

# Internationale Verbreitung von Case Management – Eine europäische Perspektive

Prof. Dr. Martin Schmid

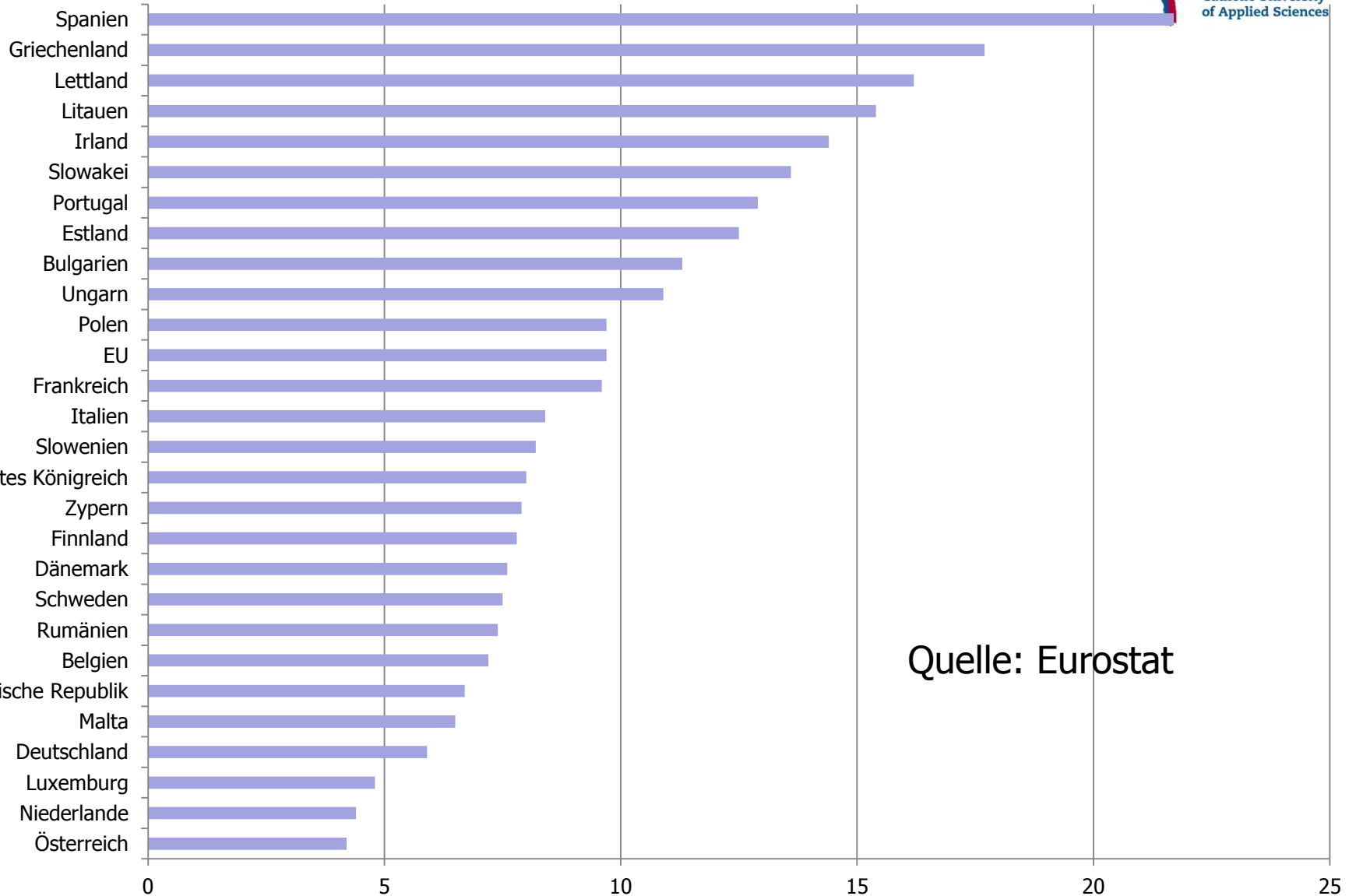
5. Internationale Fachtagung der ÖGCC  
Salzburg, 16. November 2012

