



# **Auditanforderungen und Auditcheckliste Case Management**

## Einführende Erläuterungen

Die Norm der DIN ISO 9001 in ihrer jeweiligen Fassung - Stand 2019 gilt die Fassung von 2015 - dient der DGCC ausschließlich zur Orientierung, um

1. Empfehlungen zu geben, was bei der Implementierung von Case Management (CM) beachtet werden sollte,
2. einen Katalog von Forderungen abzuleiten, was ein implementiertes CM erfüllen muss, damit eine Organisation eine Zertifizierung erlangen kann.

Bei der Zertifizierung einer Organisation wird mithin das implementierte CM, nicht aber ein QM-System, das sich an der DIN ISO 9001 orientiert, zertifiziert.

In der Konsequenz kann eine Organisation auch ein anderes QM-System zur Strukturierung seiner Tätigkeiten gewählt haben – oder auch gar kein ausgewiesenes QM-System vorweisen.

Von daher wird nachfolgend zwischen den sich aus der DIN ISO 9001 ergebenden Empfehlungen für die CM-Implementierung und den unbedingt für die Zertifizierung vorzuweisenden Aspekten unterschieden. Die relevanten Kapitel der DIN ISO 9001 beginnen mit Kapitel 4, hier mit Kapitel 1.

Für die Frage, ob ein implementiertes CM zertifiziert und evtl. nach Ablauf eines Erstzertifikates rezertifiziert werden kann, folgt die Auditierung dem PDCA-Zyklus: Plan – Do – Check – Act. Denn es gilt: Auch ein implementiertes CM muss sich erkennbar einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess unterziehen.

Zur Erläuterung:

**Plan** = Es muss ein CM-Konzept oder ein CM-Handbuch vorliegen; es muss klar sein, welche Ziele für das CM definiert sind; es müssen Vorgaben für die notwendigen Ressourcen getroffen sein, damit die CM-Umsetzung ihre Ziele erreichen kann; es muss erkennbar sein, welchen Regelungen das CM folgt.

**Do** = Die Umsetzung und Realisierung des CM-Konzeptes oder CM-Handbuches muss nachvollziehbar sein. Die fixierten Regelungen müssen eingehalten werden.

**Check** = Es muss erkennbar sein, dass die Einhaltung der festgelegten Regelungen zum CM überwacht wird und dass überprüft wird, ob die CM-Umsetzung dazu führt, dass die im „Plan“ festgelegten Ziele auch erreicht werden.

**Act** = Aus der fortlaufenden Überprüfung ergeben sich für gewöhnlich Korrektur- und/oder Verbesserungsmaßnahmen im CM, die die zu zertifizierende Organisation nachweisen muss.

In der **Erstzertifizierung** muss zumindest das Plan und Do nachgewiesen werden, ein Check muss konzipiert sein, ein Act ist zumindest wünschenswert. Spätestens in der ersten Re-Zertifizierung muss die Realisierung des kompletten PDCA-Zyklus nachgewiesen werden.

Ein Beispiel: Es reicht nicht für die Zertifizierung aus, dass in einem CM-Konzept festgelegt ist, wie der CM-Regelkreislauf geplant ist. Es muss nachgewiesen werden, wie er bereits konkret umgesetzt wird. Wünschenswert bei der Erstzertifizierung ist, dass die Umsetzung schon einer ersten Überprüfung unterzogen wurde – das dürfte in der Praxis auch die Regel sein. Spätestens bei der ersten Re-Zertifizierung ist dies aber ein Muss!

**Angaben zum Audit**

Träger:	
Einrichtung:	
Dienstleistungen:	
Auditiertes Stand-ort/Bereich:	
Anzahl Mitarbeiter/innen:	
Einrichtungsleitung:	
CM-Verantwortliche/r	

Auditgrundlagen:	
Zeitraum Auditdurchführung:	
Audit-Nr.:	
Auditleiter/in:	
Co-Auditor/in:	

**Legende der Auditcheckliste**

<b>P</b>	Positive Aspekte, besondere Stärke
<b>A</b>	Abweichung, muss vor Erteilung eines Zertifikates behoben sein
<b>H</b>	Hinweis wird im Bericht gegeben, eine Maßnahme <b>ist umzusetzen</b>
<b>V</b>	Verbesserungspotenzial <b>als Anregung</b>
<b>nr</b>	Nicht relevant

**1. CM im Kontext der Organisation**

In diesem Kapitel geht es um den Gesamtrahmen, in dem sich das CM in einer Organisation bewegt. Dieses Kapitel entspricht dem Kapitel 4 der DIN ISO 9001:2015, das das Verstehen einer Organisation, das Verstehen der Erfordernisse und Erwartungen interessierter Parteien und das Qualitätsmanagementsystem und seine Prozesse thematisiert.

