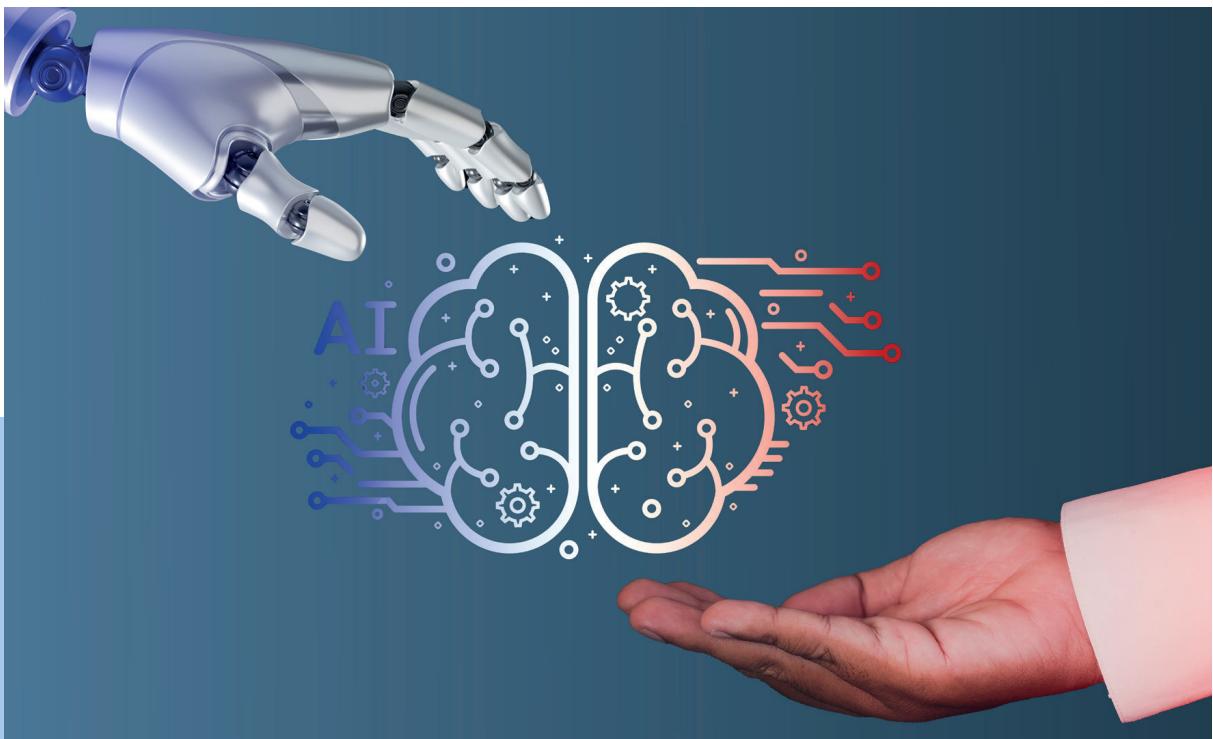


Stefan Schmidt (Hrsg.)

# Digitalisierung im Care und Case Management

Innovative digitale Lösungen  
für eine bessere Versorgungssteuerung



Case Management in der Praxis

**Leseprobe**

 medhochzwei

# Inhaltsverzeichnis

<i>Einführung ins Buch</i> .....	VII
<b>Teil I Digitaler Wandel im Care und Case Management:</b>	
<b>Verstehen, Gestalten, Befähigen</b> .....	1
1 Grundlagen und Entwicklungen zur Digitalisierung im Care und Case Management ( <i>Schmidt</i> ) .....	3
2 Zentrale Befunde aus Studien zur Digitalisierung im Care und Case Management: Eine Übersicht mit Schwerpunkt Gesundheit ( <i>Schmidt/Lennemann</i> ) .....	19
3 Digitalisierung für alle – Voraussetzungen und Kompetenzen für die Nutzung digitaler Tools im Care und Case Management ( <i>Hegedüs</i> ) .....	37
4 Digitale Transformation im Care und Case Management aktiv gestalten: Plädoyer für ein proaktives Handeln ( <i>Lehnhoff/Wunsch</i> ) .....	49
5 Strategische Positionierung und Portfolioentwicklung im digitalen Wandel ( <i>Lehnhoff</i> ) .....	67
6 Prozesse neu denken: Digitalisierung als Treiber von Prozessoptimierung und innovativen Tools ( <i>Lehnhoff</i> ) .....	85
7 Kompetenzen, Wissensmanagement und Kultur: Grundlagen organisationaler Digitalisierungsfähigkeit ( <i>Lehnhoff</i> ) .....	101
8 Transformation wirksam steuern: Change-Management und Führung im digitalen Kontext ( <i>Lehnhoff</i> ) .....	117

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>Teil II</b>	<b>Digitale Praxis im Care und Case Management:</b>	
	<b>Lösungen, Szenarien, Perspektiven</b>	135
9	Virtuelle Pflege – reale Wirkung: Einsatzpotenziale von Virtual Nursing im Care und Case Management ( <i>von Lovenberg</i> )	137
10	Digitales Case Management – Impetus eines lernenden Systems ( <i>Bläser/Jalaf/Cordes/Wirth/Ruppert/Hülsken-Giesler</i> )	157
11	Digitales Case Management für An- und Zugehörige: Beispiel Brustkrebs in der letzten Lebensphase ( <i>Marquard/Göcken/Branding/Bläser/Schmeer-Oetjen/ Hülsken-Giesler</i> )	175
12	Digitale Teilhabe im Case Management: Videokonferenzen im Alltag alleinlebender, mehrfacherkrankter älterer Menschen und ihrer Unterstützungsnetzwerke ( <i>Schmidt</i> )	197
13	Von einzelnen Patientenservices zur Patientenzentrierung in der digitalen Patient Journey ( <i>Alscher/Böhm</i> )	213
14	Soziale Diagnostik digital – web-basierte Instrumente für das Case Management ( <i>Goger/Rind</i> )	227
	<i>Herausgeber- und Autorenverzeichnis</i>	249

## **Einführung ins Buch**

Digitalisierung verändert zunehmend die Art und Weise, wie Versorgung im Gesundheits- und Sozialwesen gestaltet wird. Neue Technologien wie Telemedizin oder digitale Dokumentations- und Kommunikationssysteme beeinflussen nicht nur Abläufe, sondern auch Rollenverständnisse und Verantwortlichkeiten. Dabei zeigen sich sowohl Chancen – etwa für mehr Teilhabe und bessere Koordination – als auch Herausforderungen im Hinblick auf Zugang, Gerechtigkeit, Qualität und Datenschutz.

Besonders spürbar sind diese Veränderungen im Care und Case Management: einem Verfahren, das darauf ausgerichtet ist, Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf sektorenübergreifend und personenzentriert zu begleiten. Als Schnittstelle zwischen Professionen, Institutionen und Lebenswelten muss sich Care und Case Management neu ausrichten, wenn digitale Technologien verstärkt zum Einsatz kommen, etwa wenn Algorithmen Entscheidungen abnehmen oder Kommunikation virtuell stattfindet. Dieses Buch fragt daher: Welche Funktionen können digitale Technologien im Care und Case Management sinnvoll übernehmen? Unter welchen Bedingungen sind sie praktikabel und fachlich legitim? Und welche Konsequenzen ergeben sich daraus für Praxis, Organisation und Profession?

Digitale Technologien erweitern die Möglichkeiten professionellen Handelns in dokumentarischer, kommunikativer und koordinativer Hinsicht. Sie verändern Informationszugänge, fördern neue Formen interprofessioneller Zusammenarbeit und ermöglichen durch strukturierte Daten und algorithmische Systeme eine gezieltere Steuerung und Entscheidungsunterstützung. Dabei ist Digitalisierung nicht als rein technisches Innovationsfeld zu verstehen, sondern als Bestandteil komplexer sozio-technischer Arrangements. Digitale Anwendungen müssen in bestehende oder neu konzipierte Versorgungsprozesse integriert werden, wobei insbesondere Fragen der Anschlussfähigkeit, Praktikabilität und ethischen Reflexion zu berücksichtigen sind. Für das Care und Case Management ergeben sich daraus veränderte Anforderungen, etwa im Hinblick auf digitale Dokumentation, virtuelle Kommunikation, remote-basierte Koordination oder technologiegestützte

Monitoringverfahren. Diese Entwicklungen berühren zentrale Prinzipien professionellen Handelns – insbesondere die Beziehungsgestaltung, das Ermessen in komplexen Entscheidungssituationen und die Aushandlung individueller Unterstützungsbedarfe.

