

# **Soziale Diagnostik in der medizinischen Rehabilitation**

**90-Minuten online,  
DRV, Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung**

**12. März 2026  
Prof. Dr. Dieter Röh**

## AGENDA

1. Genese und Grundlagen Sozialer Diagnostik
2. Ergebnisse aus dem laufenden Forschungsprojekt Soziale Diagnostik in der med. Rehabilitation (SoDiaReha)
3. Implikationen für die Praxis und Umsetzung
4. Austausch

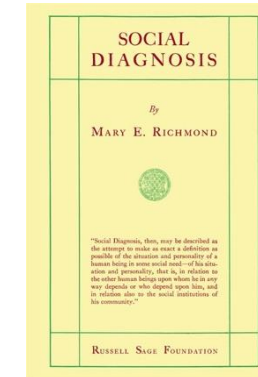
# **GENESE UND GRUNDLAGEN SOZIALER DIAGNOSTIK**

# DIE URSPRÜNGE SOZIALER DIAGNOSTIK

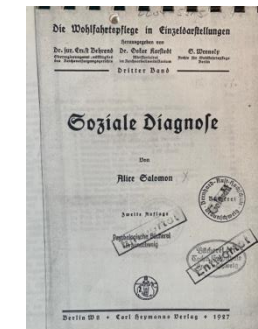
„Eine soziale Diagnose kann als Versuch beschrieben werden, die exakteste mögliche Definition einer Situation und Persönlichkeit eines Menschen mit bestimmten sozialen Bedürfnissen vorzunehmen, und zwar im Zusammenhang mit anderen Menschen, von denen er in jeder möglichen Hinsicht abhängig ist oder die von ihm abhängen, aber auch im Zusammenhang mit den sozialen Institutionen seines Gemeinwesens.“

(Richmond: Social Diagnosis 1917, S. 357)

„Es zeigt sich schon an diesen wenigen Beispielen, dass die Deutung des Materials, dass die Schlussfolgerung und Beurteilung eine selbständige geistige Leistung ist. Das erste Glied dieser Leistung ist immer eine Hypothese, eine Möglichkeit, die sich bei weiterer Prüfung als richtig oder falsch erweisen kann.“ (Salomon: Soziale Diagnose 1926, S. 12)



Mary Richmond  
(1861-1928)



Alice Salomon  
(1872-1948)

# Entwicklungen



## *Diagnose als „üble Nachrede“*

Hekele, Kurt: Sich am Jugendlichen orientieren. Weinheim/München. 2005: 47



## *Perspektiven Sozialer Diagnostik*

Pantucek, Peter/Röh, Dieter (2008) (Hrsg.): Perspektiven Sozialer Diagnostik. Über den Stand der Entwicklung von Verfahren und Standards. Münster



## *Handbuch Soziale Diagnostik*

Buttner, P./Gahleitner, S.B./Hochuli Freund, U./ Röh, D. (2018/2020)

**„Eine der verbreitetsten Krankheiten ist die  
Diagnose.“**  
[1874 – 1936]

Karl Kraus

Stimmt das?

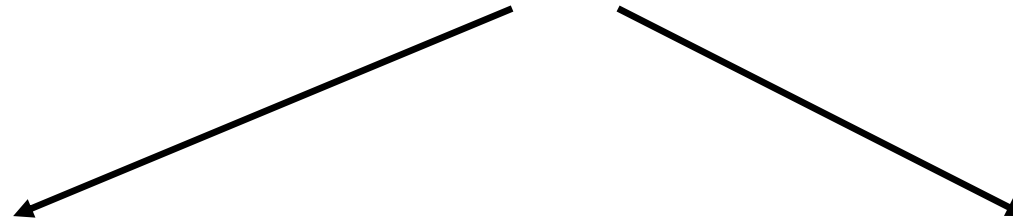
Ein schöner Spruch, der zum Nachdenken anregt?

Er meint aber wohl eher alphanumerische  
„Ein-Wort-Diagnosen“ der Medizin!