Bezug	
<p><b>Kapitel 1</b></p>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Organisation muss über ein umfassendes, schriftlich fixiertes <b>CM-Konzept oder CM-Handbuch</b> verfügen, in dem die zu erfüllenden Anforderungen der Kapitel 1-7 beschrieben sind. (Dieses ist bereits im Vorfeld der Zertifizierung einzureichen.)</li> <li>• Das Konzept muss begründen, warum CM als Handlungsansatz gewählt wurde.</li> <li>• Es muss beschrieben sein, welche primäre(n) Zielgruppe(n) von CM profitieren sollen und welche deren gesundheitlichen, sozialen und kulturellen Lebensbedingungen sind, die das CM in den Fokus zu nehmen hat.</li> <li>• Die Orientierung an den Ressourcen der Adressatinnen und Adressaten muss erkennbar sein.</li> <li>• Es muss beschrieben sein, welche weiteren Zielgruppen für das CM-Konzept relevant sind (z.B. Angehörige, Leistungsträger, Leistungserbringer), welche Erwartungen diese an das CM haben und wie insgesamt die Erwartungen der Zielgruppen überprüfbar ermittelt werden.</li> <li>• Der Anwendungsbereich und die Reichweite des CM müssen klar benannt sein.</li> <li>• Das Konzept muss ausweisen, welche CM-bezogenen Verantwortlichkeiten festgelegt werden.</li> <li>• Das Konzept muss die gesetzlichen Rahmenbedingungen darstellen, in denen sich das CM bewegt.</li> <li>• Das Konzept muss durchgehend erkennen lassen, dass es sich an den Leitlinien der DGCC, insbesondere den Rahmenempfehlungen, Leitprinzipien und Ethikstandards, orientiert.</li> <li>• Das Konzept muss deutlich machen, in welcher Form es als dokumentierte Information den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verfügbar gemacht wird.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Das Konzept muss umfassende Erläuterungen zum <b>Prozessmanagement</b> enthalten, d.h.:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Einbindung des CM in bestehende Prozesse; zu veränderte Prozesse (z.B. ein Aufnahmeverfahren, Einarbeitung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Befragungswesen); neue Prozesse durch die Implementierung des CM-Regelkreislaufs</li> <li>○ Darstellung der Wechselwirkung der Prozesse</li> <li>○ Darstellung, wer die Prozesse steuert und wer sie wie/anhand welcher Kriterien überwacht und letztlich bewertet</li> <li>○ Darstellung, ob CM-relevante Prozesse oder Dienstleistungen ausgelagert wurden</li> <li>○ Darstellung der zur CM-Umsetzung bereitgestellten Ressourcen</li> </ul> </li> <li>• Das Konzept sollte darstellen, welche <b>Risiken und Chancen</b> in der CM-Implementierung von der Organisation gesehen und wie sie eingeschätzt werden.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Da es sich hier um sehr grundlegende Regelungen für das CM handelt, müssen alle vorgenannten Punkte für das Bestehen einer Zertifizierung erfüllt sein. Tolerabel, d.h. nur mit einem Hinweis zu versehen, wäre lediglich eine lückenhafte Darstellung der Wechselwirkung der Prozesse sowie die noch nicht bei allen Zielgruppen im weiteren Sinne systematisch ermittelten Erwartungen.</p>

Bezug	
<p><b>Kapitel 1</b></p>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liegt ein umfassendes <b>CM-Konzept oder CM-Handbuch</b> vor, das alle in den Auditanforderungen festgelegten Punkte behandelt? (Ist schon Teil der Vorprüfung)</li> <li>- Begründet das Konzept, warum CM als Handlungskonzept gewählt wurde?</li> <li>- Lässt das Konzept oder Handbuch klar erkennen, dass es sich an den Leitlinien der DGCC orientiert?             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Werden die <b>Rahmenempfehlungen</b> thematisiert und umgesetzt?</li> <li>○ Werden die <b>Leitprinzipien</b> aufgegriffen und angewandt?</li> <li>○ Wie wird mit den <b>Ethikstandards</b> umgegangen?</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gehen aus dem Konzept oder Handbuch die Reichweite und der Anwendungsbereich eindeutig hervor? (also z.B. ganze Organisation; „nur“ Fachabteilung o.ä.)</li> <li>- Geht aus dem Konzept oder Handbuch klar hervor, an welche primäre/n Zielgruppe/n sich das CM wendet?</li> <li>- Benennt das Konzept eindeutig, welche weiteren (sekundären) Zielgruppen für die CM-Umsetzung relevant sind? (z.B. Angehörige, Leistungserbringer, Leistungsträger, ...)</li> <li>- Geht aus dem Konzept oder Handbuch hervor, welche Erwartungen die unterschiedlichen Zielgruppen haben und wie diese ermittelt werden?</li> <li>- Wird deutlich, dass sich die zu auditierende Organisation mit den Lebensbedingungen (gesundheitlich, sozial, kulturell,...) auseinandergesetzt hat, die das CM in den Fokus nehmen soll?</li> <li>- Wird das Verständnis von CM definiert?</li> <li>- Sind die CM-bezogenen Verantwortlichkeiten in der Organisation klar benannt – wie?</li> <li>- Sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen schriftlich fixiert, die für die CM-Umsetzung relevant sind?</li> <li>- Wie wird das CM den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt gemacht und wie wird die Kenntnisnahme sichergestellt?</li>   <li>- Geht aus dem Konzept oder Handbuch eindeutig hervor, wie das CM in das <b>Prozessmanagement</b> der Organisation integriert wird, z.B.             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Welche neuen Prozesse und Verfahren gehen mit dem CM einher?</li> <li>o Welche bestehenden Prozesse und Verfahren werden durch das CM berührt oder geändert (z.B. Aufnahmeverfahren, Klientenzugang, Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen, Fortbildungswesen, Befragungswesen, ...)?</li> <li>o Wie werden die Wechselwirkungen zwischen diesen Prozessen und Verfahren im Konzept aufgegriffen?</li> <li>o Weist das Konzept oder Handbuch auf, wer die Prozesse und Verfahren steuert und überwacht?</li> </ul> </li>   <li>- Sind CM-relevante Prozesse oder Verfahren an externe Partner/innen ausgelagert? Wenn ja, wie wird sichergestellt, dass die daraus resultierenden Leistungen CM-konform erbracht werden?</li> <li>- Welche Ressourcen werden dem CM zur Verfügung gestellt und wie sind diese zu bewerten?</li>   <li>- Werden von der zu auditierenden Organisation die <b>Chancen und Risiken</b> rund um die CM-Umsetzung eingeschätzt? Wenn ja, wie wird mit den Risiken umgegangen?</li> </ul>
--	--

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
Kapitel 1						

**2. Führung**

Das Kapitel 2 thematisiert die Führungsverantwortung, die für die Implementierung, Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung des CM unabdingbar ist. „Führung“ meint hier die Person/en, die das CM-Konzept, die Autorisierung des CM und die Einhaltung der Vorgaben an der Spitze der Hierarchie zu verantworten hat bzw. haben. Dieses Kapitel entspricht dem Kapitel 5 der DIN ISO 9001:2015, das sich mit „Führung und Verpflichtung“, der Kundenorientierung, der Qualitätspolitik sowie Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnissen in der Organisation befasst.

