

# Case Management im Rahmen des Rehabilitationsgeldes aus der Sicht der OÖ Gebietskrankenkasse



7. Internationale Fachtagung der ÖGCC, 14. November 2014, AKH Linz – Medizinisches Ausbildungszentrum

# Warum Case Management in der OÖ Gebietskrankenkasse?

- **Unser Gesundheits- und Sozialsystem wird immer leistungsfähiger und die Ressourcen immer knapper**
- **Das Angebot medizinischer und sozialer Leistungen wird immer unüberschaubarer**
- **Kunden und deren Angehörige fühlen sich oft überfordert**
- **Zur Sorge um Gesundheit kommen Existenzängste und scheinbar unlösbare Fragen dazu**
- **Case Management bietet den Betroffenen kompetente Hilfe**

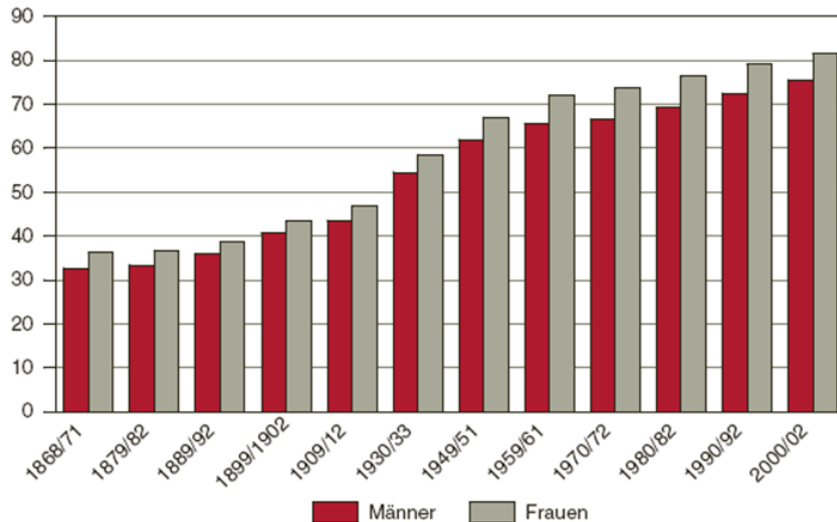
# Entwicklungsschritte von Case Management – neue Wege im Kundenservice

- 2003 - Beginn Implementierungsprozess von Case Management
- 2004 - PGA Qualifizierungsprogramme (Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit)
- 2006 -  **NEUE BETREUUNGSPHILOSOPHIE** in der OÖGKK in unterschiedlicher Ausprägung, abhängig von der Komplexität des individuellen Falles
- Status quo:  
flächendeckendes Angebot  
über 80 Netzwerk Hilfe-Betreuer –  
39 Kollegen widmen sich den  
Rehabilitationsgeldbeziehern



# Länger leben bei guter Gesundheit

Lebenserwartung (in Jahren) bei der Geburt  
gemäß Sterbetafeln 1868/71 bis 2000/02



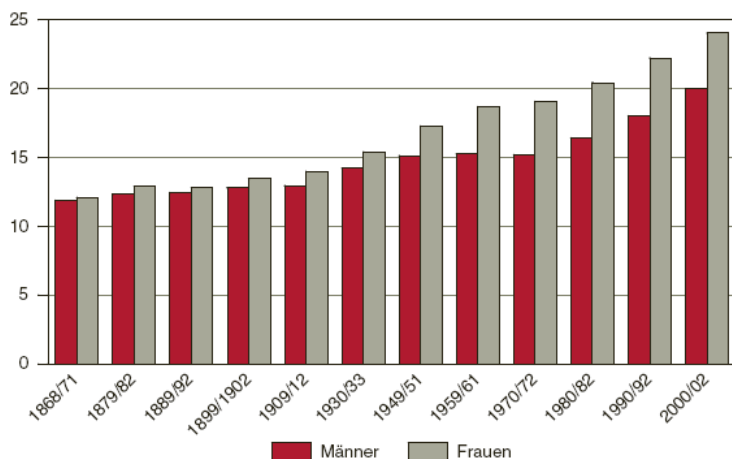
Q: STATISTIK AUSTRIA

- Steigende Lebenserwartung in den letzten 100 Jahren
- Neue Herausforderungen:
  - Steigende Gesundheitsausgaben
  - Gesundheitsversorgung (Multimorbiditäten)
  - Steigendes Bedürfnis die verlängerte Lebenszeit auch in Gesundheit und frei von Beschwerden zu genießen
- Ursachen liegen in den Lebens-, Arbeits- und Umweltverhältnissen und dem dadurch geprägten Verhalten

