



Interview mit Dr. Hans-Ulrich Weller und Mario Peitzmeier

Einweihung der Bürogemeinschaft Ärztenetz | Palliativnetz

Sie haben aus der IBH heraus Case Management-Strukturen in Bielefeld entwickelt. Warum?

Weller: Vor dem Hintergrund des Ärztemangels brauchen wir intelligente Lösungen, die uns Hausärzten die Arbeit erleichtern. Wir haben hochqualifizierte Case Manager eingestellt, die uns bei der Versorgung der Patienten entlasten; in Delegation, in enger Zusammenarbeit, mit einer geringen Hierarchie. Diese Struktur, dass Case Manager themenbezogen in einem Büro arbeiten - mit einem gemeinsamen Netzmanagement, gemeinsamer EDV, gemeinsamen Fahrzeugen, etc. - gibt es so fast nur in Bielefeld.

Begonnen haben wir das Case Management im Jahr 2008 mit dem Palliativnetz, 2015 folgte das Ärztenetz Bielefeld e.V. mit dem 1. Modul Pflegeheimversorgung und seit dem 01.01.18 läuft das 2. Modul Geriatriisches Netzwerk – weitere werden folgen. Die Case Management-Strukturen gibt es also schon seit 9 Jahren, seit dem 01.04.17 sind die Case Manager nunmehr gemeinsam in einem Büro in der Gadderbaumer Straße 14 tätig.

Welche Aufgaben haben die Case Manager?

Case Manager Mario Peitzmeier: Aufgabe von Case Managern ist es, die in Deutschland sehr abgegrenzten Schnittstellen „ambulant-stationär-Reha“ zu Nahtstellen zu machen. Wir begleiten die Patienten durch alle Sektorengrenzen wie ein Lotse.

Mit der Versorgung im Palliativnetz soll es unheilbar erkrankten Patienten ermöglicht werden, in der letzten Phase ihres Lebens in der häuslichen Umgebung zu bleiben. Unsere Aufgabe als Case Manager ist es, eine Überforderung des Familiensystems zu vermeiden. Wir übernehmen die psychosoziale Versorgung sowie die Organisation und Koordination von Hilfen und beziehen Netzwerkpartner wie Pflegedienste, Palliativpflegedienste, Hospizdienste und Seelsorger mit ein. Mit diesen Strukturen können über 80% der im Palliativnetz eingeschriebenen Patienten (rund 800 / Jahr in Bielefeld) in der Häuslichkeit bis zu ihrem Tode verbleiben.

Im Geriatriischen Netzwerk verhält es sich ähnlich. Das Modul ist für geriatrische Patienten, die zu Hause bleiben **wollen**, aber die häuslichen Gegebenheiten dieses eigentlich nicht mehr hergeben und somit ein stationärer Aufenthalt unvermeidlich zu werden scheint.

Im Pflegeheimprojekt geht es um eine Verbesserung der hausärztlichen Versorgung der Pflegeheimbewohner bei gleichzeitiger Arbeitsentlastung der Ärzte. Die hohe Einschreibequote belegt, dass dieses Projekt eine hohe Akzeptanz sowohl bei den Pflegeheimen als auch bei den Hausärzten aufweist. (Anmerkung der Redaktion: Weitere Informationen zum Pflegeheimprojekt im Interview-Beitrag auf der Webseite in der Rubrik NETZNACHRICHTEN - Oktober 2017)

Welche Qualifikation haben die 6 Case Manager, die in der Bürogemeinschaft tätig sind?

Peitzmeier: Wir sind Gesundheits- und Krankenpfleger resp. Altenpfleger und haben diverse Fachweiterbildungen. Für die Arbeit im Palliativnetz ist eine Fachweiterbildung in Palliative Care notwendig, zudem ist auch ein Wundexperte Teil unseres Teams. Die Praxis hat gezeigt, dass auch akademische

Qualifikationen das Team stark bereichern; so verfügt eine unserer Mitarbeiterinnen über einen Masterabschluss in Berufspädagogik Pflege und Gesundheit, ich selber habe einen Master in Public Health.

Wie gelangt der Patient in diese Versorgungsstrukturen?

Weller: Die Patienten werden vornehmlich vom Hausarzt eingeschrieben. Auch wenige Fachärzte übernehmen die komplette Primärversorgung. Die Case Manager erhalten dann den Auftrag die Versorgung in Absprache mit uns zu koordinieren.

Peitzmeier: Sobald wir den Auftrag erhalten haben, nehmen wir Kontakt zum Patienten und/oder seinen Angehörigen auf. Wir suchen die Patienten zu Hause auf, führen ein umfassendes Erstassessment und eine Beratung durch. Wir analysieren Begleitumstände mit den Angehörigen und leiten notwendige Maßnahmen ein. Im weiteren Verlauf steuern und koordinieren wir die Versorgungsprozesse fortwährend in enger Absprache mit dem Arzt.

Wie gewährleisten Sie einen reibungslosen Ablauf dieser Case Management-Strukturen, die ja schon eine beachtliche Größe aufweisen?

Weller: Das ist die Aufgabe unseres Netzmanagers Dipl.-Kfm. und MPH Dietrich Junker. Er hält die Fäden zusammen durch teilweise mühevoller Kleinarbeit, kümmert sich um die Finanzen, die Weiterentwicklung der Netzstrukturen und das erforderliche Qualitätsmanagement. Apropos Finanzen: Die Module werden von den Gesetzlichen Krankenkassen finanziert und über die KVWL abgerechnet. Jedes Modul wird in etwas anderer Ausführung finanziert.

Erlauben Sie mir zum Schluss noch ein politisches Statement: Im Moment ruft jede neue Versorgungsidee in Deutschland viele auf den Plan, die dieses wieder zu einer Geschäftsidee machen wollen. Wenn wir da nicht gegen halten, wird uns das irgendwann auf die Füße fallen – insofern ist unser Projekt auch eine wichtige versorgungspolitische Aktivität.

Das Interview führte Karin Kükenshörer

Die Case Manager der Bürogemeinschaft Ärztenetz I Palliativnetz



Mario Peitzmeier



Johanna Birkel



Claudia Röhlings



Markus Rentschka



Björn Kuhfuss



Nils Bollmann



Dietrich Junker

Bürogemeinschaft
Ärztenetz Bielefeld e.V. | Palliativnetz Bielefeld e.V.
Gadderbaumerstr. 14
33602 Bielefeld
Tel: 0521 - 55730950
koordination@aerztenetz-bielefeld.de