

Case Management in der Geriatrie: Die Suche nach dem Königsweg

Empfehlungen zur Umsetzung und Finanzierung von Case-Management-Leistungen in der Geriatrie stellt eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe in einem Bericht vor, der soeben veröffentlicht wurde. Der Bericht entstand auf Initiative des Netzwerks Case Management Schweiz¹ und des Bundesamtes für Gesundheit.

Maja Nagel Dettling

Insgesamt hält die Arbeitsgruppe fest, dass die Wirksamkeit des Case-Management-Verfahrens (siehe *Kasten 1*) wissenschaftlich nicht befriedigend nachzuweisen ist, trotz der vielfältigen Vorteile für Anbieter und Abnehmer. Besonders für konkrete Ergebnisse stellt die wissenschaftlich vergleichende Evaluation des Case-Management-Verfahrens und von Case-Management-Konzepten sowohl hohe Anforderungen an die Methode als auch an die Datengrundlage. Bereits die Berechnung der quantifizierbaren Parameter, zum Beispiel die Kosteneinsparung, stösst auf Schwierigkeiten, da eine Krankheit biologische, psychische und soziale Komponenten enthält und so die Zuordnung einer Programmintervention zu einem Ergebnis nur begrenzt möglich ist. Viele

Verbesserungen lassen sich überdies erst in mehreren Jahren messen. Trotzdem fand die Arbeitsgruppe zahlreiche Hinweise, welche mit grosser Wahrscheinlichkeit die Wirtschaftlichkeit und die Wirksamkeit des Case-Management-Verfahrens belegen.

Finanzierungsmodelle

Nach Prüfung verschiedener Finanzierungsvarianten für Case-Management-Leistungen schlägt die Arbeitsgruppe folgende Finanzierungsart für die Geriatrie² vor: Die Case-Management-Leistungen werden durch die direkten Nutzniesser und durch eine Mischfinanzierung von verschiedenen Trägern – unter besonderer Berücksichtigung der Kommune – realisiert. Aufgrund der Erhebungen hat die Arbeitsgruppe festgestellt, dass sich die Finanzierung der Case-Management-Leistungen durch verschiedene Kostenträger mit dem Einzugsgebiet und den Verbundpartnern zu koppeln als sinnvoll erweist. Gemäss einer Umfrage bei Case-Management-Praxisexperten gibt es in der Schweiz wegen den vielfältigen Anwendungsgebiete entsprechend viele Kostenträger (siehe *Kasten 2*). Die Art und Weise, wie Case-Management-Leistungen finanziert werden, ist ebenfalls sehr verschieden. Dies gilt auch für die Geriatrie. Die eigentlichen Nutzniesser sind in der Regel Patienten, Angehörige, Versicherungen, welche die Leistungen ganz oder anteilmässig bezahlen.

¹ Im Netzwerk CM Schweiz sind Organisationen und Institutionen aus dem Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich vertreten. Gemeinsam haben sie die Gründung des Vereins Netzwerk Case Management Schweiz gefördert. Weitere Informationen: www.netzwerk-cm.ch.

² Geriatrie umfasst in diesem Kontext über 65-jährige Patienten in der Akutgeriatrie und in Pflegeheimen.



Maja Nagel Dettling

Häufig treten die Gemeinden, die Kantone oder der Bund als weitere Kostenträger von entsprechenden Leistungen in der Geriatrie auf.

Modellprojekte in Deutschland

Das deutsche Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat in einem Abschlussbericht [1] 20 Modellprojekte in der Altershilfe evaluiert. Die Resultate dieser Evaluation bestätigen die Ergebnisse der Arbeitsgruppe. Genannt wird zum Beispiel die Bedeutung von Synergien durch systematische Kooperation und Vernetzung der Leistungsanbieter. So lassen sich qualitativ bessere Leistungen und ein rationellerer Einsatz von Ressourcen erzielen, was wiederum zu einer erfolgreichen Implementierung von Case Management beitragen kann. Weiter Erfolg versprechend sind Ansätze, die darauf abzielen, vorhandene Kooperationsstrukturen schrittweise zu lokalen Qualitätsverbänden auszubauen.