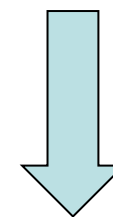
# Länger arbeiten bei guter Gesundheit

- Gesund länger arbeiten als politische Zielsetzung erfordert naturgemäß, dass die Menschen gesundheitlich in der Lage sind zu arbeiten

Fernere Lebenserwartung (in Jahren) im Alter von 60 Jahren  
gemäß Sterbetafeln 1868/71 bis 2000/02



Q: STATISTIK AUSTRIA



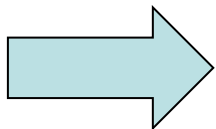
**Gesetzes-  
änderung!**

## SRÄG 2012

Neugestaltung des Systems der I-/BU-Pensionen, um Ältere länger gesund im Erwerbsleben zu halten.

# IP- Neu - Ziel ist .....

.... für Menschen ab 1.1.1964 geboren, die unter Berücksichtigung ihrer gesundheitlichen Entwicklung eine Chance auf Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt haben, Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen durch neue Leistungen zu ersetzen, um diese wieder in den Arbeitsmarkt einzugliedern



**länger arbeiten in guter Gesundheit**

- **Wissen und Erfahrung Älterer im Arbeitsprozess stärker nützen**
- **Vermeidung von Altersarmut durch längere Beitragszeiten und dadurch höhere Pension**

# IP- Neu - Strategie

- **Individuell abgestimmter ganzheitlicher Ansatz**
- **Institutionsübergreifende Zusammenarbeit (PV, BBRZ, KV, AMS)**
- **Grundsatz der „Early Intervention“**
  - Ausrichtung der Prozesse und Kooperation der beteiligten Institutionen
- **Koordination und Steuerung über Case Management**

# IP-Neu – Leistungen ab 1.1.2014

- **Abschaffung der befristeten Invaliditäts-(I-) Berufsunfähigkeitspension (BU-Pension) ab 1.1.1964 Geborene**
- **Vorliegen einer vorübergehenden I-/BU für zumindest 6 Monate, die durch Bescheid der Pensionsversicherung (PV) festgestellt wird**
- **Einführung einer neuen Leistung in der Krankenversicherung (KV) und in der Arbeitslosenversicherung**
  - Rehabilitationsgeld (kurz: Rehageld)
  - Umschulungsgeld



