

10

**DISKUSSIONSFORUM IV:
GELUNGENES REHA MANAGEMENT – WIE?
VORAUSSETZUNGEN, ANSÄTZE, DISKUSSION**

A. Reimann¹, C. Freitag²

Schon lange wird von vielen Beteiligten in der Rehabilitationslandschaft (u. a. von Seiten der Arbeitsgemeinschaft Nachsorge bzw. der BAG Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen) die Forderung erhoben, dass in der Rehabilitation von Schädelhirnverletzten durch ein Case Management die längst überfällige Optimierung in der Steuerung rehabilitativer Prozesse stattfindet. Im Diskussionsforum »Gelungenes Reha Management – Wie? Voraussetzungen, Ansätze, Diskussion« wurde deshalb erörtert, was »gutes« Reha Management ausmacht.

Zunächst fällt bei einer definitorischen Auseinandersetzung auf, dass beteiligte Experten je nach Kostenträgerschaft und Auftraggeber und trotz weitgehender inhaltlicher Übereinstimmungen viele verschiedene Begrifflichkeiten für ein und dieselbe Leistung verwenden. Hier wird z. B. von Fallmanagement, Disability Management, Case Management oder Personenschadensmanagement gesprochen, obwohl meist methodisch und inhaltlich auf ähnliche Grundlagen zurückgegriffen wird.

Im Grundsatz hat Reha Management die wichtige Aufgabe, optimale Unterstützung eines Rehabilitationsverlaufs zu organisieren. Optimal bedeutet hier bezogen auf *alle* beteiligten Interessengruppen.

Hier treffen aufeinander

- Wünsche der Betroffenen und Angehörigen im Hinblick auf eine bestimmte Versorgung mit Hilfen und Dienstleistungen,
- das Angebot an solchen Hilfen sowie
- die Einschätzung der Kostenträger über Art und Ausmaß der erforderlichen Hilfen.

Reha Management bewegt sich deshalb immer in einem Spannungsfeld von unterschiedlichen Interessen, Erwartungen und differierenden Zielvorstellungen. Rehabilitanden und ihre Angehörigen wollen Hilfe & Unterstützung, erwarten persönliche Ansprechpartner, die als Lotsen im Rehadschungel fungieren. Sie erwarten ebenso Solidarität, vertrauensvolle Zusammenarbeit, Hilfe bei der Entscheidungsfindung, Verständnis und Argumente für Kostenübernahmen.

¹ BAG Nachsorge erworbener Hirnschäden bei Kindern und Jugendlichen
² Stellvertretender Geschäftsführer der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung

Kostenträger ihrerseits erwarten von entsprechend beauftragten Dienstleistern Transparenz und Klarheit in der Arbeit, Informationsfluss und Rückmeldungen zum Verlauf, die Einhaltung des Datenschutzes ebenso wie eine zuverlässige Berichterstattung unter Einbeziehung von Fakten und Prognosen. Gleichwohl werden eine stete Kosten-/Nutzenabwägung, Fachlichkeit und Professionalität und nicht zuletzt Erfolg in der Arbeit erwartet.

Dienstleister selbst fordern für und gleichermaßen von sich ebenso wie von allen anderen Beteiligten klare und verlässliche Rückmeldungen. Sie müssen über ein gutes Standing verfügen, mit hohem Praxisbezug und ebenso hoher Fachlichkeit unter steter Einhaltung des Datenschutzes arbeiten. Der Fokus liegt dabei auf klarer und so umfassend wie möglicher Teilhabeorientierung. Es braucht dafür die Fähigkeit zum Vernetzen und zum Querdenken. Nicht zuletzt strebt auch ein beauftragter Dienstleister Erfolg an.

Um unter diesen Bedingungen erfolgreich sein zu können braucht es Transparenz im Zusammenwirken, Zielorientierung und Hinarbeiten auf ein gemeinsam erarbeitetes Rehaziel. Notwendig dafür sind Verbindlichkeit und Abstimmung im Handeln ebenso wie Klarheit in der Kommunikation. Es gilt, eine kooperative Zusammenarbeit auf Augenhöhe umzusetzen im Wissen um und unter Akzeptanz der Fachlichkeit(en) aller Beteiligten.

Ein weiteres bedeutungsvolles Element des Reha Managements, das bisher praktisch und theoretisch viel zu wenig Beachtung findet, ist ein erforderliches Management auf Systemebene (Netzwerkmanagement). Gerade die Verknüpfung mit dem Einzelfallmanagement ist für den Personenkreis der Menschen mit erworbener Hirnschädigung besonders wichtig. Vielfach erfolgt die Koordination der Hilfe und Unterstützungsleistungen bislang vordergründig aus Sicht des verfügbaren Angebotes und nicht nach dem individuellen und komplexen Bedarf neurologisch Betroffener.