Der erste Teil dieses Buchs widmet sich der theoretisch-konzeptionellen Verortung digitaler Entwicklungen im Care und Case Management. Dabei werden zentrale Begriffe, normative Leitbilder, ethische Reflexionsperspektiven sowie technische und systemische Grundlagen diskutiert sowie aktuelle Studienergebnisse und Wirkungsweisen aufgefächert. Es wird gezeigt, dass Digitalisierung nicht nur als technologische Innovation zu verstehen ist, sondern auch neue Anforderungen an Professionalität, Verantwortlichkeit und Partizipation mit sich bringt. So wird etwa das Verhältnis von Nähe und Distanz neu verhandelt, wenn Beratungsbeziehungen über digitale Kanäle geführt werden. Gleichzeitig ergeben sich neue Chancen zur Sicherstellung von Kontinuität, Reichweite und Responsivität – zentrale Qualitätsmerkmale guter (personenzentrierter) Versorgung und Unterstützung.

Im zweiten Teil des Buchs werden ausgewählte Praxisprojekte vorgestellt, die konkrete Erfahrungen mit digitalen Lösungen im Care und Case Management dokumentieren. Die Beiträge zeigen eindrucksvoll, wie digitale Assistenzsysteme, Telekonferenzen, App-basierte Fallsteuerung, digitale Dokumentation oder KI-gestützte Entscheidungshilfen in unterschiedlichen Kontexten eingesetzt werden – von der Versorgung hochaltriger Menschen über interprofessionelle Versorgungsteams bis hin zur sozialen Beratung vulnerabler Zielgruppen. Dabei wird deutlich, dass erfolgreiche Digitalisierung ein sorgfältiges Zusammenspiel technischer Infrastruktur, organisationaler Bedingungen und menschlicher Gestaltungskraft voraussetzt. Die Beiträge bieten nicht nur Einblicke in gelungene Anwendungen, sondern thematisieren auch Herausforderungen wie Datenschutz, Interoperabilität, Akzeptanz, Schulungsbedarfe und veränderte Rollenbilder.

Die Relevanz des vorliegenden Buchs liegt daher nicht nur in der Dokumentation technischer Neuerungen, sondern vor allem in der kritischen Reflexion darüber, wie Digitalisierung im Care und Case Management genutzt werden kann, um Selbstbestimmung, Teilhabe und Versorgungsgerechtigkeit zu stärken. Die hier versammelten Beiträge machen deutlich, dass digitale Innovationen dann besonders wirksam werden, wenn sie nicht an den Menschen und ihren Bedarfen vorbeigehen, sondern diese in den Mittelpunkt stellen – technisch klug, ethisch reflektiert und professionell verantwortet. Nicht zuletzt braucht es für alle Beteiligten einen spürbaren Nutzen.

Dieser Nutzen entfaltet sich jedoch nicht allein durch die technische Verfügbarkeit, sondern durch eine alltagsnahe, niedrigschwellige und vertraute Einbindung digitaler Angebote. Entscheidend ist, dass sowohl Nutzer:innen als auch berufliche Akteur:innen mit dem Medium vertraut sind und die Vorteile – etwa durch eine erleichterte Kommunikation, schnellen Zugang zu Informationen oder verbesserte Koordination – unmittelbar spürbar werden. Voraussetzung dafür sind verlässliche

technische Rahmenbedingungen: stabile Internetverbindungen, benutzer:innen-freundliche Endgeräte sowie intuitiv bedienbare Softwarelösungen. Darüber hinaus zeigt sich, dass die Akzeptanz digital gestützter Versorgungsformen deutlich steigt, wenn vertraute Personen aus dem unmittelbaren Lebensumfeld der Klient:innen – wie Case Manager:innen, Hausärzt:innen, Sozialarbeiter:innen, Pflegedienstleiter:innen oder Apotheker:innen – aktiv eingebunden sind. Werden diese Akteure aus dem Stadtteil oder Landkreis einbezogen, entstehen digitale Unterstützungsnetzwerke, die auf bekannten Strukturen aufbauen und von den Beteiligten als sinnvoll, unterstützend und partizipativ erlebt werden. Digitalisierung im Care und Case Management bedeutet somit nicht Standardisierung durch Technik, sondern die Chance auf individuell abgestimmte und verlässlich eingebettete Unterstützung.

Das vorliegende Buch will Impulse geben: für eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den Bedingungen und Folgen der Digitalisierung im Care und Case Management; für die Weiterentwicklung professioneller Standards; und nicht zuletzt für eine Praxis, die digitale Potenziale im Sinne einer menschengerechten, ressourcenorientierten und nachhaltigen Versorgung zu nutzen versteht. Es richtet sich an Wissenschaftler:innen, Praktiker:innen, Entscheidungsträger:innen und alle, die Care und Case Management als zentrales Verfahren einer zunehmend digitalisierten Versorgungslandschaft begreifen.

Gleichzeitig macht dieses Buch auf ein zentrales Dilemma aufmerksam: Die technologische Entwicklung schreitet oft schneller voran als ihre sozial-ethische und organisationale Einbettung. Während digitale Tools bereits vielfältig verfügbar sind – von Sensorik über Videokommunikation bis hin zu KI-gestützten Analysesystemen –, fehlen vielerorts klare Konzepte, um diese systematisch in bestehende Versorgungslogiken zu integrieren. Care und Case Management steht damit exemplarisch für ein Spannungsfeld zwischen Innovationsdruck, ethischer Verantwortung und Alltagsrealität. Die hier vorgestellten Beiträge verdeutlichen, dass technologische Potenziale ohne angemessene Schulung, ohne Beteiligung der Nutzer:innen und ohne infrastrukturelle Voraussetzungen schnell verpuffen oder gar kontraproduktiv wirken können.

Die Rolle der Beteiligten (beruflichen und nicht beruflichen Akteur:innen) wird in diesem Kontext grundlegend transformiert. Case Manager:innen sehen sich mit neuen Rollenanforderungen konfrontiert – etwa als „digitale Übersetzer:innen“, als Prozessgestalter:innen in intersektoralen Settings oder als Moderator:innen algorithmengestützter Entscheidungsprozesse. Diese Entwicklungen erfordern nicht nur technologische Kompetenzen, sondern auch ein erweitertes professionsethisches Selbstverständnis. Die Frage, wie Digitalisierung im Sinne einer personenzentrierten und biografisch sensiblen Versorgung genutzt werden kann, ist eine Frage professioneller Haltung – und nicht nur technischer Anwendung.

Von besonderem Interesse ist zudem die Frage, wie digitale Elemente zur Überwindung struktureller Versorgungsdefizite beitragen können – etwa in ländlichen Räumen, bei der Unterstützung vulnerabler Gruppen oder in der sektorenüber-

## Einführung ins Buch

---

greifenden Koordination komplexer Versorgungsbedarfe. Die Digitalisierung eröffnet hier neue Möglichkeiten der Teilhabe und Erreichbarkeit. Gleichzeitig drohen neue Exklusionsmechanismen – etwa für Menschen mit eingeschränkter Medienkompetenz oder unzureichender digitaler Infrastruktur. Das Buch sensibilisiert daher auch für Fragen der Gerechtigkeit, der Inklusivität und der nachhaltigen Nutzung digitaler Ressourcen.

Nicht zuletzt versteht sich dieses Buch als Beitrag zur Professionalisierung und wissenschaftlichen Fundierung des Care und Case Managements im digitalen Zeitalter. Es liefert praxisnahe Erkenntnisse, die sowohl in der Aus- und Weiterbildung als auch in der Organisationsentwicklung genutzt werden können. Die Beiträge zeigen, dass es für eine gelingende Digitalisierung nicht nur technische Lösungen braucht, sondern vor allem Räume der Reflexion, partizipative Entwicklungskulturen und einen interdisziplinären Dialog zwischen Technologieentwicklung, Praxis und Wissenschaft.

In diesem Sinne möchte das Buch nicht nur Wissen dokumentieren, sondern auch zur Diskussion anregen, Denkräume öffnen und Mut machen, Digitalisierung im Care und Case Management als Gestaltungsaufgabe zu begreifen – für eine Versorgung, die menschlich bleibt, weil sie sich auch digital ihrer Verantwortung stellt.

Für das Gelingen dieses Buches haben viele Menschen auf unterschiedliche Weise entscheidend beigetragen, bei denen ich mich sehr herzlich bedanken möchte. Mein besonderer Dank gilt allen Autor:innen, die mit ihren fundierten und vielseitigen Beiträgen die digitale Transformation im Care und Case Management aus ganz unterschiedlichen Perspektiven beleuchten und reflektieren.

Ein ganz besonderer Dank gilt Annette Xandry vom medhochzwei Verlag, die dieses Buchprojekt von Beginn an mit großem Engagement begleitet hat. Ihre kontinuierliche Unterstützung, ihr professioneller Blick und ihr unerschütterlicher Glaube an das Thema und an dieses Vorhaben waren für mich persönlich eine große Motivation und haben maßgeblich zum Entstehen dieses Bandes beigetragen. Außerdem danke ich Melanie Christner sehr für das Lektorat und die hilfreichen Hinweise, die das Buch noch besser gemacht haben.