# Welches Case Management?



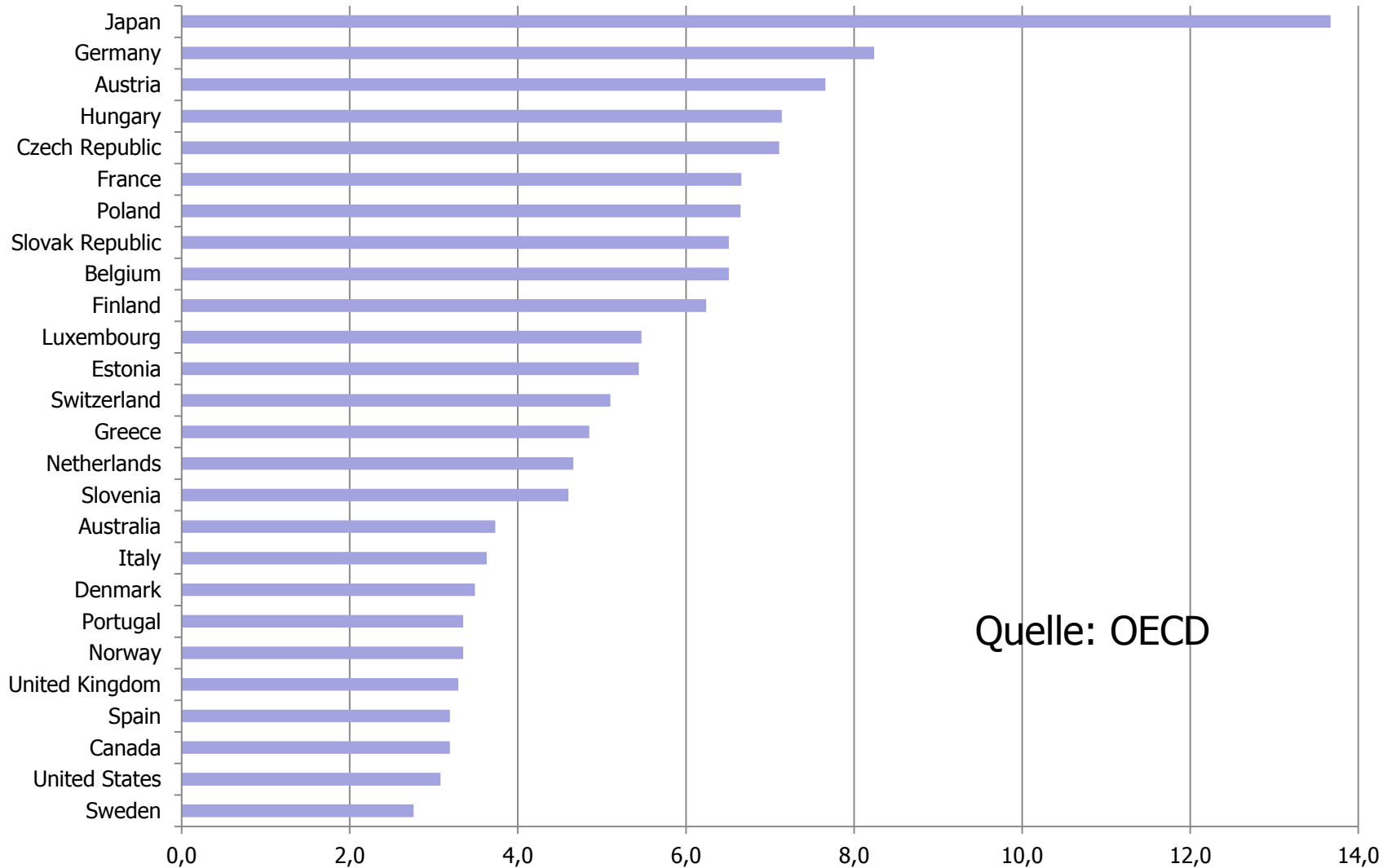
- Case Management, Care Management, Integrierte Versorgung, Clinical case management, intensive case management, Fallmanagement, Ability Management, Motivational Case Management ...
- Soziale Arbeit, Pflege, Pflegeberatung, Krankenhaus, Hausarzt, Beschäftigung, Bewährungshilfe, Versicherung ...
- „Konzeptionelle Einheit in der Vielfalt der Anwendungen“ (Wendt 2011)

