperspektiven zu eröffnen. Ich freue mich im Rahmen unseres 10. JG-Kongresses auf interessante Vorträge, anregende Gespräche und intensive Diskussionen.

Einführung ins Thema: Wissen, was wirkt

Manfred Schulte

Josefs-Gesellschaft gGmbH, Köln Geschäftsführer

Liebe Kongress-Teilnehmer, liebe Referenten, liebe Gäste,

ich freue mich sehr, Sie zum JG-Kongress begrüßen zu dürfen. Es ist der zehnte JG-Kongress, und das bedeutet: Vor 20 Jahren haben wir damit begonnen, alle zwei Jahre gemeinsam herauszuarbeiten, was uns besonders wichtig ist und woran wir in der JG verstärkt arbeiten wollen. In diesen 20 Jahren ist viel passiert: Wir haben uns Gedanken über unsere christlichen Werte und deren konkrete Umsetzung gemacht, wir haben den Empowerment-Gedanken für uns definiert und in unseren Einrichtungen etabliert, wir haben – im vergangenen Jahr – Inklusion als wichtigen Schwerpunkt unserer Arbeit in den Vordergrund gestellt. Und ganz sicher ist: Wir haben vieles bewirkt, denn uns allen war und ist durchgängig wichtig, wie unsere Hilfe bei den Menschen ankommt.

In diesem JG-Kongress wollen wir nun genau diese Wirkung bzw. die Wirksamkeit unserer Leistungen in den Vordergrund stellen. Der Begriff "Wirken" kommt von "Werk", und ein "Werk" resultiert aus schöpferischem oder – laut Duden – angestrengtem Schaffen. Das klingt nach Arbeit, und das ist auch richtig so. Wer eine bestimmte Wirkung zum Ziel hat und diese erreichen will, der muss auch etwas dafür tun. Doch aus Erfahrung wissen wir, dass es nicht so einfach ist, wie es klingt. Denn es ist nicht immer so, dass der, der am härtesten auf ein Ziel hinarbeitet, dieses auch erreicht. Im wirklichen Leben ist Flexbilität gefragt: Wir müssen offen bleiben für alle Faktoren, die in unsere Arbeit hineinspielen. Stumpf geradeaus zu schauen, reicht oft nicht aus. Und weil wir mit und für Menschen arbeiten, eigenständigen Wesen, deren Selbstbestimmung wir achten, schützen und unterstützen wollen, wird die Sache umso komplexer. Ein Beispiel:

Stefanie ist Schulabbrecherin und kommt aus schwierigen familiären Verhältnissen. Sie lebt in einer betreuten Wohngemeinschaft. Das zentrale Ziel, das die beauftragte Behörde gesetzt hat, ist der Abschluss einer Ausbildung. Doch Stefanie hat "null Bock". Sie will lieber mit ihrer Black Metal Band Musik machen. Für ihre Betreuer ist das nicht einfach, sie kommen bei Stefanie einfach nicht weiter. Bis sie beschließen, sie in dem, was sie liebt – der Musik – zu unterstützen und das Ziel Ausbildung zunächst einmal hintenanstellen. Die Band ist erfolgreich und Stefanie entwickelt sich weiter – auch persönlich. Nach einem Jahr meint sie, sie wolle jetzt ihr Abitur nachholen. Schließlich brauche sie besseres Englisch für ihre Musikkarriere. Und später wolle sie ja auch noch mit einem "ordentlichen Job" Kohle machen.

Das Beispiel stammt aus einem Artikel von Martin Gössler, der es wie folgt kommentiert: "Wer im wirklichen Leben Ziele erreichen will, muss sich eben manchmal wie Kolumbus nach Indien aufmachen, um dann Amerika zu entdecken."

Ähnlich ging es uns mit Jugendlichen in der Berufsfindung im BBW Maria Veen Anfang der Achtzigerjahre. Wir waren froh und glücklich über Aussagen ihrer Eltern nach der Maßnahme: "Unser Sohn, unsere Tochter hat sich in den drei Monaten hier so sehr verändert – wir hätten das nie geglaubt!" Die Kids waren selbstständiger geworden, hatten neue Freunde, trauten sich auf einmal, alleine Zug zu fahren usw. Aber: Wir waren auch ein wenig erstaunt, denn: Wir hatten das gar nicht geplant; diese kurze Maßnahme hatte andere Ziele. Was war also passiert? Was hatte wirklich gewirkt? Den Begriff "Wirkung" definiert der Duden als etwas, das "durch eine verursachende Kraft" entsteht. Hierbei bleibt offen, ob die Wirkung schon vorab in Form eines Zieles im Fokus dieser Kraft gestanden hat oder nicht, oder ob die Kraft vielleicht etwas ganz anderes im Sinn hatte. Die Kraft hat einfach nur etwas Bestimmtes bewirkt. Tatsache.

Was wir nicht gebrauchen können, wenn wir eine bestimmte Wirkung anstreben, ist ein Tunnelblick. Was wir aber ebenfalls vermeiden sollten, ist hartes Arbeiten, ohne das große Ganze im Blick zu behalten – ganz nach dem Motto: "Als wir unser Ziel aus den Augen verloren hatten, verdoppelten wir unsere Anstrengungen." Was

uns hingegen weiterbringt, ist die klare Orientierung an einem bestimmten Ziel, in Kombination mit Achtsamkeit und Aufmerksamkeit für den Gesamtzusammenhang – und natürlich für den Menschen, um den es geht. Das ist der Weg, mit dem wir für diejenigen, die unsere Leistungen in Anspruch nehmen, die größte Wirksamkeit erreichen können. Und dieser Weg enthält beides, "Wirken" und "Werken".

Den Begriff "Werk" kennen wir, als christliches Unternehmen, noch aus einem anderen Zusammenhang, der uns immer wieder begegnet: "Ein gutes Werk zu tun", das ist unser Auftrag, das ist unser Ziel. Doch auch dabei ist es wichtig, sich immer selbst auf die Finger zu schauen, unsere Motivation und unser Handeln im Hinblick auf Wirksamkeit kontinuierlich zu reflektieren. Denn Hilfe ist kein Selbstzweck, ihr Sinn besteht nicht darin, das helfende Subjekt mit Zufriedenheit zu erfüllen – im Sinne eines Gutmenschentums, das eine Handlung bereits als "gut"

"Komplette Leistungspakete über allen auszuschütten, erstickt die Potentiale und die Selbstständigkeit und hindert daran, die eigenen Kräfte zu mobilisieren. Genauso kontraproduktiv ist es, Menschen, die dringend etwas brauchen, um sich weiterentwickeln zu können, diese Leistung vorzuenthalten. Wirksam sind unsere Leistungen dann, wenn sie so individuell und passgenau wie möglich sind. Ganzheitlichkeit bedeutet für uns nicht, zu pauschalisieren, sondern umgekehrt: Jeden Einzelnen in seiner Ganzheitlichkeit zu betrachten, einzubeziehen und ernst zu nehmen." Manfred Schulte







einstuft, wenn sie "gut gemeint" war. Hilfe impliziert vielmehr die Sicht und das Fühlen desjenigen, der sie empfängt. Und dabei spielen verschiedene Aspekte eine Rolle:

- // Kommt die Hilfe beim Empfänger überhaupt an?
- // Welche positiven oder ungewollt negativen Veränderungen ruft sie im Leben des Betroffenen hervor?
- // Wie nachhaltig ist die Hilfe?

Damit wir wirksam helfen können, ist es wichtig, dass wir diese Fragen stellen und beantworten. Für jede einzelne Person! Denn – wie ich schon sagte – Menschen sind hoch komplexe Wesen in vielschichtigen Lebensräumen und Situationen. Schon lange wissen wir, dass nur passgenaue Leistungen wirklich hilfreich – also wirksam – sind. Dazu wieder ein Beispiel:

Für die meisten Menschen ist "Aufmunterung" etwas Schönes. "Ich werde wahrgenommen", "Ich habe Bedeutung für jemanden". Für einen Menschen mit einer schweren Depression ist die Wirkung eher: "Niemand versteht mich".

Komplette Leistungspakete über allen auszuschütten, erstickt die Potentiale und die Selbstständigkeit, und hindert daran, die eigenen Kräfte zu mobilisieren. Genauso kontraproduktiv ist es, Menschen, die dringend etwas brauchen, um sich weiterentwickeln zu können, diese Leistung vorzuenthalten. Wirksam sind unsere Leistungen dann, wenn sie so individuell und passgenau wie möglich sind. Ganzheitlichkeit bedeutet für uns nicht, zu pauschalisieren, sondern umgekehrt: Jeden Einzelnen in seiner Ganzheitlichkeit zu betrachten, einzubeziehen und ernst zu nehmen.

Das ist uns wichtig, und deshalb spielt ICF bei uns in der JG eine wichtige Rolle. ICF betont die Stärken, beleuchtet Umweltfaktoren genauso wie den Betroffenen selbst, in seiner Lebenssituation und mit seiner Persönlichkeit. Daran orientieren wir unsere Leistungsplanung, um unsere Hilfe so wirksam wie möglich zu machen. Ein weiteres Instrument ist das Case Management. Gerade hat die zweite Case Manager Schulung begonnen. Der Case Manager ist sozusagen das personifizierte Steuerungs-Cockpit im Rehabilitationsprozess. Seine wichtigste

Aufgabe besteht darin, sich immer wieder die drei oben genannten Fragen zu stellen:

- // Kommt die Hilfe beim Empfänger überhaupt an?
- // Welche positiven oder ungewollt negativen Veränderungen ruft sie im Leben des Betroffenen hervor?
- // Wie nachhaltig ist die Hilfe?

Der Case Manager vermittelt den auf Hilfe angewiesenen Menschen je nach Bedarf gezielt an die verschiedenen Stellen seiner Einrichtung, an andere Einrichtungen der JG oder auch darüber hinaus. Gemeinsam mit ihm wird ein Leistungsplan erarbeitet, der auf seine individuellen Bedürfnisse zugeschnitten ist. Im regelmäßigen Austausch mit dem Case Manager wird dieser Plan dann umgesetzt und immer wieder den neuesten Entwicklungen angepasst. Das Ziel ist, Sie ahnen es bereits: Wirksamkeit.

Spätestens hier stellt sich die Frage: Was ist das eigentlich, diese Wirkung, die unsere Leistungen zu wirksamen Leistungen macht?

Das primäre und übergeordnete Wirkungsziel für den Leistungsnehmer ist in jedem Teilhabeprozess die Verbesserung seiner eigenen Lebensqualität. Wodurch kann diese erreicht werden? Ein Teilziel kann zum Beispiel sein, dass Klaus Schmitt, der im Heinrich-Haus wohnt, gerne mit seiner Freundin zusammenziehen will. Und zwar in eine eigene Wohnung. Wenn das erreicht ist, dann war unsere Leistung – objektiv betrachtet – erfolgreich bzw. wirksam. Hinzu kommt jedoch noch die subjektive Sicht von Klaus Schmitt: Hat sich seine Lebensqualität dadurch wirklich verbessert? Nur den objektiven Teil zu betrachten, wäre der klassische Tunnelblick, denn damit hätte man das eigentliche, ganzheitliche Ziel der Konzentration auf das Detail geopfert. Wie Klaus sich in seiner neuen Lebenssituation fühlt, das kann nur er selbst wissen. Und um das herauszufinden, heißt es für uns: Fragen, fragen, fragen!