Mein herzlicher Dank gilt Sebastian Lennemann, der das Buchprojekt insbesondere im Hintergrund intensiv unterstützt hat. Seine präzisen Recherchen, seine Zuarbeit und seine Aufmerksamkeit für thematische Entwicklungen haben einen wesentlichen Beitrag zur inhaltlichen Qualität dieses Buchs geleistet.

Ich wünsche Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, viel Freude beim Lesen und Durcharbeiten des Buchs und freue mich über Rückmeldungen.

*Stefan Schmidt*  
Herbst 2025

# Grundlagen und Entwicklungen zur Digitalisierung im Care und Case Management

Stefan Schmidt

<b>1</b>	<b>Einleitung .....</b>	<b>1 – 14</b>
1.1	Demografische Entwicklung und steigender Unterstützungsbedarf .....	3 – 6
1.2	Zunahme chronischer Erkrankungen und komplexer Unterstützungsbedarfe .....	7, 8
1.3	Mangel an Fachpersonen und Effizienzpotenziale .....	9 – 11
1.4	Technologische Entwicklung und digitale Transformation .....	12 – 14
<b>2</b>	<b>Digitale Innovationen zwischen Nutzenversprechen und Umsetzungshürden .....</b>	<b>15 – 21</b>
2.1	Nutzenpotenziale der Digitalisierung im Care und Case Management .....	16 – 19
2.2	Herausforderungen und systemische Implikationen .....	20, 21
<b>3</b>	<b>Begriffliche Grundlagen und zentrale Technologien .....</b>	<b>22 – 30</b>
<b>4</b>	<b>Praktische Umsetzung und strukturelle Herausforderungen .....</b>	<b>31 – 34</b>
<b>5</b>	<b>Perspektiven und zukünftige Entwicklungen .....</b>	<b>35 – 39</b>
<b>6</b>	<b>Handlungsempfehlungen für Praxis, Politik und Wissenschaft .....</b>	<b>40 – 47</b>
<b>7</b>	<b>Schlussfolgerungen .....</b>	<b>48 – 50</b>
	<b>Literatur</b>	

**Abstract:** Der Beitrag analysiert zentrale Entwicklungslinien, Potenziale und Herausforderungen der Digitalisierung im Care und Case Management (CCM) in unterschiedlichen Handlungsfeldern des Sozial- und Gesundheitswesens. Ausgehend von gesellschaftlichen Trends – etwa demografischem Wandel, Zunahme chronischer Erkrankungen und Fachkräftemangel – werden Einsatzmöglichkeiten digitaler Instrumente wie elektronische Fallakten, KI-gestützte Entscheidungsunterstützung, Telecare und sensorgestützte Anwendungen dargestellt. Dabei zeigt sich, dass digitale Lösungen zur Effizienzsteigerung, verbesserten Koordination sowie zur Stärkung von Partizipation und Selbstbestimmung beitragen können. Gleichzeitig bestehen erhebliche strukturelle, technische und ethische Herausforderungen: mangelnde Interoperabilität, unzureichende digitale Kompetenzen, Datenschutzfragen und eine begrenzte institutionelle Umsetzungsfähigkeit. Der Beitrag betont die Notwendigkeit eines integrierten, evidenzbasierten und partizipativen Vorgehens, das technologische Innovation mit professionellen Handlungslogiken und institutionellen Bedingungen verknüpft. Digitalisierung wird somit als strategischer Veränderungsprozess verstanden, der gezielt gestaltet und wissenschaftlich begleitet werden muss, um nachhaltigen Nutzen im CCM zu entfalten.

## 1 Einleitung

- 1 Digitalisierung hat in den vergangenen Jahren nahezu alle gesellschaftlichen Bereiche verändert. Im Gesundheits- und Sozialwesen eröffnet sie neue Potenziale zur Effizienzsteigerung, Qualitätsverbesserung und Erweiterung des Zugangs zu Versorgungsleistungen. Während traditionelle Versorgungsformen stark auf physische Präsenz, analoge Dokumentation und direkte Interaktion angewiesen waren, ermöglichen digitale Technologien eine strukturverändernde Neuausrichtung zentraler Prozesse (Schmidt et al., 2019).
- 2 Die Relevanz der Digitalisierung im Care und Case Management (CCM) ist insbesondere begründet durch den demografischen Wandel, den Anstieg chronischer Erkrankungen, den Mangel an Fachpersonen sowie durch technologische Innovationen. Diese Entwicklungen fordern eine (Neu-)Gestaltung bestehender Strukturen, um eine effektive, ressourcenschonende und nachhaltige Versorgung zu gewährleisten. Dabei ist CCM nicht ausschließlich im Gesundheitswesen verankert, sondern spielt u. a. auch in der Arbeitsmarktpolitik, Jugendhilfe, Wohnungslosenhilfe und Straffälligenhilfe eine tragende Rolle. In all diesen Bereichen und ihren unterschiedlichen Settings kann Digitalisierung zur Effizienzsteigerung, besseren institutionellen Vernetzung und gezielteren Unterstützung vulnerabler Gruppen beitragen. Voraussetzung dafür ist, so die These dieses Beitrags, dass es einen spürbaren Nutzen für alle Beteiligten gibt. Denn: Digitalisierung soll keine Mehrarbeit bedeuten (z. B. durch eine doppelte Dokumentation, wie wir sie leider noch häufig erleben), sondern spürbar entlasten, systematisieren und strukturieren.

## 1.1 Demografische Entwicklung und steigender Unterstützungsbedarf

Die demografische Entwicklung führt zu einer Verschiebung der Altersstruktur in der Bevölkerung. Eine steigende Lebenserwartung bei gleichzeitig rückläufiger Geburtenrate resultiert in einem wachsenden Anteil älterer Menschen, die häufiger von Morbidität und Pflegebedürftigkeit betroffen sind. Damit verbunden ist ein erhöhter Bedarf an Gesundheits-, Pflege- und Unterstützungsleistungen, während gleichzeitig die Zahl der im Sozial- und Gesundheitswesen tätigen Fachpersonen abnimmt (Statistisches Bundesamt, 2025). 3

Diese Entwicklung erzeugt eine strukturelle Versorgungslücke, die durch digitale Technologien kompensiert werden kann. Telemedizinische Anwendungen, digitale CCM-Systeme und KI-gestützte Entscheidungsunterstützung bieten vielmehr Ansätze zur Effizienzsteigerung, priorisierten Ressourcenverteilung (Ellis, 2022; Ibrahim et al., 2022) und verbesserten Zugänglichkeit (Schmidt et al., 2019). 4

Auch in anderen Sektoren sind die Auswirkungen des demografischen Wandels spürbar. So erfordern veränderte Altersprofile in der Bevölkerung eine Anpassung der Maßnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, insbesondere im Hinblick auf ältere Arbeitssuchende. Digitale Lernumgebungen, automatisierte Kompetenzanalysen und individualisierte Strategien können eine passgenaue Förderung für unterschiedliche Zielgruppen ermöglichen. Gleiches gilt für die Wohnungslosen- und Straffälligenhilfe, in denen digitale Fallakten, sektorenübergreifende Informati-onssysteme und interdisziplinäre Vernetzung die Effizienz und Qualität der Versorgung verbessern können (u. a. Ruppert & Hasseler, 2024). 5

Insgesamt verdeutlicht die demografische Entwicklung also die Notwendigkeit einer systemischen Transformation der Versorgungslogiken, in deren Zentrum digitale Lösungen als integrative Komponenten einer zukunftsfähigen Infrastruktur stehen müssen. 6

## 1.2 Zunahme chronischer Erkrankungen und komplexer Unterstützungsbedarfe

Die Prävalenz chronischer Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung, onkologischer sowie psychischer Erkrankungen steigt kontinuierlich (RKI, 2016). Diese Krankheitsbilder erfordern in der Regel langfristige, koordinierte Versorgungsstrategien, die sektoren-übergreifend organisiert werden müssen. Digitale Anwendungen können hier strukturierende und integrierende Funktionen übernehmen. Denn: Elektronische Patientenakten, Versorgungsplattformen und datengestützte Monitoring-Systeme tragen zur kontinuierlichen Überwachung, Verbesserung der Adhärenz sowie zur frühzeitigen Anpassung individueller Versorgungspläne bei. In der Fallsteuerung ermöglichen algorithmische Analyseverfahren eine risikoadaptierte Zuweisung von 7

Maßnahmen und steigern die Steuerungsqualität (Frennet et al., 2022; Okpechi & Bello, 2023; Okpechi et al., 2022; Wunderlich et al., 2023).