Empfohlen wird in diesem Abschlussbericht auch Netzwerkkoordination

im Sinne einer «regionalen Moderation, Planung und Steuerung». Als Zuständige infrage kommen die Gemeinden oder andere Träger, die vor Ort über entsprechendes Potenzial und genügend Erfahrung verfügen und von den Akteuren anerkannt sind. Hervorgehoben werden auch Ansätze, bei denen regionale Koordinationssaufgaben zwischen einer Koordinationsstelle (von den Verbundpartnern im Umlageverfahren selbst finanziert) und einer kommunalen Instanz aufgeteilt werden.

Vorteile einer Mischfinanzierung

Die Koppelung des Fall Management an das System Management wird auch im Abschlussbericht aus Deutschland als wirkungsvoll beschrieben. Es wird aufgezeigt, dass Case Management – über die Modellprojektphase hinaus – vor allem in Projekten weitergeführt wird, bei denen die strukturelle Einbindung des System Managements gelungen ist und somit auch verschiedene Kostenträger im Sinne einer Mischfinanzierung involviert sind. Ziel der Mischfinanzierung ist die strukturelle Integration der nutzniehenden Organisationen, inklusive der öffentlichen Hand, in eine gemeinsame Trägerschaft. Angesichts der Vorteile einer lokalen Verbundstruktur mit nationaler Ausrichtung der Case-Management-Förderung könnte die Mischfinanzierung auch für das Fall und System Management angewendet werden (siehe *Kasten 1*).

Die Erbringung oder Finanzierung von CM beim Fall Management in der geriatrischen Langzeitpflege soll an zwei wesentliche Vorgaben gekoppelt werden. Erstens wird für das Fall Management die Einhaltung der Empfehlungen (zum Beispiel Qualitätsstandards) des Netzwerks CM Schweiz gefordert. Zweitens soll für die Durchführung des Fall Managements eine Trägerschaft vorhanden sein. Diese soll finanziert werden, wenn

- sie ein lokales/regionales Gebiet abdeckt
- Organisationen des Sozial- und Gesundheitswesens Mitglieder dieser Trägerschaft sind
- die Mitglieder dieser Trägerschaft

Kasten 1:

Definition Case Management

Case Management ist ein spezifisches Verfahren zur koordinierten Bearbeitung komplexer Fragestellungen im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich. In einem systematisch geführten, kooperativen Prozess wird eine auf den individuellen Bedarf abgestimmte Dienstleistung erbracht beziehungsweise unterstützt, um gemeinsam vereinbarte Ziele und Wirkungen mit hoher Qualität effizient zu erreichen. Case Management stellt einen Versorgungszusammenhang über professionelle und institutionelle Grenzen hinweg her. Es respektiert die Autonomie der Klientinnen und Klienten, nutzt und schont die Ressourcen im Klient- sowie im Unterstützungssystem (Definition Case Management Netzwerk Case Management Schweiz, 2005).

Es gibt zwei Bereiche, in denen CM angewendet wird: bei Einzelpersonen (Fall Management) und Institutionen (System Management). Beim Fall Management übernimmt das CM delegierte Aufgaben bei der Betreuung von einzelnen Patienten. Beim System Management wird die Systemoptimierung und Förderung der regionalen Gesundheitsversorgung durch Beratung und Begleitung bei Fragen zum Fall Management angestrebt.

