

# Externes Case Management zum Nutzen des Hausarztes

Welche Vorteile bietet ein externes Case Management aus Sicht des Allgemeinpraktikers – oder macht es nur alles komplizierter? Was zeichnet ein gutes Case Management aus? Wie kann eine Zusammenarbeit zum Wohl des Patienten funktionieren? Die Activita Care Management AG stellt sich vor.

**RAINER HARTMANN<sup>1</sup>, NIKLAUS TSCHUDI<sup>2</sup>,  
FRIEDRICH MARBACH<sup>3</sup>, STEFAN STAUBER<sup>4</sup>**

Der Allgemeinpraktiker kann sich heute kaum mehr die notwendige Zeit nehmen, berufliche, versicherungsrechtliche und weitere sich dem Patienten stellende Fragen à fonds mit ihm zu diskutieren. Aus diesen Gründen – und wegen der zumeist komplexen Situation, in der die Patienten stecken – kann ein Case Management (CM) zum Gewinn aller sinnvoll sein.

CM ist gemäss Definition eine Betreuungsmethode im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich. Es soll bei komplexen Fragestellungen und hohem Koordinationsbedarf Qualität und Effizienz der Betreuung, in Abstimmung mit den Bedürfnissen der betreuten Menschen, optimieren.

## Die Activita Care Management AG ist ...

... ein nach neutralen und paritätischen Grundsätzen geführtes Unternehmen, das der Wiedereingliederung von Verunfallten verpflichtet ist. Gegründet wurde das Unternehmen von einer Stiftung spezialisierter Rechtsanwälte und den vier Versicherungsgesellschaften ALLIANZ SUISSE, SUVA, WINTERTHUR und ZÜRICH. Der Verwaltungsrat besteht je zur Hälfte aus Vertretern der Anwaltschaft und der Versicherungen.

## Merkmale

- ☐ Case Management kann in vielen komplexen Fällen helfen, zu guten Lösungen beizutragen.
- ☐ Case Management kann dann für den behandelnden Arzt eine wertvolle Unterstützung zum Wohl des Patienten sein.

## Das Case Management der Activita

Der Case Manager oder Reha-Koordinator ist Ansprechpartner für die betroffene Person in allen Fragen, die mit dem Unfall oder mit der Krankheit verknüpft sind. Er führt mittels Aktenstudium und diversen Gesprächen eine Standortbestimmung bezüglich medizinischer, beruflicher, sozialer und versicherungsrechtlicher Situation durch, erarbeitet mit der betroffenen Person zusammen ein Reha-Konzept und koordiniert die notwendigen Massnahmen. Es erfolgt ein regelmässiger Kontakt, in dem der Erfolg der Massnahmen laufend überprüft wird. Das Ziel bleibt dabei immer die maximale gesundheitliche Rehabilitation, optimale berufliche Reintegration und die Vermeidung von Invalidität.

## Zusammenarbeit von Case Manager und Allgemeinpraktiker

CM ist keine Neuerfindung. Es wurde bis jetzt, und wird auch heute noch, vom Allgemeinpraktiker gemacht. Die Komplexität unseres Medizin- und Sozialversicherungssystems führte zur Herausbildung der spezialisierten Case Manager, welche die

<sup>1</sup> Lic. phil. Psychologe FSP, Geschäftsführer der Activita Care Management AG, Uster/Olten

<sup>2</sup> Dr. med. Facharzt FMH Innere Medizin, Thalwil, beratender Arzt der Activita

<sup>3</sup> Dr. med. Facharzt FMH Rheumatologie, Bethanienhospital/Zürich, beratender Arzt der Activita

<sup>4</sup> Stv. Geschäftsführer der Activita Care Management AG, Uster/Olten

# Nachgefragt ...

... bei Rainer Hartmann, Geschäftsführer Activita Care Management AG

## «Frühe Intervention ist entscheidend»

**ARS MEDICI:** Seit wann besteht Activita und wie viele Patientinnen und Patienten konnten betreut werden?

**Rainer Hartmann:** Activita wurde 2001 gegründet. Seither haben wir 400 von einem Unfall oder einer Krankheit betroffene Menschen betreut, bald 300 Fälle sind abgeschlossen.

**ARS MEDICI:** Der Auftrag zum Case Management durch Activita kann von zwei Seiten kommen, vom Versicherer oder vom Patienten beziehungsweise seiner therapeutischen oder juristischen Umgebung. Wie oft gelangen Versicherer direkt an Activita?

