

Informationen zu unserem Case Management

Das Case Management (CM) wird in den Bereichen stationär und ambulant angewendet.

Im **stationären** Bereich sind folgende Zielgruppen vorgesehen:

- Versicherte in der Neurorehabilitationen
- Versicherte in der allgemeinen Rehabilitationen sofern ein Verlängerungsgesuch eingereicht wird

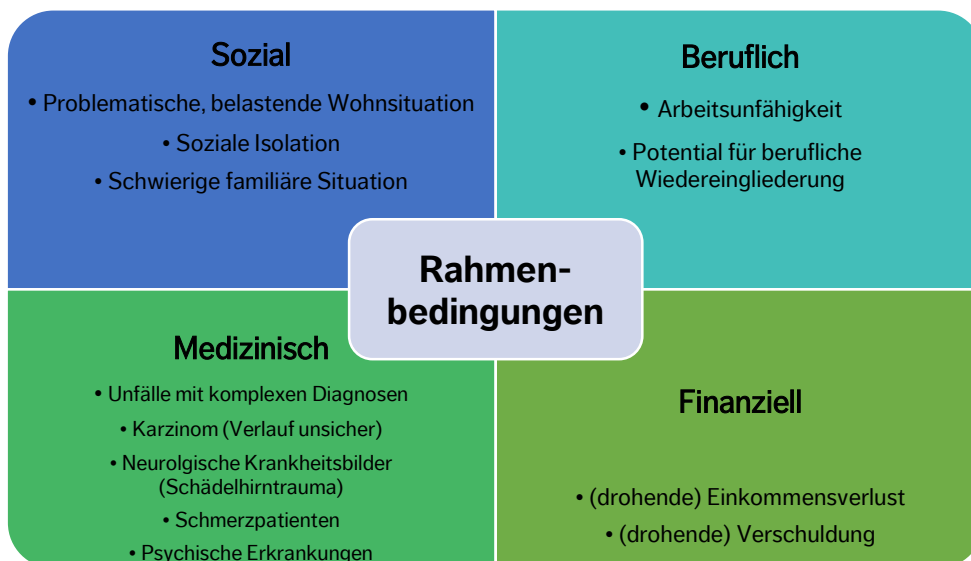
Im **ambulanten** Bereich:

- Versicherte mit psychiatrischen Diagnosen
- oder nach individueller Prüfung durch die Case Managerin.

Für ein Case Management in beiden Bereichen muss folgende Voraussetzung erfüllt sein:

- Mehrfachproblematik = das heisst; mehrere Lebensbereiche der versicherten Person sind betroffen und beeinflussen sich gegenseitig.

Eine **Mehrfachproblematik** muss mindestens auf zwei ICF¹-Ebenen (medizinisch, sozial, beruflich, finanziell) erkannt und nachgewiesen sein. Zudem ist das Alter mitentscheidend.



Ausschlusskriterien:

- Akute Phase bei Suchtproblematik (Drogen, Alkohol) und psychischen Diagnosen

Zu den weiteren Rahmenbedingungen gehören die Motivation des Versicherten (Einverständnis) und dass er Deutsch spricht. Diese Kriterien alleine reichen aber noch nicht aus, damit es einen CM-Fall gibt – am Wichtigsten sind die Bereitschaft und Zustimmung des Versicherten.

Das CM kann **jederzeit von beiden Parteien** ohne Folgen beendet werden.

¹ ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit