

## Case Management von Suva und Argomed

# KIMSA – ein Projekt mit Modellcharakter

**ZÜRICH – Mit der Einführung eines New Case Management im Jahr 2003 ist es der Suva gelungen, die Zahl der Neurenten um 26% zu reduzieren. Das hat zu Einsparungen von rund 350 Millionen Franken geführt. Auch die Patienten waren zufrieden. Nun sollen die Hausärzte noch besser eingebunden werden.**

Rund 100 000 Unternehmen beziehungsweise 1,8 Millionen Berufstätige und Arbeitslose sind bei der Suva gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. 4,5 Milliarden Franken werden für die Sozialversicherung jährlich aufgewendet. Etwa zwei Drittel entfallen auf Taggelder und Renten.

Nachdem erkannt wurde, dass neben medizinischen Gründen häufig auch Arbeitslosigkeit, Unsicherheit über den Erhalt des Arbeitsplatzes, geringer Bildungsstand, ungünstige familiäre Verhältnisse, Migrantentatus und psychische Belastungen in die Invalidität führen, hat die Suva im Jahr 2003 ein New Case Management eingeführt. Seither werden Versicherte mit komplexen Problemen von Case Managern begleitet. Bis

2007 konnte so die Zahl der Neurenten um 26% reduziert werden, was Einsparungen von 350 Millionen Franken ermöglichte.

Ob eine Reintegration in das Arbeitsleben gelingt, ist auch vom Faktor Zeit abhängig. Je schneller ein Case Manager die Schnittstellen zwischen stationärer Behandlung, ambulanter Therapie und Rehabilitation glätten kann – ggf. unter Einbezug des Arbeitsgebers, des familiären und sozialen Umfelds –, desto kleiner ist das Risiko.

### Erwartungen an die Hausärzte

Vor dem Hintergrund dieser Erkenntnis entstand das Projekt „Kooperatives Integrationsmanagement der Suva mit Ärztenetzen“ (KIMSA),

erklärte Karl Züger, Geschäftsführer der argomed Ärzte AG, an einem Workshops anlässlich des *Forum Managed Care 2008*. Im Rahmen eines Pilotprojekts zwischen der Suva und den in der argomed Ärzte AG organisierten 430 Hausärzten aus den Kantonen Aargau, Solothurn und Zug wird zurzeit ausgelotet, inwiefern durch eine engere Zusammenarbeit mit dem Hausarzt schwierige und lang dauernde Heilungsverläufe früher erkannt und dadurch besser betreut werden können. Dabei sollen die Hausärzte wertvolle Erfahrungen und Kompetenzen einbringen, weil sie aufgrund ihrer Kenntnisse über die Patienten am besten abschätzen können, ob die Genesung von einem Unfall möglicherweise mit Komplikationen verlaufen wird.

Das Projekt durchläuft fünf Entwicklungsphasen, von der Identifikation der Kooperationsprozesse über den Pilotbetrieb in einer Region bis zur Implementierung (2009) und Evaluation. Zurzeit befindet es sich in Phase 2. Darin geht es um

die Früherfassung. Hat der Hausarzt den Eindruck, dass somatische oder psycho-soziale Faktoren den normalen Heilungsverlauf beeinträchtigen oder der Patient sich selbst eine schlechte Prognose stellt, soll er der Suva auf einem elektronischen Meldeformular („risk chart“) rechtzeitig Mitteilung machen können. Überdies wird ein Formular zur Arbeitsplatzbeschreibung entwickelt, das als Grundlage für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit dienen kann. Die Hausärzte werden bei der technischen Anpassung ihrer Betriebsprozesse und Elektronik zur Anbindung an die Suva (via HIN) unterstützt. „Natürlich soll das Engagement der Hausärzte auch angemessen entschädigt werden“, betonte Karl Züger. „Für die neuen Leistungen werden Tarifpositionen geschaffen.“

### Modellcharakter

„KIMSA soll Modellcharakter haben“, erklärte der Geschäftsführer. „Das Projekt soll anderen Ver-

sicherern zeigen, wie eine Partnerschaft zwischen Versicherern und Ärzten aufgebaut werden kann und wie damit auch im KVG-Bereich die Kenntnisse der Hausärzte zum Nutzen der Patienten optimal eingesetzt werden können.“ CK

## Punkten im Internet Erektile Dysfunktion

Dr. Kurt Lehmann, Baden  
[www.medical-tribune.ch](http://www.medical-tribune.ch)

## Geld sparen – Punkte sammeln



1 Credit CME pro Modul  
SGAM und SGIM