**Hartmann:** In der Mehrheit der Fälle erfolgt die Anmeldung durch einen Versicherer, der ja auch Kostenträger ist. In schätzungsweise 20 Prozent wird die Anmeldung durch einen Arzt oder Rechtsanwalt initiiert.

**ARS MEDICI:** Hat in solchen Fällen der Versicherte wirklich die Freiheit, ein Case Management auszuschlagen?

**Hartmann:** In unseren Richtlinien ist klar vorgegeben, dass das Case Management freiwillig ist und dem Versicherten keine Nachteile entstehen dürfen, wenn das Case Management nicht zu Stande kommt. Aus unserer Erfahrung sind es oft auch eher «gute» Fälle, das heisst Menschen mit bereits guter Betreuung und eigenen Ressourcen, die ein Case Management ablehnen – was wir dann aus unserer Sicht auch positiv werten. Im Übrigen ist zu sagen, dass sich vier von fünf Versicherten für das Case Management entscheiden und die Zufriedenheit der Klienten hoch ist. Wir erhielten sehr gute Rückmeldungen bei einer Kundenbefragung und sehr oft positive Feedbacks bei Fallabschluss: «Ohne Sie hätte ich das nicht geschafft» oder: «Sie waren eine grosse Unterstützung».



Rainer Hartmann

**ARS MEDICI:** Für therapeutische Leistungen zulasten der Krankenkassen wird heute zunehmend intensiv der Nachweis der Wissenschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit verlangt. Für das Case Management scheint ein vergleichbarer Nachweis noch in den Kinderschuhen zu stecken, wie Sie selbst einräumen. Laufen entsprechende Studien, um diesem unbefriedigenden Zustand abzuhelpfen?

**Hartmann:** Ich finde ebenfalls, dass dieser Nachweis sehr wichtig ist. Wir selber hatten eine randomisierte Studie vorbereitet, die jedoch aus Mengen- und Komplexitätsgründen leider nicht gestartet werden konnte. In der Schweiz ist jedoch die Suva daran, ihr in den letzten Jahren aufgebautes internes Case Management mittels Randomisierung zu überprüfen. Es wird noch dauern, bis man diese Resultate kennt, da es ja um die Langfristleistungen (Renten) geht, die man senken will und diese Zahlen erst nach Jahren vorliegen. Selbstverständlich unternehmen aber auch wir nach wie vor alles, um den Nutzen nachweisen zu können: Wir veröffentlichen laufend unsere Wiedereingliederungsquoten (siehe Artikel), werten Projekte mit Versicherern aus (mehrfach schätzten die entsprechenden Versicherer in vergleichenden Fallanalysen, dass dank Case Management deutliche Einsparungen an Renten erzielt werden konnten) oder machen Einzelfallanalysen.

notwendigen (Zeit-)Ressourcen erhalten, um sich um eine umfassende Fallführung (inklusive beruflicher, sozialer und versicherungsrechtlicher Fragen) zu kümmern.

Unser Konzept basiert darauf, dass der betreuende Arzt die medizinische Fallführung behält. Der Reha-Koordinator macht Abklärungs- und Therapievorschläge, die Entscheidung bleibt aber beim Arzt (resp. Arzt/Patient).

Es hat sich gezeigt, dass in den meisten Fällen sehr gute Zusammenarbeiten zwischen unseren Reha-Koordinatoren und den Ärzten möglich sind. Der Arzt stellt eine gute medizinische Betreuung des Patienten sicher, der Reha-Koordinator übernimmt die Koordination bezüglich Berufstätigkeit (Arbeitsplatz, Eingliederung, Stellensuche), sozialer Situation und versicherungsrechtlicher Fragen und entlastet dadurch den behan-

**ARS MEDICI:** In der Diskussion um Scheininvaliden und um die Sanierung der IV wird immer wieder darauf hingewiesen, dass Rehabilitations- und Reintegrationsbemühungen möglichst früh einsetzen müssen. Hat die Activita einen Trend in diese Richtung feststellen können?