Und jetzt wird's kompliziert: Lässt sich Wirksamkeit sozialer Leistungen messen, und wenn ja, wie? "Wissen, was wirkt", so lautet der volle Titel unseres heutigen Kongresses. Woher beziehen wir dieses Wissen, und wie kann und soll es genau aussehen? Mehr und mehr sind wir als Sozialunternehmen gefragt, das, was wir bewirken, auch nachzuweisen. Vor den Menschen, die unsere Leistungen in Anspruch nehmen. Vor den Kostenträgern, die uns die Ressourcen zur Verfügung stellen. Und nicht zuletzt vor uns selbst, die wir unseren Auftrag optimal und nachhaltig erfüllen wollen.

Die Wirksamkeit sozialer Leistungen nachzuweisen, war lange Zeit nicht selbstverständlich, und für viele klingt es vielleicht zunächst einmal befremdlich, Hilfe in Zahlen umzuwandeln. Wir arbeiten mit Menschen, und nicht mit Produkten, die man ganz einfach vergleichen, kategorisieren und bewerten kann. Wir arbeiten mit Kompetenz und erlerntem Know-How, aber wir arbeiten auch mit Herz, Empathie und Leidenschaft. Uns geht es nicht um Profit, sondern um Ziele wie Lebensqualität, Selbstständigkeit und Mobilität. Sind das überhaupt Werte und Wirkungen, die sich messen lassen? Und passt striktes Controlling überhaupt mit dem zusammen, was wir unter sozialer Arbeit mit hohem menschlichem Anspruch verstehen?

Unsere Antwortet lautet: Ja. Weil wir mit dem Nachweis der Wirkung unserer Leistungen nicht aus einem wirtschaftlichen Selbstzweck heraus handeln, sondern in erster Linie für die Menschen, denen unser Auftrag gilt. Wenn wir die Qualität unserer Leistungen jetzt und in Zukunft halten wollen, bedeutet das für uns, unsere Kapazitäten und Leistungen so effektiv und wirkungsvoll wie möglich einzusetzen. Und wenn uns das im Einklang mit den vorhandenen Ressourcen gelingen soll, müssen wir auch wirtschaftlich denken und handeln.

Soziale Unternehmen bewegen sich heute in einem Spannungsfeld aus steigenden Anforderungen und begrenzten öffentlichen Mitteln. Zu den großen Herausforderungen unserer Zeit gehören der demografische Wandel und der damit einhergehende Fachkräftemangel. Es gibt es immer mehr Menschen mit

Schwerstmehrfachbehinderung. Der Wirkungsnachweis unserer Leistungen hilft uns als Unternehmen, wettbewerbsfähig zu bleiben. Wir alle hier leisten gute, wertvolle Arbeit, und können uns selbstbewusst und stolz den Ergebnissen stellen. Und mit Hilfe von Wirkungscontrolling können wir genau sehen, an welchen Stellen wir uns noch verbessern können und müssen. Das Thema "Messen von Wirksamkeit" war auch Thema der EPR-Jahreskonferenz im vergangenen Sommer. In der Josefs-Gesellschaft wenden wir bereits verschiedene Methoden an.

Zum Beispiel die ICF: Sie differenziert in die Komponenten Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten und Partizipation sowie Umweltfaktoren. In allen fünf Komponenten sind Items hinterlegt. Diese ermöglichen sowohl personenzentriertes Assessment als auch eine entsprechende Leistungsplanung. Fähigkeiten, Potentiale und Barrieren werden erkannt.

Und nochmal zurück zu Klaus Schmitt: Wir wollen wissen, ob und in welchem Maße sich seine Lebenqualität durch den Umzug in eine gemeinsame Wohnung mit der Freundin wirklich verbessert hat. Dazu verwenden wir in der JG zum Teil bereits die Methode Personal Outcomes Scale (POS). In ihren Fragebögen berücksichtigt sie die acht Domänen "Persönliche Entwicklung", "Selbstbestimmung", "Soziale Beziehung", "Soziale Inklusion", "Rechte", "Emotionales Wohlbefinden", "Physisches Wohlbefinden" und "Materielles Wohlbefinden".

Und dann wissen wir Bescheid? Wohl nicht ganz. Wir können uns dem subjektiven Empfinden der Menschen, die wir fördern und unterstützen, immer nur annähern. Aber das ist wichtig, das wollen wir tun. Und dabei das Bibelzitat im Hinterkopf behalten, das unsere Leitlinien und uns geprägt hat und prägt: "Was willst du, dass ich dir tue?"

Ich freue mich sehr darauf, das spannende Thema "Wirksamkeit" mit Ihnen gemeinsam zu beleuchten und zu diskutieren, und wünsche uns allen einen interessanten, inspirierenden und – natürlich – wirksamen Kongress!



Der Blick ins Plenum: 160 JG-Mitarbeiter waren auf dem 10. JG-Kongress vertreten. Auch Mitglieder der Selbstvertretungsgremien in den Einrichtungen – zum Beispiel Bewohnerräte und Werkstatträte – nahmen teil.

Wirksamkeit messen - Chance oder Illusion?

Zusammenfassung

Prof. Dr. Christian Bernzen

Professor an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen, Berlin

Prof. Dr. Christian Bernzen widmet sich zunächst der Frage: Woher kommt es, dass der Nachweis der Wirksamkeit immer stärker von Sozialträgern erwartet wird? Zur Beantwortung geht er auf die geschichtliche Entwicklung ein. Früher sei die soziale Arbeit eine "staatsferne Veranstaltung" der Mildtätigkeit und Solidarität gewesen, mit Leistungsvereinbarungen nahezu ohne Bezug zur Ergebnisqualität. Die Bemessung des Entgelts habe sich ausschließlich an dem zu erwartenden Input, entsprechend der Logik der Pflegesatzverordnungen, orientiert. Heute hingegen bestehe eine offene Konkurrenz unterschiedlicher Modelle der öffentlichen Mitfinanzierung von Angeboten sozialer Arbeit in freier Trägerschaft. Hinzu komme eine beginnende Konkurrenz zwischen freien Trägern und privatgewerblichen Anbietern in allen Feldern der sozialen Arbeit. Wo eigentlich Zusammenarbeit für eine "gemeinsame Sache" gefragt sei, gebe es mehr und mehr Konkurrenzdenken. Der Kostenanstieg in der sozialen Arbeit, die Schuldenbremse und internationale Vergleiche führten mehr und mehr zu undifferenzierten und fachlich blinden neuen Steuerungsversuchen - begünstigt durch den Unwillen der Politik, sich mit den Inhalten sozialer Arbeit im Detail zu beschäftigen bzw. diese grundlegend zu verstehen.

Bernzen betont, Kostenanstiege seien kein objektives Problem, sondern nur dann inakzeptabel, wenn sie für unverhältnismäßig gehalten werden. Bisher sei es systemrichtig gewesen, dass Träger der Sozialen Arbeit das Schwierige beim Zustand der Klienten betonten – ganz nach dem Motto: "Nur schlimm ist schön." Zukünftig werde es darauf ankommen, die Fähigkeit zur Problemlösung in den Mittelpunkt der eigenen Kommunikation zu stellen.

Menschliche Ebene der Kommunikation beachten

Auf ein vollständiges Bild der Fähigkeiten eines Trägers der Sozialen Arbeit lege weder die Öffentlichkeit noch die Politik großen Wert, in diesem Sinn sei Soziale Arbeit "uninteressant". "Mindestens genauso wichtig wie die Darstellung von Zahlen und Fakten ist es, die Menschen hinter dem Fall zu beschreiben und den Leistungsträgern, die ja auch Menschen sind, zu zeigen: Hier geht es um eine ganz reale Person und ihr Schicksal!" Seiner Ansicht nach solle man sich nicht zu sehr auf ausgeklügelte, detaillierte Fragebögen konzentrieren, sondern auch die menschliche Ebene der Kommunikation beachten und nutzen – auch intern. "Ob sich Menschen wohlfühlen und ob sie etwas gut oder schlecht finden, hängt entscheidend davon ab, wie man mit ihnen kommuniziert", so Bernzen.

Im Hinblick auf diese Kommunikation stellt Bernzen die – für so manchen sicherlich gewagte – These auf: "Regelmäßig ist es öffentlich hinreichend, wenn ein Träger in dem Verdacht steht, eine gute Arbeit zu machen und Politiker diesen Verdacht plausibel erläutern können." Als provokatives Beispiel führt Bernzen den Autokauf an: "Wenn ich mich für einen Mercedes entscheide und nicht für einen Fiat, dann nicht deshalb, weil ich beide Autos vorher auseinandergenommen und untersucht habe", so Bernzen. "Der Mercedesstern hat vollkommen ausgereicht, um in mir den Verdacht zu erzeugen, dass dieses Auto höchst wahrscheinlich ein gutes ist." Will ein Träger einen solchen Verdacht erzeugen, muss er laut Bernzen "statt über einen Einzelfall über die Einrichtung sprechen können, eine Kombination von harten und weichen Informationen anbieten und für diese Form der Kommunikation die Akzeptanz der Mitarbeitenden und der Hilfeempfänger finden."

Glaubwürdigkeit und Vertrauen erzeugen

Bernzen misst der Kommunikation zwar einen hohen Stellenwert bei, vergisst dabei aber nicht die inhaltlichen Aspekte. Denn wenn der "Verdacht" anschließend zu Enttäuschungen führt, weil ihm die Wirklichkeit nicht entspricht, dann ist das in jeder Hinsicht kontraproduktiv. Eine wichtige Basis für Glaubwürdigkeit und

Vertrauen – für einen "Verdacht", wie er es ausdrückt – sind zum Beispiel Controlling und dialoggestützte Vereinbarungen, in Verbindung mit einer permanenten Anpassung der Leistungsmengen und -qualitäten, sowie die Einführung von "Persönlichen Budgets". Ebenfalls relevant sei die Bedarfsdeckung in den verschiedenen Regionen – und schließlich die Verknüpfung von Leistungsbewertung und Entgelt. In der Kommunikation müsse dann eine Verknüpfung von Ergebnis und Entgelt erfolgen und es müsse dem Träger gelingen, Leistungsziele aus dem Gesetz in seinem Trägerprofil zu konkretisieren. "Harte" und "weiche" Kriterien müssen gleichermaßen bei der Kommunikation – auch mit den Leistungsträgern – eine Rolle spielen.

"Verliert euch nicht in winzigen Details, sondern denkt pragmatisch!" so sein Appell. "Entwickelt nicht kleinstteilige Systeme, sondern besser fünf bis zehn Kriterien, an denen sich die Wirksamkeit messen und – vor allem – auch kommunizieren lässt!" Als Beispiel führt er eine stationäre heilpädagogische Einrichtung an, deren Erreichen der Leistungsziele anhand einer Auswahl aus folgenden Kriterien gemessen wird:

- // Frequenz der Kontakte zwischen Minderjährigen und Eltern
- // Deckung des Bedarfes Eingliederungshilfe und Pflege
- // Schulerfolg
- // Teilhabe an zivilgesellschaftlichen Angeboten
- // Zufriedenheit der Menschen mit Behinderung mit der ihnen zur Verfügung stehenden Assistenz
- // Identifizierung der Entwicklungsmöglichkeiten
- // Ambulantisierungserfolge

Um Wirkung überzeugend und "eingängig" nachweisen zu können, müssen Leistungsanbieter laut Bernzen wissen, was sie können, und zusätzlich kommunikationsfähig sein – intern (Klienten, Mitarbeiter und Trägerverbünde) wie extern (Verwaltung, Politik und Zivilgesellschaft). Leistungsträger müssen unter anderem dazu in der Lage sein, fachliche Ziele zu definieren. Um die Hilfeempfänger in den Nachweis von Wirksamkeit einzubeziehen, brauchen diese die entsprechen-

den Möglichkeiten, sich zu informieren und sich auszudrücken, ggf. mit "Leichter Sprache", "Unterstützer Kommunikation" oder durch persönliche Vertreter.

"Eine plausible Illusion als Chance" – lautet abschließend Bernzens provokante Antwort auf die Frage "Wirksamkeit messen – Chance oder Illusion?" Das ist mehr als eine bloße Illusion ohne Inhalte. Es bedeutet vielmehr: Wirksamkeitsnachweise erfüllen nur ihren Zweck, wenn sie verstanden werden und glaubwürdig sind. Und das funktioniert nur dann auch nachhaltig, wenn dieses Vertrauen im "echten Leben" immer wieder Bestätigung findet.

"Mindestens genauso wichtig wie die Darstellung von Zahlen und Fakten ist es, die Menschen hinter dem Fall zu beschreiben und den Leistungsträgern, die ja auch Menschen sind, zu zeigen: Hier geht es um eine ganz reale Person und ihr Schicksal! Man sollte sich also nicht ausschließlich auf ausgeklügelte, detaillierte Fragebögen konzentrieren, sondern auch die menschliche Ebene der Kommunikation beachten und nutzen – auch intern. Ob sich Menschen wohlfühlen und ob sie etwas gut oder schlecht finden, hängt entscheidend davon ab, wie man mit ihnen kommuniziert." Prof. Dr. Christian Bernzen







4. Strukturbeispiel (3)

- Beispiel: Stationäre heilpädagogische **Einrichtung**
- Das Erreichen der **Leistungsziele wi**rd anhand folgender Kriterien gemessen:
 - Frequenz der Kontakte zwischen Minderjährigen und Eltern
 - Deckung des Bedarfes Eingliederungshilfe und Pflege
 - Schulerfolg
- Teilhabe an zivilgesellschaftlichen Angeboter
- der ihnen Zufriedenheit der Menschen mit Behinderung 1 zur Verfügung stehenden Assistenz
- Identifizierung der Entwicklungsmöglichkeiten
 - Ambulantisierungserfolge

MSBH RECHTSANWÄLTE

5. Anforderungen

- Leistungsanbieter:
- Wissen über die eigenen Fähigkeiten
- Fähigkeit zur Kommunikafion
- Intern: Klienten, Mitarbeitende und Trägerverbünde
 - Extern: Verwaltung, Politik und Zivilgesellschaft
- Verhandlungsfähigkeit
 - Leistungsträger:
- Fähigkeit zur fachlichen Zieldefinition

Fähigkeit zu offener Vergabe

- Verhandlungskompetenz
 - Hilfeempfänger:
- Selbstbewusstsein
- Eigenwahrnehmung als chancenreiche Person
- Auskunftsfähigkeit ggf. im Rahmen "Leichter Sprache" un oder durch Vertreter

Wissen, was wirkt – Perspektive Leistungsnehmer Zusammenfassung

Norbert Killewald

Landesbehindertenbeauftragter Nordrhein-Westfalen

"Wofür sind Sie, die Anbieter und Träger sozialer Leistungen, da?", fragt Norbert Killewald zunächst. Darin steckt die Frage: "Welche Ziele haben Sie, und sind das wirklich die richtigen, um an ihrer Erreichung die Wirksamkeit festzumachen?" Killewald beschreibt diese Ziele als vielfältig, und räumt dabei dem finanziellen Aspekt – "Sie sind dafür da, Geld zu verdienen" – einen irritierend hohen Stellenwert ein.

Dann beantwortet Killewald die Frage nach den historischen Wurzeln des Sozialrechts. Nach dem Dritten Reich seien die Prinzipien der Subsidiarität und des Wunsch- und Wahlrechtes als tragende Säulen manifestiert worden. Daneben hätten sich wesentliche Grundannahmen des Behindertenrechts aus dem Kriegsopferversorgungsentschädigungsrecht und dessen Verwaltung entwickelt. "Die Rechtsstellung dieser Opfer und die gesellschaftliche Verpflichtung ihnen gegenüber wirken bis heute nach", sagt Killewald. Die Haltung einer gesellschaftlichen Verpflichtung zur Hilfe und Versorgung der Kriegsopfer sei auf alle Behinderungsarten übertragen worden. In diesem Kontext sei das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis entstanden, welches aus Sicht der Menschen mit Behinderung zu einer "Entmündigung" führte. "Leistungsträger, vielleicht noch Leistungserbringer haben lange Zeit entschieden, für welche Leistungen das Geld ausgegeben wird, nicht die Menschen mit Behinderung als Leistungsnehmer", kritisiert Killewald. Da in der Vergangenheit Selbstbestimmung und Beteiligung gering bis gar nicht ausgeprägt gewesen seien, sei der Mensch mit Behinderung Objekt gewesen und nicht eine selbstständig handelnde Person. "Und wer will schon Objekt sein?" fragt Killewald und betont: "Wir wollen Subjekt sein!" Das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis habe zu einem Generalverdacht gegen Leistungserbringer geführt, die Unzufriedenheit und das Misstrauen wuchs. Erschwerend hinzu kamen unterschiedliche Finanzierungssysteme und verschiedene Leistungsträger, die nicht miteinander zusammenarbeiten.

"Wir brauchen Hilfe aus einer Hand"

Die Kritik der Selbstvertretungsgremien und der Behindertenbeauftragten nahm zu. "Wir haben die Bevormundung durch die enge Zusammenarbeit zwischen Kostenträger und Leistungserbringer satt", bringt Killewald diese Kritik plakativ auf den Punkt. Man habe gesehen, dass "die in Holland da was anderes machen" und gefordert: "Wir brauchen ein Instrument zur Ausübung der Selbstbestimmung. Und wir brauchen die Zusammenarbeit der Kostenträger, Hilfe aus einer Hand!"

Mit der Einführung des SGB IX wollte man es im Jahr 2001 besser machen mit den Grundsätzen "Teilhabeorientierung", "Verpflichtung zur Zusammenarbeit der unterschiedlichen Leistungsträger", "direkte Mitsprache der Menschen mit Behinderung". Ein Höchstmaß an Selbstbestimmung wurde an die Einführung des Persönlichen Budgets geknüpft. Durch das Persönliche Budget sollte das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis aufgelöst und die enge Zusammenarbeit von Leistungsträgern mit den Erbringern – ohne Einbeziehung der Betroffenen selbst - beendet werden. Aber laut Killewald ist die Realität nach 13 Jahren ernüchternd. "Das Persönliche Budget ist kein Renner", sagt er und bemängelt, dass "die Leistungsträger sich nach wie vor weigern, zusammenzuarbeiten." Das Wunschund Wahlrecht existiere nur auf dem Papier. Im SGB IX fehlten Sanktionen für die Leistungsträger und durch deren Verweigerungshaltung würden Menschen mit Behinderung nicht gerade dazu ermutigt, das Persönliche Budget zu beantragen. "Der Sachstand Teilhabe und Selbstbestimmung ist katastrophal", so Killewald. In der aktuellen Diskussion drehe sich dagegen viel um die finanzielle Entlastung der Kommunen und die Einführung eines Bundesteilhabegesetzes.

Schlüsselrolle für die Barrierefreiheit

Alle Beteiligten befürworten eine stärkere Personenorientierung und die Menschen mit Behinderung fordern zurecht die Beachtung des Artikels 3 (3) des Grundgesetzes: Niemand darf wegen seines Geschlechts, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die UN-Behindertenrechtskonvention hat nach Killewalds Auffassung eine deutlich andere Perspektive auf die Behinderung als die im SGB IX eingenommene. Sie beschreibt diese neue gültige Perspektive in Artikel 1 Abs. 2 folgendermaßen: "... zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnes- Beeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können...". Diese Beschreibung stellt nicht die Beeinträchtigungen des behinderten Menschen allein in den Mittelpunkt. sie überwindet die bisher gängige Defizit-Orientierung. Die Behinderung wird vielmehr in Beziehung gesetzt zu den Barrieren, durch die eine gesellschaftliche Teilhabe behinderter Menschen beeinträchtigt werden kann. Behinderungen tragen immer auch soziale Aspekte in sich und ziehen soziale Folgen nach sich, die durch Barrieren in der direkten Umwelt verstärkt werden. "Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention haben wir uns alle verpflichtet, dass niemand mehr durch seine Umwelt beeinträchtigt werden darf!", betont Killewald.

"Wir sind Ihre Kunden!"

Barrieren verschiedener Art behindern Menschen mit Handicap an der aktiven und gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und müssen deshalb überwunden und abgeschafft werden. Der Barrierefreiheit kommt so eine Schlüsselrolle zu: Die Menschenrechte, die für alle gelten, egal ob behindert oder nicht, sind nur eine Seite der Medaille. Die zweite ist der praktische Zugang zu

diesen Rechten und die Möglichkeit, sie überhaupt in Anspruch zu nehmen. Ohne diese Zugangsmöglichkeiten bleiben die Rechte behinderter Menschen "graue Theorie".

"Wir sind Ihre Kunden, und wir haben ein Recht auf eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe!", sagt Killewald und appelliert abschließend an Leistungsträger und Leistungserbringer: "Setzen Sie in Ihrer Arbeit unsere Forderungen um!"

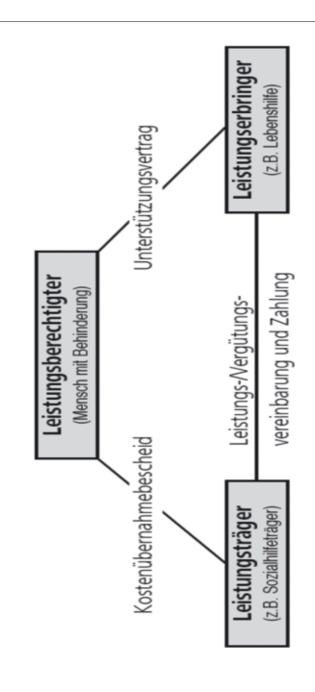
"Barrieren verschiedener Art behindern Menschen mit Handicap an der aktiven und gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und müssen deshalb überwunden und abgeschafft werden. Der Barrierefreiheit kommt so eine Schlüsselrolle zu: Die Menschenrechte, die für alle gelten, egal ob behindert oder nicht, sind nur eine Seite der Medaille. Die zweite ist der praktische Zugang zu diesen Rechten und die Möglichkeit, sie überhaupt in Anspruch zu nehmen. Ohne diese Zugangsmöglichkeiten bleiben die Rechte behinderter Menschen graue Theorie." Norbert Killewald







Das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis



Quelle: Der Paritätische Landesverband Bayern, Handreichung



Der Beauftragte der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung in NRW

Die Folgen dieses Grundprinzip:

- Macht der Entscheidung bei Kostenträger und Leistungserbringer
- Generalverdacht gegen Leistungserbringer
- Selbstbestimmung und Beteiligung war gering oder gar nicht ausgeprägt
- Leistungsnehmer als Objekt
- Die Unzufriedenheit und Misstrauen wuchs



Wissen, was wirkt - Perspektive Leistungsträger

Videobotschaft/Auszüge

Thomas Keck

Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster Erster Direktor

"Die Deutsche Rentenversicherung begrüßt ausdrücklich die Abkehr von der Institutionenbezogenheit hin zur Personenzentrierung. Ausgangspunkt von Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung sollte stets der Mensch sein. Der Mensch mit seinen individuellen Kompetenzen und Unterstützungsbedarfen. Denn wer weiß besser, was er braucht, um wieder umfassend an der Gesellschaft teilhaben zu können, als der behinderte Mensch selbst? Aufgabe der Sozialleistungsträger ist es, die Menschen mit Behinderung auf diesem Weg bestmöglich zu unterstützen."

"Eine umfassende trägerübergreifende Beratung kann nur durch ein Zusammenwirken sämtlicher Akteure sowohl beim Zugang als auch bei der Koordination der Leistungen erfolgen. Denn ein Leistungsträger alleine vermag aufgrund der Vielfältigkeit und Differenziertheit des Sozialleistungsrechts im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe diesen Anspruch nicht zu erfüllen."

