



Katrin Zimmer

Praxis für Familienmedizin und Altersmedizin  
Integriertes Care- und Casemanagement

# Case Management...

## ...hat viele Namen



# Entwicklung des Case Management in Deutschland



- Anfänge des Case Managements seit 1900 in den USA
- Seit 1974 ein offizieller Begriff
- 2002 Gründung Fachgruppe „Case Management“ innerhalb Deutscher Gesellschaft für Sozialarbeit
- 2005 Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC)
- 2006 Studie zu Patienten mit Arthrose (PraxArth)
- 2007-2010 Studie zu Patienten mit Depressionen (PrompT) und Herzinsuffizienz (HICMan)
- 2010-2012 Studie zu multimorbiden Patienten (PracMan)

„EVA“, „AGnES zwei“ oder „VERAH“

- sehr unterschiedliche Ausgestaltungen
- große Schnittmengen in der Qualifikation
- Vereinbarung seit 2009 zwischen der KBV und Spitzenverband der Krankenkassen über „das Erbringen und Abrechnen von Hilfeleistungen, die nichtärztliche Praxisassistentinnen auf Anordnung von an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbringen“

- „Arztentlastende, gemeindenahe, E-Health-gestützte, systemische Intervention“ - Fallmanagerin (Brandenburg)
- Zielgruppe: alte, multimorbide, mobilitätseingeschränkte Patienten, ausgewählte chronische Krankheiten
- Anbindung an alle ambulanten Strukturen, auch an mehrere Arztpraxen
- Qualifikation: Ca. 160 Unterrichtseinheiten in Modulen (Konzept KV Brandenburg und der KK)
- Honorierung: 40 Euro Fallpauschale, max. 3x/Quartal

- Entlastende Versorgungsassistentin (NRW)
- Zielgruppe: Patienten, für die Hausbesuche/ koordinierende Leistungen notwendig sind
- Anbindung an ambulante Praxen
- Qualifikation: Curriculum der Ärztekammern, Umfang etwa 250 Stunden
- Honorierung: 5,10 Euro/ Einsatz, in unterversorgten/ von Unterversorgung bedrohten Gebieten 17 Euro/ Hausbesuch

- **Modell** Niedersachsen
- Projekt seit 2010
- fortgebildete Medizinische Fachangestellte erbringen delegationsfähige Leistungen

- Größtes und einziges bundesweites Modell
- Anbindung nur an Hausarztpraxen
- Qualifikation: 200 Stunden in Modulen, davon 40 Stunden Hospitatin, sowie 54 Stunden durch Kompetenzbescheinigung des Praxisinhabers
- Kompetenzbasierend, aus der Praxis für die Praxis
- Honorierung: Häufig Zuschlag von fünf Euro, beispielsweise auf Chronikerzuschlag, oder Honorar für Hausbesuch durch VERAH.

- "Nicht-ärztliche/r Praxisassistent/-in,,
- Zielgruppe: alte, multimorbide, in ihrer Mobilität eingeschränkte Patienten, chronisch Kranke
- Qualifikation: Circa 150 Unterrichtseinheiten in Modulen nach dem Konzept der Kassenärztlichen Vereinigung
- Honorierung: Jeder Besuch und Mitbesuch;  
Strukturzuschlag



- Hausbesuche -> Entlastung des Hausarztes, Delegation
- Fallmanagement -> optimale Patientenbetreuung
- Präventive und rehabilitative Maßnahmen -> Entlastung und Optimierung des Praxisablaufes
- Qualitätsmanagement -> Netzwerkarbeit
- Compliancemanagement, Sicherung der internen Prozessqualität

## Sozialrechtliches Basisassessment

- Einleitung von Hilfeplanung/  
Fallbegleitung  
(3 Stufen/ 3 Schwerpunkte)
  - Hilfe bei Wohnraumanpassung
  - Hilfe beim Ausfüllen von Anträgen/
  - Bearbeitung von Widersprüchen
  - Vermittlung von Hilfs- und Entlastungsangeboten für Patienten und Angehörige



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



**Mail** | [info@praxis-für-altersmedizin.de](mailto:info@praxis-für-altersmedizin.de)

**Web** | [www.praxis-für-altersmedizin.de](http://www.praxis-für-altersmedizin.de)

**Telefon** | 0341 · 86 38 25 55

**Praxis** | Kolmstraße 2 · 04299 Leipzig