

Pauschalen bei Rehabilitationsleistungen: eine Utopie?

Pierre-François Cuénoud

Dr. med., Vizepräsident der FMH, Departementsverantwortlicher Tarife und Gesundheitsökonomie Spitalärzte



Die 2009 in Kraft getretene Gesetzesreform schreibt eine Abgeltung stationärer Leistungen durch leistungsbezogene Pauschalen vor, unabhängig von der Art der Behandlung. Dank der Erfahrungen, die unsere Nachbarländer in diesem Bereich gesammelt haben sowie einer sorgfältigen Vorbereitung konnte im Bereich der Akutsomatik beizeiten eine entsprechende Tarifstruktur entwickelt werden. Dagegen stellt sich die Aufgabe im Bereich der Rehabilitation deutlich schwieriger dar, da ein Bezugsrahmen fehlt.

Um nicht in Therapieentscheide einzugreifen, muss ein Tarifsystem die zentralen Besonderheiten und Aufgaben der betroffenen Disziplin widerspiegeln. Die Rehabilitation greift weniger schematisch ein als bei den Akutpathologien: Sie übernimmt einen Patienten in einem gegebenen Zustand, um eine möglichst deutliche Verbesserung zu erzielen. Die für diesen Prozess notwendige Zeit und die dabei eingesetzten Mittel können sehr stark variieren. Um sie bestmöglich widerzuspiegeln, muss man sich von klassischen Diagnosen und Verfahren lösen und die jeweils erzielten funktionellen Fortschritte dynamisch erfassen.

ST Reha muss eine korrekte Abgeltung aller Rehabilitationsarten ermöglichen, insbesondere im Hinblick auf die polyvalente Rehabilitation polymorbider Patienten.

Seit einigen Jahren wird unter der Ägide der SwissDRG AG eine neue Tarifstruktur für die stationäre Rehabilitation (ST Reha) erarbeitet. In dieser Anfangsphase wurden lediglich in vier der definierten Rehabilitationsarten funktionelle Beurteilungskriterien erfasst, die sich auf ein Organ oder ein System beziehen. Diese formal komplexen Arbeiten mündeten in einer ersten

Arbeitsversion der ST Reha (siehe Artikel von Petra Ingenpass und Barbara Rohner auf Seite 634).

Um glaubwürdig zu sein, muss ST Reha eine korrekte Abgeltung aller Rehabilitationsarten ermöglichen. Insbesondere soll auch die polyvalente Rehabilitation polymorbider Patienten, die in der Westschweiz als besonders wichtig betrachtet wird, ihren Platz finden. Ebenso sind Neuorientierungen während der laufenden Behandlung – die ja bei solchen stationären Aufenthalten grundlegend sind – zu berücksichtigen.

In den letzten Jahrzehnten haben sich die Durchführungsmodalitäten der Rehabilitation stark weiterent-

Es handelt sich keinesfalls um eine Utopie, doch ist der Weg noch lang.

wickelt. Mehrwöchige Aufenthalte in meist hoch gelegenen Spezialkliniken wurden allmählich abgelöst durch ambulante Behandlungsprogramme in der Nähe des Wohn- oder Arbeitsortes der Patientinnen und Patienten. Damit die medizinisch sinnvollste Behandlungsmethode gewährleistet ist, muss deshalb darauf geachtet werden, bei den entsprechenden Entgelten keine falschen finanziellen Anreize zu setzen.

Die leistungsbezogenen Pauschalen können auch im Bereich der Rehabilitation Anwendung finden. Es handelt sich somit keinesfalls um eine Utopie, doch ist der Weg noch lang. Die FMH ist in allen entsprechenden Arbeitsgruppen vertreten und achtet darauf, dass das neue System keine überflüssige Erfassung von Daten verlangt, sondern Auswertungen beinhaltet, die sowohl zur Ausrichtung der Behandlungen als auch zur Dokumentation der Patientendossiers dienen. Im Mittelpunkt unseres Handelns stehen die administrative Entlastung der Ärztinnen und Ärzte, der Primat des Wohlergehens der Patientinnen und Patienten sowie die Angemessenheit der Vergütung.