"Als ein Baustein für bessere Vernetzung und passgenaue Zusteuerung der Versicherten gewinnt das Case Management immer mehr an Bedeutung. Case Management meint in diesem Zusammenhang die Steuerung eines konkreten Falles über einen längeren Zeitraum hinweg, um so die Nachhaltigkeit der Maßnahmen zu sichern. Dies kann (...) vor allem bei komplexen und vielschichtigen Problemlagen erforderlich sein."

Wissen, was wirkt – Perspektive Leistungsträger Zusammenfassung

Christian Ahlers

Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Münster Leiter Betriebsservice Gesunde Arbeit: Koordinator RehaFutur Real

Christian Ahlers von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) Westfalen stellt zunächst die Ziele der Rehabilitation in der gesetzlichen Rentenversicherung dar: Die Auswirkungen von Krankheit auf die Erwerbsfähigkeit sollen beseitigt und das vorzeitige Ausscheiden aus dem Erwerbsleben verhindert werden. Angestrebt wird die dauerhafte Wiedereingliederung des Versicherten. Daraus folgt: "Rehabilitation vor Rente", wie es auch im Sozialgesetzbuch verankert ist. Um diese Ziele zu erreichen, bietet die Deutsche Rentenversicherung Leistungen zur Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben, Beratung und sonstige Leistungen an. Ein großes Problem sieht Christian Ahlers in der Deckelung von Reha-Budgets, denn diese stehe dem Grundsatz "Reha vor Rente" diametral entgegen.

"Rehabilitation ist wirksam", sagt Christian Ahlers. "Aber woher wissen wir das?" – zum Beispiel, dass mehr als 85 Prozent aller Rehabilitanden in einem Zeitraum von zwei Jahren nach Ende der Leistung im Erwerbsleben verbleiben. Die Deutsche Rentenversicherung wertet dazu eigene Routinedaten aus: Regelmäßig analysiert sie die sozialmedizinischen Verläufe von Versicherten. Darüber hinaus fördert sie circa 150 Projekte aus dem Bereich der "Rehabilitationswissenschaften" und wertet seit 1990 die rehabilitationswissenschaftliche Literatur aus. "Die Wirksamkeitskontrolle der DRV ist derzeit sehr detailliert, orientiert sich allerdings sehr an formalen Kriterien", sagt Ahlers.

"Rehabilitaton rechnet sich"

Aus der Statistik der DRV geht unter anderem hervor, dass sie im Jahr 2013 5,8 Mrd. Euro in Rehabilitationsleistungen investiert hat – für insgesamt 1.116.898 Menschen. 988.380 Personen nahmen Medizinische Rehabilitationsleistungen in Anspruch, davon die meisten für Anschlussrehabilitation. 128.518 Personen

nutzten Leistungen der Beruflichen Rehabilitation. Das Durchschnittsalter betrug 52,5 Jahre, die mittlere Rehabilitationsdauer 29,5 Tage. Circa 4.400 Euro betragen die durchschnittlichen Kosten einer medizinischen Reha-Leistung. Setzt man die Erwerbsminderungsrente, die man bei nicht erbrachten Reha-Leistungen hätte zahlen müssen, in Relation zu den Kosten für die Reha-Leistungen, wird deutlich: Rehabilitation ist effizient und rechnet sich bereits ab dem vierten Monat der Weiterbeschäftigung.

"Die Basis für jeden Nachweis von Wirksamkeit sind wirksame Leistungen", betont Ahlers. Wenn sich Rehabilitation "rechnen" soll, dann setzt das voraus, dass die einzelnen Rehabilitationsmaßnahmen sinnvoll und auf die individuellen Bedarfe der Versicherten zugeschnitten sind. Dazu entwickelt die DRV ihre Angebote kontinuierlich weiter, wobei sie sich an den Auswertungen ihrer Wirksamkeitsanalysen orientiert.

"Die Basis für jeden Nachweis von Wirksamkeit sind wirksame Leistungen. Wenn sich Rehabilitation rechnen soll, dann setzt das voraus, dass die einzelnen Rehabilitationsmaßnahmen sinnvoll und auf die individuellen Bedarfe der Versicherten zugeschnitten sind. Und last but not least: Rehabilitation ist nur dann wirksam, wenn sich der Rehabilitand in diesen Prozess aktiv einbringt." Christian Ahlers







Als besonders wirksam haben sich präventive Maßnahmen erwiesen. "Ein optimiertes Gesundheitsmanagement im Unternehmen führt nachweislich zu einem Rückgang krankheitsbedingter Fehlzeiten und zu einer Steigerung der Produktivität", weiß Ahlers. Leistungsfähige und motivierte Beschäftigte ermöglichen es Unternehmern und Führungskräften, sich auf ihre Kernaufgaben zu konzentrieren. Dies sichert Kundenzufriedenheit und Verlässlichkeit des Unternehmens. "Ein funktionierendes Gesundheitsmanagement kann zudem ein effizientes Mittel zur Mitarbeiterbindung oder zur Neugewinnung von Fachkräften sein", so Ahlers. Auch der Beschäftigte profitiert: Persönliches Wohlbefinden, Gesundheit und Zufriedenheit am Arbeitsplatz ermöglichen den nachhaltigen Erhalt der Arbeitskraft. In Deutschland existiert ein engmaschiges soziales Netz mit vielen kompetenten Anbietern. Die Träger von Prävention und Rehabilitation sowie das Integrationsamt und die Integrationsfachdienste können qualitativ hochwertige Leistungen anbieten und umsetzen. Doch ungeachtet der Tatsache, dass die Übergänge in den Zuständigkeiten vorwiegend klar geregelt sind, ergeben sich Schnittstellen, die häufig nicht richtig funktionieren und zu Zeitverzögerungen führen – mit zum Teil fatalen Folgen für Betroffene.

Wirksamkeit erhöhen mit Case Management

Die DRV Westfalen hat deshalb – in der Folge des BMAS-geförderten bundesweiten Projektes "Gesunde Arbeit" – eine neue Beratungsleistung in das Regelangebot aufgenommen: Seit dem 1. Februar 2011 bietet der neue "Betriebsservice Gesunde Arbeit" – unter der Leitung von Christian Ahlers – Unternehmen in Westfalen-Lippe ein komplexes Beratungsangebot in den Bereichen Betriebliche Gesundheitsförderung, Betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement sowie Demografiemanagement. Beratung und Unterstützung finden als Case Management, also "aus einer Hand", statt. Für alle gesundheitlichen Fragestellungen im Betrieb erhalten Unternehmen einen verantwortlichen Ansprechpartner, der im Rahmen kostenloser und aufsuchender Beratung die konkreten Anliegen klärt und für eine ganzheitliche und nachhaltige Umsetzung der gewünschten Maßnahmen sorgt. Der "Betriebsservice Gesunde Arbeit" vermittelt passende Instrumente für die jeweilige Problemlösung. Mit seinen Leistungen und einem Netzwerk aus Leistungsträgern, Fachdiensten, Verbänden und Dienst-

leistern soll er die zeitnahe Erbringung von Leistungen sichern und das kooperative Handeln zwischen Rehabilitanden, Leistungsträgern und Leistungserbringern fördern. Der Erfolg dieses Angebotes dokumentiert sich auch darin, dass die Deutsche Rentenversicherung dieses unternehmensorientierte Angebot mit dem gemeinsamen Firmenservice ab Frühjahr 2015 auch bundesweit anbieten wird.

Ebenso verwies Ahlers auf das bundesweit beachtete Projekt RehaFuturReal®, mit dem die Deutsche Rentenversicherung Westfalen ihren Prozess der Rehabilitationsberatung stärker individualisiert und an die Bedarfe der Versicherten als Adressaten der Beratungsangebote anpasst. Durch Beratung und Unterstützung nach dem Case-Management-Ansatz, der allen Projektberatern im Rahmen einer intensiven Schulung vermittelt wurde, sollen Reha-Leistungen zukünftig zeitnäher, individueller und in Abstimmung mit anderen Beteiligten erbracht werden.

Ein weiteres Projekt zur Betriebsnahen Prävention ist "Beschäftigungsfähigkeit teilhabeorientiert sichern - Betsi®", das sich an Arbeitnehmer richtet, die in ihrem Berufsleben besonderen Belastungen ausgesetzt sind. Es kombiniert einen einwöchigen stationären Aufenthalt in einer ausgewählten Rehabilitationsklinik mit berufsbegleitenden Trainingseinheiten in einem beschäftigungsortnahen ambulanten Reha- oder Trainingszentrum. Das ambulante Training findet ein- bis zweimal wöchentlich in einem Zeitraum von drei Monaten statt. Das Programm endet mit einem Wochenendaufenthalt in der Rehabilitationsklinik, in der Betsi begonnen wurde.

Der beruflichen (Re)Integration von Rehabilitanden mit besonderen beruflichen Problemlagen – das sind immerhin 30 Prozent – dient das Projekt "Medizinisch-

berufliche Orientierung" (MBOR). Als Besonderheit werden hierbei die konkreten beruflichen Anforderungen in der medizinischen Rehabilitation verstärkt berücksichtigt. Instrumente zur Steigerung und zum Nachweis der Wirksamkeit sind:

- // Screening auf besondere berufliche Problemlagen
- // Erwerbsbezogene Diagnostik
- // Beruflich orientierte Interventionen

Als Fazit formuliert Ahlers:

"Rehabilitation nützt allen, wenn sie wirksam ist. Und Rehabilitation ist dann wirksam, wenn sie

- // Beschäftigungsfähigkeit sichert,
- // die berufliche Teilhabe der Menschen mit chronischen Erkrankungen bzw. Beeinträchtigungen sichert,
- // die Unternehmen bei der Bewältigung des demografischen Wandels unterstützt,
- // die Sozialversicherung durch längere Beitragszahlung der Versicherten stärkt,
- "über ausreichende Ressourcen verfügt, um den wachsenden Reha-Bedarf zu decken.

Und "last but not least": Rehabilitation ist nur dann wirksam, wenn sich der Rehabilitand in diesen Prozess aktiv einbringt . Das verdeutlicht Ahlers abschließend an einer modernen Version des Dornröschen-Märchens: Dornröschen wacht aus ihrem Schlaf auf, schaut sich um und niemand ist da. Resigniert schläft sie wieder ein. Einige Jahre später wacht sie ein zweites Mal auf und wieder ist niemand da. Enttäuscht schläft sie weiter. Als sie zum dritten Mal aufwacht und niemand da ist, ruft sie wütend: "Also jetzt reicht's mir aber!" – steht auf und ist erlöst.

Wirksamkeit der Rehabilitation – woher wissen wir das?

Ergebnisse der Rehabilitationsforschung

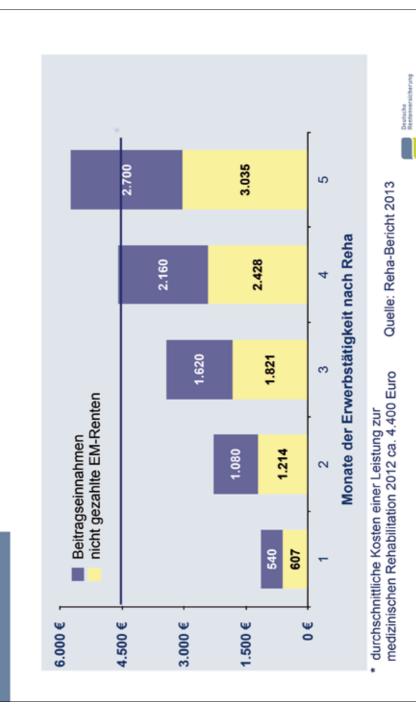
- Forschungsförderung durch die Deutsche Rentenversicherung
- (gemeinsam mit dem Bundesforschungsministerium, ca. 150 Projekte) Projekte des Förderschwerpunkts "Rehabilitationswissenschaften"
- Auswertung der rehabilitationswissenschaftlichen Literatur (seit

Auswertung eigener Routinedaten

- Versicherten (Versicherungszeiten und -beiträge, Rente, Tod) Regelmäßige Analyse der sozialmedizinischen Verläufe von
- Zeitraum von zwei Jahren nach Ende der Leistung im Erwerbsleben mehr als 85 Prozent aller Rehabilitanden verbleiben in einem



Effizienz der Rehabilitation











"Daumen hoch" vom Landesbehindertenbeauftragten Norbert Killewald. Rechts neben ihm freut sich Kongress-Organisator Stefan Gramen.