# Fluch oder Notwendigkeit?

## Diskriminierung

(lat. discriminare „trennen, eine Unterscheidung treffen“)



positive  
= orientierende,  
zuweisende  
gestaltende  
Diagnostik

negative  
= stigmatisierende,  
exkludierende,  
verwehrende  
Diagnostik

# Kooperative Prozessgestaltung

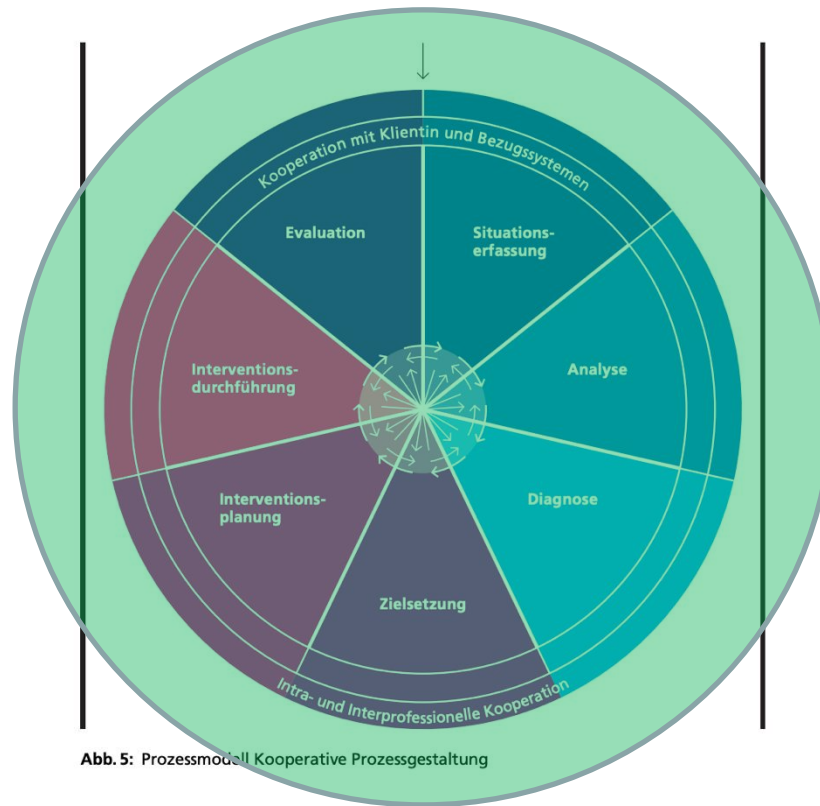
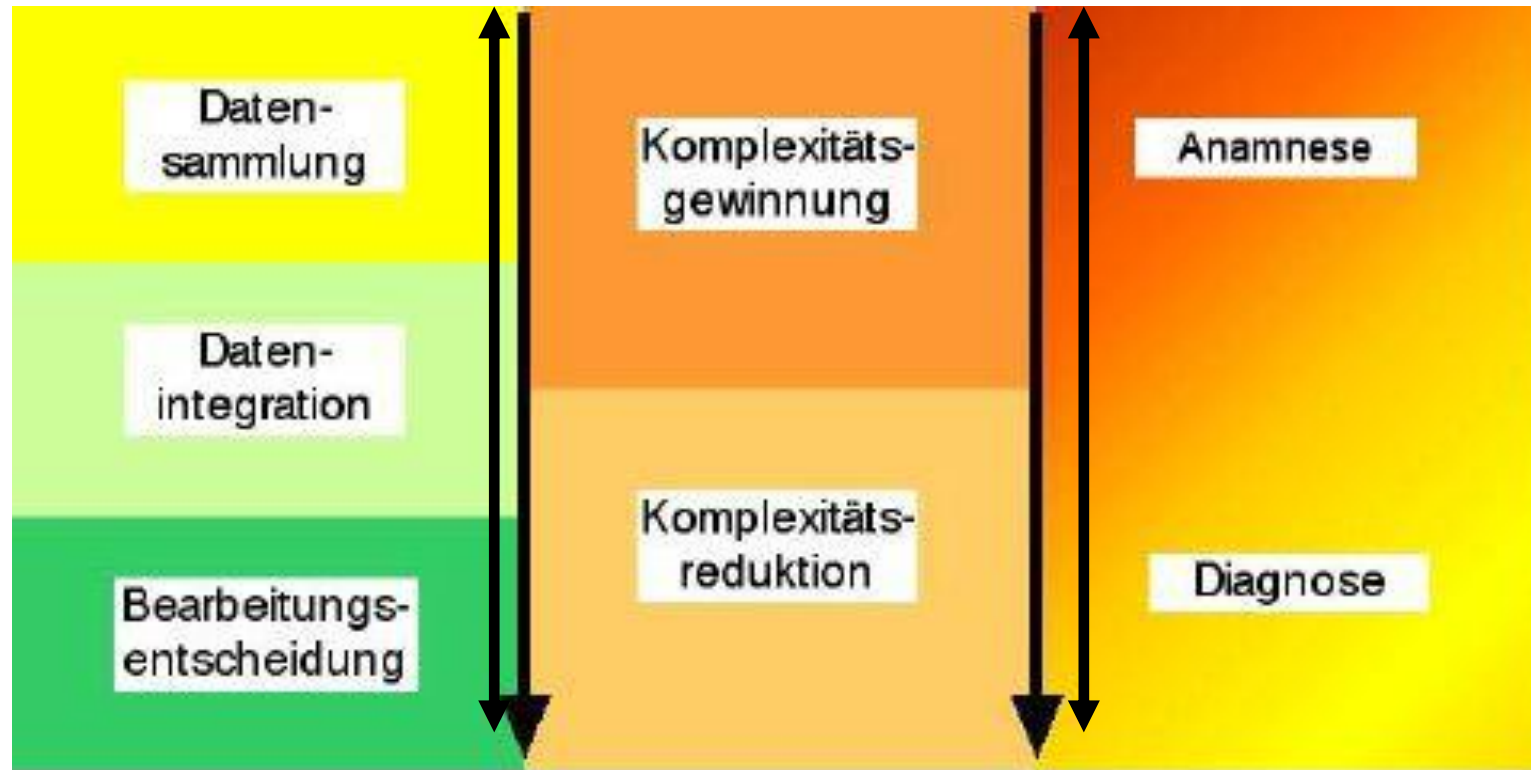