# Arbeitslosenquote 2011



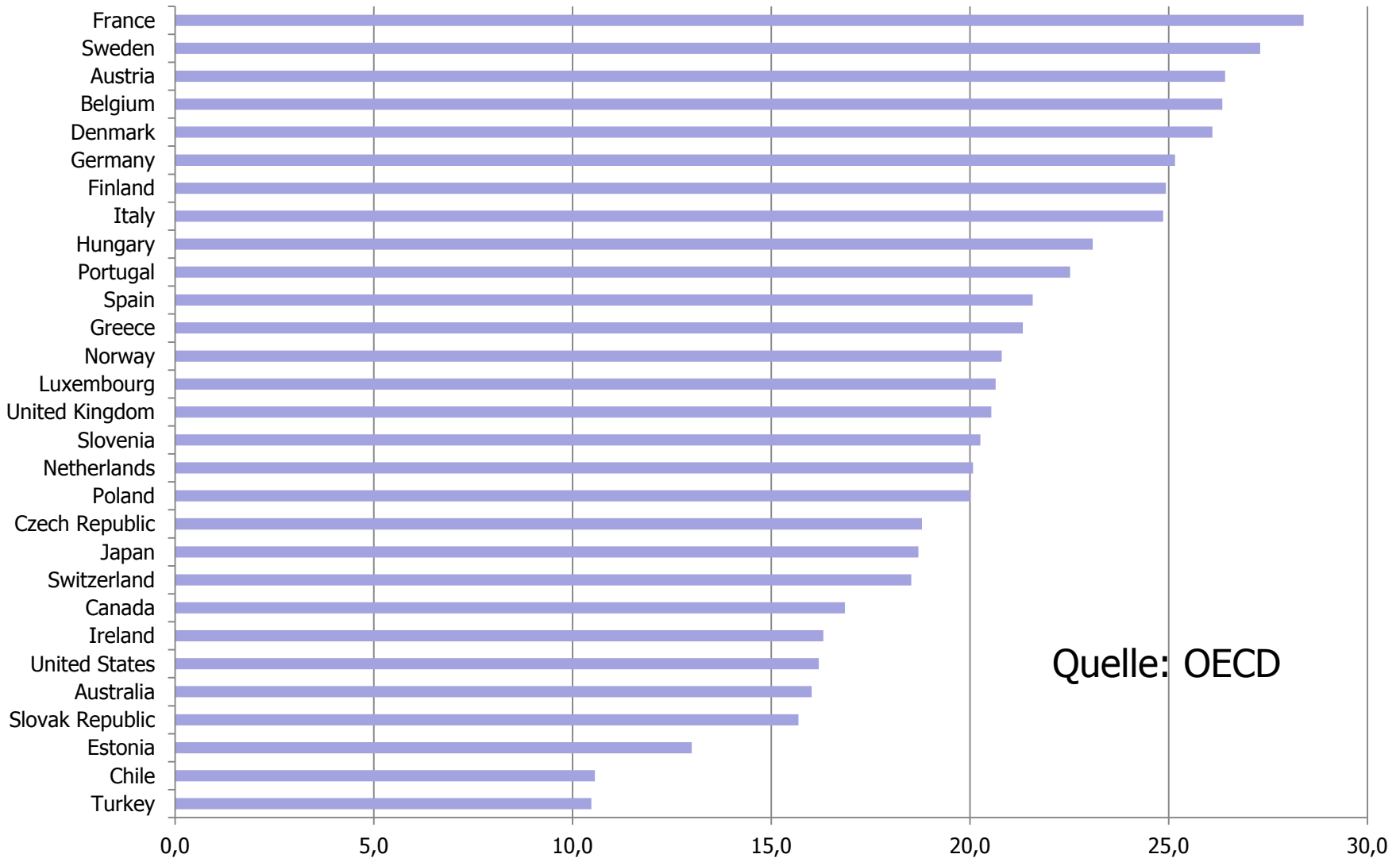
Quelle: Eurostat

# Krankenhausbetten je 1.000 Einwohner



Quelle: OECD

# Government social spending as a percentage of GDP



Quelle: OECD

# Typen des Wohlfahrtsstaates\*

	<b>Liberal</b>	<b>Konservativ</b>	<b>Sozial- demokratisch</b>
Einkommensersatz	Schwach	Mittel	Stark
Anteil Fürsorgeleistungen	Stark	Stark	Schwach
Privatisierung	Hoch	Niedrig	Niedrig
Berufsgruppenbezogene Sicherungssysteme	Schwach	Stark	Schwach
Umverteilung	Schwach	Schwach	Stark
Vollbeschäftigungsgarantie	Schwach	Schwach	Stark
Beispiele	USA GB Australien	Deutschland Österreich Frankreich	Schweden Norwegen Dänemark

\* Nach Esping-Andersen

# Weiterentwicklung der Typologie



- Liberaler angelsächsischer Typ
  - Eingeschränkte staatliche Verantwortung
  - Mindestsicherung, Marktprinzip
- Korporatistischer / konservativ / kontinentaleuropäischer Typ
  - Erwerbszentrierte Sozialversicherung
  - Starke Tarifparteien, Eigenständige Träger
- Sozialdemokratischer skandinavischer Typ
  - Staatszentriert
  - Soziale Sicherheit als Bürgerrecht
- Südeuropäisch katholischer Typ
  - Noch große Lücken
  - Stark Familienbezogen
- Osteuropäische Transformationsstaaten
- Nicht wohlfahrtsstaatlich orientierte Staaten

# Grenzen und Herausforderungen der Wohlfahrtsstaaten



- Chronifizierung von Problemlagen