Wissen, was wirkt - Perspektive Leistungserbringer

Zusammenfassung

Gitta Bernshausen

Sozialwerk St. Georg, Gelsenkirchen Vorstandsmitglied

Das Sozialwerk St. Georg ist ein innovatives soziales Dienstleistungsunternehmen, das in Nordrhein-Westfalen ein vielfältiges Leistungsspektrum für Menschen mit Assistenzbedarf bereithält: zum Beispiel für Menschen mit geistiger Behinderung, psychischer Erkrankung oder sozialen Schwierigkeiten. Vorgehalten werden insbesondere bedarfsgerechte Angebote in den Bereichen

- // Wohnen & Leben
- // Arbeit & Beschäftigung
- // Alltag & Freizeit
- // Begleitung & Orientierung
- // Bildung & Beratung.

Das Gesamtunternehmen Sozialwerk St. Georg mit Konzernsitz in Gelsenkirchen hat im Jahr 2013 in über 4.600 Assistenzverhältnissen rund 4.100 Menschen mit Assistenzbedarf erreicht. Die rund 2.600 Mitarbeiter unterstützten Klienten in weiten Teilen Nordrhein-Westfalens in 51 stationären Einrichtungsverbünden (inklusive Außenwohnungen) und in 26 ambulanten Anlaufstellen.

"Ergebnisorientierung ist wichtig", findet Gitta Bernshausen. Es sei eine "Schwäche, dass wir die Wirksamkeit unserer Leistungen bisher nicht belegen konnten". Sie benennt sechs Aspekte der Ergebnisorientierung:

- // Klient: Experte in eigener Sache von Anfang an auf Augenhöhe
- // Individuelle Entwicklungsprozesse sichtbar machen langfristig, Jahresvergleiche
- // Impulse für persönliche Entwicklung: Empowerment, Selbstwirksamkeit, Bildung, Teilhabe etc.

- // Zukunftskonferenz: In einem gemeinsamen Gespräch zwischen persönlichem Assistenten, Teilhabebegleiter und weiteren Personen, die der Klient einladen möchte, wird ein verbindlicher Ziel- und Maßnahmenplan erarbeitet
- // Zukunftsplanung die besseren, weil individuell orientierten Unterstützungsmaßnahmen
- // Gemeinsamer Wortschatz, gemeinsames Verständnis in den Domänen Qualität des Lebens

"Wir müssen von rechts nach links, vom Ergebnis her denken", ist Bernshausen überzeugt, und das bedeutet: Die Qualität des Lebens zu einem der großen, übergeordneten Ziele machen. Das Sichtbarmachen eines ergebnisorientierten Handelns in Sozialunternehmen müsse sich also unter anderem an der Qualität des Lebens des Klienten ausrichten. Im Jahr 2010 hat sich das Sozialwerk St. Georg für das Instrument Personal Outcomes Scale (POS) entschieden und setzt dieses

"Ergebnisorientierung ist wichtig. Es ist eine Schwäche, dass wir die Wirksamkeit unserer Leistungen bisher nicht belegen konnten. Beim Messen von Wirksamkeit müssen wir von rechts nach links, vom Ergebnis her denken, und das bedeutet: Das Sichtbarmachen eines ergebnisorientierten Handelns in Sozialunternehmen sollte sich unter anderem an der Qualität des Lebens des Klienten ausrichten."

Gitta Bernshausen







unternehmensweit ein. Das Instrument ist wissenschaftlich fundiert. Bis heute wurden im Sozialwerk St. Georg ca. 5.000 Interviews bei den Kunden durchgeführt.

Lebensqualität in acht "Domänen"

Das Konzept der Qualität des Lebens, auf dem das Instrument POS basiert, legt acht "Domänen" (Lebensbereiche) zugrunde, mit denen sich die Qualität des Lebens eines jeden Menschen, unabhängig von einem Fehlen oder Vorhandensein des Merkmals "Behinderung" einschätzen lässt: Die Persönliche Entwicklung, die Selbstbestimmung, Soziale Beziehungen, Soziale Inklusion, Rechte, das Emotionale Wohlbefinden, das Physische Wohlbefinden und das Materielle Wohlbefinden. Diese Domänen sind die Grundlage des Instruments "Personal Outcomes Scale", das zu den Lebensbereichen Interviewfragen bereitstellt. So haben die Klienten jährlich die Möglichkeit, sich in so genannten "Klienten-Interviews" zu ihrer Qualität des Lebens zu äußern. In Verbindung mit dem POS-Instrument dienen die Interviews auch dazu, zu überprüfen, ob die Assistenzmaßnahmen tatsächlich dazu beitragen, die Qualität des Lebens des Einzelnen zu verbessern. Die Ergebnisse der Interviews liefern gute Anhaltspunkte, um sich den Wünschen und Bedürfnissen des Klienten zu nähern. So können die Mitarbeiter des Sozialwerks gemeinsam mit ihm auf der Grundlage seiner persönlichen Ressourcen den Unterstützungsbedarf ermitteln und konkrete Maßnahmen entwickeln, die es ermöglichen, das jeweilige Ziel zu erreichen.

Im Sinne der Organisationsentwicklung können die Ergebnisse in verschiedenen Kohorten zusammengefasst und ausgewertet werden. Für die einzelnen Domänen werden Mittelwerte und Rangfolgen ermittelt, die Einfluss auf die Entwicklung des Sozialwerks St. Georg nehmen. Bernshausen führt aus, dass sich in 2013 gemäß den errechneten Mittelwerten folgende Rangfolge ergeben hat.

- // Selbstbestimmung
- // Emotionales Wohlbefinden
- // Rechte
- // Persönliche Entwicklung
- // Materielles Wohlbefinden

- // Soziale Beziehungen
- // Physisches Wohlbefinden
- // Soziale Inklusion

Die Zufriedenheit der Klienten mit dem Lebensbereich Selbstbestimmung ist im Sozialwerk St. Georg am höchsten – ein Ziel, welches jedes moderne Sozialunternehmen verfolgt und das durch POS sichtbar gemacht wird. Der "Problembär" sei hingegen immer die Inklusion – ein Thema, das nicht allein von den Bestrebungen des Sozialunternehmens abhängt, sondern auch von Umweltfaktoren, etwa der Bereitschaft zur Inklusion seitens der Umgebung.

Nutzbare Ergebnisse

"Diese Ergebnisse sind nutzbar und werden von uns genutzt", betont Bernshausen. Sie trügen erheblich dazu bei, den Stand der Qualität des Lebens im Sozialwerk St. Georg, in Bezug auf Unternehmensbereiche und Personengruppen, für alle Beteiligten transparenter zu machen. Vergleiche über mehrere Jahre machen auch Erfolgs-Stories möglich. Die Ergebnisse werden zudem ins Controlling und die Bildung von Kennzahlen eingebunden, und anhand der "Balanced Score Card" können konkrete Zielvereinbarungen getroffen werden.

Laut Bernshausen ist das Sicht- und Messbarmachen der Ergebnisqualität ein Motor für die Entwicklung einer NPO.

Sie benennt

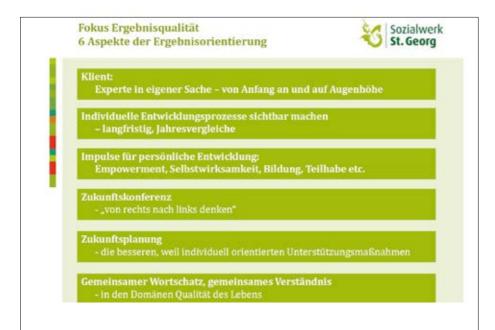
- // die Freude an der Innovation mehr als das klassische Qualitätsmanagement und Kundenzufriedenheit,
- // die Verantwortung gegenüber Klienten wahrnehmen mehr für Inklusion, Teilhabe und Behindertenrechtskonvention tun.
- // die systematische Unterstützung der Inklusion mehr ausprobieren, lernen und verbessern,
- // die Wettbewerbsfähigkeit des sozialen Dienstleistungsunternehmens mehr Attraktivität für Klienten, Mitarbeiter und Gesellschaft,
- // die Nutzung wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Praxis mehr nationale und internationale Zusammenarbeit vorantreiben

als fünf gute Gründe für eine Organisationsentwicklung. Diese Entwicklungen werden durch die Ergebnisse von POS mitgesteuert. Sie führt weiterhin aus, dass sich aus den Ergebnissen Informationen für das Management ergeben, Entwicklungen innerhalb der Organisation ablesen lassen, Effizienz und Effektivität von Prozessen evaluieren lassen, steuerungsrelevante Informationen gefiltert werden können und die Reputation und das Image des Unternehmens verbessert werden kann.

Hieraus abgeleitet stellt Bernshausen die Verbindung der Ergebnisse aus der Messung der Lebensqualität mit der Messung von Wirksamkeit für das Outcome und den Impact dar. Als Outcome sind hierbei die gesellschaftlichen Wirkungen sowie der Nutzen der Dienstleistungen und Güter der Sozialunternehmen zu verstehen. Impact ist die durch den Klienten subjektiv erlebte Wirkung.

Des Weiteren führt Bernshausen aus, dass die im klassischen Controlling im Vordergrund stehenden Fragen der innerorganisatorischen Effizienz (Input / Output) durch die Fragen der Effektivität einer Organisation bei ihren Anspruchsgruppen ergänzt werden. Damit wird der Erfolg des Sozialwerks St. Georg nicht mehr ausschließlich über betriebswirtschaftliche Renditekennzahlen gemessen, sondern auch über die erzielten Wirkungen bei den Anspruchsgruppen, wie beispielsweise im Zuwachs von Selbstbestimmung bei den Klienten.

Als Ziel benennt sie zum Schluss ihrer Ausführungen den Nachweis des Mehrwertes des Instrumentes gegenüber den Leistungsträgern. Ein besserer Outcome bei den Klienten, der nachgewiesen werden kann, ist ein Argument bei Verhandlungen mit den Kostenträgern und könnte als ein "Add-on" zur Regelvergütung führen.





POS-Ergebnisse 2013



Ergebnisse der acht Domänen der Qualität des Lebens

Mittelwerte und Rangfolge der Domänen, POS 2013

	Mittelwert	Rangfolge
Persönliche Entwicklung	13,65	4
Selbstbestimmung	16,00	1
Soziale Beziehungen	13,36	6
Soziale Inklusion	9,21	8
Rechte	14,56	3
Emotionales Wohlbefinden	14,66	2
Physisches Wohlbefinden	13,24	7
Materielles Wohlbefinden	13,61	5

















Umsetzung



Messung der individuellen Qualität des Lebens mit der Personal Outcomes Scale (POS, 48 Indikatoren)

- ca. 5.000 POS-Intervieweinheiten seit 2011
- kontinuierlich wachsendes Einsatzfeld
- deutsche und internationale Zusammenarbeit

Nutzung der Messergebnisse Herstellung von Transparenz über den Stand von Qualität des Lebens in Unternehmensbereichen und bei Personengruppen Vergleiche über mehrere Jahre & Erfolgsstories Suche nach Treiberindikatoren / Data Mining Einbindung in das Controlling und Bildung von Kennzahlen Zielvereinbarungen im Rahmen der Balanced Score Card



Wirkungsmessung im Kontext der gesetzlichen Versicherung – Motive, Erfahrungen und Entwicklungen

Zusammenfassung

Hardy Müller

Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen (wineg), Hamburg

Als letzter Redner des ersten Kongresstages bringt Hardy Müller mit der Perspektive der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einen zusätzlichen Blickwinkel in die Auseinandersetzung mit Wirkungsmessung ein und zeigt auf, dass das Thema auch in diesem Sektor aktuell und hoch relevant ist.

