

Beitrag der Hausärzte zur Wiedereingliederung

In einem gemeinsamen Projekt wollen Netzwerk-Hausärzte und Case Manager ihre Zusammenarbeit optimieren und erkannte Verbesserungspotenziale in die Praxis umsetzen. Die Ärzte verdeutlichen damit ihre Position als ernst zu nehmende Partner beim Prozess der Wiedereingliederung.

Wolfgang Czerwenka

Bei der Wiedereingliederung von kranken oder verunfallten Patienten in den Arbeitsprozess spielen die Hausärzte¹ eine zentrale Rolle. Nicht nur als medizinische Betreuer, auch als Berater bei psychosozialen Problemen sowie bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit leisten sie einen unverzichtbaren Beitrag. Eine von der Suva² im Jahr 2005 durchgeführte Patientenbefragung ergab, dass 89 Prozent der Patienten während der Absenz vom Arbeitsplatz mit ihrem Arzt Gespräche über die Dauer der Arbeitsunfähigkeit führten, hingegen nur 76 Prozent mit dem Arbeitgeber darüber sprachen.

Mit dem sogenannten Fall-Manager oder Case Manager erscheint ein neuer Akteur im Prozess der Wiedereingliederung, der zunehmend von Kostenträgern und Arbeitgebern eingesetzt wird. Seine Aufgabe besteht darin, die Betreuungsmassnahmen zu planen, zu koordinieren und zu überwachen sowie

dafür zu sorgen, dass sich der Patient für die richtige Massnahme zur richtigen Zeit am richtigen Ort befindet. Case Manager können die Hausärzte in den nichtmedizinischen Bereichen wirksam unterstützen und entlasten. Allerdings zeigen sich in der Zusammenarbeit gelegentlich Probleme, die zu Missverständnissen und Doppelspurigkeiten führen können.

Hausarzt und Wiedereingliederungsmanagement

Es stellt sich die Frage, wie die Zusammenarbeit zwischen Hausarzt und Case Manager ausgestaltet sein müsste, damit die Wiedereingliederung optimal gelingt. Der Hausarzt ist mit der Situation des Patienten – auch seines familiären, beruflichen und sozialen Umfeldes – bestens vertraut und kann ihn deshalb umfassend beraten. So ist ihm möglich, Reintegrationshindernisse früh zu erkennen und die Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen. Häufig verfügt der Hausarzt über ein gutes regionales Beziehungsnetz zu Fachärzten, Therapeuten sowie Organisationen des pflegerischen und häuslichen Supports. Wenig vertraut ist er hingegen mit den objektiven Verhältnissen und den Anforderungen am Arbeitsplatz des Patienten. Meist hat ein Hausarzt weder die Zeit noch die Mittel, um die funktionelle Belastbarkeit des Patienten umfassend zu evaluieren. Ganz zu schweigen von der finanziellen Abgeltung. Case Manager wiederum verfügen über besondere Kenntnisse und Kompetenzen auf dem rechtlichen und versicherungstechnischen Sektor. Zu ihren Aufgaben gehört es, ausführliche Informationen zu beschaffen,



Wolfgang Czerwenka

¹ Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird einheitlich die männliche Form gewählt. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter gemeint.

² Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, die grösste Trägerin der obligatorischen Unfallversicherung in der Schweiz.

zum Beispiel über den Arbeitsplatz. Grundsätzlich ergänzen sich Hausarzt und Case Manager also auf ideale Weise. Die Zusammenarbeit von Ärzten und Case Managern verläuft aber nicht immer optimal, wie eine Ärztebefragung über das Fallmanagement-Programm der Suva (siehe *Kasten 1*) zeigte. Auch wenn die Ärzte mit dem Programm insgesamt zufrieden sind, bemängeln sie den teilweise ungenügenden Einbezug in Entscheidungsprozesse [1].

Nicht nur Unfallversicherer, auch andere Versicherungen beschäftigen zunehmend Case Manager. Die diversen Betreuungskonzepte erschweren den ärztlichen Grundversorgern die Übersicht. Auch sind viele Ärzte irritiert durch die Bezeichnung Case «Manager», da Management mit Verantwortung assoziiert wird. Doch die medizinische Verantwortung für den Patienten trägt der Arzt, was auch so bleiben soll. Der administrative Case Manager darf keinen therapeutischen Ansatz haben und soll eine Koordinationsfunktion übernehmen, die den Arzt möglichst entlastet.

Vorteile des Netzwerks gegenüber der Einzelpraxis

Dank dem höheren Organisationsgrad, der Vernetzung sowie der Ressourcenoptimierung ist ein Netzwerk in der Lage, verbindliche Kooperationen einzugehen, Prozesse zu definieren und zu optimieren und so die Behandlungskette gesamthaft zu koordinieren. In der Einzelpraxis hingegen ist es nicht möglich, sich neben der zeitintensiven medizinischen Tätigkeit um das Prozessmanagement zu kümmern.