- 8 Auch in Settings psychosozialer Versorgung sind digitale Instrumente zunehmend relevant. Menschen mit multiplen Problemlagen, etwa infolge psychischer Erkrankungen, Suchtmittelabhängigkeit oder sozialer Exklusion, erfordern multidimensionale Interventionen. Hier leisten digitale CCM-Systeme einen Beitrag zur Koordination interdisziplinärer Unterstützungsangebote. Ergänzend ermöglichen KI-gestützte Risikoanalysen die Identifikation vulnerabler Gruppen und die Entwicklung präventiver Strategien (Fee et al., 2022; Newman, 2021; Zinck et al., 2024).

### **1.3 Mangel an Fachpersonen und Effizienzpotenziale**

- 9 Der anhaltende Mangel an qualifiziertem Fachpersonal im Sozial- und Gesundheitswesen stellt ein zentrales Problem dar. Digitale Technologien bieten hier Entlastungspotenziale durch Automatisierung administrativer Tätigkeiten, Prozessstandardisierung und Optimierung von Kommunikationsabläufen (Schmidt et al., 2019).
- 10 Der Einsatz von Entscheidungsunterstützungssystemen auf Basis maschinellen Lernens kann beispielsweise die Qualität von Zuweisungsentscheidungen im CCM verbessern und gleichzeitig die zeitlichen Ressourcen der Fachpersonen schonen. Darüber hinaus leisten digitale Dokumentationssysteme einen Beitrag zur Standardisierung und Transparenz der Fallbearbeitung (Fee et al., 2022; Neururer et al., 2024).
- 11 In arbeitsmarkt- und sozialintegrativen Bereichen können digitale Matching-Plattformen, automatisierte Kompetenzanalysen und virtuelle Beratungssysteme die Fallbearbeitung unterstützen und zielgruppenorientierte Maßnahmen präzisieren. Diese Instrumente ersetzen nicht die professionelle Fallarbeit, bieten jedoch substantielle Ergänzungen im Rahmen von „Routinetätigkeiten“ (Regelversorgung) (Arlinghaus et al., 2023; Frennet et al., 2022; Koehler et al., 2015).

### **1.4 Technologische Entwicklung und digitale Transformation**

- 12 Der technologische Fortschritt in den Bereichen Künstliche Intelligenz, Big Data, Internet of Things (IoT) sowie Blockchain eröffnet neue Möglichkeiten der Informationsverarbeitung, Vernetzung und Echtzeitsteuerung in Versorgungsprozessen. Im CCM ermöglichen diese Technologien etwa die datengestützte Identifikation von Versorgungsbrüchen, die automatisierte Überwachung von Interventionsverläufen sowie die Echtzeitanalyse von Risikoindikatoren (u. a. Fee et al., 2022; Okpechi et al., 2023; Zinck et al., 2024).

- Digitale Interaktionsplattformen (Ho et al., 2022), mobile Applikationen und telemedizinische Anwendungen erweitern die Reichweite von Versorgungsangeboten. In psychosozialen Settings unterstützen virtuelle Beratungsangebote die niedrigschwellige Kontaktaufnahme und ermöglichen flexible Unterstützungsformate (Aapro et al., 2020; Abernethy et al., 2022; Anthony, 2021; Schmidt & Kampmeier, 2017). Gleichwohl bestehen hohe Anforderungen an Datenschutz, ethische Standards und die digitale Kompetenz aller Beteiligten. 13
- Die technische Machbarkeit allein garantiert natürlich keine Versorgungsqualität. Eine evidenzbasierte Einbindung technologischer Lösungen in bestehende Strukturen und Arbeitslogiken ist darum erforderlich, um die intendierten Effizienz- und Qualitätsgewinne zu realisieren. 14

## 2 Digitale Innovationen zwischen Nutzenversprechen und Umsetzungshürden

- Digitale Technologien gelten als strategische Ressource zur Weiterentwicklung im CCM. Sie versprechen Effizienzgewinne, eine verbesserte Steuerungsqualität sowie neue Formen klient:innenzentrierter Versorgung und Steuerung. Gleichzeitig stellen technologische, personelle und strukturelle Rahmenbedingungen hohe Anforderungen an eine systemisch tragfähige Umsetzung. Nachfolgend werden zentrale Nutzenpotenziale digitaler Anwendungen beleuchtet und bestehende Herausforderungen einer nachhaltigen digitalen Transformation diskutiert. 15

### 2.1 Nutzenpotenziale der Digitalisierung im Care und Case Management

- Die Einführung digitaler Technologien in das CCM bietet eine Vielzahl von Effizienz- und Qualitätsgewinnen entlang zentraler Handlungsfelder, wie oben beschrieben. Auf prozessualer Ebene führen digitale Anwendungen wie automatisierte Dokumentation, elektronische Fallakten und algorithmengestützte Entscheidungshilfen demnach zu einer deutlichen Reduktion administrativer Aufwände (Chaparro-Díaz et al., 2023; Fee et al., 2022). Gleichzeitig wird durch eine strukturierte Datenverarbeitung eine zielgerichteter Ressourcenzuteilung ermöglicht, was sich in empirischen Untersuchungen als zeit- und qualitätsförderlich erwiesen hat (u. a. Ekman, 2018; Kaidalova et al., 2018). 16

- Die Versorgungsqualität profitiert also durch den Einsatz datenbasierter Prognosemodelle und individualisierter Interventionsstrategien, die eine präzisere Steuerung komplexer Fallverläufe erlauben (Fee et al., 2022). Ergänzend dazu leisten telemedizinische Verfahren einen Beitrag zur kontinuierlichen Betreuung insbesondere vulnerabler Gruppen, unabhängig von räumlicher Distanz (u. a. Schmidt et al., 2019; Okpechi et al., 2022). 17

- 18 Zugleich verbessert die Digitalisierung den Zugang zu Unterstützungsangeboten, vor allem in infrastrukturell benachteiligten Regionen. Mobile Anwendungen, virtuelle Beratungssysteme sowie sprach- und kulturübergreifende Informationsplattformen senken Zugangshürden und fördern die Inanspruchnahme durch diversifizierte Zielgruppen. Auch die Partizipation und Selbstbestimmung von Klient:innen lässt sich durch digitale Tools stärken. Anwendungen zur Selbstbeobachtung, interaktive Assistenzsysteme und Online-Kommunikationsformate ermöglichen eine aktiver Rolle in der Gestaltung individueller Hilfeverläufe (Ho et al., 2022; Schmidt et al., 2019).
- 19 Schließlich begünstigen digitale Fallmanagementsysteme eine verbesserte Koordination zwischen verschiedenen Institutionen. Durch standardisierte Informationsflüsse, Frühwarnsysteme und zentrale Steuerungseinheiten lassen sich Brüche in der Versorgung reduzieren und Übergänge effizienter gestalten. Die Digitalisierung fungiert damit als integratives Element, das sektorale fragmentierte Unterstützungslandschaften strukturieren kann (Schmidt, 2023; Schmidt, 2018).

## 2.2 Herausforderungen und systemische Implikationen

- 20 Trotz erheblicher Potenziale stellt die Digitalisierung im CCM verschiedene strukturelle und funktionale Herausforderungen. Technologische Barrieren wie unzureichende Netzabdeckung, veraltete IT-Infrastrukturen und eingeschränkte finanzielle Spielräume behindern eine flächendeckende Implementierung digitaler Systeme (Schmidt & Kampmeier, 2017). Gleichzeitig erfordern der Umgang mit sensiblen personenbezogenen Daten und der Einsatz algorithmischer Verfahren eine konsequente Berücksichtigung datenschutzrechtlicher, ethischer und regulatorischer Anforderungen.
- 21 Aufseiten der Fachpersonen bestehen häufig unzureichende digitale Kompetenzen, die durch Unsicherheit im Umgang mit neuen Systemen und Skepsis gegenüber deren Mehrwert verstärkt werden. Diese Defizite wirken sich negativ auf die Nutzungsbereitschaft und Implementierungsqualität aus. Hinzu kommt die begrenzte Kompatibilität vieler Systeme, die sektorübergreifende Kooperation erschwert und den Informationsfluss zwischen relevanten Akteur:innen behindert. Schließlich fehlt es an standardisierten, evidenzbasierten Bewertungsinstrumenten zur Messung der Wirksamkeit digitaler Anwendungen, wodurch systematische Skalierung und nachhaltige Etablierung erfolgreicher Ansätze behindert werden (Maguire et al., 2018; Shaw et al., 2018). Eine nachhaltige digitale Transformation im CCM setzt daher a) koordinierte politische Rahmensexsetzungen, b) langfristige Investitionen, c) interoperable Infrastrukturen sowie die d) systematische Verknüpfung von Praxis und Forschung voraus.