- Problem der nicht intendierten Effekte
- Kostenprobleme
- Finanzierungsprobleme
- Schnittstellenprobleme
- Mangelhafte Dienstleistungsproduktion
- Zu große Dienstleistungsproduktion
- Konjunkturbedingte Herausforderungen
- Strukturelle Herausforderungen
- Herausforderungen durch den demographischen Wandel
- Herausforderungen durch den sozialen Wandel
- Herausforderungen durch Steuerungsprobleme



# Voraussetzungen für Case Management



- Ausdifferenziertes System formaler Organisationen, die wohlfahrtsstaatliche Leistungen erbringen
- Rechtstaatlich verbürgte Ansprüche auf Leistungen
- Ablösung der Familie als primäre Institution sozialer Sicherheit
- Individualisierung von Lebensläufen und Risiken
- Interesse an Steuerung
- Faktoren, die Case Management begünstigen
  - Multi-Level-Systeme
  - Föderative Systeme
  - Hohe Ausdifferenzierung und Subsystembildung/Binnendifferenzierung
  - Notwendigkeit der Kostenreduktion

# Typen des Wohlfahrtsstaates\*

	<b>Liberal</b>	<b>Konservativ</b>	<b>Sozial- demokratisch</b>
Einkommensersatz	Schwach	Mittel	Stark
Anteil Fürsorgeleistungen	Stark	Stark	Schwach
Privatisierung	Hoch	Niedrig	Niedrig
Berufsgruppenbezogene Sicherungssysteme	Schwach	Stark	Schwach
Umverteilung	Schwach	Schwach	Stark
Vollbeschäftigungsgarantie	Schwach	Schwach	Stark
Beispiele	USA GB Australien	Deutschland Österreich Frankreich	Schweden Norwegen Dänemark