**Hartmann:** Ja ganz eindeutig: «Early Intervention» ist entscheidend! Wir haben dies auch ausgewertet und in einem eben erschienen Artikel in der Zeitschrift «Schweizer Versicherung» (Juli 2006) diskutiert: Von den innerhalb des ersten Quartals nach einem Unfallereignis angemeldeten voll arbeitsunfähigen Patienten waren bei Abschluss 35 Prozent voll reintegriert. Erfolgte die Anmeldung erst im zweiten Quartal, gab es noch 22 Prozent Vollerfolge. Im dritten Quartal waren es noch 13 Prozent und im vierten dann nur mehr 9 Prozent.

**ARS MEDICI:** Wann endet ein Case Management und wer trifft diesen Entscheid?

**Hartmann:** Zunächst ist es unsere Aufgabe – zusammen mit dem Betroffenen und den weiteren Fachleuten – festzustellen, wenn hinsichtlich Rehabilitation und Reintegration keine weiteren Schritte möglich sind. Wir berufen dann in der Regel eine Konferenz mit dem Klienten (und sofern vorhanden seinem Rechtsanwalt) und den involvierten Versicherern ein, wo das weitere Vorgehen diskutiert wird. Die Versicherer überprüfen dabei aber stets auch die versicherungsrechtliche Situation (insbesondere die Kausalität bei Unfällen) und beenden allen-

falls das Case Management; oft wird dann auch noch eine Begutachtung durchgeführt. Andererseits kann gemäss unseren Richtlinien der Klient selber jederzeit das Case Management beenden, wiederum ohne dass ihm dadurch vonseiten des Versicherers Nachteile entstehen dürfen.

**ARS MEDICI:** Was erwarten Sie als Case Manager von der Hausärztin, dem Hausarzt?

**Hartmann:** Zunächst wünschen wir uns, dass der Patient medizinisch gut betreut wird und sich der Patient auch verstanden fühlt. Entscheidend scheint uns aus unserer Erfahrung mit unseren Klienten (z.B. HWS-Verletzten, Schmerzpatienten usw.), dass es der Hausärztin/dem Hausarzt gelingt, den Patienten in seiner Aktivität adäquat zu fordern und auch in Richtung eines «back to work» zu unterstützen. Für die Zusammenarbeit mit uns wünschen wir, dass sich der Hausarzt die notwendige Zeit für Austausch und Koordination nehmen kann und an einer Zusammenarbeit zugunsten seines Patienten interessiert ist. Wir sind dankbar, dass dies bereits heute in der Mehrheit der Fälle (unserer gemeinsamen Kunden) so gut funktioniert. ■

*Herr Hartmann, wir danken für das Gespräch.*

Die Fragen stellte Halid Bas

delnden Arzt. Gemeinsam lässt sich so mit und für den Patienten eine optimale Strategie gestalten.

Der Reha-Koordinator sucht immer einen konstruktiven Weg und tritt gegenüber dem Arzt nicht als «Besserwisser» auf.

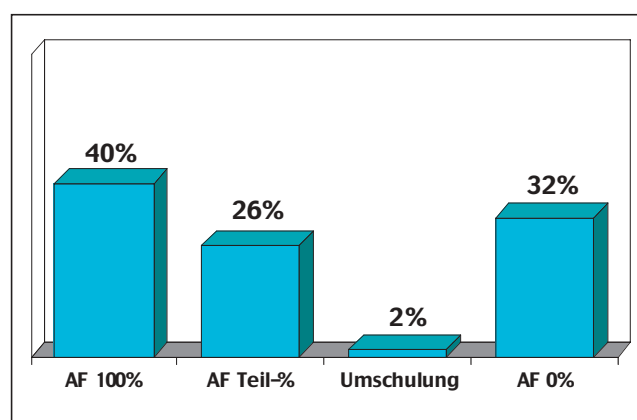
Eine Zusammenarbeit Hausarzt-Activita beginnt, wenn sich ein Patient für eine Betreuung durch Activita entschieden hat. Der Reha-Koordinator besucht den betreuenden Arzt in seiner Praxis, um – mit oder ohne Beisein des Patienten – dessen Situation und das weitere Vorgehen zu besprechen. Der Kontakt zwischen Reha-Koordinator und Arzt bleibt bestehen, und es wird nach Bedarf kommuniziert.

## Lässt sich ein Erfolg von Case Management (wissenschaftlich) nachweisen?

Die CM-Forschung steckt noch in den Kinderschuhen, und eine wissenschaftliche Messung des Erfolgs von Case Management ist ein schwieriges Unterfangen. Es gibt bisher denn auch noch keine klaren Resultate (hierzu verweisen wir auf den Artikel von Hartmann/Harder in der Zeitschrift «Managed Care» 2/2005, via Homepage [www.fmc.ch](http://www.fmc.ch) abrufbar).

