



**Case Management im Gesundheitswesen:  
Analyse der Implementierung von Case-Management-Strategien  
in krankenversorgenden Einrichtungen im deutschsprachigen Raum**

<b>Laufzeit:</b>	2003-2006
<b>Finanzierung:</b>	Eigenmittel
<b>Bearbeitung:</b>	Michael Ewers, Fachhochschule München FB 11 In Kooperation mit: Kathleen Bower, Center for Case Management South Natick / USA
<b>Hintergrund:</b>	<p>Seit den 1990er-Jahren ist die Aufmerksamkeit, die das Thema „Case Management“ im deutschsprachigen Raum erfährt, ungebrochen. Mehr und mehr wird die mit diesem Steuerungsinstrument verbundene Idee einer integrierten und kontinuierlichen Versorgung aufgegriffen. Zunehmend häufiger werden in unterschiedlichen Handlungsfeldern Modellversuche gestartet, um die Möglichkeiten und Grenzen von Case Management auszuloten, die unerwünschten Auswirkungen einer arbeitsteilig angelegten und zunehmend komplexer werdenden Versorgungsgestaltung zu kompensieren und ein höheres Maß an Bedarfsgerechtigkeit, Effektivität und Effizienz in den deutschsprachigen Gesundheitssystemen zu erzielen. Das Möglichkeitsspektrum für die Anwendung von Case Management scheint unerschöpflich und kaum ein Bereich der Gesundheits- bzw. Krankenversorgung ist bislang von der Erprobung ausgespart geblieben.</p> <p>Einige dieser experimentellen Aktivitäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz wurden wissenschaftlich begleitet, wodurch wertvolle Erkenntnisse gewonnen werden konnten. Über die Mehrzahl der Implementierungsprozesse ist hingegen nur wenig oder allenfalls Anekdotisches dokumentiert. Angesichts der derzeit vorherrschenden experimentellen Vielfalt fällt es selbst Experten schwer, die Entwicklung von Case Management in den diversen Handlungsfeldern zu überblicken und ein gleichermaßen zuverlässiges wie gültiges Bild zu zeichnen. Allerdings dürften Kritiker nicht zu Unrecht darauf verweisen, dass es sich bei der Einführung von Case Management in vielen Fällen wohl nur um den sprichwörtlichen „alten Wein in neuen Schläuchen“ handelt: Die bisherigen Versorgungsroutinen und Formen der Zusammenarbeit werden häufig unverändert fortgeführt und lediglich mit neuen Etiketten versehen, wodurch die mit Case Management verbundenen innovativen Potentiale zumeist unausgeschöpft bleiben.</p>



**Zielsetzung:**

Vor diesem Hintergrund besteht das Ziel des Projektes darin, die Implementierung von Case Management in krankenversorgenden Einrichtungen im deutschsprachigen Raum kritisch zu begleiten sowie hemmende und fördernde Bedingungen für diesen Implementierungsprozess herauszuarbeiten. Besonderes Augenmerk richtet sich dabei auf das Krankenhaus, denn zum einen besteht im akutstationären Sektor spätestens seit Einführung von Diagnosis-Related-Groups (G-DRGs) besonderer Innovations- und Handlungsdruck, weshalb die diversen Case-Management-Strategien (Care Management, Clinical Pathways, Disease Management, Utilization Review Management, Individuelles Case Management) verstärkt aufgegriffen und erprobt werden. Zum anderen bieten die Krankenhäuser aufgrund ihrer besonderen Stellung im deutschen Gesundheitswesen die für die Einführung dieser Strategien notwendigen strukturellen Anknüpfungspunkte und Ressourcen. Nicht zuletzt sind die Krankenhäuser in jüngster Zeit durch die Debatte um die Integrierte Versorgung als Impulsgeber erneut ins Zentrum der wissenschaftlichen Aufmerksamkeit gerückt. Zu analysieren, mit welchen Anforderungen die Einführung von Case-Management-Strategien in diesem Setting der Gesundheits- bzw. Krankenversorgung verbunden ist, welche Anpassungsleistungen sich beobachten lassen und welche noch ausstehen, ist Intention des Projekts.

**Vorgehensweise:**

Zur Beantwortung dieser Fragestellung wird (1) eine kontinuierliche Literaturrecherche und -analyse zum Stand der Diskussion und Entwicklung von Case Management und vergleichbaren Konzepten und Strategien im deutschsprachigen Raum durchgeführt. Auf diese Weise sollen frühere Arbeiten zum Thema regelmäßig aktualisiert und fortgeschrieben werden. Darüber hinaus werden fortlaufend (2) Experteninterviews mit relevanten Akteuren (Case-Management-Experten, Einrichtungsleitern, Pflegedirektoren, Vertretern von Einrichtungen zur Organisationsberatung, Lehrenden) durchgeführt und auf die zuvor skizzierte Fragestellung hin analysiert. Schließlich werden die so gewonnenen Erkenntnisse (3) in Form regelmäßiger Konsultationen mit Kolleginnen und Kollegen des Center for Case Management in South Natick/USA erörtert und mit Blick auf die hierzulande anstehenden Herausforderungen bei der Implementierung von Case-Management-Strategien reflektiert.

**Ergebnisse:**

Ergebnisse der im Rahmen dieses Projektes durchgeführten Analysen werden unregelmäßig in Form von Arbeitspapieren und Publikationen dokumentiert. Derzeit liegen aus diesem Projekt die folgenden Veröffentlichungen vor:

Ewers M (i.E.): Case Management in der Pflege. Versuch einer Bestandsaufnahme. In: Wendt WR, Löcherbach P (Hg.): Entwicklung im Case Management. State of the Art: Programm und Praxis.



Ewers M (2005): Krankenhausbasiertes Case Management als Baustein einer integrierten Versorgung. In: Badura B, Iseringhausen O (Hg.): Wege aus der Krise der Versorgungsorganisation. Beiträge aus der Versorgungsforschung. Bern: Huber, 156-166

Ewers M, Schaeffer D (2005): Case Management: Aktuelle Literaturlauswahl zum Stand der Diskussion und Entwicklung. In: Ewers M, Schaeffer D. (Hg.): Case Management in Theorie und Praxis. 2., ergänzte Auflage. Bern: Huber, 331-350

Darüber hinaus sollen die im Rahmen dieses Projektes gewonnenen Erkenntnisse dazu dienen, Modellversuche zur systematischen Implementierung von Case-Management-Strategien im akutstationären Sektor bzw. in Integrierten Versorgungsverbänden anzustoßen und eine externe wissenschaftliche Begleitung dieser Implementierungsprozesse vorzubereiten. Derzeit werden erste Vorgespräche hierzu mit einem großen, bundesweit tätigen privaten Krankenhausträger geführt.