\* Nach Esping-Andersen

# Typen des Wohlfahrtsstaates\*

	<b>Liberal</b>	<b>Konservativ</b>	<b>Sozial- demokratisch</b>
Einkommensersatz	Schwach	Mittel	Stark
Anteil Fürsorgeleistungen	Stark	Stark	Schwach
Privatisierung	Hoch	Niedrig	Niedrig
Berufsgruppenbezogene Sicherungssysteme	Schwach	Stark	Schwach
Umverteilung	Schwach	Schwach	Stark
Vollbeschäftigungsgarantie	Schwach	Schwach	Stark
Beispiele	USA GB Australien	Deutschland Österreich Frankreich	Schweden Norwegen Dänemark

\* Nach Esping-Andersen

# Typen des Wohlfahrtsstaates\*

	<b>Liberal</b>	<b>Konservativ</b>	<b>Sozial- demokratisch</b>
Einkommensersatz	Schwach	Mittel	Stark
Anteil Fürsorgeleistungen	Stark	Stark	Schwach
Privatisierung	Hoch	Niedrig	Niedrig
Berufsgruppenbezogene Sicherungssysteme	Schwach	Stark	Schwach
Umverteilung	Schwach	Schwach	Stark
Vollbeschäftigungsgarantie	Schwach	Schwach	Stark
Beispiele	USA GB Australien	Deutschland Österreich Frankreich	Schweden Norwegen Dänemark

\* Nach Esping-Andersen

# Weiterentwicklung der Typologie

- Liberaler angelsächsischer Typ
  - Eingeschränkte staatliche Verantwortung
  - Mindestsicherung, Marktprinzip
- Korporatistischer / konservativ / kontinentaleuropäischer Typ
  - Erwerbszentrierte Sozialversicherung
  - Starke Tarifparteien, Eigenständige Träger
- Sozialdemokratischer skandinavischer Typ
  - Staatszentriert
  - Soziale Sicherheit als Bürgerrecht
- Südeuropäisch katholischer Typ
  - Noch große Lücken
  - Stark Familienbezogen
- Osteuropäische Transformationsstaaten
- Nicht wohlfahrtsstaatlich orientierte Staaten

# Weiterentwicklung der Typologie

- Liberaler angelsächsischer Typ
  - Eingeschränkte staatliche Verantwortung
  - Mindestsicherung, Marktprinzip
- Korporatistischer / konservativ / kontinentaleuropäischer Typ
  - Erwerbszentrierte Sozialversicherung
  - Starke Tarifparteien, Eigenständige Träger
- Sozialdemokratischer skandinavischer Typ
  - Staatszentriert
  - Soziale Sicherheit als Bürgerrecht
- Südeuropäisch katholischer Typ
  - Noch große Lücken
  - Stark Familienbezogen
- Osteuropäische Transformationsstaaten
- Nicht wohlfahrtsstaatlich orientierte Staaten

# Weiterentwicklung der Typologie

- Liberaler angelsächsischer Typ
  - Eingeschränkte staatliche Verantwortung
  - Mindestsicherung, Marktprinzip
- Korporatistischer/konservativ/kontinentaleuropäischer Typ
  - Erwerbszentrierte Sozialversicherung
  - Starke Tarifparteien, Eigenständige Träger
- Sozialdemokratischer skandinavischer Typ
  - Staatszentriert
  - Soziale Sicherheit als Bürgerrecht
- Südeuropäisch katholischer Typ
  - Noch große Lücken
  - Stark Familienbezogen
- Osteuropäische Transformationsstaaten
- Nicht wohlfahrtsstaatlich orientierte Staaten