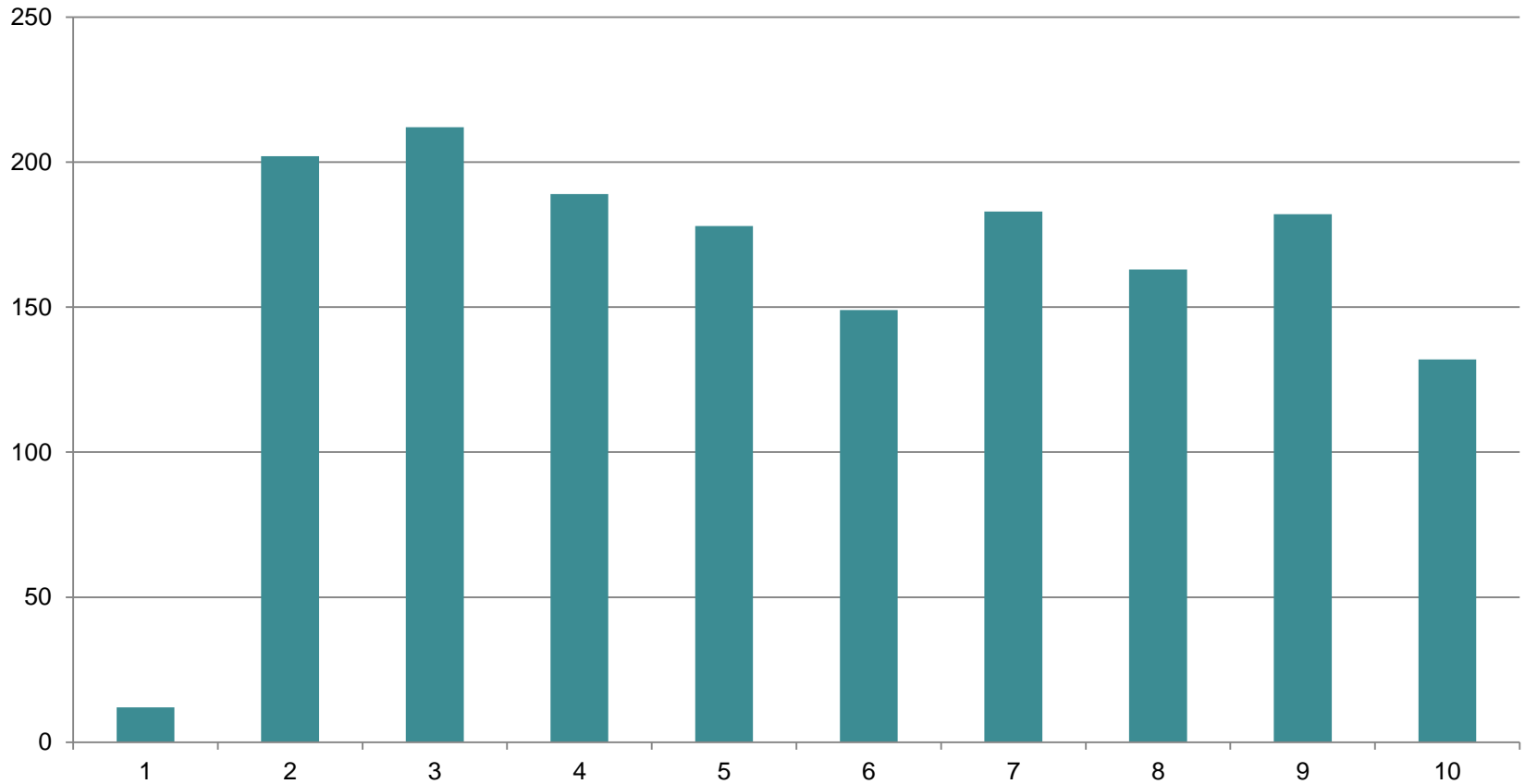
# IP Neu – RehaGeld in der sozialen KV

- Neue Geldleistung in der KV
- RehaGeldbezieher wird durch Case Management in der KV unterstützt
- Vorliegen einer vorübergehenden I/BU von zumindest 6 Monaten
- Begutachtung im Kompetenzzentrum der PVA
- Gewährung und Entziehung mittels Bescheid durch PVA
- RehaGeld in der Höhe des Krankengeldes aus der letzten Erwerbstätigkeit , mindestens in der Höhe des Ausgleichszulagen-Richtsatzes für Alleinstehende
- Höhe des RehaGeldes bei bereits gewährter I/BU-Pension in der Höhe der I/BU-Pension + 11,5%

