

Telematiktage 2008 in Bern

New Case Management der Suva ist erfolgreich

Das System «New Case Management» der Suva hat sich in den ersten fünf Betriebsjahren als erfolgreich erwiesen: Dank intensiver Betreuung von Patienten mit komplexen, bio-psycho-sozialen Problemen konnten die Reintegrationsrate verbessert und dadurch die Zahl der Rentenfälle reduziert werden. Wie sich gezeigt hat, bedarf es eines leistungsfähigen Netzmanagements, um die Aktivitäten der unterschiedlichen Betreuungsinstanzen optimal aufeinander abzustimmen.

In einem gemeinsamen Pilotprojekt wollen das Hausarztzentrum argomed Ärzte AG und die Suva die Prozesse der ärztlichen Grundversorgung mit denen des Case Management noch besser verknüpfen. Für eine wirksame Kooperation scheint der intensive Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologie, welche alle Beteiligten untereinander verbindet, unverzichtbar.

Grösstes Sparpotenzial: Rentenfälle vermeiden

In der Schweiz sind über 3.5 Mio. Arbeitnehmende und Arbeitslose gemäss dem Unfallversicherungsgesetz (UVG) versichert; für diese Sozialversicherung werden jährlich 4.5 Mia. Franken aufgewendet. Die Suva mit einem UVG-Marktanteil von 53% betreut jährlich 480 000 Schadenfälle. Dabei beanspruchen die teuersten 5% dieser Fälle 80% der Versicherungsleistungen. Aus dem Umstand, dass in diesem Sozialversicherungsbereich zwei Drittel des Aufwandes auf Taggelder und Renten entfallen, wird ersichtlich, dass das grösste Sparpotenzial darin besteht, Invalidität und damit Rentenfälle zu vermeiden. Dieses Ziel lässt sich praktisch nur durch eine erfolgreiche Wiedereingliederung der Versicherten in den Arbeitsprozess erreichen.

Wie die Suva erkannt hat, sind es nicht nur teils schwer beeinflussbare Gesundheitsschäden, welche zur Invalidität führen. Oft misslingt die Wiedereingliederung wegen nicht-medizinischer Reintegrationshindernisse. Dazu zählen beispielsweise Arbeitslosigkeit oder Unsicherheit in Bezug auf den Erhalt des Arbeitsplatzes und das berufliche Fortkommen, geringer Bildungsstand, ungünstige familiäre Konstellationen (z.B. alleinerziehende Mutter), Migrantensstatus oder psychische Belastungen. Aber auch zeitliche Verzögerungen im Behandlungs- und Rehabilitationsprozess mit langem Fernbleiben vom Arbeitsplatz oder passives Schadenmanagement durch den Versicherer wirken sich ungünstig aus.

New Case Management der Suva

Diese Erkenntnis veranlasste die Suva im Jahre 2003, ihr neuartiges System «New Case Management» einzuführen. Seither werden Versicherte mit komplexen Problemen durch Case Manager betreut. Die Fallmanager planen, koordinieren und überwachen die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Betreuungseinrichtungen. Dabei berücksichtigen sie besonders auch psycho-soziale und andere Begleitfaktoren. Bei Bedarf beraten sie die Patienten in beruflichen, administrativen, finanziellen oder sozialen Belangen und versuchen zu erreichen, dass

der Arbeitsplatz erhalten bleibt. Die Rahmenbedingungen sind für ein derartiges Betreuungsmanagement relativ günstig: So legitimiert das UVG die Kostenträger zur Beschaffung angemessener Informationen und zur Behandlungssteuerung. Die gesetzliche Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht ist für alle Beteiligten verbindlich, eine gute Kooperation der Arbeitgeber wirkt sich unter Umständen sogar günstig auf deren Prämien aus. Ein weiterer Anreiz ergibt sich aus dem Umstand, dass Investitionen in das Wiedereingliederungsmanagement – im Unterschied etwa zum KVG-Bereich – auch dem Kostenträger zugute kommen.

Dr. med. Christian A. Ludwig, Chefarzt Suva, zeigt wie und wo durchs «new Case Management» gespart und an Qualität gewonnen werden kann



Die Suva verfügt nicht nur über ein flächendeckendes Agenturnetz und ist entsprechend gut regional verankert, ihre Mitarbeitenden und Partner können auch auf leistungsfähige Informations- und Kommunikationssysteme zählen. So stehen ein Tool zur elektronischen Schadenmeldung, ein computerbasiertes Falldossier sowie ein Röntgenbildarchivierungs- und Röntgenbildübermittlungssystem (Suva-PACS) zur Verfügung. Bis ins Jahr 2007 konnten die Zahl der Rentenfälle um über ein Viertel und die Kosten für Neurenten um einen Drittel reduziert werden. Das «New Case Management» erfreut sich bei allen Beteiligten einer hohen Akzeptanz. Wie sich gezeigt hat, ist im Hinblick auf den Eingliederungserfolg der Faktor Zeit kritisch. Zeitliche Verzögerungen bis zum Beginn des Case Management bzw. bis zur stationären Rehabilitation wirken sich auf das Wiedereingliederungsergebnis besonders ungünstig aus. Weitere erschwerende Faktoren sind starke Schmerzen, Depression, Ängstlichkeit und schlechte subjektive Befindlichkeit der Patienten.