# Weiterentwicklung der Typologie

- Liberaler angelsächsischer Typ
  - Eingeschränkte staatliche Verantwortung
  - Mindestsicherung, Marktprinzip
- Korporatistischer/konservativ/kontinentaleuropäischer Typ
  - Erwerbszentrierte Sozialversicherung
  - Starke Tarifparteien, Eigenständige Träger
- Sozialdemokratischer skandinavischer Typ
  - Staatszentriert
  - Soziale Sicherheit als Bürgerrecht
- Südeuropäisch katholischer Typ
  - Noch große Lücken
  - Stark Familienbezogen
- Osteuropäische Transformationsstaaten
- Nicht wohlfahrtsstaatlich orientierte Staaten





# USA

- Mutterland des Case Managements
- Wurzeln im 19. Jahrhundert
- Sozial- und Gesundheitswesen der USA als „non-system“
- Seit den 70er Jahren bis heute „ungebrochene Karriere“ (Ewers 2000)
- Seit 1974 Case Manager
- Case management as „core component of service delivery in every sector of human services“ (Vourlekis, Greene 1992)
- Welfare to Workfare
- 1990: Case Management Society of America (CMSA)  
11.000 Mitglieder
- Zertifizierung
- Standards of Practice for Case Management (1995, 2002, 2010)
- Case Management Adherence Guidelines for improving patient adherence to medication therapies (CMSA 2006)

# Continuum of Care



Quelle: CMSA 2010

# Großbritannien



- National Health Service
- National Insurance
- National Assistance Act
- Staatliches Gesundheitssystem mit großer Bürokratie, Unterfinanzierung, langen Wartelisten, Überdezentralisierung, Desintegration und Schnittstellenproblemen
- Seit über 20 Jahren Reformversuche unter verschiedenen Regierungen
- Care Manager und Managed Care
- Wellfare to Workfare
- Case Management Society UK, British Association of Brain Injury Case Manager, andere Organisationen
- CMSUK Standards of Practice and Best Practice Guidelines (2005, 2009)
- Code of Ethics for Case Manager (2008)
- Kein Certified Professional Pathway for Case Managers in the UK

# Aus der Preisliste von „UK Case Management Limited“:



- Our professional fees:
  - Case management £87.00 per hour
  - Case management travel time £43.50 per hour
  - Saturday/Sunday Case management £174.00 per hour
  - Saturday/Sunday travel time £87.00 per hour
  - Mileage £0.65 per mile
  - Support Workers agreed on individual basis
  - Translation services £50.00 per hour
  - These rates are applicable for both routine case management and medico-legal work and are due for annual review in August 2012.

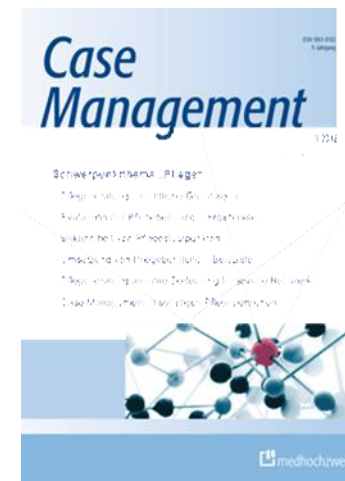
# Deutschland



- Seit 20 Jahren intensive Diskussion um Case Management
- Modellprojekte seit 20 Jahren
- Gesetzesrelevanz in verschiedenen Sozialgesetzen (Pflegversicherung, Grundsicherung für Arbeitssuchende, Jugendhilfe, Rehabilitation)
- Breites Anwendungsspektrum (Soziale Arbeit, Pflege, Krankenhausmanagement, Unfallversicherung, Krankenkassen ...)
- Reform des Sozialstaates 2000 - 2005: Fördern und Fordern