Deshalb sind in einem noch aufzubauenden differenzierten Nachsorgesystem vom Rehamanagement Leistungen einzufordern, zu implementieren und zu verändern. Dazu gehört insbesondere, dass in den verschiedenen Nachsorgebereichen Qualitätskriterien festgelegt werden müssen, beispielsweise für Anbieter im Bereich der ambulanten Hilfen. Reha Management sollte einen Beitrag dazu leisten, dass regionale Neuro(kompetente)-Netzwerke entstehen mit einem Schwerpunkt in der poststationären Nachsorge. Die Auswahl der Netzwerkpartner erfolgt hier entlang der Schnittstellen, an denen Reha Management ansetzt. Zielsetzung innerhalb eines Netzwerkes ist neben der Minimierung des Aufwandes durch festgelegte Vereinbarungen zur Prozess- und Verfahrensgestaltung auch die qualitative Verbesserung durch festgelegte und überprüfbare Qualitätsanforderungen.

Aus der Erkenntnis heraus, dass »Einzelplayer« auf sich alleine gestellt keine Entwicklung erreichen, haben sich (u. a. im Raum Köln/Bonn) auf Initiative Einzelner beständig weiterentwickelnde Netzwerke gebildet. Durch einen regelmäßigen Austausch erhalten die Beteiligten Einblicke in die vielfältigen Arbeitsbereiche der an der Nachsorge Beteiligten. Erforderlich dafür ist es, das eigene Dienstleistungsangebot als einen Baustein im Gesamtgefüge wahrzunehmen. Dies bringt größere Klarheit zu den Zugangsvoraussetzungen, weckt Interesse bei anderen Anbietern, sich dem Thema zu öff-

nen. Gleichwohl ergibt sich im Zusammenwirken Aufschluss über Versorgungslücken. Netzwerkarbeit bietet ebenso Möglichkeiten zu gemeinsamer Öffentlichkeitsarbeit³.

Dem Aufbau von Netzwerken steht bisher entgegen, dass nur Leistungen honoriert werden, die unmittelbar an Betroffene erbracht werden. Leistungen als Management eines Hilfs- und Unterstützungsnetzwerkes werden nicht finanziert – und können aufgrund einer daraus resultierenden Unter- bzw. Mangelfinanzierung somit häufig nicht in dem Maß erbracht werden, wie sie erforderlich wären.

Im Rahmen des Diskussionsforums wurden dazu Erfahrungen aus der praktischen Arbeit ausgetauscht. Erörtert wurde auch die Fragestellung, welche Fach- bzw. Berufsgruppen in besonderem Maße geeignet sind, Leistungen im Reha Management zu erbringen. In der angeregten Diskussion zeichnete sich ab, dass Eignung aufgrund der vielfältigen erforderlichen Qualifikationen bzw. spezifischen Anforderungen in der Tätigkeit sich weniger auf eine bestimmte Berufsgruppe bezieht. Vielmehr gelte es, dabei einschlägige Berufserfahrungen zu berücksichtigen und sicherzustellen, dass die Arbeit in einem funktionierenden Netzwerk erfolgt, dies idealerweise fachlich fundiert supervidiert.

FAZIT

Reha Manager müssen über Neurokompetenz i. S. von Fachwissen in den Bereichen der medizinischen, beruflichen, sozialen Rehabilitation verfügen. Sie müssen in der Lage sein, Ressourcen und Defizite zu erkennen, diese adäquat einzuschätzen und darauf aufbauend störungsspezifisch Assistenzangebote zu initiieren. Im Wortsinne müssen sie über Managementkompetenzen verfügen, um vernetzt denken und handeln zu können und ein einheitliches abgestimmtes (Be-)Handlungskonzept unterstützen bzw. umsetzen zu können⁴. Dazu gilt es, wissenschaftliche, juristische, medizinische, therapeutische und psychosoziale Expertise mit der persönlichen Expertise des Menschen mit erworbener Hirnschädigung und seinen Angehörigen zusammenzuführen. Wesentlich für Erfolge ist dabei Transparenz in den Aktionen, gleichermaßen steter Transfer in die tatsächliche/reale Lebenssituation.

Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Unterstützung durch ein individuelles und passgenaues Reha Management derzeit im Wesentlichen den Versicherten der Unfallversicherungsträger bzw. Betroffenen im Schadensmanagement von Versicherungen (u. a. KfZ-Haftpflicht-Schadenfälle) vorbehalten bleibt. Somit ergibt sich die Forderung, Reha Management als eine regelhafte Leistung für alle Betroffenen (insbesondere für Menschen mit einer Schädel-Hirn-Verletzung) im System zu implementieren, dies unabhängig von der Zuständigkeit eines bestimmten Kostenträgers.

Alle Beteiligten waren sich dahingehend einig, dass im Rahmen eines professionellen Reha Managements die Interessen sowohl von Rehabilitanden, Dienstleistungsan-

³ Vgl. <http://www.neuro-netz.info/> (18.07.2014)

⁴ Vgl. <http://www.dvfr.de/stellungnahmen/single-news/phase-e-der-neuro-rehabilitation-als-bruecke-zur-inklusion-stellungnahme-der-dvfr-zur-neuorienti/>

bietern als auch Leistungsträgern in Einklang zu bringen sind und damit eine Win-Win-Win Situation entsteht.