Bezug	
<p><b>Kapitel 2</b></p>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Führung muss sicherstellen, dass sich die Organisation überprüfbar an den Leitlinien der DGCC orientiert.</li> <li>• Der Umsetzung der Ethikstandards wird ein klarer Rahmen eingeräumt, z.B. durch ein Ethik-Komitee oder ethische Fallbesprechungen. Es muss erkennbar sein, wie in ethischen Dilemmasituationen verfahren wird.</li> <li>• Die Führung muss den Case Manager/die Case Managerin zur Wahrnehmung seiner/ihrer Aufgaben autorisieren, ihm/ihr klare Rollen zuweisen und diese in der Organisation bekannt machen.</li> <li>• Die Führung muss sicherstellen, dass alle für das CM notwendigen Prozesse und Verfahren in die Gesamtorganisation integriert werden, so dass z.B. der CM-Regelkreislauf komplett realisiert werden kann.</li> <li>• Die für das CM notwendigen personellen und infrastrukturellen Ressourcen müssen zur Verfügung stehen (s. detailliert: Normkapitel 4).</li> <li>• Die Führung muss sicherstellen, dass die Erwartungen der primären Zielgruppe(n) des CM sowie der weiteren, CM-relevanten interessierten Zielgruppen bestimmt, verstanden und erfüllt werden können. Dies muss im Abgleich mit gesetzlichen und behördlichen Anforderungen geschehen. Es schließt die Verpflichtung ein, die Zufriedenheit der primären Zielgruppe(n) systematisch zu ermitteln.</li> <li>• Die Führung muss überprüfbar sicherstellen,             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ dass das CM die gewünschten Ergebnisse erzielen kann,</li> <li>○ dass Rechenschaft über die CM-Wirksamkeit abgelegt wird</li> <li>○ und Verbesserungen gefördert werden.</li> </ul> </li> <li>• Die Führung muss die Bedeutung des CM intern vermitteln.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Sofern die Organisation über ein Leitbild und eine daraus abgeleitete Qualitätspolitik sowie regelmäßig festgelegte Qualitätsziele verfügt, ist es sinnvoll, die sich aus dem CM-Konzept ergebenden Schwerpunkte und Aktivitäten dort zu verankern.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Bei großen Organisationen, z.B. mit mehreren Einrichtungsstandorten, sollte die oberste Führung eine positive Haltung zum CM haben und dessen Umsetzung unterstützen.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Da es sich hier um sehr grundlegende Führungsanforderungen für das CM handelt, müssen alle vorgeannten Punkte für das Bestehen einer Zertifizierung erfüllt sein. Tolerabel, d.h. nur mit einem Hinweis zu versehen, wäre es, wenn bei der Erstzertifizierung in der CM-Umsetzung noch keine Verbesserungen in den Abläufen identifiziert worden sind.</p> <p>Das Nichtbeachten der Empfehlungen kann nicht zu einer Abweichung führen.</p>

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 2</b>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verfügt die Organisation über ein Leitbild und eine definierte Qualitätspolitik? Wenn ja, hat sie sich damit auseinandergesetzt, inwiefern die CM-Implementierung mit Leitbild und Qualitätspolitik konform geht oder diese ändert?</li> <li>- Geht die CM-Implementierung auf eine Entscheidung der verantwortlichen Führung zurück?</li> <li>- Ist die positive Haltung der für die CM-Implementierung verantwortlichen Führungsebene gegenüber dem CM-Konzept erkennbar?</li> <li>- Wie stellt die Führung sicher, dass sich die Organisation an den Leitlinien der DGCC orientiert – konkret im Alltag?</li> <li>- Wie werden von der Führung die Ethikstandards aufgegriffen? In welcher Form wird ethischen Fragen in der Organisation Raum gegeben? (z.B. Ethik-Komitee, ethische Fallbesprechungen o.ä.)</li> <li>- Sind dem Case Manager/der Case Managerin klare Rollen und Verantwortlichkeiten zugewiesen? In welcher Form? (z.B. Aufgabenbeschreibung)</li> <li>- Ist die Case Managerin/ der Case Manager zur Wahrnehmung ihrer/seiner Aufgaben klar autorisiert? In welcher Form?</li> <li>- Wie ist die Autorisierung in der Organisation bekannt gemacht und wie wird sie aufrechterhalten?</li> <li>- Wie werden insgesamt die Bedeutung des CM-Konzepts sowie die Erfahrungen mit dessen Umsetzung in der Organisation kommuniziert?</li> <li>- Wie sorgt die verantwortliche Führung dafür, dass das CM alle notwendigen Verfahren, z.B. für die Realisierung des CM-Regelkreislaufs, umsetzen kann?</li> <li>- Wie stellt die Führung sicher, dass dem CM die notwendigen personellen und sachlichen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden?</li> <li>- Wie werden die notwendigen Ressourcen ermittelt – und wie sind diese zu bewerten?</li> <li>- Wie stellt die Führung sicher, dass die Case Managerin/ der Case Manager die Erwartungen der primären CM-Zielgruppe/n sowie der definierten weiteren Zielgruppen systematisch ermitteln kann?</li> <li>- Wie wird sichergestellt, dass gesetzliche und behördliche Anforderungen, sofern sie CM-relevant sind, sofort aufgenommen werden können?</li> <li>- Wie trägt die Führung dafür Sorge, dass das CM die gewünschten Ergebnisse erzielen kann?</li> <li>- Wie legt das CM Rechenschaft über die erzielten Ergebnisse ab? In welcher Form geht die Führung damit um? Wie wird die Wirksamkeit des CM ermittelt?</li> <li>- Wie fördert die Führung den Prozess einer kontinuierlichen Verbesserung in der Anwendung und ggf. Aktualisierung des CM-Konzeptes?</li> </ul>

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
<b>Kapitel 2</b>						

**3. Einbezug des CM in die Planung der Organisation**

Kapitel 3 bedeutet für das CM, dass es nicht nur in der Phase seiner Einführung systematisch geplant werden muss, sondern dass das CM nach Implementierung Gegenstand der fortlaufenden strategischen Planungen einer Organisation bleibt. Dieses Kapitel entspricht dem Kapitel 6 der DIN ISO 9001:2015, in dem es um den Umgang mit Risiken und Chancen, Qualitätsziele sowie der Planung von Änderungen in einer Organisation geht.