# Deutschland

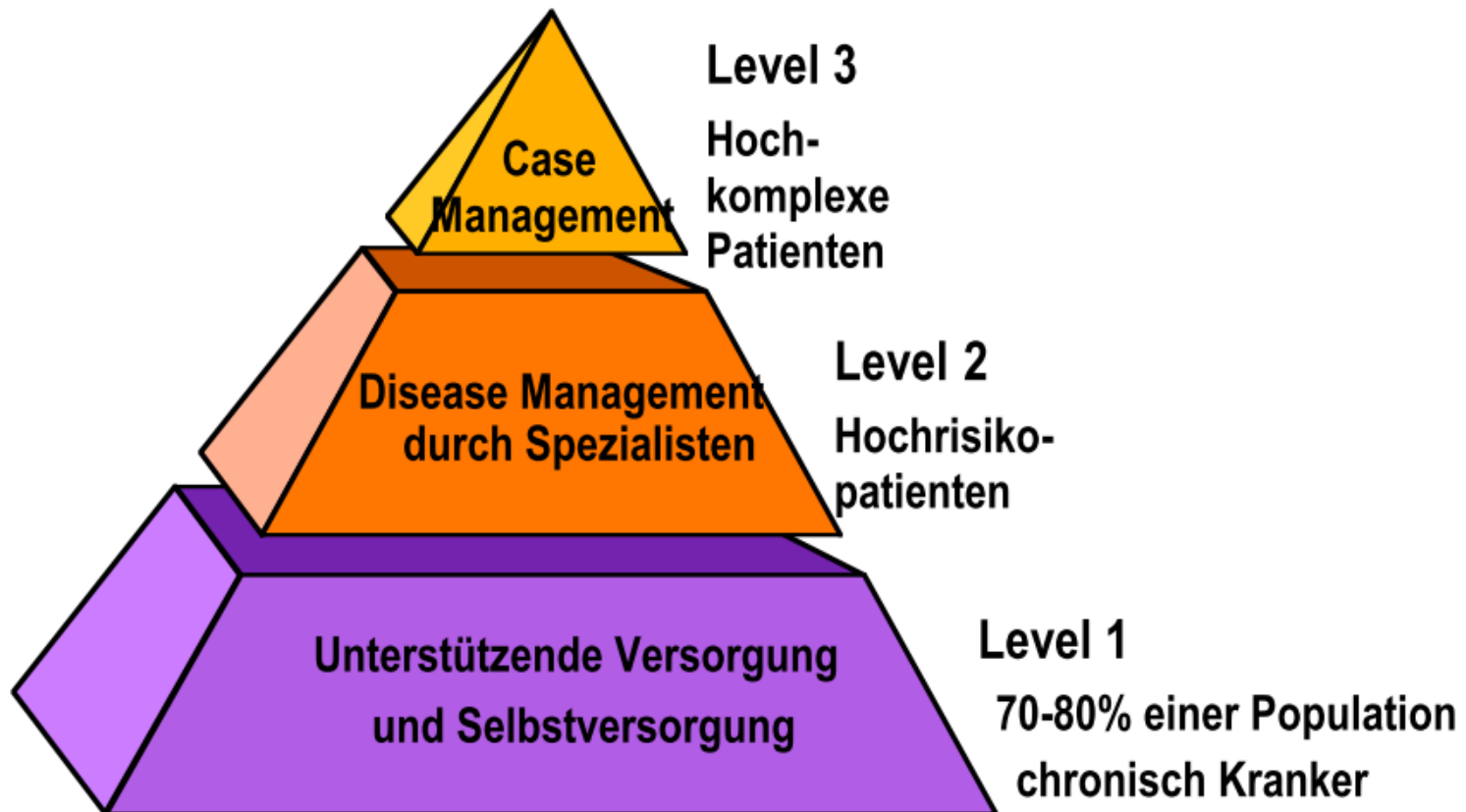
- 2005 Gründung der Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC)
- Zertifizierte Weiterbildung Case Manager/in (DGCC)
- Standards und Richtlinien für die Weiterbildung (2003, 2011)
- Rahmenempfehlungen zum Handlungskonzept Case Management (2008)
- Verschiedene Evaluationsstudien