Die Notwendigkeit für die Wirkungsmessung von Leistungen der GKV leitet er unter anderem aus deren Aufgabendefinition in § 70 SGB V ab: "Die Krankenkassen und die Leistungserbringer haben eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten." Leistungen müssen in diesem Sinne "ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein" und dürfen "das Maß des Notwendigen nicht überschreiten."

Viele der Herausforderungen und Aufgaben des sozialen Sektors gelten gleichermaßen in der gesundheitlichen Versorgung von Patienten: Beide Systeme befinden sich in einem Spannungsfeld aus steigenden Anforderungen bei zugleich begrenzten öffentlichen Mitteln. Während die Einnahmequellen tendenziell rückläufig sind, steigen die Ausgaben im Zuge der doppelten Alterung der Gesellschaft (es gibt immer mehr alte Menschen, die immer älter werden) sowie des technischen und medizinischen Fortschritts weiter an.

Rationalisierung versus Rationierung

Konsequenzen im Gesundheitssystem sind die Verbreiterung der Einnahmequellen, die Erhöhung von Zuzahlungen der Versicherten (die sich nicht alle durchsetzen

können, wie das Beispiel der Praxisgebühr gezeigt hat) sowie Rationierungen (etwa bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln) und Versuche von Rationalisierungen.

Auf letztere beiden geht Müller im Folgenden näher ein und zeigt, dass der Unterschied in weit mehr als ein paar Buchstaben besteht: Während Rationierung im Gesundheitswesen die Priorisierung medizinischer Leistungen bedeutet, in deren Folge Leistungen mit einem schlecht(er)en Kosten-Nutzen-Verhältnis nur begrenzt zugeteilt werden, meint Rationalisierung den "vernünftigen", weil hinsichtlich des zu erwartenden Nutzens angemessenen, Einsatz von vorhandenen Ressourcen mit dem Ziel der Effizienzsteigerung. Müller zufolge könne der richtige Weg nur lauten: "Erst Rationalisierung und dann Rationierung!"

Bevor es in der gesundheitlichen Versorgung oder der sozialen Unterstützung von Menschen jedoch um die Frage der Wirksamkeit ("What works?") gehen kann, müsse ein fester Grundsatz beachtet werden, nämlich: "Do not harm!" – das heisst Schäden für den Patienten beziehungsweise den Menschen mit Hilfebedarf durch eine Intervention oder Maßnahme müssten explizit ausgeschlossen sein.

"Von vorschnellen Wirksamkeitsbehauptungen ist abzuraten, denn ob und wie etwas wirkt lässt sich oft nicht voraussagen. Von 101 vielversprechenden medizinischen Innovationen bleibt nur eine übrig, die sich bewährt und häufig verwendet wird. Wenn es um Wirksamkeitsmessung geht, sind Schnellschüsse fehl am Platz. Es müssen Module entwickelt werden – mit langfristiger Wirkung." Hardy Müller







In einem Exkurs zum Thema Patientensicherheit belegt Müller mit Studienergebnissen, dass "Schäden" im Sinne von Behandlungsfehlern im deutschen Gesundheitssystem leider keine Seltenheit darstellen. Anerkannte Behandlungsfehler seien dabei nur die "Spitze des Eisbergs", noch höher sei die Zahl der nicht erkannten Schäden. Müller stellt das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. vor, einen Zusammenschluss fast aller großer Einrichtungen des deutschen Gesundheitswesens, das sich seit 2005 für eine sichere Gesundheitsversorgung einsetzt.

Wirksamkeit oft nicht vorhersehbar

Müller berichtet im Folgenden von den Erfahrungen der GKV, die im Zusammenhang mit Wirkungsmessung gemacht wurden. Häufig werden in der klinischen Forschung sogenannte Surrogatparameter (Annäherungs-Indikatoren) verwendet, deren Beeinflussung die Wirkung einer Intervention anzeigen soll. So lag einer Untersuchung zur Prävention von Herzinfarkten die Annahme zugrunde, dass hohe Cholesterin- und Blutzuckerspiegel ausschlaggebend für die Entstehung eines Infarktes seien. Durch den gezielten Einsatz von Hormonen konnten die als Surrogat-Parameter dienenden Cholesterin- und Blutzuckerspiegel erfolgreich gesenkt werden. Lässt sich daraus nun schließen, dass die Intervention wirksam war? Im Gegenteil: Trotz gesenkten Cholesterin- und Blutzuckerspiegeln musste - aus anderen, nicht "eingeplanten" Gründen - eine Zunahme von Herzinfarkten, Schlaganfällen und Lungenembolien in der Stichprobe verzeichnet werden. Vergleichbare "Fehlannahmen" in Bezug auf die Wirkung einer Maßnahme finden sich auch im sozialen Sektor. Müller berichtet von einem Projekt aus Hamburg, in dem kriminell auffällige Jugendliche bewusst mit Gefängnisinsassen zusammengebracht wurden. Erreicht werden sollten eine abschreckende Wirkung und die Einsicht der Kids, dass eine Zukunft im Knast nicht besonders erstrebenswert sei. Ein lobenswertes Unterfangen, das professionell begleitet und durch Spenden hoch bezuschusst wurde. Demgegenüber kam ein Cochrane Review von 2005 (eine Zusammenfassung mehrerer randomisierter, klinischer Studien) zu dem Ergebnis, dass "Abschreckungsprogramme" zur Vermeidung von Jugendkriminalität allgemein eher mit einem negativen Effekt einhergehen und die Straffälligkeit vielmehr erhöhen. Statt der angenommen Abschreckungs- also eine unbeabsichtigte Nachahmungswirkung?

Müller untermauert seine Warnung vor vorschnellen "Wirksamkeitsbehauptungen" mit einer zusätzlichen Studie von 2003: Von 101 Artikeln zu vielversprechenden therapeutischen oder präventiven Innovationen in den Jahren 1979-1983 hat sich nach 20 Jahren lediglich eine als häufig gebrauchte und bewährte Methode durchgesetzt.

Das von Müller vorgestellte WWW-Prinzip als Lösungsansatz im Umgang mit Wirkungsmessung beinhaltet sechs Aspekte:

- // Outcome-Orientierung.
- // Wissenschaftsbasierung (die wissenschaftliche Evidenz muss neben dem subjektiv gefühlten Bedarf des Patienten/Leistungsnehmers und dem professionell festgestellten Bedarf einen gleich hohen Stellenwert einnehmen).
- // Nutzenbeleg: der Einsatz und die Finanzierung von Leistungen in der Regelversorgung müssen den Dimensionen Wirksamkeit (efficacy - meint den klinisch-pharmakologischen Effekt unter Beachtung der Sicherheit), Wirkung (effectiveness – betrifft den therapeutischen Effekt und die Frage "Nutzt die Methode im Alltag?") und Wirtschaftlichkeit (efficiency – angemessener Kosten-Nutzen-Faktor) folgen.

Müller erweitert das WWW-Prinzip noch um

// P = Patientenorientierung.

Wirkung könne nicht ohne den Einbezug ihrer Empfänger definiert und gemessen werden. Die sowohl in der Patienten- als auch in der Behindertenbewegung entstandene Losung: "Nichts über uns ohne uns!" müsse konsequent berücksichtigt werden. Dazu gehöre unter anderem auch der Einbezug von Patienten in die Planung von Studien sowie die praktische Anwendung der partizipativen Entscheidungsfindung (shared decision making). Dies setzt selbstverständlich die entsprechende Ermächtigung und Kompetenz der Patienten (Stichwort "Empowerment") voraus.

- // Einsatz von tatsächlich für den Patienten relevanten Outcomes statt von Surrogaten (nur weil sie leichter zu messen sind).
- // Förderung des Qualitätswettbewerbs, beispielsweise mit der Methode des Pay for Performance, also mit einer qualitätsbezogenen Vergütung. So spricht sich der Koalitionsvertrag 2013 beispielsweise für die Qualität als weiteres Kriterium bei Entscheidungen der Krankenhausplanung aus: "Leistungen mit nachgewiesen hoher Qualität können von Mehrleistungsabschlägen ausgenommen werden, für besonders gute Qualität sind Zuschläge möglich. Umgekehrt sollen bei unterdurchschnittlicher Qualität für einzelne Leistungen auch höhere Abschläge möglich sein."

Zu guter Letzt beschwört Müller die Zuhörer zu Geduld ("keine Schnellschüsse"). Eine zentrale Lösung gebe es nicht, es müssten Module entwickelt werden, diese jedoch mit langfristiger Wirkung.

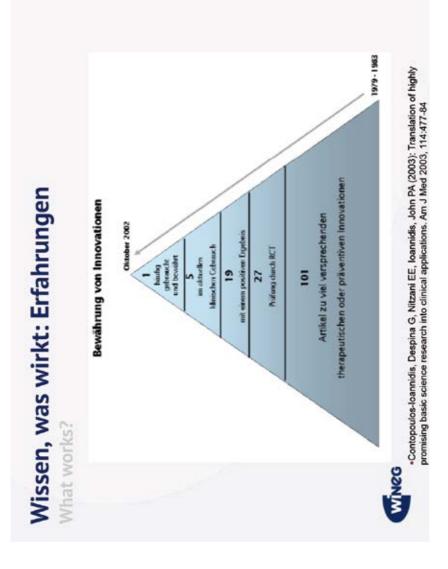
Antworten

1. Rationalisierung

und dann

2. Rationierung!





Schlussfolgerungen: P4P, WWW

- 1. Thematisieren, langfristig entwickeln
- Neuer Akzent: ein Modul, nicht die zentrale Lösung
- Patientensicherheits-Indikatoren integrieren
- Patientenerfahrungen (PRO) gewinnen an Bedeutung
- Chronische Erkrankungen einbeziehen
- 6. Mitgestalten, denn ...



"Guter Wille ist nicht genug"

Zusammenfassung

Benedikt Queins

QUEINS Beratung und Coaching

Unstrittig ist für Benedikt Queins, dass der Erfolg von Non-Profit-Organisationen mit der Wirksamkeit von Leistungen verknüpft ist. Unbestritten ist auch, dass der Mensch, der den Hilfebedarf hat, im Mittelpunkt aller Betrachtungen stehen sollte. "Doch woran erkennt man, dass der Mensch im Mittelpunkt unserer Arbeit steht?", fragt Queins. Um zu wissen, was wirkt müssen die Ursachen und die Motive der handelnden Personen deutlich werden. Queins beleuchtet nun zwei verschiedene Wege, Entscheidungen zu treffen und daraus Handlungen abzuleiten.

Die "Achse der Erkenntnis"

Alle Entscheidungen bewegen sich auf einer "Achse der Erkenntnis" zum einen in einem Spannungsfeld zwischen Herz und Verstand, zum anderen zwischen "Gut" und "Schlecht" oder "Richtig" und "Falsch". Mit Herz und Intuition an eine Sache heranzugehen, nennt Queins das "Lebendige". Dies ist die "First-Best-Lösung", denn sie bringt positive Gefühle mit sich, ist ehrlich, authentisch und direkt. Jedoch: Sie ist als innere Haltung "unsichtbar" und nicht justiziabel. Dieser Weg birgt die Gefahr der geringen Verlässlichkeit und lässt sich auch nicht einfordern.