### 3 Begriffliche Grundlagen und zentrale Technologien

Die digitale Transformation des CCM erfordert eine präzise begriffliche und technologische Verortung. Sie umfasst ein breites Spektrum an Technologien, die unterschiedliche Funktionen, Reichweiten und Einflüsse auf professionelle Prozesse haben. Um ihre Rolle, ihr Potenzial und ihre Herausforderungen adäquat einordnen zu können, ist eine systematische begriffliche Abgrenzung erforderlich. Tabelle 1 skizziert darum zentrale Begriffe und Technologien, die im Kontext digital unterstützter Fallsteuerung und Versorgung relevant sind. Sie bietet einen strukturierten Überblick zu ihrer Funktionsweise, ihren Anwendungsfeldern sowie den damit verbundenen ethischen, organisatorischen und praktischen Implikationen.

22

**Tab. 1:** Begriffsübersicht digitaler Technologien im CCM

Technologien	Funktionen im CCM	Zentrale Herausforderungen
Künstliche Intelligenz (KI)	Mustererkennung, Prognose, Entscheidungsunterstützung	Bias (Verzerrungen), Transparenz, Qualifikation der Fachpersonen
Robotik und Assistenzsysteme	Physische Entlastung, soziale Interaktion, Unterstützung	Akzeptanz, Ethik, Datenschutz
Telemedizin und Telecare	Ortsunabhängige Versorgung, Frühintervention, Zugangssicherung	Infrastruktur, digitale Kompetenz, Finanzierung
Elektronische Fallmanagementsysteme	Dokumentation, Workflow-Steuerung, interdisziplinäre Zusammenarbeit	Interoperabilität, Datenschutz
Wearables und Sensortecnologien	Gesundheitsmonitoring, Notfallerkennung, AAL	Akzeptanz, Datenschutz, technische Zuverlässigkeit
Blockchain	Fälschungssichere, dezentrale Datenhaltung	Skalierung, Energieverbrauch, regulatorische Fragen

Quelle: Eigene Darstellung.

23

Künstliche Intelligenz (KI) stellt eine Schlüsseltechnologie der digitalen Transformation dar. Sie umfasst algorithmisch gesteuerte Systeme, die auf Basis umfangreicher Datenanalysen Muster erkennen und automatisierte Entscheidungen vorbereiten. Maschinelles Lernen als Teilbereich der KI dient dazu, Entscheidungsmodelle aus historischen Daten zu generieren. Im CCM werden diese Verfahren insbesondere zur Risikoidentifikation und zur Optimierung von Steuerungsentscheidungen eingesetzt (Newman, 2021; Snowdon et al., 2020). Dabei stellen algorithmische Verzerrungen, mangelnde Transparenz und die Notwendigkeit professionethischer Einbindung zentrale Herausforderungen dar.

Digitale Technologien sind nicht nur funktionale Werkzeuge, sondern wirken aktiv auf professionelles Handeln, Entscheidungsprozesse und Rollenverhältnisse zurück. Aus ethischer Perspektive bedarf ihre Integration daher einer systematischen Tech-

24

# Digitalisierung für alle – Voraussetzungen und Kompetenzen für die Nutzung digitaler Tools im Care und Case Management

Anna Hegedüs

1	<b>Einleitung</b> .....	1, 2
2	<b>Digitale Exklusion</b> .....	3 – 5
3	<b>Digitale (Gesundheits-)Kompetenzen erkennen</b> .....	6 – 19
3.1	Digitale Kompetenzen (DigComp-Rahmen).....	8, 9
3.2	Digitale Gesundheitskompetenz (E-Health Literacy Framework) ..	10 – 19
4	<b>Digitale (Gesundheits-)Kompetenzen verbessern und digitale Exklusion verhindern</b> .....	20, 21
5	<b>Fazit</b> .....	22, 23
	<b>Literatur</b>	

**Abstract:** Die raschen Fortschritte der Digitalisierung führen zu einer zunehmenden digitalen Exklusion und verstärken bestehende soziale Ungleichheiten. Damit die Digitalisierung ihr vollständiges Potenzial entfalten kann, müssen Nutzer:innen entsprechende Kompetenzen für die Nutzung der digitalen Tools haben. Case Manager:innen haben eine wichtige Rolle bei der Ermöglichung des Zugangs zur digitalen Welt. Der DigComp-Rahmen oder das E-Health Literacy Framework bieten eine Grundlage für die Einschätzung digitaler Kompetenzen im Case Management. Wenn mangelnde digitale Kompetenzen erkannt werden, können Case Manager:innen gezielt intervenieren, um digitale Exklusion zu verhindern und eine umfassende Teilhabe zu ermöglichen.

## 1 Einleitung

- 1 Die Digitalisierung schreitet schneller voran als je zuvor. Künstliche Intelligenz (KI), digitale Gesundheitsdienste und Interventionen, Robotik sowie Augmented und Virtual Reality werden das Case Management in den kommenden Jahren zunehmend prägen. So verspricht die Integration von Technologien wie KI und Robotik, die Effizienz und Qualität der Betreuung erheblich zu verbessern. Zudem führen neue und aufkommende Arbeitskontakte wie Fernarbeit und hybride Arbeitsformen zu tiefgreifenden Veränderungen in der Arbeitswelt, die sowohl technisches Know-how als auch flexible Anpassungsfähigkeiten erfordern. Case Manager:innen sind daher gefordert, diese Entwicklungen mitzuverfolgen und digitale Tools in ihrer Arbeit anzuwenden. So sind Applikationen auf Smartphones und Tablets zur Dokumentation oder zum Informationsaustausch und zur Zusammenarbeit mit externen Partnern, ebenso wie Tools zur Erinnerung an die Medikamenteneinnahme sowie Wearables zur Erfassung und Auswertung von Gesundheitsdaten, fast schon alltäglich. Gleichzeitig müssen Case Manager:innen Personen mit Unterstützungsbedarf in dieser vermehrt digitalen Welt begleiten und ihnen helfen, sich zurechtzufinden. Denn in den digitalisierten Wohlfahrtsländern werden immer mehr Dienstleistungen in den Bereichen Finanzen, Wohnen, Gesundheit, soziale Sicherheit und Mobilität von physischen zu Internetdiensten verlagert (Anrijs et al. 2023). Folglich sind Inklusion und Teilhabe am gesellschaftlichen oder Arbeitsleben ohne digitale Kompetenzen nur sehr eingeschränkt möglich, was vulnerable Personengruppen vor besondere Herausforderungen stellt.
- 2 Dieser Beitrag handelt von den notwendigen Kompetenzen für die Nutzung digitaler Tools im Care und Case Management, wobei sowohl die Case Manager:innen als auch die Personen mit Unterstützungsbedarf im Fokus stehen.

## 2 Digitale Exklusion

- 3 Die Kluft zwischen Menschen, die über die Möglichkeit verfügen, das Internet zu nutzen und jenen, welche über keinen Internetzugang verfügen, wird in der Literatur als „Digital Divide“ bezeichnet (Iske & Kutscher, 2020). Die Anzahl Personen, die über keinen Zugang zum Internet verfügen, nimmt zwar zuneh-

mend ab (Witting, 2018), löst jedoch das Problem der digitalen Spaltung nicht. So zeigen sich vermehrt Ungleichheiten in der Nutzung digitaler Medien, die auf mangelnde digitale Kompetenzen zurückzuführen sind. Diese Ungleichheiten werden in der Literatur als „Second Level Divide“ beschrieben. Neben dem Zugang/Nichtzugang und der Nutzung bzw. den Kompetenzen gibt es auch den Third Level Divide, der Unterschiede in den Ergebnissen und Konsequenzen der Technologienutzung beschreibt (Scheerder et al., 2017).

Die Personengruppen, die einem höherem Risiko von digitaler Exklusion ausgesetzt sind, lassen sich durch demografische Faktoren wie Alter, Geschlecht, sozi-ökonomischer Status und Ethnie beschreiben. Besonders das Alter, Bildungsniveau und die Erwerbstätigkeit bzw. Beschäftigungssituation haben einen hohen Einfluss auf das Nutzungsverhalten. So nutzen Personen mit höherem Bildungsniveau digitale Medien eher zu Zwecken der Einkommenssteigerung im Kontext ihrer Arbeit, Karriere oder des Studiums, während Personen aus niedrigeren Bildungsschichten digitale Tools eher zur Unterhaltung und Kommunikation sowie zum Konsum nutzen (Kreyenschulte, 2023). Auch Menschen mit Gesundheitsproblemen und/oder chronischen Erkrankungen und Armutsbetroffene sind von digitaler Exklusion betroffen (Hegedüs et al., 2023). Folglich zeigt sich, dass die Digitalisierung bestehende Ungleichheiten in der Gesellschaft weiter verstärken kann. Durch existierende Ungleichheiten aufgrund des Digital Divides kann die Wirkung unterstützender digitaler Technologien, beispielhaft im Gesundheitswesen, gemindert werden (Kreyenschulte, 2023). Gleichzeitig haben digital exkludierte Personengruppen weniger Zugang zu Gesundheits- und Bildungsangeboten, leiden vermehrt an sozialer Isolation oder werden finanziell benachteiligt.