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 3</b>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Organisation muss CM in seine strategischen Planungen integrieren, Chancen und Risiken einschätzen und Maßnahmen so planen, dass erwünschte Auswirkungen erreicht und unerwünschte vermieden werden können.</li> <li>• Die Organisation muss in definierten Zeitabständen, z.B. jährlich, übergreifende, konkrete und messbare Ziele für das CM definieren und schriftlich fixieren.</li> <li>• Änderungen im CM-Konzept oder CM-Handbuch, Änderungen in CM-bezogenen Prozessen und Abläufen müssen systematisch geplant werden, d.h. einem strukturierten Planungsprozess überprüfbar folgen.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Sofern ein Risikomanagementsystem etabliert ist, ist die Integration des CM sinnvoll.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Gleiches gilt, wenn ein Qualitätszielmanagement etabliert ist. Dann sollte CM in die Formulierung z.B. jährlicher Qualitätsziele einbezogen werden – konkret, messbar und mit Verantwortlichkeiten und Ressourcen.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Eine Abweichung wäre, wenn für das CM überhaupt keine übergreifenden Ziele formuliert werden. Konzeptuelle Änderungen müssen systematisch geplant sein.</p> <p>Darüber hinaus gilt: Die Vorgaben für Planungsprozesse treffen in der vorgenannten Ausprägung eher auf größere Organisationen zu. Die Auditierung kann hier zu Hinweisen, nicht aber zu Abweichungen führen, um auch kleinen Einrichtungen die Zertifizierungsmöglichkeit zu gewähren.</p>

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 3</b>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- In welcher Form bezieht die Organisation die kontinuierliche CM-Umsetzung in ihre Planungen, z.B. Strategieentwicklung, Jahresplanung) mit ein?</li> <li>- Verfügt die Organisation über ein systematisches Risikomanagement? Wenn ja, wie ist das CM darin integriert?</li> <li>- Gibt es in der Organisation ein systematisch aufgebautes Qualitätszielmanagement? Wenn ja, wie ist das CM darin integriert?</li> <li>- Wie wird Änderungsbedarf bezüglich des CM-Konzepts oder Handbuchs systematisch ermittelt?</li> <li>- Wer ist für die Ermittlung des Änderungsbedarfs verantwortlich?</li> <li>- Wie ist der Ablauf, notwendige Änderungen vorzunehmen?</li> </ul>

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
<b>Kapitel 3</b>						

**4. Ressourcen und Unterstützung für das CM**

Im Kapitel 4 werden die Anforderungen an sämtliche Ressourcen formuliert, die ein implementiertes und auf kontinuierliche Verbesserung angelegtes CM benötigt. Dies betrifft sowohl Fragen zum Personal im CM und dessen Schulung als auch Fragen zur gesamten, vom CM benötigten Infrastruktur und der schriftlichen Dokumentation der Festlegungen der Organisation. Mithin entspricht dieses Kapitel dem Normkapitel 7 der DIN ISO 9001:2015.

Bezug	
<p><b>Kapitel 4</b></p>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Organisation ist insgesamt für den Aufbau, die Verwirklichung, die Aufrechterhaltung und die fortlaufende Verbesserung der Ressourcen für das CM verantwortlich.</li> <li>• Fachlich ausgebildetes Personal für das CM muss vorgehalten werden. Es muss ein Mitarbeiter/eine Mitarbeiterin mit DGCC-Weiterbildung vorhanden sein. Ansonsten müssen nicht alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über eine vollumfängliche DGCC-Weiterbildung verfügen.</li> <li>• Vertretungsregelungen für Zeiten der Abwesenheit der in die Beratung der Adressatinnen und Adressaten involvierten Case Managerinnen und Case Manager sind zu treffen. Die Vertretung muss mindestens über eine CM-Grundschulung verfügen.</li> <li>• Die vorgehaltene Personenzahl im CM muss das CM wirksam und adressatInnenorientiert leisten können.</li> <li>• Die kontinuierliche Fallverantwortung ist im Konzept verankert.</li> <li>• Die für die Umsetzung des CM erforderliche Infrastruktur und Prozessumgebung muss bestimmt, bereitgestellt und Instand gehalten werden, d.h. dem CM zur Verfügung stehen müssen                         <ul style="list-style-type: none"> <li>○ angemessene, störungs- und barrierefreie Räume</li> <li>○ eine angemessene Büro- und Besprechungsraumausstattung</li> <li>○ die Ausstattung für eine zeitgemäße, IT-gestützte Dokumentation</li> </ul> </li> <li>• Die Organisation muss darstellen können, mit welchen Instrumenten sie die Infrastruktur sowie die CM-Prozesse fortlaufend überwacht.</li> <li>• Die Organisation muss das Wissen bestimmen, das benötigt wird, um das CM-Konzept umsetzen und die gesetzten Ziele erreichen zu können.</li> <li>• Dieses Wissen muss aufrechterhalten und bezüglich sich ändernder Erfordernisse weiterentwickelt werden.</li> <li>• Für die ins CM eingebundenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter muss die erforderliche Kompetenz ermittelt und durch angemessene Fort- und Weiterbildung sichergestellt werden.</li> <li>• CM-Weiterbildung und die kontinuierliche Fortbildung müssen dokumentiert und nachprüfbar sein sowie auf ihre Wirksamkeit hin geprüft werden.</li> <li>• Die Bedeutung der kontinuierlichen Fortbildung muss der Organisation sowie den in das CM involvierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bewusst sein.</li> <li>• CM-relevante Literatur muss zugänglich sein.</li> <li>• Das CM muss in die externe und interne Kommunikation der Organisation eingebunden sein. Dazu gehört, dass CM intern und extern bekannt zu machen. Ferner muss ermittelt werden, welche Gremien und/oder Besprechungen für das CM relevant sind, und es muss dort eingebunden sein, um CM-relevante Informationen zu geben und zu erhalten.</li> <li>• Die Organisation muss sicherstellen, dass das CM alle erforderlichen Informationen über relevante interne und externe Kooperationspartnerinnen und -partner erhält und diese aufrecht erhalten kann, um Unterstützungsleistungen für die Klientinnen und Klienten des CM stets adäquat koordinieren, also auf den Bedarf des Einzelfalls abstimmen zu können.</li> <li>• Das CM-Konzept oder Handbuch sowie alle CM-bezogenen Aktivitäten müssen verschriftlicht sein. Alle verschriftlichten Dokumente sollten gelenkt sein, d.h. es muss nachvollziehbar sein, wer das Dokument wann erstellt hat, welche Version oder welcher Änderungsstand dem Dokument zugrunde liegt, wer es freigegeben hat und wann die nächste Überprüfung – zu empfehlen ist ein Prüfrhythmus von mindestens drei Jahren – erfolgt.</li> <li>• Es muss festgelegt sein, welcher Verteiler für die verschriftlichten Dokumente vorgesehen ist und wie die Verteilung erfolgt bzw. wer auf welche Weise Zugriff nehmen darf.</li> <li>• Jegliche Änderungen an den verschriftlichten Dokumenten müssen überwacht werden.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Die Anforderungen an die Ressourcen für das CM sind von eminenter Bedeutung. Jede Anforderung muss erfüllt sein – umgekehrt führt die Nichterfüllung potenziell zu einer Abweichung. Allerdings ist im Audit zu beachten, dass auch kleine Organisationen und solche ohne ausgewiesenes QM-System die Chance zur Umsetzung haben müssen. Von daher sind die Auditorinnen gefordert, den Organisationen</p>