Von einer systematischen Zusammenarbeit werden die Patienten profitieren, da sie «aus einer Hand» betreut werden und weniger Koordinationsprobleme an den medizinischen und administrativen Schnittstellen auftreten. Die Hausärzte stärken ihre Rolle als medizinische Experten und konzentrieren sich auf ihre Kernkompetenz als «Healthcare Manager». Dank entsprechenden neuen Tarifpositionen muss ihr Aufwand zugunsten von Fallmanagementprogrammen angemessen abgegolten werden. Die Prämienzahler, Arbeitgeber und die Gesellschaft schliesslich profitieren von einer höheren Rückkehrquote an den Arbeitsplatz

Kasten 1

Das New Case Management der Suva

Mit dem 2003 etablierten Programm New Case Management (NCM) will die Suva den Anteil von Patienten, die nach einem Unfall wieder in den Arbeitsprozess integriert werden können, erhöhen. Deshalb werden Patienten mit komplexen bio-psycho-sozialen Problemen frühzeitig erfasst und umfassend durch einen der über 100 Case Manager betreut. Die Hausärzte sind sehr wichtige Partner der Case Manager und der Suva-Ärzte, sowohl bei der Patientenführung wie auch der Planung und Umsetzung von Rehabilitationsmassnahmen. Das NCM-Programm hat bereits zu einer markanten Verbesserung der Wiedereingliederungsquote geführt, die Zahl der Invaliditätsrentenfälle und der Rentenkosten konnte entsprechend gesenkt werden. Von einer noch intensiveren, klar strukturierten Zusammenarbeit mit ärztlichen Grundversorgern verspricht sich die Suva eine nachhaltige Weiterentwicklung des Patientenbetreuungsprozesses.

und damit einer Verringerung der Versicherungskosten.

Das Kooperationsprojekt

Um die Zusammenarbeit zwischen Grundversorgern und Fall Managern zu verbessern, hat das Netzwerk Argomed Ärzte AG (siehe *Kasten 2*) die Initiative ergriffen und die Suva zu einem Kooperationsprojekt eingeladen.

Ziel dieses Projektes ist es, den Wiedereingliederungsprozess durch eine verbesserte Koordination zwischen Hausarzt und Case Manager respektive Versicherer zu optimieren. Als Erfolgsfaktoren werden ausreichende Care-Management-Kompetenzen der Ärzte und der weiteren Betreuungspersonen wie auch definierte Prozessbeschriebe und Schnittstellenregelungen angesehen. Andererseits dürften auch vermehrte finanzielle Anreize zu einem stärkeren Engagement der Grundversorgung bei der Wiedereingliederung beitragen. Doch auch Managementinstrumente wie zum Beispiel integrierte Be-

Kasten 2**Argomed Ärzte AG**

Die 1998 gegründete Managed-Care-Betriebsgesellschaft Argomed Ärzte AG vertritt heute 12 Hausarztnetzwerke mit rund 400 Ärzten. Sie ist unter anderem aktiv im Bereich Versorgungs- und Qualitätsmanagement und engagiert sich im Ausbau von eHealth-Anwendungen. Ein zentrales Anliegen ist die Optimierung von Behandlungsprozessen. Das Ärztenetzwerk verfügt über Know-how und praktische Erfahrung bei der Implementierung von Qualitätsindikatoren, in Kooperation mit Spezialisten und Spitälern sowie beim Datenmanagement.

handlungsleitlinien (Disease Management) oder Patientensteuerungsstrukturen (Demand Management) können eine wichtige Rolle spielen. Auch dem unbehinderten Informationsaustausch kommt – selbstverständlich immer im Rahmen des Datenschutzes – grosse Bedeutung zu.

Umsetzung des Projekts

Die erste Projektphase fand Anfang bis Mitte dieses Jahres statt, wo in Workshops gemeinsam mögliche Kooperationsfelder identifiziert und bewertet wurden. Diese Resultate dienen nun als Grundlage für die Erarbeitung eines Kooperationsprozesses. Darauf basierend werden die betrieblichen Schnittstellen definiert und angepasst. Dazu gehört auch die Erarbeitung eines Konzeptes zur elektronischen Vernetzung. In der nächsten Phase werden die Prozesse in einer Pilotregion auf ihre Praktikabilität getestet und anschliessend in einem grösseren Gebiet implementiert. Hier stehen die Umsetzung der elektronischen Vernetzung sowie die Schulung aller Beteiligten im Vordergrund. Eine abschliessende Evaluation soll dann Informationen über den Erfolg des Projektes geben.

Partnerschaft mit Modellcharakter

Hausärzte müssen ihr spezielles Wissen und Können noch stärker in den Fallmanagementprozess einbringen und das Case Management als Erleichterung und Bereiche-

rung ihrer Tätigkeit erfahren. Idealerweise verständigen sich die Grundversorger und Case Manager auf Betreuungsstandards beziehungsweise integrierte Handlungsleitlinien, wobei als Grundlage zumindest Schnittstellenregeln vereinbart werden müssen. Ziel des laufenden Projekts der Argomed Ärzte AG mit der Suva ist es, praktikable Wege zur Optimierung der Kooperation zwischen den ärztlichen Grundversorgern und den Case Managern aufzuzeigen und die erkannten Verbesserungspotenziale in der Praxis umzusetzen. Erweist sich der Kooperationsansatz als erfolgreich, wird eine Kooperation zwischen der Suva und weiteren Netzwerken an die Hand genommen.

Eine echte partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen der Suva als Versicherer und den Ärzten als Leistungserbringer zum Wohle des Patienten wird Modellcharakter haben. So können die Argomed-Ärzte auch anderen Versicherern, insbesondere im KVG-Bereich, aufzeigen, wie sie als Partner im Gesundheitswesen ernst genommen und nicht nur als Kostenverursacher wahrgenommen werden.

Autor:

Dr. med. Wolfgang Czerwenka

Vorsitzender der Geschäftsleitung

argomed Ärzte AG

Täferstrasse 16

5405 Baden-Dättwil

wolfgang.czerwenka@hin.ch

Literatur:

1. Deäk B: Zufriedenheit der Ärzteschaft mit der Suva. *Medizinische Mitteilungen* 77: 17–23 (2006).