Abb. 5: Prozessmodell Kooperative Prozessgestaltung

- Sieben Prozessschritte: Situationserfassung, Analyse, Diagnose, Zielsetzung, Interventionsplanung, Interventionsdurchführung, Evaluation
- eine **analytische** und eine **Handlungs**phase
- Zwei Kooperationsebenen (intra-/interprofessionell und Klient/Fachkraft)

Erweitert um **Umwelt**

# Von den Daten zur Diagnose?



(aus P. Pantucek, Soziale Diagnose – Bewusst Situationen Beurteilen, 2002,  
Ergänzung durch Pfeil in beide Richtungen, DR; [www.pantucek.com/texte/justiz.html](http://www.pantucek.com/texte/justiz.html))

# Sozialdiagnostik und Klinische Sozialarbeit

„Soziale Diagnostik „als Methode zur kriteriengeleiteten Sammlung und Bewertung von Informationen über die soziale Lage von Klient/innen bzw. Gruppen von Klient/innen, die für die Einschätzung der Notwendigkeit, Dringlichkeit und Intensität sozialarbeiterischer/sozialpädagogischer Interventionen benötigt werden.“  
(Buttner/Gahleitner/Hochuli Freud/Röh 2018, S. 22)

9

Sie umfasst i.d.R. die folgenden Bereiche:

- Aspekte personaler Kompetenzen (instrumentelle, kognitive, emotionale, soziale und kulturelle)
- Aspekte sozialer Sicherung (Einkommen, Arbeit/Ausbildung, Wohnen)
- Aspekte sozialer Netze und sozialer Beziehungen
- Aspekte sozialer Räume (Orte, Organisationen, Natur, Kultur)

# Prinzipien der Sozialdiagnostik

- Sozialdiagnostik lässt sich nach Heiner (2012) unterteilen in:
  - Orientierungsdiagnostik
  - Zuweisungsdiagnostik
  - Gestaltungsdiagnostik
  - Risikodiagnostik
- Sie ist eine **dialogische Diagnostik**, da sie den Klienten/die Klientin partizipativ in den Erkenntnisprozess einbindet.
- Sie ist eine **mehrperspektivische Diagnostik**, da sie die soziale Lage aus mehreren Richtungen betrachtet.
- Sie ist eine **reflexive Diagnostik**, da sie sich selbst falsifizieren lässt und ihr Ergebnis ein „hypothetisches“ Konstrukt darstellt.

# Konzepte

- Diagnostisches Fallverstehen
- Ressourcendiagnostik
- Teilhabediagnostik
- Sozialraumanalyse
- Netzwerkdiagnostik
- Multiperspektivische Fallarbeit
- Narrativ-biografische Diagnostik
- etc.

(Buttner u.a. 2018)

## Handbuch Soziale Diagnostik

Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit



Herausgegeben von Peter Buttner,  
Silke B. Gahleitner, Ursula Hochuli Freund,  
Dieter Röh  
2018, 400 Seiten, kart.,  
34,90 €, für Mitglieder des  
Deutschen Vereins 28,90 €  
ISBN 978-3-7841-3029-3

Soziale Arbeit braucht methodisch fundierte und verlässliche Ausgangspunkte für ihre Interventionen. Das Handbuch stellt die theoretischen Ausgangspunkte und konkreten Konzepte Sozialer Diagnostik im Rahmen Sozialer Arbeit umfassend und verständlich dar.