Wir sind überzeugt, dass sich die Investition in ein CM, wie es die Activita anbietet, lohnt. Wir können darauf verweisen, dass mit unserer Unterstützung in 40 Prozent der Fälle wieder eine volle Wiederaufnahme der Arbeitstätigkeit und in weiteren 26 Prozent eine teilweise Reintegration erreicht werden konnte,

dies bei Betroffenen, deren Unfall (in der Auswertung sind noch keine Krankheitsfälle erfasst) zum Zeitpunkt der Anmeldung bei Activita bereits durchschnittlich ein halbes Jahr zurückliegt. Was wir ebenfalls wissen und auch durch eine Kundenumfrage erhoben haben, ist, dass die grosse Mehrheit der Betroffenen die Betreuung durch den Reha-Koordinator sehr geschätzt hat und eine Mehrheit auch einen positiven Einfluss dieser Unterstützung auf ihren Heilungsverlauf bestätigt. In derselben Kundenumfrage (siehe [www.activita.ch](http://www.activita.ch)) gaben im Übrigen auch die Ärzte ein mehrheitlich positives Feedback zum Effekt von CM auf den Heilungsverlauf.



## Was kostet CM?

Die Kosten eines CM können in komplexen Fällen bis zu 20 000 Franken und mehr betragen. Sie werden immer durch einen Versicherer getragen, der letztlich natürlich Geld einsparen will:

Wenn beispielsweise eine 35-jährige Person mit einem Jahreseinkommen von 80 000 Franken nicht mehr arbeiten kann, geht es, in den über 30 Jahren, in denen sie noch erwerbstätig sein könnte, um eine Summe von 2,4 Mio. Franken. Ein Grossteil davon ist versichert, und die betroffenen Versicherer (je nach Fall Unfallversicherer, Krankentaggeldversicherer, Pensionskasse, IV, Haftpflichtversicherer, Lebensversicherer) möchten ihre Leistungen so weit wie möglich minimieren. Es versteht sich von selbst, dass in diesen Fällen die Heilungskosten nur einen geringen Teil ausmachen (was natürlich auch erklärt, dass viele Versicherer hier grosszügiger sind und z.B. oft Kosten für Massnahmen übernehmen, die nach KVG nicht bezahlt würden).

Patienten können auf zwei Wegen zu Activita gelangen: Entweder schlägt ein involvierter Versicherer ein CM durch Activita vor oder der Patient selber respektive ein Dritter (Arzt, Anwalt, Therapeut usw.) gelangt an Activita. In diesem Fall übernimmt Activita die Anfrage um Kostengutsprache beim zuständigen Versicherer (da CM keine Pflichtleistung ist, ist der Entscheid des Versicherers immer vom Einzelfall abhängig).

## Die Erfahrung der beratenden Ärzte

Die beratenden Ärzte der Activita bestätigen, dass im Case Management der Activita sehr sorgfältig vorgegangen wird. Es gelingt sehr gut, die Situation der betroffenen Menschen ganzheitlich zu betrachten und nach Lösungen zu suchen.

Insbesondere hat sich auch die Neutralität als hilfreich erwiesen: Activita steht immer im Dienst der Rehabilitation und Reintegration und wird in aller Regel nicht als Partei wahrgenommen. Die Patienten und die Hausärzte schätzen die Betreuung in den meisten Fällen und erleben sie als grosse Unterstützung und Entlastung.

Für den behandelnden Arzt besteht ein weiterer Vorteil im Informations- und Gedankenaustausch. Durch das Vorhandensein der notwendigen Offenheit des Allgemeinpraktikers können tatsächlich beide Seiten von einer gewinnbringenden Zusammenarbeit profitieren. ■

*Für Anfragen/Anmeldungen und weitere Infos:*

**Activita Care Management AG**

**Amtsstrasse 3, 8610 Uster**

**Tel. 044-944 85 00**

**Kirchgasse 25, 4600 Olten**

**Tel. 062-206 77 00**

**E-Mail: [info@activita.ch](mailto:info@activita.ch)**

**Internet: [www.activita.ch](http://www.activita.ch)**