Das "Richtige" nennt Queins auf der "Achse der Erkenntnis" die Herangehensweise, das Rationale, den Verstand, walten zu lassen. Sie ist organisierbar, klar und berechenbar und erlaubt den Aufbau von Systemen. Gegen das "Richtige" spricht, dass es als Verstandeskategorie stets angreifbar, diskutierbar und der persönlichen Meinung unterworfen ist – umso mehr, weil es oft ins Mechanische, ins "Geschäftliche", in ein nüchternes Austauschverhältnis abgleitet. Daher ist sie für Queins zunächst einmal nur die "Second-Best-Lösung".

"Systeme haben Nebenwirkungen"

Die systemische "Second-Best-Lösung" ist diejenige, die Messbarkeit, Steuerung und Kontrolle ermöglicht. Daraus ergibt sich die Paradoxie, dass sich die Second Best-Lösung in realen Situationen als die "First-Best-Lösung" erweist. "Aber Systeme haben Nebenwirkungen", sagt Queins. Ist kein System vorhanden, hängen Produktivität und Qualität von Personen ab. Es gibt Freiraum, der für "Verschwendung" und "Beziehung" genutzt werden kann. In einem System dagegen ist die Arbeit funktionalisiert, Produktivität und Qualität sind planbar. Für "Verschwendung" und "Beziehung" ist wenig Platz. "Verschwendung" klingt zunächst negativ, wird von Queins aber differenziert betrachtet – als etwas, das auch positive

"Hinter jedem Verhalten steht eine vor dem eigenen Hintergrund positive Absicht. Und was den Hintergrund angeht, gilt der Satz: Die Landkarte ist nicht das Gebiet. Wenn wir wirksame Systeme bauen wollen, müssen wir uns zum Teil auch auf fremde Landkarten, auf fremde rationale Systeme, verlassen und diese für richtig halten. Es ist ernst zu nehmen, was andere auf ihrer Landkarte haben, und es geht nicht darum, ob es richtig oder falsch ist." Benedikt Oueins







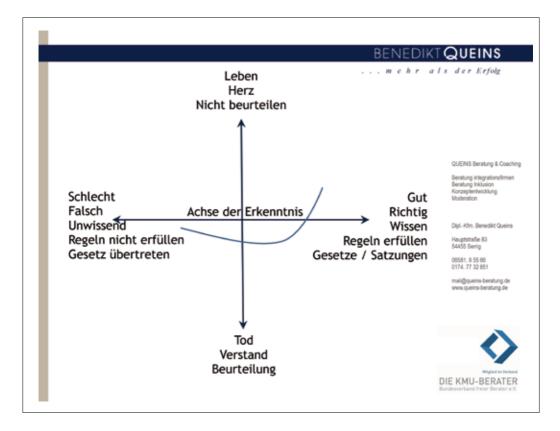
Wirkungen hervorbringen kann. Das sind zum Beispiel Fehlertoleranz, Entwicklungsspielraum für Alternativen, Zeit- und Ressourcenpuffer und ein Wettbewerb der Systeme. Je ausgereifter ein System ist, desto weniger positive Wirkungen von Verschwendung bringt es hervor, meint Queins. Weitere Nachteile von Systemen erläutert er am Beispiel des Dokumentierens: Es besteht die Gefahr, dass Qualität an Messbarem festgemacht wird, dass sie zu einer einseitigen Ausrichtung an den Bedürfnissen der Finanziers führt und dass eine Illusion von Qualität entsteht, die Qualitätsdefizite am Nicht-Messbaren unerkennbar macht. Zwei Beispiele: "Gute Noten gibt es für eine gute Dokumentation, nicht für gute Pflege". Und im Kindergarten hieß es früher "spielerische Entwicklung", heute verwendet man die Begrifflichkeit Frühförderung. Die Erfüllung bestimmter Wirksamkeitskriterien steht im Vordergrund, aber die emotionale, intuitive, menschliche Ebene "zwischen den Zeilen" fällt zugunsten des Darstellbaren schlimmstenfalls weg.

"Es geht nicht um richtig oder falsch"

Wie einige seiner Vorredner, so betont auch Queins die Schieflage des sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses, dessen Abhängigkeiten deutlich zutage treten. Eigentlicher Kunde ist der Mensch mit Behinderung, in diesem Fall aber ist er das Produkt – denn es ist der Leistungsträger, der bezahlt und die Anforderungen definiert. Um diesem Dilemma zu entgehen, empfiehlt Benedikt Queins die Entwicklung von differenzierten Leistungsbewertungsindikatoren, bei der jede Perspektive zu ihrem Recht kommt – die des Leistungsnehmers, des Leistungserbringers und des Leistungsträgers. Bei den Kriterien zum Bemessen der Wirksamkeit gilt es die verschiedenen Perspektiven in den Blick zu nehmen und jede von ihnen als gegeben zu akzeptieren, anstatt sie zu hinterfragen. Queins geht von der Prämisse aus, dass "hinter jedem Verhalten eine vor dem eigenen Hintergrund positive Absicht steht", und zitiert den Philosophen Alfred Korzybski: "Die Landkarte ist nicht das Gebiet." Er vergleicht die Perspektiven auf die Wirksamkeit - die des Sozialunternehmens, des Finanziers und des Klienten - mit drei verschiedenen Landkarten. "Wenn wir wirksame Systeme bauen wollen, müssen wir uns zum Teil auch auf fremde Landkarten, auf fremde rationale Systeme, verlassen und diese für richtig halten," so Queins. "Es ist ernst zu nehmen, was andere auf ihrer Landkarte haben, und es geht nicht darum, ob es richtig oder falsch ist."

"Übertreibungen gilt es zu vermeiden"

Systemlogik verlangt nach einem "Je mehr desto besser", und Nebenwirkungen entstehen in der Übertreibung. Queins folgert daraus: "Es geht darum, die Optimalpunkte zu finden." Den Leistungsträgern empfiehlt er: "Wählt die Second-Best-Lösung und vermeidet Übertreibungen!" Denn der Nachweis von Wirkung wird vom Zeitgeist verlangt. Ob wir es für richtig halten oder nicht, wird die Wirkungsmessung zu einem wichtigen Steuerungsinstrument werden. Queins ist davon überzeugt, dass wir im Jetzt und in Zukunft Systeme brauchen, die eine Wirkung verlässlich erzeugen und garantieren. "Doch zugleich brauchen wir Mitarbeiter, die mit Herz und Verstand die Anforderungen erfüllen, die Leistungen gestalten und den kranken, alten und behinderten Menschen nicht aus dem Blick verlieren", betont er und rät: "Wählt das Richtige, aber vergesst das Lebendige nicht!"



Gegenüberstellung

Das Lebendige

- Ist in der persönlichen Beziehung einer oder weniger Personen (zumindest ansatzweise) realisierbar.
- Ist nicht einforderbar

Ist nicht einklagbar

Das Richtige und Gute

- Ist das Beste, was wir haben
- Ist Ergebnis eines Beurteilungsprozesses von richtig oder falsch
- Bringt verlässliche Ergebnisse
- Ist justiziabel

Aber:

- Beurteilung Gut-Schlecht kann sich im Zeitablauf ändern
- Beurteilung ist subjektiv: es gibt Motive für das "Gutfinden"

BENEDIKT QUEINS

als der Erfolg

Systeme haben Nebenwirkungen Wirksamkeit begünstig Systeme

Produktivität hängt von Personen Unorganisiert / Personalisiert Selbstkontrolle Kein System

ә Qualität hängt von Personen ab Kleine

Voraussagbare Qualität Amazon miədnətlA Professionelles dustriebetriebe

Steuerung und Kontrolle

Voraussagbare Produktivität

Organisiert / Funktionalisiert

Systeme / Organisation

WŁPW

miədnətlA Inhabergeführtes

billige Basismitarbeiter, wenig Gut bezahlte Organisatoren und

Wenig Freiraum für a) Verschwendung

b) Beziehung

 a) Verschwendung / Redundanz Handwerksbetrieb Differenzierte Lohngruppen Freiraum wird genutzt für Soziale Gerechtigkeit b) Beziehung



Auch in den Pausen fand wieder ein reger Austausch unter den Teilnehmern statt ...





Impulse aus den Arbeitsgruppen

Ein wichtiger Bestandteil des JG-Kongresses sind die Arbeitsgruppen. Hier diskutieren die Kongress-Teilnehmer die Informationen aus den vorangegangenen Vorträgen, tauschen gegenseitig ihr Wissen und ihre Perspektiven aus und erarbeiten Ergebnisse, die anschließend in die Unternehmensentwicklung einfließen. Zum größten Teil wurden die acht Arbeitsgruppen von den Trainees der JG-Gruppe moderiert.

Die Arbeitsgruppen des JG-Kongresses "Wissen, was wirkt" beschäftigten sich mit den folgenden Fragen:

- // Was bedeutet für Sie Wirksamkeit unter Berücksichtigung der Informationen des Vormittags?
- // Wieso beschäftigt sich die Josefs-Gesellschaft mit Wirksamkeit?
- // Weshalb ist es wichtig, die Wirksamkeit nachzuweisen?
- // Warum ist es so schwer, Erfolg zu messen?

Bei der Diskussion zu Frage 1 stellte sich schnell heraus, dass sie sich nicht pauschal beantworten lässt. "Wirksamkeit" bedeutet zum einen für Leistungsnehmer, Leistungserbringer und Leistungsnehmer jeweils etwas anderes. Und selbst wenn man sich auf die Perspektive einer dieser Gruppen beschränkt, fallen die Antworten unterschiedlich aus.

Die Zufriedenheit der Leistungsnehmer in Bezug auf ihre Lebensqualität nahm in den Arbeitsgruppen einen hohen Stellenwert ein, doch auch Mitarbeiterzufriedenheit wurde großgeschrieben. Wirtschaftliche Effizienz und die sinnvolle Mittelverwendung bewerteten die Kongress-Teilnehmer ebenfalls als relevant. Als Indikator für Wirksamkeit wurde auch die Umsetzung des Inklusionsgedankens genannt. Den Teilnehmern war außerdem wichtig, dass die Wirksamkeit auch nachhaltig Bestand hat.

Instrumente und Methoden zur Messung von Wirksamkeit, die von Teilnehmern als sinnvoll und positiv eingestuft wurden, waren:

- // Integrationsquote
- // Personal Outcome Scale (POS)
- // Die Erfüllung gesetzlicher Anforderungen
- // Qualitätsmanagementsysteme; dabei wurde das QM-System eQuass als besonders effektiv hervorgehoben
- // Leistungsplanung auf der Basis der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) bzw. der Items von ICF; individueller Zielerreichungsgrad der Ziele innerhalb der Leistungspläne (regelmäßiger Abgleich)
- // Quolis
- // Case Management
- // MDK-Prüfsystem bzw. MDK-Note
- // Prozessindikatoren: Testen, was wirkt, z.B. verschiedene Praktika
- // Benchmarking
- // Schul- und Ausbildungsabschlüsse
- // Schülerzahl (für pädagogische Wirksamkeit)
- // Arbeitsplatzvermittlungsquote
- // Zur Mitarbeiterzufriedenheit: Mitarbeiterentwicklungsgespräche, Mitarbeiterbefragung
- // Finanzielle Wirksamkeit: Erlöse, Ressourcen, weitere betriebswirtschaftliche Komponenten (Deckungsbeitrag, Auslastung)
- // Weiterempfehlung
- // Qualitative und quantitative Überprüfung von Vereinbarungen
- // Christliche Wertesysteme

"Nicht warten, bis wir müssen, sondern frühzeitige Auseinandersetzung"

Warum beschäftigt sich die Josefs-Gesellschaft mit dem Thema "Wirksamkeit"? Viele Teilnehmer nannten als Antwort auf Frage 2 die Sicherung der Zukunft, sowohl bezogen auf die Hilfe für Menschen mit Behinderung als auch auf die Sicherung der Arbeitsplätze. Auch Qualitätssicherung, die Gesetze des "sozialen Marktes" (Angebot und Nachfrage) sowie die Veränderung der Kostenstrukturen wurden für relevant befunden. Die Wirksamkeit nachzuweisen, wirkt sich nach Auffassung der Arbeitsgruppen positiv auf die Außendarstellung und die Unternehmenskultur im Hinblick auf ein fundiertes Selbstbewusstsein aus. Neue Türen, z. B. für Innovationen und neue Geschäftsfelder, würden geöffnet und die Flexibilität gefördert. Als positiv werteten die Teilnehmer, "dass wir in der Josefs-Gesellschaft nicht warten, bis wir müssen, sondern uns schon frühzeitig mit diesem Thema auseinandersetzen".

