

Internes oder externes Case-Management? – Systemvertrauen als Schlüsselkriterium

Immer mehr Versicherer, aber auch immer mehr Leistungserbringer (z.B. Spitäler) verfügen über interne Fachpersonen für das Case-Management. Doch nicht immer ist ein internes Case-Management Erfolg versprechend. Manchmal ist es sinnvoller, das Case-Management auszulagern, meint der Autor, und erläutert dies am Beispiel der beruflichen Rehabilitation von Unfallopfern.

Rolf Bauser

Unser gesamtes wirtschaftliches Umfeld befindet sich in starkem Wandel. Geprägt wird der Wandel durch die Verknappung finanzieller Ressourcen, bei hohem Qualitätsanspruch an die Güter und Dienstleistungen. Besonders betroffen sind auch das Sozial- und das Gesundheitswesen. Nur mit neuen Konzepten und Strategien zur wirtschaftlichen Optimierung und Rationalisierung kann es gelingen, den bestehenden sozialen und gesundheitlichen Versorgungsstandard zu erhalten oder gar zu steigern. Eines dieser Konzepte ist das Case-Management (CM). Eine von vielen Definitionen lautet: CM ist ein Verfah-

ren, welches einzelfallorientiertes Vorgehen mit sozialer Netzwerkarbeit verbindet. Durch das CM sollen den Klienten differenzierte Hilfestellungen in der richtigen Form zum richtigen Zeitpunkt zukommen [1].

Case-Management zur beruflichen Rehabilitation

Einer der Einsatzbereiche für CM ist die berufliche Rehabilitation von Unfallopfern. In diesem Bereich sind es meist die leistungspflichtigen Versicherer, die das CM als Mittel der Wahl einsetzen, um komplexe Problemlagen aufzulösen. Als Case-Manager werden immer häufiger interne Mitarbeitende eingesetzt. Um die Sachkundigkeit bezüglich Case-Management sicherzustellen, lassen immer mehr Haftpflichtversicherer Schadensbearbeitende zu Case-Managern ausbilden. Durch internes CM soll unter anderem gewährleistet werden, dass möglichst früh nach Eingang einer Schadensmeldung der Handlungsbedarf festgestellt werden kann. Daneben werden aber auch externe Fachpersonen mit dem Case-Management beauftragt. Im Folgenden wird grob skizziert, unter welchen Umständen eine interne und unter welchen eine externe Lösung angebracht ist.

Den Handlungsbedarf identifizieren

Bevor das Case-Management beginnen kann, werden sinnvollerweise versicherungsintern verschiedene Abklärungen durchgeführt [2]:

■ *Case finding*: Der/die verantwortliche SchadensspezialistIn sucht im eigenen Wirkungskreis die Fälle aus, in denen durch CM der Rehabilitationsaufwand gemindert und allen-



Rolf Bauser

falls die Arbeitsfähigkeit wieder erhöht werden kann.

■ *Assessment*: Danach findet eine Beurteilung der (Lebens-)Lage der geschädigten Person statt, und zwar unter den folgenden Gesichtspunkten:

- Wo liegen die grössten Schwierigkeiten oder Risiken?
- Wo liegen die Stärken der geschädigten Person, was kann sie selbst an die Hand nehmen? (Co-pingansatz)
- Welche Lösungsansätze, Kommunikationsformen, Umgangsregeln sind am besten geeignet und entsprechen dem Lebenshintergrund der geschädigten Person?
- Welches Netzwerk besteht und welche Ressourcen können zur Unterstützung herangezogen werden?

Im Rahmen des Assessments muss auch geklärt werden, ob das Case-Management intern oder extern durchgeführt werden soll. Nach welchen Kriterien lässt sich diese Entscheidung treffen? Ist es eine Frage des mit dem «Fall» (Case) verbundenen Konfliktpotenzials, der Qualifi-

kation der/des Case-Managenden, seiner Rolle im System, seiner Persönlichkeit, der Organisationsstruktur, des gegenseitigen Vertrauens? All diese Faktoren beeinflussen das Gelingen oder Mislingen von CM im Einzelfall (das gilt für internes wie für externes CM). Der wichtigste Einflussfaktor aber ist, so meine These, der letztgenannte: das gegenseitige Vertrauen.