Die unterschiedlichen theoretischen und thematischen Zugänge Sozialer Diagnostik werden dargelegt, aktuelle diagnostische Konzepte, illustriert von Fallbeispielen, erläutert, und schließlich Instrumente vorgestellt, die sich für einen arbeitsfeldübergreifenden Einsatz eignen.

Das Handbuch bildet den aktuellen Stand des Diskurses ab und eröffnet neue Zugänge – für Hochschulen und die Praxis der Sozialen Arbeit!

Bestellen Sie versandkostenfrei unter: [www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)

oder über den Lambertus-Verlag GmbH, Postfach 1026, 79010 Freiburg,  
Tel. (07 61) 36825-0, Fax (0761) 368 25-33, E-Mail: [info@lambertus.de](mailto:info@lambertus.de)



Deutscher Verein für öffentliche  
und private Fürsorge e.V.  
Michaelkirchstraße 17/18  
10179 Berlin

# Instrumente

- Netzwerkkarte, -tabelle
- Pro-Ziel
- Inklusions-Chart
- Genogramm
- Soziogramm
- Ressourcendiagnostik
- Kompetenzdiagnostik
- Biografischer Zeitbalken
- Sozialraumanalyse

(Buttner u.a. 2018)

## Handbuch Soziale Diagnostik

Perspektiven und Konzepte für die Soziale Arbeit



Herausgegeben von Peter Buttner,  
Silke B. Gahleitner, Ursula Hochuli Freund,  
Dieter Röh  
2018, 400 Seiten, kart.,  
34,90 €, für Mitglieder des  
Deutschen Vereins 28,90 €  
ISBN 978-3-7841-3029-3

Soziale Arbeit braucht methodisch fundierte und verlässliche Ausgangspunkte für ihre Interventionen. Das Handbuch stellt die theoretischen Ausgangspunkte und konkreten Konzepte Sozialer Diagnostik im Rahmen Sozialer Arbeit umfassend und verständlich dar.

Die unterschiedlichen theoretischen und thematischen Zugänge Sozialer Diagnostik werden dargelegt, aktuelle diagnostische Konzepte, illustriert von Fallbeispielen, erläutert, und schließlich Instrumente vorgestellt, die sich für einen arbeitsfeldübergreifenden Einsatz eignen.

Das Handbuch bildet den aktuellen Stand des Diskurses ab und eröffnet neue Zugänge – für Hochschulen und die Praxis der Sozialen Arbeit!

Bestellen Sie versandkostenfrei unter: [www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)

oder über den Lambertus-Verlag GmbH, Postfach 1026, 79010 Freiburg,  
Tel. (07 61) 36825-0, Fax (0761) 368 25-33, E-Mail: [info@lambertus.de](mailto:info@lambertus.de)



Deutscher Verein für öffentliche  
und private Fürsorge e.V.  
Michaelkirchstraße 17/18  
10179 Berlin

**→ ZEIT FÜR RÜCKFRAGEN ←**



Prof. Dr. Dieter Röh

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

# **ERGEBNISSE AUS DEM LAUFENDEN FORSCHUNGSPROJEKT SOZIALE DIAGNOSTIK IN DER MED. REHABILITATION (SODIA-REHA)**

**TOBIAS KNOOP<sup>1</sup>, SILKE WERNER<sup>2</sup>, MARIAM AROUNA<sup>2</sup>, ANTONIA KNIESE<sup>1</sup>, THORSTEN MEYER-FEIL<sup>1</sup>, DIETER RÖH<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> UNIVERSITÄTSMEDIZIN HALLE, <sup>2</sup> HAW HAMBURG

## HINTERGRUND

Soziale Diagnostik als mittlerweile etabliertes fachliches  
Konzept der Sozialen Arbeit



bislang zu wenig wissenschaftliche Aufmerksamkeit hinsichtlich der Evaluation  
von Einsetzbarkeit und Wirksamkeit

## HINTERGRUND

- Zentrales Ergebnis aus Projekt „Sozialarbeiterische Wirkmechanismen in der medizinischen Rehabilitation“ (SWIMMER, Knoop et al., 2024): variable Ausgestaltung der Praxis der Sozialdienste,
- dazu zählt:
  - der Zugang zu den Sozialdiensten
    - kriterien- (z. B. besondere berufliche Problemlage als Kriterium), bedürfnis- (z. B. Sprechstunden) und bedarfsbasierter (z. B. Zuweisung durch die Medizin) Zugang
  - die Soziale Diagnostik als beschriebene Aufgabe der Sozialdienste,
    - jedoch als professioneller Standard der Sozialen Arbeit (Buttner et al., 2018/2020) mit Potential
- Praxisempfehlungen der DRV Bund (2022) in diesem Punkt mit Verbesserungsbedarf