Spielräume einzuräumen, z.B. bei der Festlegung von Aktualisierungszeiträumen und Zeitfenstern für Fort- und Weiterbildung. Hier sind ggf. Hinweise geboten statt eine Abweichung zu formulieren. Grundsätzliche Vorgaben eines Trägers, die ein wirksames CM nicht behindern, sind zu akzeptieren.

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 4</b>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aus welcher Fachdisziplin kommen die Case Managerinnen/Case Manager?</li> <li>- Über welche Art der CM-Ausbildung verfügen die Case Managerinnen/Case Manager? Belege?</li> <li>- Welche Ressourcen werden dem CM-Bereich für Fort- und Weiterbildung zur Verfügung gestellt? Nachweise?</li> <li>- Wie wird der Fortbildungsbedarf / das für die CM-Umsetzung nötige Wissen ermittelt?</li> <li>- Wie werden absolvierte Fortbildungen erfasst?</li> <li>- Wie wird mit Zeiten der Abwesenheit verfahren? Welche Vertretungsregelungen gibt es fürs CM?</li> <li>- Ist die für das CM geschaffene Infrastruktur angemessen? -&gt; Case Managerinnen/Case Manager im Verhältnis zur Zahl der Klientinnen und Klienten; räumliche Situation, störungsfreie Beratungsmöglichkeit, Barrierefreiheit</li> <li>- Steht dem CM aktuelle Literatur zur Verfügung und besteht jederzeit die Möglichkeit der Internetrecherche?</li> <li>- In welche Besprechungen ist das CM eingebunden? Ist gewährleistet, dass die Case Managerin/ der Case Manager alle CM-relevanten Informationen in der Organisation erhält und umgekehrt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern geben kann?</li> <li>- Wird in bestimmten Zeitabständen ermittelt, ob die personelle und infrastrukturelle Ausstattung des CM zur Realisierung des Konzeptes ausreichend ist? Wie?</li> <li>- Wie wird der CM-Prozess dokumentiert?</li> <li>- Wie wird das CM den verschiedenen Zielgruppen bekannt gemacht?</li> <li>- Gibt es außerhalb der eigenen Organisation für das CM relevante Gremien, Arbeitsgemeinschaften o.ä.? Wie ist das CM darin eingebunden oder wie wird sichergestellt, dass die Case Managerinnen/Case Manager die daraus resultierenden Informationen erhalten?</li> <li>- Wie wird sichergestellt, dass die Case Managerinnen/Case Manager alle wichtigen Informationen über die CM-relevanten Kooperationspartnerinnen und -partner erhalten und auch aufrecht erhalten?</li> <li>- Wie sind CM-bezogene Kooperationen mit Versorgungspartnerinnen und -partnern geregelt?</li> <li>- Sind alle für die kundenbezogene CM-Umsetzung benötigten Dienstleistungen vorhanden oder gibt es erkannte Lücken im benötigten Unterstützungssystem? Wenn letzteres der Fall ist – wie wird mit erkannten Lücken umgegangen?</li> </ul>

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
<b>Kapitel 4</b>						

**5. CM in der konkreten Umsetzung und Steuerung im Betriebsalltag**

Im umfangreichen Kapitel 5 geht es im Kern um die konkrete Planung, Umsetzung und Steuerung des CM im Alltag der Organisation, anknüpfend an die an die für das CM definierten und fixierten Anforderungen. Dies schließt die kontinuierliche Kontrolle der CM-Arbeit und die Darlegung des Umgangs mit unerwünschten Ergebnissen ein. Im Audit hat dieses Kapitel folglich einen besonderen Stellenwert. Es entspricht dem Normkapitel 8 der DIN ISO 9001:2015.