Für das Care und Case Management heißt das, dass deren Zielgruppen nicht selten von digitaler Exklusion betroffen sind. Case Manager:innen sollten ein besonderes Augenmerk auf die digitalen Kompetenzen ihrer Klient:innen bei der Fallarbeit legen und bei Bedarf Maßnahmen ergreifen, um digitale Inklusion zu fördern und sicherzustellen, dass alle Bevölkerungsgruppen Zugang zu den Vorteilen der digitalen Welt haben.

### 3 Digitale (Gesundheits-)Kompetenzen erkennen

Damit die Digitalisierung ihr vollständiges Potenzial entfalten kann, müssen Nutzer:innen entsprechende Kompetenzen für die Nutzung der digitalen Tools haben. Sozial benachteiligte Personengruppen sind besonders gefährdet, digital exkludiert zu werden. Case Manager:innen haben eine wichtige Rolle bei der Ermöglichung des Zugangs zur digitalen Welt, denn sie sind nah an der Lebenswelt der Menschen mit Unterstützungsbedarf und können Hindernisse im Umgang mit digitalen Medien (frühzeitig) erkennen, selbst Unterstützung anbieten oder passende Unterstützungsmöglichkeiten aufgleisen.

4

5

6

- 7 Wenn Case Manager:innen im CM-Prozesses Schwierigkeiten im Umgang mit digitalen Tools bemerken, empfiehlt sich ein genauerer Blick auf die Kompetenzen, um eine drohende digitale Exklusion zu erkennen oder zu verhindern. Im Folgenden werden der DigComp-Rahmen von der Europäischen Kommission sowie – spezifisch für die Nutzung von digitalen Anwendungen im Kontext der Gesundheit – das E-Health Literacy Framework (Modell der digitalen Gesundheitskompetenz) und deren Anwendungsmöglichkeiten im Case Management vorgestellt. Beide bieten Case Manager:innen einen Überblick, welche Kompetenzen einerseits sie selbst brauchen, um effizient mit digitalen Tools umzugehen, und andererseits, welche Kompetenzen ihre Zielpersonen – d. h. die Menschen mit Unterstützungsbedarf – benötigen.

### 3.1 Digitale Kompetenzen (DigComp-Rahmen)

- 8 Der DigComp-Rahmen der Europäischen Kommission definiert digitale Kompetenz als das „selbstbewusste, kritische und verantwortungsbewusste Nutzen von digitalen Technologien sowie den Umgang mit ihnen für Lernen, bei der Arbeit und für die Teilnahme an der Gesellschaft“ (Vuorikari et al., 2022, S. 3). Digitale Kompetenz wird dabei „als Kombination aus Wissen, Fähigkeiten und Einstellungen“ verstanden. Dieser Rahmen definiert die wesentlichen Bestandteile digitaler Kompetenz in fünf Bereichen: Informations- und Datenkompetenz, Kommunikation und Kooperation, Entwicklung/Erstellung von digitalen Inhalten, Sicherheit und Datenschutz, Problemlösung. In jedem Bereich werden spezifische Kompetenzen definiert (siehe Tabelle 1). Dieser Rahmen dient als Leitfaden für Bildungsprogramme, politische Entscheidungen und individuelle Selbstbewertung in Bezug auf digitale Fähigkeiten. Er wurde entwickelt, um sicherzustellen, dass alle Bürger in der Lage sind, die Vorteile der digitalen Transformation voll auszuschöpfen und aktiv an der digitalen Gesellschaft teilzunehmen (Vuorikari et al., 2022).

Tab. 1: Kompetenzrahmen DigComp

Kompetenzbereiche	Kompetenzen
Informations- und Datenkompetenz	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suchen und Filtern von Daten, Informationen und digitalen Inhalten</li><li>• Bewerten von Daten, Informationen und digitalen Inhalten</li><li>• Verwalten von Daten, Informationen und digitalen Inhalten</li></ul>
Kommunikation und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Interagieren durch digitale Technologien</li><li>• Teilen von Informationen und Inhalten</li><li>• Partizipieren in der Gesellschaft mithilfe digitaler Technologien</li></ul>

Kompetenzbereiche	Kompetenzen
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respektvolle und angemessene Online-Kommunikation</li> <li>• Verwalten der digitalen Identität</li> </ul>
Entwicklung/Erstellung von digitalen Inhalten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erstellen und Bearbeiten digitaler Inhalte</li> <li>• Integrieren und Überarbeiten digitaler Inhalte</li> <li>• Urheberrechte und Lizenzen beachten</li> <li>• Programmierung</li> </ul>
Sicherheit und Datenschutz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schutz von Geräten</li> <li>• Schutz persönlicher Daten und Privatsphäre</li> <li>• Schutz von Gesundheit und Wohlbefinden</li> <li>• Schutz der Umwelt</li> </ul>
Problemlösung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Technische Probleme lösen</li> <li>• Erkennen von Bedürfnissen und technischen Lösungen</li> <li>• Kreative Nutzung digitaler Technologien</li> <li>• Identifizieren von digitalen Kompetenzlücken</li> </ul>

Quelle: Vuorikari et al. (2022) (eigene Übersetzung).

Innerhalb der einzelnen Kompetenzen bietet DigComp verschiedene Abstufungen, um einzuschätzen, auf welchem Leistungsniveau sich eine Person befindet (von der Basisstufe bis zu einem hoch-spezialisiertem Niveau). Basierend auf DigComp ist MyDigiSkills entstanden – ein Test mit 82 Fragen, mit denen Fähigkeiten, Wissen und Einstellungen zu digitalen Technologien erfasst werden. Der Test steht auch auf Deutsch zur Verfügung (Stiftung Digitale Chancen, 2024). Dieser wurde für Deutschland von der Stiftung Digitale Chancen<sup>1</sup> angepasst und herausgegeben. Der Test, aber auch schon eine Analyse mittels der in Tabelle 1 aufgeführten Kompetenzen, bietet Case Manager:innen eine umfassende Grundlage, um Stärken und Schwächen im Umgang mit digitalen Technologien zu identifizieren. Case Manager:innen können damit beispielsweise ihre eigenen digitalen Kompetenzen einschätzen und bei Bedarf Maßnahmen ergreifen, diese zu verbessern, um den aktuellen und zukünftigen (digitalen) Herausforderungen ihrer Arbeit begegnen zu können. Auch in der Arbeit mit den Zielpersonen kann DigComp als ein vertieftes Assessment verwendet werden, wenn sich Hindernisse im Umgang mit digitalen Tools bei den Menschen mit Unterstützungsreich zeigen.

9

---

<sup>1</sup> Die Stiftung hat das Ziel, die digitale Inklusion aller gesellschaftlichen Gruppen zu fördern und einer drohenden digitalen Spaltung entgegenzuwirken.

# **Soziale Diagnostik digital – web-basierte Instrumente für das Case Management**

Karin Goger, Alexander Rind

<b>1</b>	<b>Digitalisierung der Diagnostik des Sozialen . . . . .</b>	<b>1 – 9</b>
<b>2</b>	<b>Webbasierte Instrumente der Sozialen Diagnostik für das Case Management . . . . .</b>	<b>10 – 34</b>
2.1	Die easyNWK . . . . .	12 – 22
2.2	Der easyBiograph . . . . .	23 – 26
2.3	Das Inklusionschart . . . . .	27 – 34
<b>3</b>	<b>Umsetzung der Instrumente als Web-Apps . . . . .</b>	<b>35 – 37</b>
<b>4</b>	<b>Fazit und Ausblick . . . . .</b>	<b>38 – 40</b>
	<b>Literatur</b>	

**Abstract:** Im Zuge des Assessments erkunden Case Manager:innen die Problemlagen und Ressourcen ihrer Klient:innen. Dabei kommen auch Verfahren und Instrumente der Sozialen Arbeit zum Einsatz. Insbesondere der egozentrierten Netzwerkkarte, dem biografischen Zeitbalken und dem Inklusionschart attestieren Case Manager:innen handlungsfeldunabhängig große Aussagekraft. Nach der anfänglichen Anwendung mit Papier und Bleistift bzw. Textverarbeitungsprogrammen entwickelten Lehrende und Studierende der Fachhochschule (FH) St. Pölten in enger Kooperation mit Anwender:innen Sofwarelösungen, die eine strukturierte und standardisierte Vorgehensweise und Dokumentation unterstützen. Nach rund zehn Jahren wurde der Ruf nach einer Aktualisierung und Modernisierung dieser Instrumente immer lauter, wobei sich rasch ein Widerspruch zeigte, der der Sozialen Arbeit immanent innewohnen scheint: Zwar wird die Technologisierung und Digitalisierung in der Sozialen Arbeit erwartet und diskutiert, das Lukrieren von Fördermitteln für die Entwicklung zeitgemäßer digitaler Diagnostiktools in der Sozialen Arbeit gleicht aber der Suche nach der Nadel im Heuhaufen.