# FORSCHUNGSFRAGEN

## Forschungsleitfragen

- Welche Instrumente der Sozialen Diagnostik (Zuweisungs- & Gestaltungsdiagnostik) sind für die sozialdienstliche Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation in Form und Inhalt geeignet?
- Wie ist der aktuelle Forschungsstand zur Sozialen Diagnostik in der Klinischen Sozialarbeit?
- Was sind relevante Kontextfaktoren der Sozialen Diagnostik in der medizinischen Rehabilitation?
- Wie gestaltet sich das methodische Handeln der Sozialdienstmitarbeitenden einer Reha-Einrichtung hinsichtlich der Sozialen Diagnostik?

## Ziele

- Entwicklung und Pilotierung eines (indikationsübergreifenden) Screening- sowie eines prozessgestaltenden Instruments inklusive der Formulierung eines Manuals für die Sozialdienste in der medizinischen Rehabilitation

# METHODISCHES VORGEHEN (MIXED-METHODS-DESIGN)

- **Scoping Review**
- **Online-Befragung** von Sozialdiensten in medizinischen Reha-Einrichtungen
  - 8 Indikationsgruppen; n=1.400 Reha-Fachabteilungen; Rücklauf n=332
  - Auswertung: Deskription und logistische Regression
- **Zusendung von Instrumenten** Sozialer Diagnostik im Kontext der Online-Befragung
  - 43 Instrumente aus 23 Reha-Einrichtungen wurden geschickt
  - Kriteriengeleitete Bewertung der Instrumente
- Qualitative **Interviews** mit Mitarbeitenden in Sozialdiensten & Mitarbeitenden mit Leitungsfunktion (n=20) & *Kurzinterviews mit disziplinarischen Führungskräften (n=8)*
  - Auswahl der Interviewpartner\*innen anhand der Angaben in der Online-Befragung
  - Auswertung: Qualitativ-strukturierende Inhaltsanalyse
- **Fokusgruppe** und **Expert\*innen-Workshop**

# ONLINE-BEFRAGUNG (AP1)

## Methode

- Online-Befragung (sosci, Mai bis Juli 2025) auf Grundlage der SWIMMER-Ergebnisse (Knoop et al., 2024) und der Handbücher Soziale Diagnostik (Buttner et al., 2018/2020)
- Themen: Zugang, Praxis der Sozialen Diagnostik, Nutzung von **Instrumenten Sozialer Diagnostik** mit Nennung von Instrumenten sowie deren Charakteristika und Kontextfaktoren
- Kognitive Pretests mit ehemaligen Sozialdienstmitarbeiter\*innen aus der Rehabilitation und aktuellen aus der Akut-Versorgung
- Versendung des Online-Links an alle von der DRV federführend belegten Fachabteilungen (k=1.499)
- Deskriptive Analyse der genannten Instrumente, log. Regression zur Vorhersage der Nutzung eines Erhebungsinstruments

## ZUSAMMENFASSUNG ONLINE-BEFRAGUNG

- Repräsentatives Bild der Sozialdienste in der medizinischen Rehabilitation
- Äußerst variables Verständnis von Erhebungsinstrumenten
  - Zensur von benannten Erhebungsinstrumenten gestaltet sich schwierig
- Schwerpunkte bei Fragebögen und Leitfäden
  - Geringer Anteil der Evaluation bei den Leitfäden fällt auf
- Schwerpunkte bei den Themen Beruf und Soziales
  - Hoher Anteil der Evaluation in den Themenbereiche Beruf und ICF/Teilhabe
- Nutzung von Erhebungsinstrumenten wird vor allem durch den Zeitpunkt des Zugangs und die Präsenz erläutert
  - Weitere Analysen (auch unter Berücksichtigung der Interviewstudie), die diese Zusammenhänge erläutern können
- Teilweise muss das unterschiedliche Verständnis der Fragen (siehe auch Ergebnisse/Erfahrungen der Interviewstudie) einschränkend berücksichtigt werden

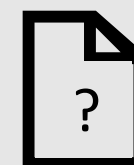
# ONLINE BEFRAGUNG: NUTZUNG VON INSTRUMENTEN

**Tabelle** Angaben zur Nutzung von Erhebungsinstrumenten

|                                                                    | Anteil      | Anzahl |
|--------------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| <b>Nutzung von Instrumenten</b>                                    |             |        |
| ja, mindestens ein Instrument                                      | 73 %        | 243    |
| mittlere Anzahl der genannten Instrumente (Standardabweichung)     | 1,29 (1,17) |        |
| mediane Anzahl der genannten Instrumente (erstes, viertes Quartil) | 1 (0, 2)    |        |
| Range der genannten Instrumente                                    | 5           |        |
| Anzahl der genannten Instrumente                                   | 428         |        |
| <b>Angaben zur Häufigkeit</b>                                      |             |        |
| mindestens häufig genutzt                                          | 84 %        | 361    |
| Gelegentlich                                                       | 8 %         | 36     |
| maximal selten genutzt                                             | 1 %         | 4      |

Welche Erhebungsinstrumente (auch selbst entwickelte) nutzen Sie in Ihrem Arbeitsalltag und wie häufig nutzen Sie diese?