Bezug	
<p><b>Kapitel 5</b></p>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Organisation muss das entsprechend Kapitel 3 bzgl. des CM Geplanten verwirklichen, d.h. umsetzen und gezielt steuern.</li> <li>• Dies erfordert,             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ alle zur Umsetzung des CM-Konzeptes relevanten Kooperationspartnerinnen und -partner identifiziert und in die Umsetzungsplanung einbezogen zu haben,</li> <li>○ Anforderungen an das CM, die sich aus Sicht der Adressatinnen/Adressaten, des Trägers und der Kooperationspartnerinnen und -partner ergeben, zu bestimmen,</li> <li>○ sicherzustellen, dass alle Änderungen im Versorgungssystem, sofern sie zur Unterstützung der Adressatinnen/Adressaten relevant sind, sofort erfasst und in das CM-System integriert werden,</li> <li>○ Kriterien für die Begleitung der Umsetzung des CM-Konzeptes festzulegen,</li> <li>○ und die erforderlichen Ressourcen (s. Kapitel 4) bereit zu stellen.</li> </ul> </li> <li>• Für das Bestehen der Zertifizierung muss der gesamte CM-Regelkreislauf, orientiert an den Rahmenempfehlungen der DGCC, realisiert sein, d.h.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ die Kommunikation mit den Adressatinnen/Adressaten und Kooperationspartnerinnen und -partnern muss geregelt, das CM-Angebot allen Beteiligten transparent gemacht sein, z.B. über entsprechendes Infomaterial;</li> <li>○ der Umgang mit Anfragen muss geklärt sein;</li> <li>○ die Falleingangsphase (Erreichbarkeit des CM, Auswahl der Adressatinnen und Adressaten, Zugang zum CM, Kontaktherstellung, ggf. Kontrakt) muss geregelt sein,</li> <li>○ die CM-Kernschritte vom Assessment bis zur Evaluation müssen überprüfbar realisiert sein – das schließt die Autorisierung zum Monitoring und zur Evaluation der von externen Partnerinnen und Partnern bereit gestellten Leistungen ein, so dass die Wirksamkeit des CM überprüfbar und nachweisbar ist;</li> <li>○ Die Adressatinnen/Adressaten müssen durchgehend und überprüfbar partizipativ in den CM-Ablauf eingebunden sein;</li> <li>○ Bei Unzufriedenheit der Adressatinnen/Adressaten oder nicht korrekter Leistungserbringung, ist sicherzustellen, dass Korrekturen erfolgen, sofern von den Adressatinnen/Adressaten gewünscht, und dass diese dokumentiert werden.</li> <li>○ die zur Umsetzung des CM-Regelkreislaufs benötigten Hilfsmittel wie Assessmentskalen, Checklisten, Servicepläne usw. müssen festgelegt sein und zum Einsatz kommen.</li> </ul> </li> <li>• Der gesamte Prozess muss offen sein für Rückmeldungen, auch Beschwerden, der Beteiligten.</li> <li>• Die Auseinandersetzung mit ethischen Fragestellungen ist zu integrieren.</li> <li>• Die Realisierung des Regelkreislaufs ist lückenlos und zeitgemäß zu dokumentieren.</li> <li>• Die Realisierung des CM-Regelkreislaufs ist im jeweiligen Handlungsfeld gesetzeskonform und behördlichen Vorgaben entsprechend zu gewährleisten.</li> <li>• Die Bestimmungen zum Datenschutz sind einzuhalten.</li> <li>• Änderungen, die sich aus Rückmeldungen der am CM-Prozess Beteiligten ergeben, sind systematisch auszuwerten und ggf. dokumentiert in die Weiterentwicklung des CM einzubeziehen, d.h.: Änderungen im CM-System müssen für die Auditorinnen nachvollziehbar und überprüfbar sein.</li> <li>• Fremdes Eigentum: Sofern im Rahmen des CM mit dem Eigentum der Adressatinnen/Adressaten oder der externen Kooperationspartnerinnen und -partner umzugehen ist, muss dies sorgfältig, gekennzeichnet, d.h. rückverfolgbar und gesichert geschehen, um Schäden am fremden Eigentum zu vermeiden. Der Umgang mit entstandenen Schäden, Verlusten o.ä. muss dokumentiert werden.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Empfehlung:</i> Es wird angeregt, den „Nachschritt“ der evaluierenden Nachsorge einzubeziehen, wie Wissert ihn in der Zeitschrift Case Management beschrieben hat.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Es gibt unterschiedliche, grundsätzlich im Audit zu akzeptierende Formen der Zusammenarbeit in einem Unterstützungs- oder Versorgungssystem. Sinnvoll ist die Zusammenarbeit auf der Basis von Kooperationsvereinbarungen, die in definierten Zeitabständen auf ihre Aktualität hin überprüft werden.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Da es im Kapitel 5 um die adressatInnenorientierte Umsetzung des CM geht, sind – mit Ausnahme der o.a. Empfehlungen – die Anforderungen strikt umzusetzen. Die Nichterfüllung eines CM-Schrittes ist eine Abweichung. Die Nichteinhaltung gesetzlicher und behördlicher Vorgaben sowie <b>gehäufte und gravierende</b> Datenschutzverstöße sind Abweichungen. Spielraum haben die Einrichtungen und im Audit die Auditorinnen, wenn es um die Art des Umgangs mit Rückmeldungen der CM-Beteiligten und die Art des Umgangs mit ethischen Fragestellungen geht, da hier unterschiedliche Anwendungsweisen bestehen. Gleiches gilt bzgl. des Umgangs mit potenziellen Schadensfällen. Auch eine fehlende schriftliche Regelung zum Umgang mit KundInnen Eigentum begründet noch keine Abweichung.</p>
--	---