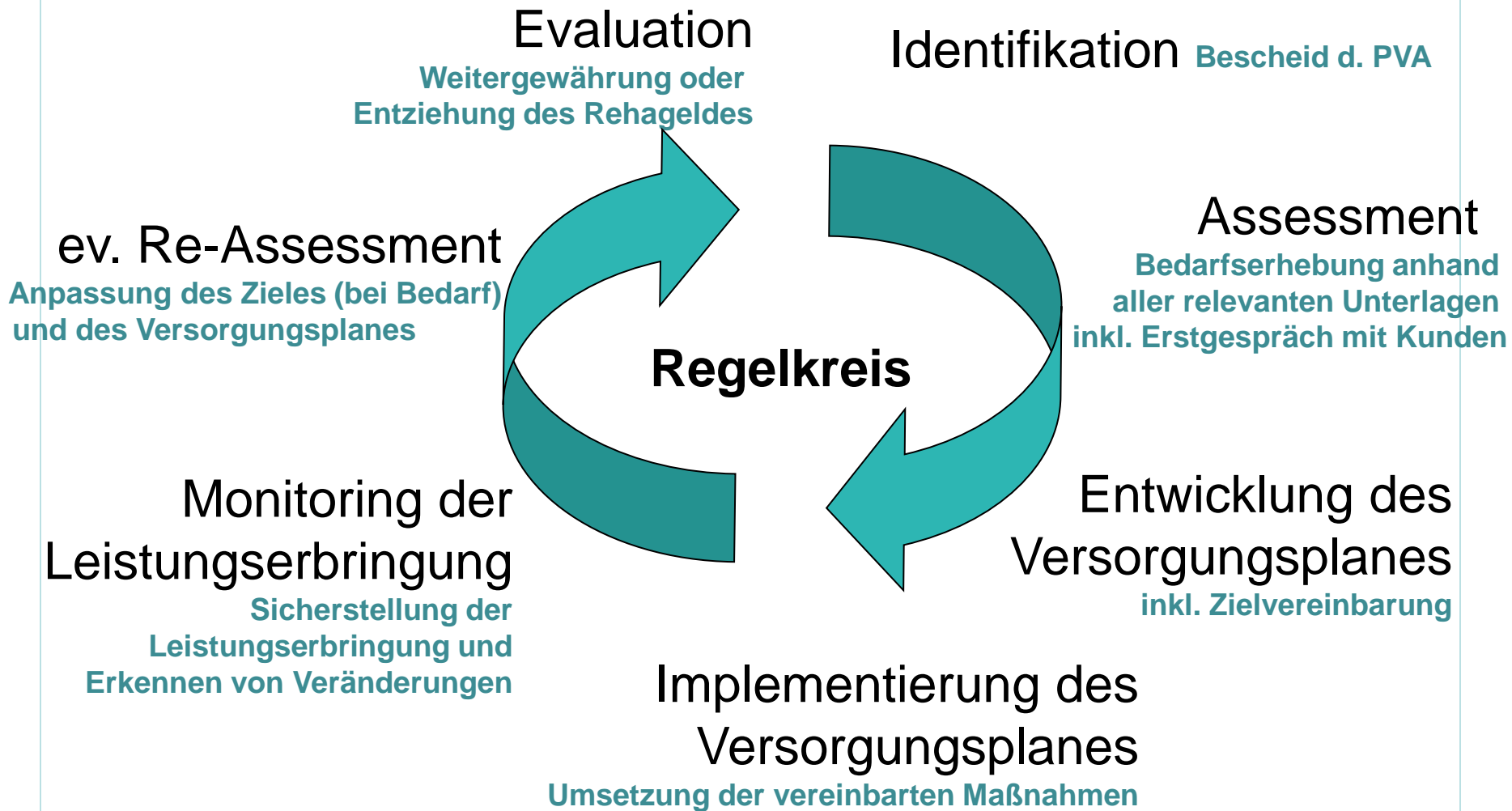


# Rehageld-Zugänge 1.1. – 31.10.14

## 1659 Fälle in Bearbeitung (OÖGKK)



# Phasen des Case Managements

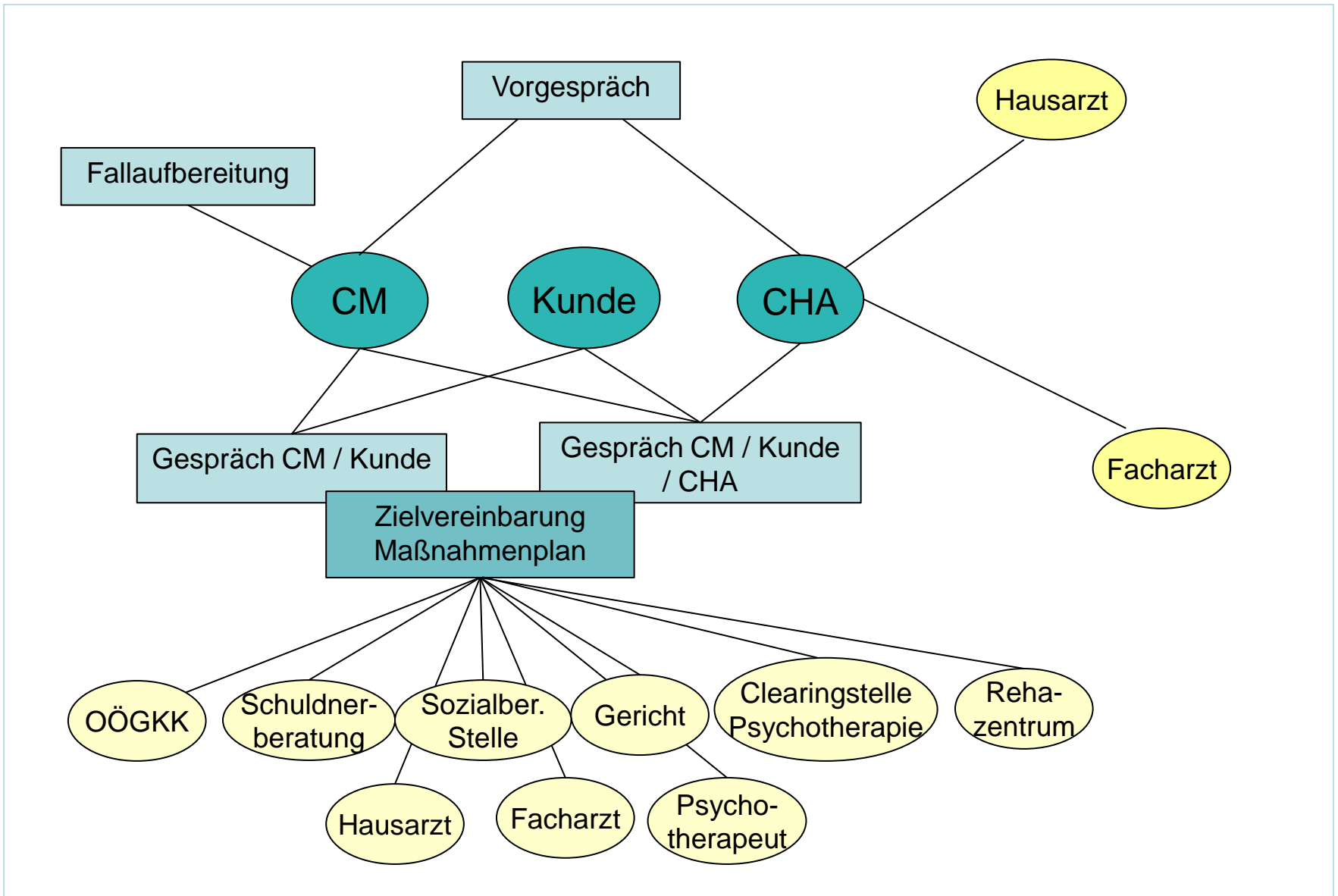


(eigene Darstellung der Phasen des CM während des Rehabilitationsgeldbezuges in Anlehnung an Ewers/Schaeffer 2000)

# Kurzbeschreibung eines Falles aus der Praxis

## Ausgangssituation lt. Bescheid und Gutachten der PV

- **Martin W., 42 Jahre**
- **Kein erlernter Beruf, letztes Dienstverhältnis 2010, Lagerarbeiter**
- **Geschieden, 3 Kinder**
- **Diagnose: schwere Depressionen (Jobverlust und private Situation)**
- **I-Pension seit 2013, vorher Bezug einer AMS-Leistung**
- **Rehabilitationsgeld seit 1. Februar 2014**



# Herausforderungen

-

- mangelnde Compliance
- unregelmäßige Medikamenteneinnahme
- unregelmäßige Facharztkontrollen
  
- Ansteigen der Schulden
- kein Besuchsrecht der Kinder, Angst sie zu verlieren
- untragbare Wohnsituation
- Abbruch der Psychotherapie

+

- steigende Motivation
- regelmäßige Medikamenteneinnahme
- regelmäßig Facharztkontrollen und Bereitschaft stationäre Rehabilitation durchzuführen
- Schuldenregulierung
- regelmäßiges Besuchsrecht
  
- leistbare Wohnung
- regelmäßige Facharztkontrollen

# Resümee

- **Gesetzlicher Auftrag → verpflichtende Betreuung im Rahmen des Case Managements § 143b ASVG**
- **Case Management wird von den Kunden überwiegend positiv aufgenommen**
- **Intensität des Case Managements ist individuell, abhängig vom psychischen und physischen Gesundheitszustand des RehaGeldbeziehers**
- **Gemeinsame Festlegung des Versorgungsplans durch Kunden, Chefarzt und Case Manager unter Einbeziehung der Behandler**
- **Intensive Nutzung der bestehenden Netzwerke und Kooperationen im Gesundheits- und Sozialbereich (Care Management)**



**..... weil der Mensch zählt**



# Zum Weiterlesen

Pfeil/Prantner (Hrsg):

## **Neue Rolle der Rehabilitation in der Sozialversicherung**

Reintegration in den Arbeitsmarkt, 2014

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger:

**Soziale Sicherheit**, März 2014,

Fachzeitschrift der österreichischen Sozialversicherung

„Länger arbeiten bei guter Gesundheit“



**Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit!**