Erhebungsinstrumente sind z.B. Fragebögen, Gesprächsleitfäden, Einschätzungsskalen, grafische Erhebungsinstrumente (Genogramm, Netzwerkkarte) oder Übersichten (Inklusionschart, Ressourcenkarte).





## INTERVIEWSTUDIE - VORGEHEN

- Ansprache: Im Rahmen der Online-Umfrage um Interview erbeten
- Rückmeldungen: 63 Personen haben sich bereit erklärt
- **Auswahl von 20 Interviewpartner\*innen**
- **Kriterien:** Indikationsbereiche abgebildet, Mitarbeitende und Leitungen, **Nutzung** und **Nicht-Nutzung** von Instrumenten Sozialer Diagnostik im Sozialdienst
- Durchführung von 20 Interviews (11 Mitarbeitende und 9 mit Leitungsfunktion)
- Zeitrahmen: August bis November 2026
- Format: face-to-face und online via Teams
- Dauer Interviews: 45-60 Min.

# ZUSAMMENFASSUNG INTERVIEWSTUDIE

- Vorab-Informationen vor dem ersten Gespräch im SD stammen meistens aus den ärztlichen Aufnahmebefunden und Sozialanamnesen (mit mehr oder minder ausführlicher/informativer Qualität)
- Nutzung von (mehr oder minder ausführlichen) Instrumenten als standardisierte Leitfäden zur umfassenden Bedarfsermittlung als Grundlage für individuelle Beratungen **vs.**
- Präferenz individueller Ansätze durch Erfassung von Informationen in offenen, eher unstrukturierten Gesprächen
- Einschätzung/Bewertung basiert auf Erfahrungen und Routine MA (in beiden Gruppen)
- Zusätzlicher Informationsgewinn durch Befunde anderer Berufsgruppen und Austausch in Team- bzw. Fallbesprechungen
- Herausforderungen und Grenzen Sozialer Diagnostik sind auf Ebenen der R, des Reha-Teams, der Organisation und institutionell/strukturell identifizierbar.
- **Nutzer\*innen von Instrumenten Sozialer Diagnostik schätzen den Einsatz,**
- **von den Nicht-Nutzer\*innen würden einige den Einsatz befürworten**

Z  
i  
t  
a  
t  
e  
  
a  
u  
s  
  
I  
n  
t  
e  
r  
v  
j  
e  
w  
s  
t  
u  
d  
i  
e

*„Ja, das ärztliche Aufnahmegespräch ... es ist schon sehr umfangreich, aber trotz alledem passiert es eben manchmal, dass ein Bedarf nicht formuliert wird ... bestimmte Dinge, die dann fehlen, die muss ich dann nachfragen. Deshalb schaue ich, was hat der Arzt da schon abgefragt, was steht im Brief drin, was muss ich selber noch nachfragen.“*

*„Ja, wir haben das jetzt seit einiger Zeit, nutzen wir jetzt auch ein System der Sozialen Diagnostik, also einen Anamnesebogen sozusagen.“*

*„Genau, machen wir ... Wir haben die Verantwortung aber so, dass wir vom Sozialdienst die komplette Sozialdiagnostik auch übernehmen.“*

*„Und dann ja habe ich natürlich schon mein meine Raster an möglichen Interventionen im Hinterkopf, die dann letztendlich für mich so Anhaltspunkte für die weitere Gesprächsentwicklung sein können ... näher mich dann da so dem Thema an. Klappt mal besser, mal schlechter.“*

## Rehabilitand\*innen-bezogene Herausforderungen:

- Schwierige Klient\*innen“, komplexe Fälle, Widerstand gegen Hilfe, Sprachbarrieren
- Späte Erkennung und Meldung von Bedarfen, keine Zeit mehr für Diagnostik

## Herausforderungen im Team/Leitung:

- Grobe, unzureichende, unvollständige Informationen und Dokumentationen aus ärztlicher Sozialanamnese, fehlende Aufträge
- Unterschiedliche Vorstellungen/Fehlendes Verständnis der Berufsgruppen von Leistungen des Sozialdienstes