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 5</b>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wie wird das CM konkret umgesetzt? -&gt; d.h.:</li> <li>- Wie erfahren die Adressatinnen und Adressaten vom CM? Wie und auf welchen Wegen wird das CM ihnen bekannt gemacht?</li> <li>- Wie und auf welchen Wegen erfahren die relevanten Kooperationspartnerinnen und -partner über das CM? Wie wird es ihnen bekannt gemacht?</li> <li>- Wie werden Anfragen erfasst?</li> <li>- Wie wird für Transparenz über den CM-Prozess für alle Beteiligten gesorgt?</li> <li>- Wie wird der CM-Regelkreislauf verwirklicht?</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Wie ist die Falleingangsphase geregelt?</li> <li>o Nach welchen Kriterien werden die Zielgruppen ins CM aufgenommen?</li> <li>o Wie wird das Assessment durchgeführt? Welche Hilfsmittel (z.B. Assessmentinstrumente, Checklisten, Genogramme o.ä.) werden für das Assessment eingesetzt?</li> <li>o Gibt es spezifische Gesprächsführungsmethoden und -techniken, mit denen die Case Managerinnen und Case Manager gute Erfahrungen machen?</li> <li>o Werden die Wünsche der Zielgruppe(n) berücksichtigt? Auf welche Weise?</li> <li>o Werden Ressourcen und Kompetenzen der Adressatinnen und Adressaten berücksichtigt?</li> <li>o Wie erfolgt das Definieren von Zielen?</li> <li>o Wie wird der Serviceplan gestaltet?</li> <li>o Geht aus dem Serviceplan hervor, welche Leistungen zu welchem Zeitpunkt und von wem erbracht werden?</li> <li>o Sind die Kosten der organisierten Unterstützung transparent, sofern für die Adressatinnen und Adressaten relevant?</li> <li>o Wie erfolgt der Weg von der Bedarfsermittlung, über die Serviceplanung, hin zum „Linking“, also zur Verbindung zu den erforderlichen Dienstleistern?</li> <li>o Wie wird das Monitoring umgesetzt? Welche Hilfsmittel werden hierfür eingesetzt? Wie wird dieser Schritt mit den Adressatinnen/Adressaten und den Kooperationspartnerinnen und -partnern verwirklicht?</li> <li>o Gibt es Beispiele für notwendige Re-Assessments?</li> <li>o Werden Servicepläne bei Änderungen in der Unterstützung angepasst und aktualisiert?</li> <li>o Wie wird die fallbezogene Evaluation vorgenommen? Welche Hilfsmittel werden hierfür eingesetzt? Wie wird dieser Schritt mit den Adressatinnen/Adressaten und den Kooperationspartnerinnen und -partnern verwirklicht?</li> <li>o <i>Gibt es nach dem Beenden des CM eine nachgehende Beobachtung oder Kontrolle (nur empfohlen)? Wenn ja, wie wird sie durchgeführt?</i></li> <li>o Ist durchgehend erkennbar, dass die Adressatinnen und Adressaten aktiv und partizipativ in den Prozess eingebunden sind?</li> <li>o Ist die Freiwilligkeit erkennbar und ist erkennbar, dass weder Druck noch Zwang auf die Adressatinnen und Adressaten ausgeübt werden und dass nicht über ihre Köpfe hinweg, d.h. ohne Beteiligung oder gegen den Willen Entscheidungen getroffen werden?</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Welche Belege gibt es, dass die CM-Fallkonstellationen regelhaft besprochen und ggf. in das das Besprechungswesen der Organisation integriert werden?</li>   <li>- Ist die durchgehende Fallverantwortung eines Case Managers/ einer Case Managerin in jeder Fallkonstellation sichergestellt, sofern von den Adressatinnen und Adressaten gewünscht?</li> <li>- Wird der gesamte CM-Prozess lückenlos dokumentiert? Wie?</li> <li>- Ist der CM-Prozess nachvollziehbar gesetzeskonform verwirklicht?</li> <li>- Wird bei der Realisierung des CM-Regelkreislaufs der Datenschutz eingehalten? Werden die Beratenen z.B. aktiv über ihre Rechte im Zuge des CM-Prozesses aufgeklärt? Liegen bei Bedarf Schweigepflichtsentbindungen der Adressatinnen und Adressaten vor?</li> <li>- Wie wird konkret mit Beschwerden umgegangen? Werden Beschwerden für Korrekturen genutzt?</li> <li>- Gibt es Beispiele für ethische Dilemmasituationen? Wenn ja, wie ist damit umgegangen worden?</li> <li>- Gibt es Beispiele dafür, dass im Zuge der CM-Anwendung mit fremdem Eigentum der Adressatinnen/Adressaten und/oder der Kooperationspartnerinnen und -partner umzugehen ist? Wenn ja, wie geschieht dies und wie wird sichergestellt, dass keine Schäden oder Verluste passieren?</li> <li>- Welche Belege gibt es für die Wirksamkeit des CM?</li> </ul>
--	---

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
<b>Kapitel 5</b>						

**6. Bewertung der Leistung des fallübergreifenden CM**

In diesem Kapitel geht es darum, wie eine Organisation ihre Leistungen rund um das CM fallübergreifend überwacht, reflektiert und bewertet. Es entspricht dem Normkapitel 9 der DIN ISO 9001:2015, das in einer Organisation „die Überwachung, Messung, Analyse und Verbesserung“, die Kundenzufriedenheit, Interne Audits und die Managementbewertung thematisiert.

Bezug	
<p><b>Kapitel 6</b></p>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Organisation muss festlegen,                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ was im Rahmen der CM-Umsetzung überwacht und gemessen wird,</li> <li>○ mit welchen Methoden dies geschieht,</li> <li>○ wann und wie häufig dies geschieht.</li> </ul> </li> <li>• Die Organisation muss die so gewonnenen Erkenntnisse analysieren, bewerten und ggf. Verbesserungen ableiten.</li> <li>• Unabdingbar ist neben der einzelfallbezogenen Evaluation im CM die fallübergreifende Ermittlung der Zufriedenheit der primären Adressatinnen/Adressaten im CM. Dies sollte mindestens im Dreijahresrhythmus geschehen.</li> <li>• Die primären Adressatinnen/Adressaten sollten ein strukturiertes Beschwerdemanagement nutzen können. Sofern dies nicht etabliert ist, muss die Organisation darlegen können, wie mit Beschwerden umgegangen wird.</li> <li>• Die Analyse und Bewertung der Zufriedenheit muss überprüfbar dazu dienen können, die Wirksamkeit des CM zu beurteilen und bei Bedarf Änderungen zu planen</li> <li>• Institutionelle Netzwerkebene: Die Organisation muss darüber hinaus die Zufriedenheit mit den CM-bezogenen Kooperationen, d.h. die Zufriedenheit mit den gemeinsam erbrachten Leistungen und mit dem Funktionieren der Kooperationen erheben, analysieren und bewerten. Dies sollte ebf. mindestens im Dreijahresrhythmus geschehen.</li> <li>• Ansonsten ist zwischen zwei Zertifizierungen durch die DGCC, also im Zeitraum von drei Jahren, für jede Organisation ein Internes Audit verpflichtend. In diesem Audit ist die Realisierung der infolge der letzten Zertifizierung im Maßnahmenplan der DGCC fixierten Hinweise zu überprüfen.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Sofern ein System zum Umgang mit Beinahe-Zwischenfällen („CIRS“) in der Organisation eingeführt ist, sollte das CM in ein solches Meldesystem eingebunden sein. CM-bezogene Beinahe-Zwischenfälle sollten in der Folge in die entsprechenden Aus- und Bewertungen einfließen.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Je nach Handlungsfeld ist es sinnvoll, in regionale bzw. kommunale Planungsgremien sowie in die kommunale Sozialplanung eingebunden zu sein, um erkannte Bedarfe für die Weiterentwicklung der für das CM benötigten Dienstleistungen rückmelden zu können.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Sofern in der Organisation ein System Interner Audits etabliert ist, sollte das CM in die Auditierung eingebunden sein.</li> <li>• <i>Empfehlung:</i> Sofern eine Organisation jährlich eine Managementbewertung/ein Management-Review erstellt, sollten die CM-Ergebnisse dort integriert und in die Bewertung einbezogen werden. Es gelten dann die im Rahmen des QM vorgegebenen Regularien.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Eine Abweichung wäre es, wenn die Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Zufriedenheit der Adressatinnen/Adressaten nicht fallübergreifend ermittelt</li> <li>• die Zufriedenheit der CM-relevanten Kooperationspartnerinnen und -partner nicht ermittelt,</li> <li>• zwischen zwei Zertifizierungen kein Internes Audit durchführt,</li> <li>• ein nicht vorhandener Soll-Ist-Abgleich</li> </ul> <p>Keine Abweichung liegt bei Nichteinhaltung der Anforderungen mit Empfehlungscharakter vor. Keine Abweichung liegt vor, wenn es kein explizit fürs CM ausgewiesenes Beschwerdemanagement gibt.</p>