Laufende Entwicklungsprojekte

Um das Wiedereingliederungsmanagement weiterzuentwickeln, laufen in der Suva verschiedene Initiativen. Ein Projekt befasst sich mit der Früherkennung von psychischen Belastungen, ungünstigen Verhältnissen am Arbeitsplatz und von Motivationsproblemen der Patienten. Es versucht, durch geeignete Checklisten und Behandlungsleitlinien die

Erfassung solcher Probleme zu verbessern und die betroffenen Patienten früh geeigneten Betreuungsmassnahmen zuzuführen. Ein weiteres Projekt widmet sich der strukturierten Dokumentation der Funktionsfähigkeit, von Kontextfaktoren, der Teilhabeleistung und des Unterstützungsbedarfs. Diese Informationen sollen bereits verfügbare statistische Daten versicherungstechnischer Art und betreffend die medizinischen Diagnosen (ICD-10) künftig ergänzen und die Ergebnismessungen noch aussagekräftiger machen. Um diese ergänzenden Informationen klassifizieren und systematisch verarbeiten zu können, wird die Einführung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO-Klassifikation ICF) bzw. Teilen davon (Core Set Work) in das Schadenmanagementsystem geprüft.

Elektronische «Signalkarte»

Auch beschäftigt man sich mit der Weiterentwicklung der Triageprozesse und in diesem Zusammenhang unter anderem mit dem Aufbau eines Risiko-Warnsystems. Zur Diskussion steht eine elektronische «Signalkarte», welche es den Beteiligten erlauben würde, auf besondere Risiken im Hinblick auf die Reintegration hinzuweisen: Die betroffenen Versicherten selber, die Arbeitgeber bei der Schadenmeldung, die Hausärzte mit dem Arztzeugnis oder Mitarbeitende des Versicherers könnten mit diesem Instrument Warnhinweise platzieren (Ampelcodes) und so die Prüfung einer intensiven Betreuung veranlassen. Des Weiteren verspricht man sich von einer Integration der neuen schweizerischen Versichertenkarte in die Suva-Betriebsprozesse wesentliche Erleichterungen bei der Zuordnung von Informationen aus unterschiedlichen Quellen zu den einzelnen Versicherten. Um den sicheren Informationsaustausch mit den Leistungserbringern zu gewährleisten, schafft die Suva eine Verbindung zur Ärzte-Kommunikationsplattform «Health Info Net».

Die systematische Kooperation mit den ärztlichen Grundversorgern ist für die Suva von zentraler Bedeutung. Dank ihrer Kenntnis der persönlichen und familiären Situation und dank ihrer lokalen Vernetzung können Hausärzte die Wiedereingliederung besonders wirksam unterstützen. Ein Pilotprojekt der Suva mit dem Hausarztzentrum argomed Ärzte AG widmet sich der Koordination der Betreuungsprozesse, dem Schnittstellenmanagement und dem strukturierten Informationsaustausch. Um spezielle Dienstleistungen der behandelnden Ärzte für das Wiedereingliederungsmanagement angemessen abgelten zu können, sollen entsprechende Tarifpositionen entwickelt werden.

Reintegrationsmanagement: Next Generation...

Die Suva ist sich bewusst, dass es der umfassenden Kooperation aller Beteiligten bedarf, um eine Wiedereingliederung auch in schwierigen Fällen

realisieren zu können. Welche Voraussetzungen wird es brauchen, um das Betreuungsmanagement über die genannten Verbesserungen hinaus in eine nächste Generation zu führen? Im Hinblick auf die angestrebte, intensivere Vernetzung aller Beteiligten wird der umfassende Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologie unerlässlich sein. Dazu gehören moderne Computerinfrastruktur – vor allem auch in den noch zahlreichen, diesbezüglich unterversorgten Arztpraxen – und technische Standards (Kommunikationsprotokolle, Patientenidentifikation, elektronische Signaturen, vertrauenswürdige Zugriffsregelung etc.).

Erst durch ein computerbasiertes, verteiltes Patientendossier werden die berechtigten Betreuungspersonen ohne Verzug auf die jeweils benötigten Informationen zugreifen und mit den anderen Akteuren wirksam kommunizieren können. Eine Gesundheitskarte könnte in dieser Hinsicht weitere Prozessinnovationen begünstigen. Die Gesundheitsversorgungsnetze müssen ihren Organisations- und Verbindlichkeitsgrad erhöhen und sich in die Lage versetzen, auf dem Gebiet der Rehabilitation integrierte Dienstleistungspakete anbieten zu können. Dazu bedarf es der Entwicklung von Handlungsleitlinien (Disease Management) und eines leistungsfähigen Netzmanagements.

ITC unerlässlich

Wie das Beispiel des Systems «New Case Management» der Suva zeigt, sind Instrumente des Betreuungsmanagements geeignet, die Wiedereingliederung von Patientinnen und Patienten in den Arbeitsprozess zu fördern – es zahlt sich aus, sich intensiv um Versicherte mit komplexen Problemen zu kümmern. Besonders von einem umfassenden Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologie sowie der institutionenübergreifenden Prozessintegration sind die wesentlichen Impulse für eine noch wirksamere Kooperation aller Akteure und noch bessere Reintegrationsresultate zu erwarten.

Weitere Informationen

Dr. med. Christian A. Ludwig, M.H.A.
Chefarzt Suva
Fluhmattstrasse 1
6002 Luzern
christian.ludwig@suva.ch