## Organisatorische Herausforderungen:

- „Beharrungskräfte“ und fehlender Bedarf aus Sicht der Leitungen (Zeitaufwand, geringe finanzielle Mittel)
- Begrenzte Zeit (kurze Reha, komplexe Fälle, zusätzliche Anforderungen, Arbeitsdichte) und Ressourcen für Informationserhebung

## Strukturelle/institutionelle Herausforderungen:

- Fehlendes Wissen über den Sozialdienst und seine Leistungen
- „Stiefkindliche“ Behandlung des Sozialdienst (Anerkennung, Ausstattung)
- Hierarchische Strukturen

# INSTRUMENTE SOZIALER DIAGNOSTIK

- **Überblick**

Gesamt: 43 Instrumente aus 23 Einrichtungen

- **Ziel mit Blick auf Instrumente**

„Im Einsatz befindliche **Screening-Instrumente** unterstützen die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation und die Einrichtung darin, psychosoziale Bedarfe der Rehabilitand:innen frühzeitig im Rehaprozess zu erkennen und sozialdienstliche Tätigkeit einzuleiten.“ **ODER**

„Im Einsatz befindliche **gestaltungsdiagnostische Instrumente** unterstützen die Soziale Arbeit in der medizinischen Rehabilitation darin, die psychosozialen Bedarfe der Rehabilitand\*innen während des Aufenthalts durch die sozialdienstliche Tätigkeit zu bearbeiten (inkl. der Vorbereitung der nachfolgenden Versorgung).“

Die Instrumente sind für den **indikationsübergreifenden Einsatz** geeignet und können mithilfe von Manualen und Fortbildungen von Sozialdiensten eingesetzt werden.

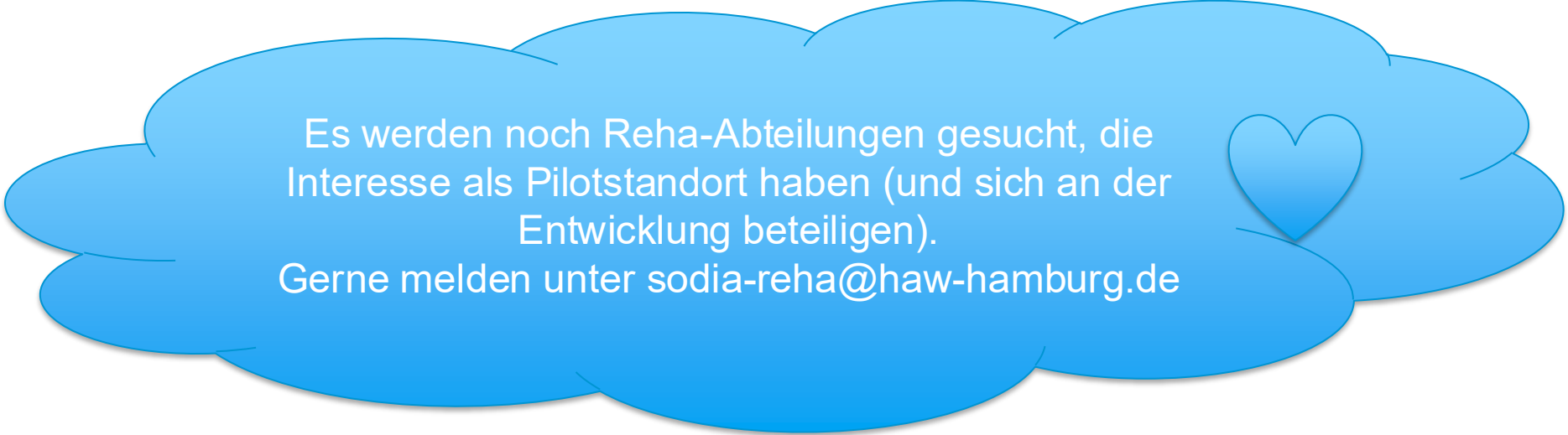
# ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE: INSTRUMENTE

## Zusammenfassung der Ergebnisse:

- Gesamt 43 Instrumente, über die Hälfte zumindest teilweise interessant; d.h. das Instrument selbst oder Aspekte sind wichtig/geeignet für das weitere Vorgehen
- Bewertung der Instrumente nach projektinternen, formalen und inhaltlichen Kriterien
- Zu gestaltungsdiagnostischen Instrumenten: die vorliegenden Instrumente (wie Netzwerkkarten, Ressourcenkarte) sind ergänzend sinnvoll, aber kein eigenständiges gestaltungsdiagnostisches Erhebungsinstrument; ABER: viele Screening-Instrumente mit gestaltungsdiagnostischen Elementen
- Über alles: Fokus auf beruflicher Situation und sozialrechtlichen Aspekten; soziale Situation dann (wenn überhaupt) nur am Rande

## ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Fortsetzung des Projektes zur Entwicklung Sozialer Diagnostik, abgepasst an die Bedarfe in der medizinischen Rehabilitation (April 2026-Dezember 2027)



Es werden noch Reha-Abteilungen gesucht, die Interesse als Pilotstandort haben (und sich an der Entwicklung beteiligen).