Im Beitrag wird zunächst beschrieben, mit welchen Herausforderungen technische Innovationen in der Sozialen Arbeit verbunden sind und welche Chancen Förderprogramme der Europäischen Union und interdisziplinäre Kooperationen innerhalb von Hochschulen bieten. In einer Einführung in die fachlichen Grundlagen der egozentrierten Netzwerkkarte, des biografischen Zeitbalkens und des Inklusionscharts werden die Funktionalitäten und Vorteile der Web-Apps anhand konkreter Fallbeispiele illustriert. Der Beitrag endet mit einer kritischen Würdigung der Web-Apps und einem Fazit zu den Potenzialen von Kooperationsprojekten für die methodische Weiterentwicklung der Sozialen Arbeit und des Case Managements.

## 1 Digitalisierung der Diagnostik des Sozialen

- 1 Das Assessment im Case Management (CM) umfasst eine mehrdimensionale und multiprofessionelle Erhebung und Analyse der komplexen Problemlagen, Stärken und Ressourcen von Klient:innen. Belastungen der biopsychosozialen Lebensführung und Schwierigkeiten in der Lebensführung sollen entsprechend ihrer Dringlichkeiten priorisiert und bei der Entwicklung von Zielen berücksichtigt werden. Es gilt im Assessment all jene Informationen über die Multiproblemlagen und Ressourcen der Klient:innen zu gewinnen, die es für die Bereitstellung passgenauer Unterstützungen braucht. Neben Pflegeassessments, klinisch-psychologischen Testverfahren, medizinischen Abklärungen und Diagnoseverfahren sowie therapeutischen Einschätzungen der physischen, psychischen und mentalen Situation der Person wird im CM auch der Erfassung der sozioökonomischen und rechtlichen Lage, der sozialen Einbettung und der alltäglichen Lebensführung große Bedeutung beigemessen. Dazu werden Instrumente der Sozialen Diagnostik eingesetzt, die im Sinne der fachlichen Fundierung und Aussagekraft einigen Ansprüchen genügen sollten: Sie müssen die Komplexität des Sozialen im Allgemeinen und des Einzelfalles im Speziellen anerkennen und dieser gerecht werden. Gleichzeitig sollten die erhobenen Informationen in einer übersichtlichen Weise strukturiert und visualisiert werden. Und schließlich bedarf es generalistischer Verfahren, die in möglichst vielen Handlungsfeldern eingesetzt werden können und deren Nutzen und Funktions-

weisen einfach vermittelbar sind. Hier bietet die fortschreitende Digitalisierung vielversprechende Chancen.

Am Department Soziales der Fachhochschule (FH) St. Pölten (Österreich) werden seit 2009 digitale Lösungen für sozialdiagnostische Instrumente entwickelt. Ausgangspunkt für diese Innovationen waren und sind insbesondere die im Jahr 2005 von Peter Pantuček-Eisenbacher (2019) erstmals vorgestellten Verfahren, die den Ansprüchen einer theoretischen und evidenzbasierten Fundierung genügen und die wegen ihrer generalistischen Ausrichtung in den unterschiedlichsten Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit zum Einsatz kommen können. Dabei stechen drei Instrumente für das Case Management hervor:

1. die egozentrierte Netzwerkarte zur mehrdimensionalen Visualisierung und Analyse der sozialen Beziehungen einer Person,
2. der biografische Zeitbalken als mehrdimensionale Notation des Lebensverlaufs einer Person,
3. das Inklusionschart zur Beschreibung und Einschätzung der Inklusion in gesellschaftliche Teilsysteme, der existuellen Absicherung und der Funktionsfähigkeit einer Person.

Diese Verfahren fanden Eingang in die Praxis und wurden in enger Kooperation mit Anwender:innen kontinuierlich weiterentwickelt. Für die Netzwerkarte und den Zeitbalken wurden im Rahmen von Bachelor- und Masterprojekten von Studierenden des Studiengangs Industrielle Simulation der Fachhochschule St. Pölten erste Java-basierte Softwarelösungen entwickelt.

Abbildung 1 vermittelt einen Überblick über deren fachliche und digitale Entwicklungsetappen von 2005 bis 2020.

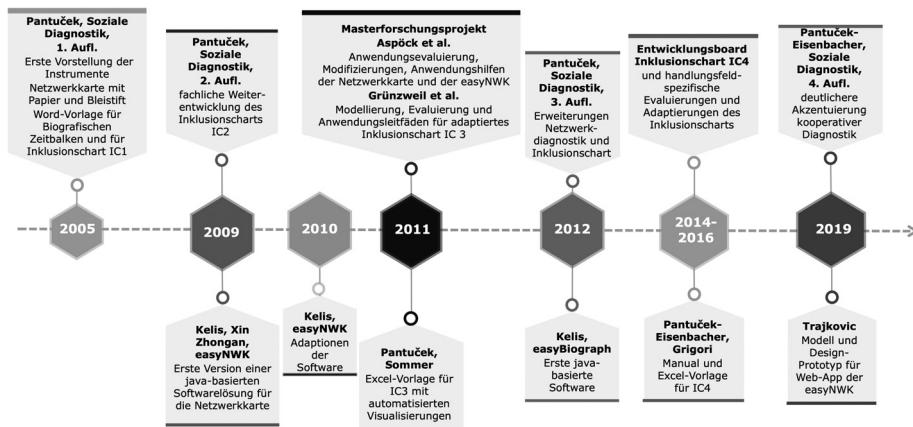


Abb. 1: Entwicklung ausgewählter sozialdiagnostischer Verfahren

Quelle: Eigene Darstellung.

- 5 Im Laufe der Jahre veraltete die Technologie der Applikationen und aufgrund von Sicherheitsrisiken, die mit Java assoziiert waren, verhinderten immer mehr Organisationen den Einsatz der Instrumente. Der Ruf der Anwender:innen nach fachlich wie auch technisch zeitgemäßen Softwarelösungen wurde lauter. Es folgte eine Evaluation von Anwendungserfahrungen und -anforderungen, die in einem Pflichtenheft für die Weiterentwicklung zusammengeführt wurden. Angesichts der darin formulierten Anforderungen an die Programme war bald klar, dass die Entwicklung fachlich fundierter und nachhaltiger Instrumente nicht im Kontext studentischer Projekte an der FH St. Pölten erfolgen konnte. Recherchen nach passenden Förderprogrammen im Kontext der Sozialwissenschaften und (technischer) Digitalisierungsprojekte blieben zunächst erfolglos. In weiterer Folge wurden Möglichkeiten einer Kooperation mit Softwareunternehmen ausgelotet. Erste Kostenkalkulationen zeigten, dass kleine Förderschienen für Innovationen ebenso wie ein mögliches Crowd-Funding nicht die notwendigen Mittel für eine umfassende Weiterentwicklung einbringen würden. Organisationen der Sozialen Arbeit verfügen über wenige bis keine finanziellen Mittel für Innovationen, die über den eigenen Zuständigkeitsbereich bzw. über die unmittelbaren vertraglichen Verpflichtungen hinausgehen. So tragen sie zwar allenfalls Kosten für die Entwicklung von Falldokumentationssystemen, für sozialdiagnostische Instrumente wird oftmals keine Notwendigkeit gesehen. Somit sehen sie sich auch für das Programmieren von diagnostischen Instrumenten nicht zuständig und wollen auch nicht für die Lizenzen der entsprechenden Softwarelösungen aufkommen. Gleichzeitig finden sich kaum Forschungs- und Entwicklungsförderungen für methodische Innovationen in der Sozialen Arbeit. Es scheint vorrangig den (Aus-)Bildungsstätten wie Universitäten und Fachhochschulen zu obliegen, Ressourcen für die Entwicklung und Etablierung professioneller und handlungsfeldübergreifender methodischer Standards bereitzustellen.
- 6 Nach einer Reihe von erfolglosen Bemühungen und Projekteinreichungen konnte dank einer Förderung durch den regionalen Digital Innovation Hub Ost in den Jahren 2020 bis 2022 eine erste webbasierte Software für die easyNWK entwickelt werden, die auch einige inhaltliche Verbesserungen enthielt.
- 7 Im Jahr 2021 entstand schließlich die Idee, sich um eine Hochschulkоoperation im Rahmen des Förderprogramms Erasmus+ der Europäischen Union zu bemühen. Die Prioritäten des Programms Inklusion und Vielfalt, Digitaler Wandel und Partizipation korrespondierten mit den fachlichen Anforderungen an eine kooperative soziale Diagnostik der Lebenssituation von ausgrenzunggefährdeten und von sozialer Ungleichheit betroffenen Personen. Die Förderung der fachlichen Kooperation von Hochschulen schien außerdem geeignet, neben Softwarelösungen für die Netzwerkkarte und den Zeitbalken auch multimediale Materialien und Designs für deren Vermittlung in Lehre und hochschulischer Weiterbildung zu entwickeln. Bei der Suche nach Projektpartner:innen waren bestehende fachliche Netzwerkkontakte und erste Kooperationserfahrungen in den Bereichen Netzwerkdagnostik und Biografiearbeit hilfreich.