Personales Vertrauen und Systemvertrauen

«Vertrauen ist eine Ressource zur Bewältigung der Zukunft.» [3] Vertrauen ist für das CM bei beruflicher Rehabilitation deshalb sehr wichtig. Ich möchte dabei jedoch unterscheiden zwischen Systemvertrauen und personalem Vertrauen. Meiner Erfahrung nach kann eine geschädigte Person bei komplexer Fallkonstruktion nur schwerlich ein personales Vertrauen gegenüber den beteiligten Fachpersonen aufbringen, denn: «Personales Vertrauen bezieht sich auf zukünftige Handlungen anderer, die der eigenen Kontrolle entzogen sind und daher Ungewissheit und Risiko bergen.» [4]

Hingegen kann die geschädigte Person auch bei komplexer Problemlage Vertrauen in ein klar definiertes, funktionierendes System entwickeln. Luhmann [5] prägte hierfür den Begriff Systemvertrauen. Systemvertrauen ist das Vertrauen in das Funk-

tionieren und die Ergebnisse des Systems und der Institution mit ihren Strukturen, Verfahrensregeln, Normen und so weiter. Systemvertrauen entlastet den Einzelnen von der Notwendigkeit der detaillierten Überprüfung. Im Strassenverkehr

«Auch bei komplexer Problemlage kann die geschädigte Person Vertrauen in ein klar definiertes, funktionierendes System entwickeln.»

beispielsweise bewirkt das Systemvertrauen, dass ich darauf vertraue, dass sich alle Teilnehmenden an die bestehenden Regeln halten. Als Autolenker muss ich nicht fortlaufend jeden weiteren Verkehrsteilnehmenden auf seine Fähigkeit, sich im Verkehr bewegen zu können, überprüfen (was den Verkehr zum Erliegen brächte).

Wovon aber hängt das Systemvertrauen eines geschädigten Unfallopfers gegenüber den Case-ManagerInnen ab? Entscheidend sind aus Sicht der geschädigten Person die Antworten auf die folgenden Fragen:

- Welches sind die Ziele des CM?
- Wie werden die Ressourcen verteilt?

- Wer hat welche Kompetenzen?
- Wie werden Beurteilungen vorgenommen?
- Wie werden Interessen durchgesetzt?
- Wieweit werden Informationen aus dem CM anderweitig (z.B. im Rahmen der Schadenserledigung) verwendet?
- Wieweit kann ich mich auf die Loyalität der Experten/Fachpersonen verlassen?

Internes Case-Management und Systemvertrauen

Das Systemvertrauen der geschädigten Person gegenüber dem internen Case-Management des Versicherers ist erfahrungsgemäss eher vorhanden, wenn sich die geschädigte Person in einem Arbeitsverhältnis befindet, das mit Hilfe von Versicherungsleistungen aufrechterhalten werden soll. Klinkt sich ein Versicherer mittels CM unterstützend in das System Arbeitsplatz ein, so ist das Konfliktpotenzial gering. Die Kommunikation verläuft arbeitsplatzbezogen. Es werden arbeitsplatzbezogene Daten und Fakten ausgetauscht, die betriebsintern ohnehin bekannt sind. Das Privatleben der geschädigten Person bleibt in der Regel weit gehend ausgeklammert. CM verläuft auf der Ebene «B2B» (Business to Business); die nötigen Anpassungen des Arbeitsplatzes werden zwischen dem Arbeitgeber

und dem leistungspflichtigen Versicherer vereinbart.

Wenn die geschädigte Person jedoch aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden ist, so ist ihr Systemvertrauen in ein internes Case-Management des Versicherers in der Regel nicht gegeben. Mit dem Arbeitsplatz verliert ein Mensch auch einen grossen Teil seiner beruflichen Identität, die ihm für sein Privatleben eine gewisse persönliche Intimität im Hintergrund ermöglichte. Um das Engagement

«Wenn zwischen dem Versicherer und der geschädigten Person kein Systemvertrauen aufgebaut werden kann, wird ein internes Case-Management die Rehabilitation eher behindern als fördern.»

und den Rehabilitationswillen der geschädigten Person zu prüfen, muss der Versicherer nun auf dessen Privatleben zurückgreifen, was zur Entblössung der gesamten Persönlichkeit führen kann. Dies verursacht bei der geschädigten Person grosse Unsicherheit gegenüber dem leistungspflichtigen Versicherer, beispielsweise weil er Angst hat, den Anspruch auf Leistungen zu verlieren, wenn sich eine Behinderung im privaten Umfeld nicht so stark auswirkt wie im Beruf. Aufgrund dieser Unsicherheit können Personen, die aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden sind, erfahrungsgemäss kein tragendes Systemvertrauen gegenüber dem internen CM eines leistungspflichtigen Versicherers aufbauen. Neben der fehlenden beruflichen Integration des Betroffenen können auch weitere Faktoren das nötige Systemvertrauen für ein internes CM verunmöglichen. So wird die geschädigte Person vermutlich kein Systemvertrauen in ein versicherungsinternes CM entwickeln, wenn der Fall ein erhebliches Konfliktpotenzial aufweist oder wenn die Vorstellungen des leistungspflichtigen Versicherers und des potenziellen

Leistungsempfängers betreffend die Schadenshöhe stark divergieren.