Die Relevanz des Nachweises von Wirksamkeit (Frage 3) spielt zum Erhalt der Wettbewerbsfähigkeit eine wichtige Rolle. Klare und fundierte Ergebnisse ermöglichen, dass man auf sich verändernden Bedarf schnell und effizient reagieren kann. Das Messen von Wirksamkeit führt, wenn es mit Augenmaß betrieben wird, zu einer Steigerung der Wirksamkeit – Augenmaß im Hinblick auf die Tatsache, dass "Menschen Subjekte sind, und keine Avatare", und daher immer als einzigartige und individuelle Persönlichkeiten zu betrachten und zu behandeln sind. Der Nachweis der Wirksamkeit unserer Leistungen kann – wo harte Fakten gefordert sind – als Daseinsberechtigung dienen. Leistungsträger sehen Schwarz auf Weiß, ob sie die zur Verfügung stehenden Gelder sinnvoll investiert haben bzw. ob ihre Investition sich rentiert hat, und können auf dieser Basis planen. Innerhalb und außerhalb des Unternehmens tragen Wirksamkeitsnachweise zu Transparenz bei. Gegenüber den Leistungsträgern und der Öffentlichkeit können die erbrachten Leistungen klarer und überzeugende dargestellt und Alleinstellungsmerkmale besser herausgearbeitet werden.

"Nicht alles, was zählt, kann man zählen, und nicht alles, was man zählen kann, zählt." (Albert Einstein)

Wirksamkeit zu messen, ist möglich und sinnvoll – aber nicht in vollem Umfang und um jeden Preis. In diesem Punkt herrschte in den Arbeitsgruppen große Einigkeit. Menschen sind in ihrer Einzigartigkeit und Komplexität nicht vollständig darstellbar, und ihre Ziele, ihr Befinden und das Tempo ihrer persönlichen Entwicklung nicht in Stein gemeißelt. Bei der Arbeit mit Menschen sind Flexibilität und Sensibilität gefragt. Das, was sich dabei kategorisieren oder in Zahlen fassen lässt, ist nur ein kleiner Teil. Indikatoren und Kennzahlen dürfen kein Selbstzweck sein, fanden die Teilnehmer, sondern müssen immer als Mittel gesehen und verwendet werden – und damit stets eine Aussagekraft im Hinblick auf ein bestimmtes Ziel mitbringen. Am Anfang des Rehabilitationsprozesses müsse daher die Definition klarer Ziele stehen, zum Beispiel mit Hilfe von Assessments.



Die Zufriedenheit der Leistungsnehmer wurde von den Teilnehmern der Arbeitsgruppen als besonders relevant eingestuft.

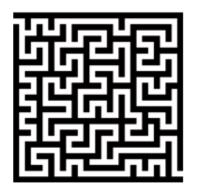
Als Indikator für Wirksamkeit nannten sie auch die Umsetzung des Inklusionsgedankens.

Ausblick

Dr. Theodor-Michael Lucas

Josefs-Gesellschaft gGmbH, Köln Sprecher der Geschäftsführung

"Wissen, was wirkt", an diesem Thema haben wir jetzt zwei Tage lang intensiv gearbeitet und festgestellt, dass Wirksamkeitsmessung und Wirksamkeitssteuerung große Herausforderungen an einen sozialen Dienstleister stellen. Wir haben damit Themen aufgegriffen, die aktuell diskutiert werden und für die es zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine Patentrezepte gibt. Wir haben gesehen, dass die uns mit verschiedenen Impulsen unterstützenden Referenten dieses Kongresses auch nicht unerhebliche Mühen hatten, einen Zugang zu diesem Thema zu finden. Dabei hat sich gezeigt, dass insbesondere der Bereich des Gesundheitswesens hier über die längste Tradition verfügt, aber dennoch bis heute zeitnahe Wirksamkeitskontrollen enorme Schwierigkeiten verursachen.



Die Situation gleicht einem Labyrinth, in dem es Wege und Irrwege gibt (siehe Schaubild). Trotz oder gerade wegen dieser besonderen Herausforderungen wird es erforderlich sein, dass wir in der JG-Gruppe unsere Anstrengungen auf die Frage, wie man die Wirksamkeit sozialer Arbeit messen kann und wie man die Wirksamkeit sozialer Arbeit verbessern kann, fokussieren. Aus der Blickrichtung ei-

nes modernen sozialen Dienstleistungsunternehmens sind zunächst endogene und exogene Faktoren zu nennen, die uns zu einer Verbesserung der Wirksamkeit motivieren.

Die Verbesserung des Prozesses der Leistungserstellung ist der zentrale endogene Faktor, der unter anderem zu einer höheren Zufriedenheit der Leistungsnehmer führen kann und gleichzeitig die Mitarbeiterzufriedenheit erhöhen kann, wenn man sieht, dass die angestrebten Ziele erreicht wurden und die soziale Arbeit Wirkung gezeigt hat. Daneben kann im Rahmen der Umsetzung des Inklusionsgedankens der Prozess der Leistungserstellung dahingehend wirksam verbessert werden, dass zum einen die Gesellschaft informiert wird, zum anderen die Gesellschaft dazu aufgefordert wird, sich ebenfalls inklusiv einzubringen.

Daneben existieren leider auch verschiedene exogene Faktoren, die uns mehr oder weniger zwingen, unsere Wirksamkeit zu erhöhen. Hier ist zunächst die Abschwächung des Subsidiaritätsprinzips durch eine abnehmende Privilegierung der Wohlfahrtsverbände zu nennen, d. h., dass wir uns künftig in immer mehr Bereichen zunehmend privaten Konkurrenzanbietern gegenübersehen. Daneben erleben wir eine zunehmende Reduzierung der öffentlichen Förderung. Dies können wir nur dann erfolgreich kompensieren, wenn es uns gelingt, auch regelmäßig Gewinne zu erwirtschaften, die uns in die Lage versetzen, weiter investieren zu können. Parallel dazu ist ein Trend zur Privatisierung sozialer Aufgaben festzustellen, der zu einem Gleichrang zwischen privaten, gemeinnützigen und öffentlichen Anbietern führt.

Die Folgen dieser Entwicklung sind zunehmende Konkurrenz, mehr Wettbewerb, das Erfordernis nach konkreteren Leistungsvereinbarungen und eine insgesamt zunehmende Ökonomisierung des sozialen Sektors. Einer solchen Entwicklung



kann man nur entgegentreten, wenn es gelingt, die Wirksamkeit der Leistungserbringung kontinuierlich zu verbessern. Dabei ist es jedoch erforderlich, die jeweiligen Leistungsbereiche, in denen die JG-Gruppe tätig ist, einzeln in den Blick zu nehmen, da zwischen den Bereichen der beruflichen Bildung, der Schulausbildung, der Eingliederungshilfe und dem Krankenhaussektor

gravierende Unterschiede bestehen. Nur so wird es gelingen, den roten bzw. – wie auf dem Schaubild zu sehen – JG-grünen Faden zu erkennen und erfolgreich durch das Labyrinth zu gelangen.

Die gute Nachricht ist, dass wir in der JG-Gruppe bereits gut unterwegs sind. Aber auf den erreichten Lorbeeren können wir uns nicht ausruhen, wir müssen uns weiter anstrengen, unsere derzeitigen Systeme, die Wirksamkeit unserer Leistungen zu erhöhen, stetig zu verbessern. Einen wichtigen Beitrag leisten in diesem Zusammenhang unsere Qualitätsmanagementsysteme, und hier insbesondere unsere Ausrichtung nach dem Qualitätsmanagementsystem eQuass, das insbesondere das Prinzip der Teilhabe in QM-Systeme integriert. In der Beschreibung dieses Prinzips heißt es: "Exzellente Organisationen unterstützen das Empowerment ihrer Leistungsnehmer mit dem Ziel, mehr gleichberechtigte Teilhabe und Inklusion zu erreichen."

Unsere klare Strategie, das Case-Management in allen Bereichen der JG zu verankern, ist ein weiterer wichtiger Baustein, die Wirksamkeit unserer Leistungen zu erhöhen. Wir sind überzeugt, dass in der Interaktion von Case-Manager und Klient die Wirksamkeit der von uns erbrachten Leistungen sukzessive verbessert wird und wollen hierzu weitere Anstrengungen unternehmen.

Ein dritter wichtiger Baustein wird unsere IT-gestützte Leistungsplanung in der JG-Gruppe werden. Wir hoffen, zügig die richtigen Entscheidungen für die Implementierung dieses Projektes zu treffen und unsere Leistungserbringung mit passgenauer IT-Unterstützung wirksamer ausgestalten zu können.

Daneben werden wir prüfen, ob die Ideen des Quality of life im Sinne eines Personal Outcomes Scale in unsere Überlegungen im positivem Sinne integriert werden können, denn schließlich geht es uns ja darum, die Lebenssituation, die Teilhabemöglichkeiten und die Chancengerechtigkeit unserer Teilnehmer zu verbessern.

Dies wird ein spannender und arbeitsreicher Prozess mit dem Ziel, die Josefs-Gesellschaft als innovativen sozialen Dienstleister weiter zu entwickeln. Dies wird uns mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der JG-Gruppe gelingen, die auch bei diesem Kongress wieder bewiesen haben, dass sie sich in neue Fragestellungen einbringen und diese konstruktiv lösen wollen.

"Die Verbesserung des Prozesses der Leistungserstellung ist der zentrale endogene Faktor, der unter anderem zu einer höheren Zufriedenheit der Leistungsnehmer führen kann und gleichzeitig dazu in der Lage ist, die Mitarbeiterzufriedenheit zu erhöhen – wenn man sieht, dass die angestrebten Ziele erreicht wurden und die soziale Arbeit Wirkung gezeigt hat." Dr. Theodor-Michael Lucas



Bei strahlendem Sonnenschein zeigte sich das Gustav-Stresemann-Institut von seiner schönsten Seite.



Das Gastgeber-Team:

Die JG-Geschäftsführer Manfred Schulte (ganz links) und Dr. Theodor-Michael Lucas (ganz rechts) und die Organisatoren Stefan Gramen, Franziska Zylla und Brigitte Kirschbaum (v.l.n.r.).





Im Mittelpunkt der Mensch

Josefs-Gesellschaft gGmbH

Custodisstraße 19–21, 50679 Köln
Tel. 0221.889 98-0, Fax 0221.889 98-60
info@josefs-gesellschaft.de, www.josefs-gesellschaft.de
www.facebook.com/josefsgesellschaft