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 6</b>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wie überwacht die Organisation, ob das CM-Konzept bzw. CM-Handbuch tragfähig ist oder ob es überarbeitet werden muss?</li> <li>- Mithilfe welcher Methoden geschieht dies?</li> <li>- In welchen Zeitabständen geschieht dies?</li> <li>- Wie erfolgt die Bewertung der Erkenntnisse?</li> <li>- Wie ermittelt die Organisation fallübergreifend die Zufriedenheit der Adressatinnen und Adressaten? In welchen Zeitabständen geschieht dies?</li> <li>- Wie ermittelt die Organisation fallübergreifend die Zufriedenheit der Kooperationspartnerinnen und -partner? In welchen Zeitabständen geschieht dies? Wie stellen sich die Ergebnisse dar? Welche Verbesserungen wurden abgeleitet?</li> <li>- Erfolgt eine Auswertung von Beschwerden? Wenn ja, wie?</li> <li>- Wie weist die Organisation die Wirksamkeit des CM-Konzeptes nach?</li> <li>- Gibt es ein etabliertes Meldesystem für Beinahe-Zwischenfälle? (nur Empfehlung) Wenn ja, ist der CM-Prozess dort integriert? Gibt es ggf. Erkenntnisse aus Beinahe-Zwischenfällen rund ums CM?</li> <li>- Verfügt die Organisation über ein System Interner Audits? Wenn ja, wird der CM-Prozess dort mit auditiert?</li> <li>- Ist das CM in regionale Arbeitsgemeinschaften eingebunden?</li> <li>- Hat das CM die Möglichkeit, Erkenntnisse über das Versorgungssystem in die kommunale Sozial- und Gesundheitsplanung einzubringen?</li> <li>- Wurde zwischen zwei Zertifizierungsaudits der DGCC mindestens ein Internes Audit durchgeführt?</li> <li>- Wurden die Empfehlungen des vorangegangenen Zertifizierungsaudits aufgegriffen?</li> <li>- Führt die Organisation eine (jährliche) Managementbewertung durch? Wenn ja, enthält diese die Bewertungen der Wirksamkeit des CM-Konzepts und werden ggf. Maßnahmenplanungen abgeleitet?</li> </ul>

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
<b>Kapitel 6</b>						

**7. Kontinuierliche Verbesserung im CM**

Das letzte Kapitel zielt auf den Umgang mit Fehlern und die Einleitung von Verbesserungen im Sinne eines Systems der kontinuierlichen Verbesserung ab. Es entspricht dem Normkapitel 10 der DIN ISO 9001:2015.

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 7</b>	<p><b>1. Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Organisation muss aus der kontinuierlichen Überprüfung der CM-Umsetzung, aus auftretenden Problemen und Fehlern Chancen für Verbesserungen bestimmen und auswählen und Verbesserungsmaßnahmen ableiten, um die Erwartungen der Adressatinnen/Adressaten und weiteren am CM „interessierten Parteien“ erfüllen zu können.</li> <li>• Die Organisation muss auch für Weiterentwicklungen im CM offen sein und diese nachverfolgen.</li> <li>• Es muss der Nachweis erbracht werden, welche Verbesserungen bei Bedarf aus den Rückmeldungen der Adressatinnen/Adressaten und CM-Kooperationspartnerinnen und -partner eingeleitet werden.</li> <li>• Dies schließt ein, bei aufgetretenen Fehlern deren Ursachen systematisch zu analysieren.</li> <li>• Es gilt, in der Folge Fehler zu verhindern oder zumindest zu verringern.</li> <li>• Die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen muss überprüft werden.</li> <li>• Korrekturmaßnahmen und deren Ergebnisse sind zu dokumentieren und die Dokumentation ist aufzubewahren.</li> </ul> <p><b>2. Eine Abweichung wäre...</b></p> <p>Eine Abweichung ergäbe sich, wenn auftretende Fehler oder der Bedarf an Korrekturmaßnahmen überhaupt nicht dokumentiert und der Umgang damit sowie eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen überhaupt keine Berücksichtigung fänden.</p> <p>Ansonsten sind die Auditorinnen und Auditoren gefordert, den Organisationen Spielräume einzuräumen.</p>

<b>Bezug</b>	
<b>Kapitel 7</b>	<p><b>3. Auditfragen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kann die Organisation nachweisen, dass sie die Weiterentwicklung des CM kontinuierlich nachverfolgt und in den eigenen kontinuierlichen Verbesserungsprozess einbezieht?</li> <li>- Können die im Rahmen des CM etablierten Prüfverfahren im Ergebnis nachweisen, dass die Erwartungen der Adressatinnen/Adressaten und Kooperationspartnerinnen und -partner erfüllt werden?</li> <li>- Welche Fehler sind in der CM-Umsetzung evtl. aufgetreten, wie wurden diese analysiert und welche Konsequenzen wurden gezogen?</li> <li>- Wurde die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen geprüft? Wie?</li> <li>- Welche Verbesserungen wurden zum Zeitpunkt des Audits bereits abgeleitet?</li> <li>- Ist der Umgang mit Nonkonformitäten dokumentiert?</li> <li>- Wie wird die gesamte CM-Dokumentation archiviert und gegen unbefugten Zugriff geschützt?</li> </ul>

Bezug	Regelungen/ Nachweise/ Bemerkungen	P	A	H	V	nr
<b>Kapitel 7</b>						