Kasten 2

Finanzierung von Case-Management-Anwendungen

Nebst dem vorgeschlagenen Modell existieren weitere Varianten der Finanzierung von CM-Anwendungen (zum Beispiel freier Markt). In der Regel sind es folgende, sich zum Teil je ergänzende Finanzierungsarten, die in der Praxis angewendet werden:

- Case-Management-Nutzniesser, die einen Anteil an der CM-Finanzierung übernehmen (Patienten, Angehörige, Versicherungen etc.)
- Querfinanzierung des CM durch Umlage von finanziellen Gewinnen zu Gunsten des CM
- Projektfinanzierungen
- Beiträge von Gemeinden, Kantonen oder Bund
- Anreizzahlungen bei ausgewiesenem Nutzen, unter anderem Berücksichtigung der Fallschwere für die Rehabilitation (Risikoadjustierung: zum Beispiel Arbeitsfähigkeit und Lebensqualität zur Anpassung der Zielgrößen der Fallschwere)

die Qualitätsvorgaben für das Fall Management einhalten

- ein Netzwerk Management innerhalb dieser Trägerschaft betrieben wird.

Bedarf an Case-Management-Leistungen und deren Effizienz

Bei der Betreuung und Pflege von älteren Menschen kann bei medizinisch komplexen Situationen und erhöhter Pflegebedürftigkeit (Defizite im ADL³-Bereich) ein Schnittstellen Management notwendig werden, besonders, wenn gleichzeitig Ressourcen bei der Selbstorganisation des Patienten fehlen.

Die Case-Management-Leistungen müssen effizient und nachweisbar erbracht werden. Bezogen auf die Leistungserbringung muss das CM immer das Ziel haben, die Effizienz des Gesamtprozesses zu erhöhen. Bedarfsgerechtes, rechtzeitiges, inhaltlich und zeitlich aufeinander ab-

gestimmtes Case Management wird die Effizienz der Hilfen erhöhen. Die Wirksamkeit muss sowohl in der Einzelsituation als auch auf der Systemebene dokumentiert und nachgewiesen werden.

Rahmenbedingungen

Zu den Rahmenbedingungen für Case Management zählen insbesondere die organisationsstrukturellen Bedingungen, Aussagen zum CM-Verfahren sowie die fachlichen Anforderungen an die Case Managerinnen und Manager. Um eine CM-Tätigkeit auszuüben, sind berufliche Weiterbildung, abgestützt auf Standards, und Qualifikationen wie Kommunikations- und Sozialkompetenz

³ ADL, Activities of Daily Living, Aktivitäten des täglichen Lebens = ADL wird einerseits als «Massstab» zur Erfassung der Alterskrankheiten (Alzheimer, Demenz, etc.) eingesetzt (z.B. Barthel-ADL-Index), andererseits werden unter diesem Begriff Therapieprogramme und -strategien zur Bewältigung des Alltags genannt.

Möglichkeiten der Umsetzung von Case Management in der Geriatrie

Leistungen Case Management	Fall Management	System Management (Netzwerk Management)
Leistungsbedingungen	Zum Beispiel: Qualitätsanforderungen Netzwerk CM Schweiz	Lokale/regionale Trägerschaft im Verbundsystem, welche übergreifend auf dem Sozial- und Gesundheitswesen aufgebaut ist, System Management betreibt und das Fall Management selber oder durch deren Mitglieder erbringt
Leistungsfinanzierung	Finanzierung des CM beim Fall Management an entsprechende Trägerschaften durch - AHV - EL - KV Grundversicherung	Das Netzwerk Management/System Management wird durch die Mitglieder der lokalen/regionalen Trägerschaft finanziert. Diese kann unter den oben genannten Bedingungen Leistungen für das CM beim Fall Management auslösen.
	eidgenössisch	Lokal/regional