Wenn zwischen dem Haftpflichtversicherer und der geschädigten Person kein Systemvertrauen aufgebaut werden kann, wird ein CM, das der Haftpflichtversicherer in eigener Regie durchführt, die Rehabilitation eher behindern als fördern. Die geschädigte Person wird jede Handlung, jede Frage von Seiten des Versicherers auf Anzeichen einer Vorverurteilung oder einer übermässigen Kontrolle des Privatlebens überprüfen. Auch der Haftpflichtversicherer wird jede Handlung der geschädigten Person genauestens überwachen.

Die Alternative: externes Case-Management

Wenn zwischen dem leistungspflichtigen Versicherer beziehungsweise seinem internen Case-Management und der geschädigten Person kein Systemvertrauen aufgebaut werden kann, so empfiehlt sich ein externes Case-Management. Beim externen CM beschränkt sich die Auskunftspflicht des externen Case-Managers gegenüber dem finanzierenden Versicherer sinnvollerweise auf rein berufliche Belange. Sinnvoll ist es, wenn nur Zahlen, Daten und Fakten (ZDF) vermittelt werden müssen, ohne dass man erklären muss, wie sie zu Stande kamen. Im Idealfall wird die geschädigte Person zusammen mit dem/der Case-ManagerIn als Dienstleister gegenüber dem leistungspflichtigen Versicherer angesehen. Die Dienstleistung ist dann mit Schadensminderung titulierte. Durch diesen Kunstgriff rückt aus Sicht des (das CM finanzierenden) Versicherers der eigentliche Rehabilitationsprozess (und der damit verbundene Einblick ins Privatleben des Versicherten) in den Hintergrund. Vielmehr geht es jetzt um eine Dienstleistung, die bestimmte zielorientierte Investitionen erfordert. Das Verhältnis zwischen Aufwand und Ertrag und damit das Investitionsrisiko lässt sich für beide Seiten besser abschätzen. Wird das Rehabilitationsverfahren, gesteuert durch Case-Management, vom Versicherer als externe Dienstleistung angesehen

und mit einem entsprechenden Auftrag verbunden, erleichtert dies auch bei komplexer Problemlage das Systemvertrauen der geschädigten Person und des Versicherers in dieses Case-Management.

Ob nun internes oder externes Case-Management angewandt wird, auf jeden Fall muss ein der Rehabilitation förderliches System aufgebaut und gepflegt werden, das transparent, steuerbar, ressourcenschonend, in sich stimmig und dadurch vertrauenswürdig für alle Beteiligten ist.

Grundsätzlich ist auch zu prüfen, ob überhaupt ein Case-Management angebracht ist oder ob allenfalls eine andere Methode mehr Erfolg verspricht. Ist Letzteres der Fall, so sollte sich der/die Case-ManagerIn allenfalls zurückziehen oder sich auf ein CM auf übergeordneter Ebene beschränken, denn sonst kann es zu Durchsetzungs- und Kompetenzkonflikten oder einer Überversorgung mit Leistungen kommen. Gerade Letzterem soll Case-Management ja vorbeugen. ■

Autor:

Rolf Bauser

dipl. Berufsberater SVB

Fachreferent

Organisationsentwicklung

Marktgasse 64

8400 Winterthur

E-Mail: bauser@bauser.ch

Literatur:

1. Neuffer, M. (1998): Fallarbeit in einer Hand. Case Management in Sozialen Diensten. Sozialmagazin, 7-8/98, S. 16-27.
2. Galuske, M. (2001): Methoden der sozialen Arbeit. Eine Einführung. 3. Auflage. Weinheim, Juventa-Verlag.
3. Sztompka, P. (1995): Vertrauen: Die fehlende Ressource in der postkommunistischen Gesellschaft. In: B. Nedelmann (eds.). Politische Institutionen im Wandel. Opladen: Westdeutscher Verlag. 254-278.
4. Schlenker, B.R., Helm, B., Tedeschi, J.T. (1973): The effects of personality and situational variables on behavioral trust. Journal of Personality and Social Psychology, 25: 419-427.
5. Luhmann, N.: Legitimation durch Verfahren, Frankfurt 1989.