# Weitere Länder

- Schweiz
  - Große Bedeutung im Versicherungswesen
  - Eingliederungsmanagement der Stadt Zürich
  - Netzwerk Case Management Schweiz
  - Definition und Standards Case Management (2006)
  - Zertifizierung von Institutionen, die Case Management anwenden
  - Bislang keine Zertifizierung von Case Managern
- Niederlande
  - Case Management bereits seit den 90er Jahren weit verbreitet
  - Altenhilfe, Geriatrie, Demenzbetreuung, Suchthilfe, Krankenhaus, Jugendhilfe ...
  - Disease-Management-Programme, Integrierte Versorgung, Case Management

# Populationsstratifizierung



Quelle: Schrijvers, Boenkamp 2009



# Europäische Case Management Initiativen



- Case Management in verschiedenen nationalen Altenhilfesystemen (2000)
- Case Management in corrections: 33 europäische Länder (2010/2011)

# D-A-CH



- Seit mehreren Jahren enge Zusammenarbeit
- Regelmäßige Drei-Länder-Treffen
- Anerkennung der Zertifikate

# Studien zu CM aus Deutschland



- Heroinstudie
- Computergestütztes Case Management in der Kinder- und Jugendhilfe
- Hausärztliche Begleitung von PatientInnen mit Depression durch Case Management
- Case Management für Frauen mit Brustkrebs
- Case Management als Nachsorgeprogramm für Früh- und Neugeborene
- Case Management in der psychiatrischen Versorgung
- Rehabilitation nach Arbeitsunfällen

# Ergebnisse von Cochrane-Reviews

- Setting and organization of care for persons living with HIV/AIDS Handford et al. (2009)
  - Certain settings of care ... and models of care (i.e. case management) may improve patient mortality and other outcomes.
  - Case management was also associated with increased receipt of ARVs.
- Case management for persons with substance use disorders Hesse et al. (2009)
  - There is current evidence supporting that case management can enhance linkage with other services. However, evidence that case management reduces drug use or produce other beneficial outcome is not conclusive.

# Cochrane Review-Protocols



- Case/care management approaches to home support for people with dementia
- Case management: effects on professional practice and health care outcomes
- Case management for people with severe mental disorders
  - “Case management increased the numbers remaining in contact with services. (...) Except for a positive finding on compliance, from one study, case management showed no significant advantages over standard care on any psychiatric or social variable.”

# Fazit (1)

- Voraussetzungen für Case Management liegen in den meisten europäischen Ländern vor
- Die europäischen Wohlfahrtsstaatsmodelle stehen vor vergleichbaren Herausforderungen
- Größe der Herausforderung lässt Unterschiede zusammenschrumpfen
- In nahezu allen Ländern gibt es Case Management Modelle
- Unterschiedlicher Stand der Implementierung
- Unterschiedlicher Grad der Verrechtlichung
- Unterschiede bei der Selbstorganisation der Case Manager und bei Ausbildung/Weiterbildung/Zertifikat/Studium
- Europäische Kooperation nur wenig ausgeprägt
- Keine Übersichtsarbeiten
- Internationale Konferenz „Case Management in Europa?“

# Fazit (2)

- In vielen Ländern lassen sich „Reifungen des Verfahrens“ in mehreren „Erstreckungen“ (Wendt 2011) beobachten:
  - Auf der Mikroebene: Case Management fallweise als „individualisierte Kooproduktion von Wohlfahrt“
  - Auf der Mesoebene: Organisation der Handhabung von Fällen (Fallgruppenmanagement, Disease Management, Clinical Pathways, Schnittstellenmanagement...)
  - Auf der Makroebene: Care Management, Integrierte Versorgung, Versorgungsmanagement, Gesundheitssystemmanagement
- Wer steuert auf jeder dieser Ebenen?

**Vielen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit!**