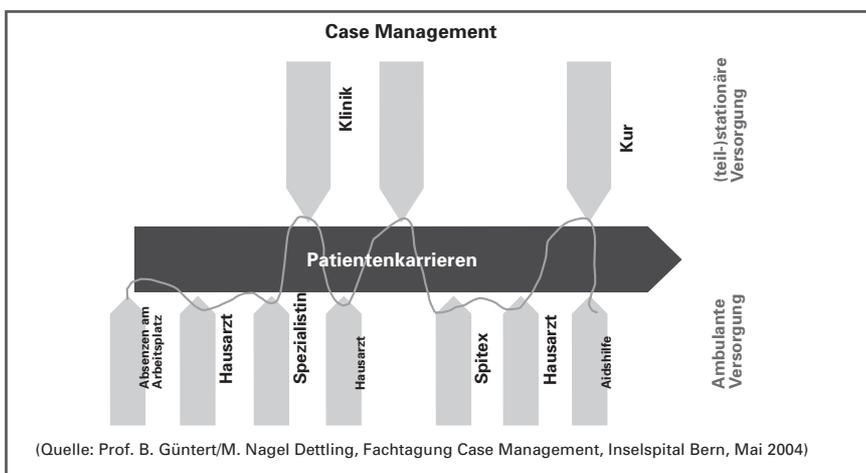


Abbildung: Typische Koordinationsaufgaben bei Case Management

erforderlich. Zu berücksichtigen sind ferner die rechtlichen Vorgaben – insbesondere die des Datenschutzes, des Schutzes vor Willkür, der Haftung, und die Zugangsberechtigung zu bestimmten Leistungen – und Situationen, wo keine rechtlichen Vorgaben vorhanden sind.

Organisationen, welche Case-Management-Beratung für alte Menschen durchführen, sollten nahe bei ihrem Lebensumfeld angesiedelt werden. Anzustreben wären Unabhängigkeit und Neutralität, damit keine direkte Beeinflussung der Steuerung geschieht, sowie Gewährung und Zuteilung materieller Ressourcen. Falls das CM durch Organisationen durchgeführt wird, welche mit einem beteiligten Akteur (Leistungserbringer oder Kostenträger) verbunden sind, sollten Kontext und mögliche Interessenlagen gegenüber allen Beteiligten transparent gemacht werden. Case Management ist in mehr oder

weniger standardisierter Form unter Beteiligung verschiedener Berufsgruppen zu erfassen. Dazu gehören insbesondere folgende Elemente:

- Casefinding (Zugang zu den Beratungsangeboten)
- Assessment (Ermittlung des Hilfebedarfs)
- Planning (Aufstellung des Hilfeplans)
- Linking (Durchführung der Hilfeplanung und Vermittlung der Hilfen)
- Monitoring (Überprüfung der Hilfeplanung)
- Evaluation (Auswertung des Hilfeprozesses)
- Documentation (Dokumentation)

Die Arbeitsgruppe hat festgestellt, dass es in der Schweiz für professionelles Case Management noch keinen Königsweg gibt. Vielmehr existieren verschiedene Ansätze nebeneinander, mit mehr oder weniger unterschiedlichen Rahmenbedingun-

gen. Die vom Netzwerk CM Schweiz entwickelten Verfahrensstandards sollen erste Richtlinien definieren, um Mindesteigenschaften sicherzustellen. CM ist nach Meinung der Arbeitsgruppe ein Verfahren, welches mit hoher Wahrscheinlichkeit der Kostensteigerung in der Langzeitpflege, insbesondere in der Prävention, entgegenarbeitet.

Die Arbeitsgruppe empfiehlt deshalb, eine Studie durchzuführen oder ein Modell zu erarbeiten, bei dem die verschiedenen Aspekte des Case Management in der Schweiz empirisch erhoben werden. Damit liessen sich weitere Daten zum Sparpotenzial von Case Management, insbesondere aber auch zum Mischfinanzierungsmodell, gewinnen. ■

Autorin:
Maja Nagel Dettling
 Ausbildungs- und Organisationsberatung
 Binzstrasse 51
 8712 Stäfa
 E-Mail: m.nagel@bluewin.ch

«Case Management in der Geriatrie – Umsetzungs- und Finanzierungsmodelle»: Der vollständige Bericht oder eine Kurzfassung kann beim Netzwerk Case Management Schweiz, c/o HSA Luzern, Werftstrasse 1, Postfach 3252, 6002 Luzern, Fax 041-367 48 49 bestellt werden. (Preis: Fr. 42.-/15.-)

Literatur:

1. Deutsches Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Altershilfestrukturen der Zukunft. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Bundesmodellprogramm. 2005.