Der sehr ausführliche Projektantrag führte zu einer detaillierten Konzeption der Projektziele, Rollen und Zuständigkeiten sowie Aufgaben und Schritten. Der Vorbereitungsaufwand wurde schließlich mit einer Förderzusage belohnt. Das Projekt „TransSoDia – Kooperative Soziale Diagnostik transnational und digital lehren und lernen“ erstreckte sich von April 2022 bis März 2025 und erlaubte eine enge und zielorientierte Zusammenarbeit der drei nachstehenden Hochschulpartner:innen (Abb. 2). Neben den verantwortlichen Hochschullehrenden wirkten an einzelnen Produkten studentische Assistent:innen mit, ohne deren medientechnische Kompetenzen die Videos und Podcasts vermutlich nicht in dieser Qualität realisierbar gewesen wären.



Abb. 2: Kooperationspartnerschaft TransSoDia

Quelle: FH St. Pölten 2025.

Die Förderhöhe des Projekts erlaubte die Arbeit an mehreren Produkten bzw. Produktgruppen. Für das grundständige Studium an den Partnerhochschulen wurden gemeinsam didaktische Konzepte sowie Lehrmaterialien erarbeitet. Designs und Formate für die hochschulische Weiterbildung wurden konzipiert und erprobt. Der Großteil der Ressourcen floss in die fachlich fundierte Weiterentwicklung der easyNWK und in die Entwicklung der neuen Web-App easyBiograph sowie in multimediale Lehr- und Lernmaterialien für Netzwerkdiagnostik und biografische Diagnostik. Insbesondere die Entwicklung der beiden Web-Apps erfolgte in einem iterativen, partizipativen Designprozess (van der Velden & Mörtberg, 2015). Fachliche Diskussionen über Anforderungen an die Verfahren wurden zunächst in Spezifikationen für die Informationsvisualisierung übersetzt. Zwischenergebnisse der Web-Apps wurden in Form von Prototypen einer Erprobung durch Studierende und ausgebildete Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagogen:innen unterzogen. Deren Anwendungserfahrungen mit unterschiedlichen Zielgruppen wurden analysiert und in der Spezifikation der unterschiedlichen Funktionen berücksichtigt. Insgesamt wurden im Laufe des Projekts 331 Netzwerkarten und 167 biografische Zeitbalken mit den Prototypen erstellt, sodass die Web-Apps auf einer breiten empirischen Grundlage beruhen. Für die Verbrei-

tung der Projektergebnisse wurden schließlich neue Websites (siehe easynwk.com und easybiograph.com) gestaltet, auf denen sich sowohl die Web-Apps als auch Handbücher und Anwendungsleitfäden, Erklärvideos, Podcasts mit Fachgesprächen von Expert:innen, Fachartikel und Forschungsarbeiten finden.

- 9 Mittlerweile gibt es auch einen ersten Prototyp für eine Web-App des Inklusionscharts (<https://sodia.media.fhstp.ac.at>). Daniel Studera (2025) berücksichtigte bei seinem Modell kritische Anmerkungen von Fachexpert:innen und ermöglichte darüber hinaus die Abbildung von Versionsverläufen. Damit können Inklusionscharts eines:einer Klient:in, die zu unterschiedlichen Zeitpunkten erstellt wurden, in übersichtlicher Weise verglichen und Veränderungen evaluiert werden. Eine Evaluation der Web-App im Feld steht noch aus.

## 2 Webbasierte Instrumente der Sozialen Diagnostik für das Case Management

- 10 Case Management ist ein Handlungsansatz der verantwortlichen einrichtungs- und professionsübergreifenden Organisation und Koordinationen von zeitlich andauernden und passgenauen Unterstützungen im Einzelfall. Es ist ein Ansatz, der sich an Personen in komplexen und multidimensionalen Problemlagen richtet und kommt dann zum Tragen, wenn mehrere Versorgungs- und Hilfsangebote des Sozial- und Gesundheitswesens notwendig sind. Das Assessment im Case Management ist dementsprechend multiprofessionell angelegt. Dabei sollen einerseits eine umfassende Erhebung und Einschätzung der biopsychosozialen Situation und Lage des:der jeweiligen Klient:in bzw. des Klient:innensystems gewährleistet sein und andererseits Mehrfacherhebungen vermieden werden. In einem ganzheitlichen, sprich mehrdimensionalen und multiperspektivischen Assessment kommen verschiedene Diagnostikverfahren zum Einsatz – seien es medizinische, pflegerische, psychologische oder physio-, ergo-, logo-, psychotherapeutische. Von den sozialarbeitswissenschaftlichen Instrumenten haben sich die drei gegenständlichen Verfahren für den Einsatz mit unterschiedlichsten Zielgruppen bewährt. Dabei lässt sich feststellen, dass der Einsatz in der Praxis nicht allein disziplinär ausgebildeten Sozialarbeiter:innen und Sozialpädagog:innen vorbehalten bleibt. Die Netzwerkkarte und mancherorts auch der Biografische Zeitbalken werden von Vertreter:innen anderer Professionen eingesetzt. Einzig der Einsatz des Inklusionscharts obliegt in aller Regel facheinschlägig qualifizierten Fachkräften.
- 11 In diesem Kapitel werden die Instrumente skizziert und mittels Fallbeispielen werden ihre Auswertungsmöglichkeiten veranschaulicht. Für ausführliche Begründungen in ihrer theoretischen Fundierung, ihren kooperativen Einsatz und Analysekriterien sei auf die frei zugänglichen und kostenlosen Anwendungsleitfäden und Handbücher verwiesen.

Digitale Technologien verändern die Versorgung im Gesundheits- und Sozialwesen grundlegend – auch im Care und Case Management. Dieses Buch fragt, wie digitale Lösungen wie KI, Telemedizin oder Assistenzsysteme sinnvoll eingesetzt werden können, um Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf personenzentriert und sektorenübergreifend zu begleiten.

Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis beleuchten Chancen und Risiken der Digitalisierung, diskutieren ethische Implikationen und zeigen, welche neuen Anforderungen sich für professionelle Akteurinnen und Akteure ergeben. Ausgewählte Praxisprojekte geben konkrete Einblicke in gelungene Umsetzungen – von App-gestützter Fallsteuerung bis zur digitalen Dokumentation.

Das Buch liefert fundierte Analysen, zeigt Grenzen und Potenziale auf und versteht Digitalisierung nicht als Selbstzweck, sondern als Gestaltungsaufgabe im Sinne einer menschengerechten, inklusiven und verantwortungsvollen Versorgung. Ein unverzichtbares Grundlagenwerk für alle, die die digitale Zukunft des Care und Case Managements aktiv mitgestalten wollen.

*„Dieses Buch verbindet Digitalisierung und Case Management zu einem kraftvollen Impulsgeber für das Sozial- und Gesundheitswesen. Es zeigt praxisnah, wie KI, virtuelle Pflege und datenbasierte Prozesse Versorgung neu gestalten. Ein wegweisender Leitfaden für alle, die Teilhabe, Ethik und Gerechtigkeit in einer digitalisierten Welt aktiv mitgestalten wollen.“*

**Prof. Dr. Michael Monzer, Diplom-Psychologe, Case Management-Ausbilder, Vorstands- und Gründungsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC)**

*„Die Sicherung sozialer und gesundheitlicher Versorgung gehört zu den großen Herausforderungen unserer Zeit. Dieses Buch zeigt, wie Digitalisierung neue Wege eröffnen kann – nicht als Selbstzweck, sondern als klug gestaltete und kritisch reflektierte Innovation, die dort zum Fortschritt wird, wo sie Menschen gezielt stärkt, Teilhabe ermöglicht und Unterstützung gerechter macht.“*

**Dr. Christopher Koska, Philosoph und Technikethiker, Experte für verantwortungsvolle Technologiegestaltung**



**Prof. Dr. Stefan Schmidt** ist Professor für Klinische Pflege mit dem Schwerpunkt Pflege- und Versorgungskonzepte und Prodekan am Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management an der Hochschule Neubrandenburg. Er ist Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management und wissenschaftlicher Leiter der Case Management-Ausbildung am Institut für Weiterbildung der Hochschule Neubrandenburg.

[www.medhochzwei-verlag.de](http://www.medhochzwei-verlag.de)

 medhochzwei

**Leseprobe**

ISBN 978-3-98800-096-5



€ 59,00 (D)