Gerne melden unter [sodia-reha@haw-hamburg.de](mailto:sodia-reha@haw-hamburg.de)

- Präsentation der Ergebnisse der Online-Befragung auf dem Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium März 2026 und der 14. Fachtagung Klinische Sozialarbeit in Olten (CH), Juni 2026
- Studiendesign und erste Ergebnisse in der AG Qualitätskriterien Sozialer Diagnostik

**→ ZEIT FÜR RÜCKFRAGEN ←**



Prof. Dr. Dieter Röh

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

# IMPLIKATIONEN FÜR DIE PRAXIS UND UMSETZUNG

# Rahmenbedingungen

- Interdisziplinäre Orientierung des Reha-Teams, biopsychosozialer Ansatz
- Einsatzmöglichkeiten (Zeit, Instrumente, IT-Einbindung)
- Professionelles Selbstverständnis
- Kompetenzen zum integrierten Praxiseinsatz

# Methodik

- Screening: vor oder zu Beginn der Reha, Zuweisung zu wann (Terminvergabe, offene Sprechzeit?)
- Gestaltungsdiagnostik:
  - Thema/Instrument ist abhängig von Zuweisung/Bedarf
  - Umfassende Diagnostik, Übersicht (z.B. durch Inklusionschart, Pro-Ziel, eigene Entwicklung)
  - Spezifische Diagnostik, Vertiefung (z.B. Netzwerkkarte, biografischer Zeitstrahl, u.a.)
  - Nicht alles/Weniges kann während des Reha-Aufenthalts „erledigt“ werden, es braucht ein Nachsorgekonzept/Vernetzung/Übergangsmanagement

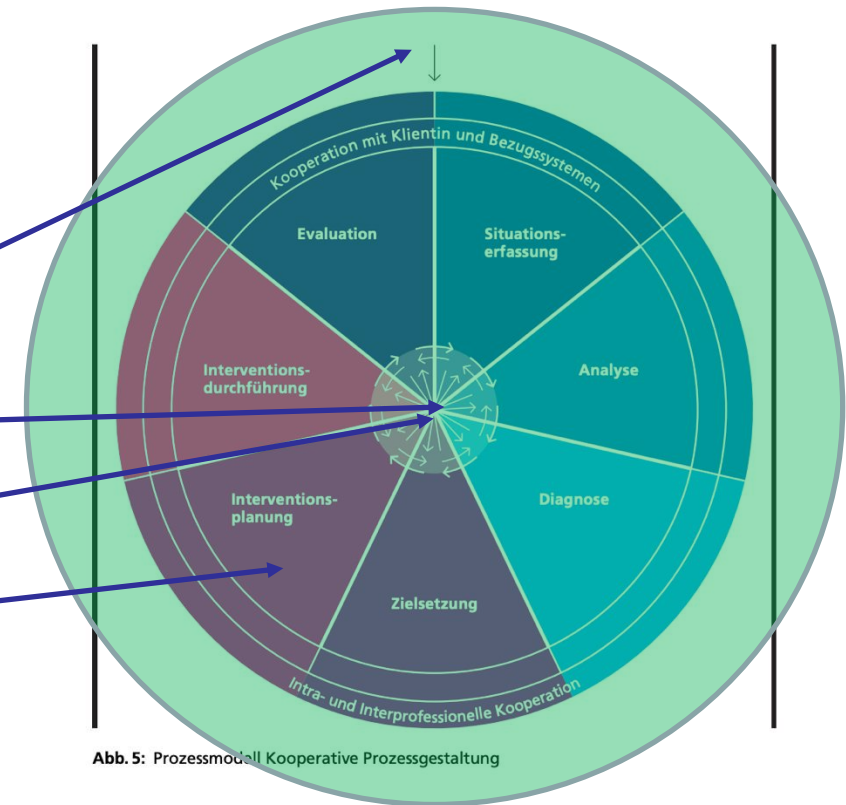


Abb. 5: Prozessmodell Kooperativer Prozessgestaltung

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**→ ZEIT FÜR RÜCKFRAGEN +  
RÜCKMELDUNGEN ←**