

## EDITORIAL

### Erfolgreiches Jahr!



SWISS REHA kann auf ein ereignisreiches Jahr zurückblicken: Dank der hervorragenden Arbeit unserer Arbeitsgruppe „Qualitätskriterien“ konnten wir an der diesjährigen Generalversammlung in Luzern unsere Qualitätskriterien definitiv verabschieden. Eine Arbeit, die sich gelohnt hat. Denn mittlerweile werden die SWISS REHA-Kriterien bereits vielerorts in der Schweiz als Referenzkriterien zur Sicherung von Qualität in der Rehabilitation herangezogen.

Ebenso konnten wir die Überarbeitung unserer strategischen Ausrichtung sowie der damit verbundenen Massnahmenplanung für die kommenden Jahre verabschieden. Ein wichtiger Bestandteil wird dabei die Konstituierung eines politischen Beirates sein. Ziel für die kommenden Jahre ist es, das Recht der Patienten auf eine qualitativ hochstehende Rehabilitation zu erhalten und Politik und Öffentlichkeit über die Bedeutung der Rehabilitation noch stärker und umfassender zu informieren und zu sensibilisieren. Wir danken allen Mitarbeitenden in den Mitgliedskliniken für ihre damit verbundene, wertvolle Arbeit und wünschen allen ein gutes neues Jahr!

Dr. med. Fabio M. Conti  
Präsident SWISS REHA  
Clinica Hildebrand  
Centro di riabilitazione Brissago

## HINTERGRUND

### Die Reha wird akuter!

**SwissDRG, neue Spitalfinanzierung und Managed Care-Vorlage! So lauten die drei aktuellen gesundheitspolitischen Themen, die auch für die Rehabilitation von zentraler Bedeutung sind.**

Doch leider müssen wir immer wieder feststellen, dass die für die Beantwortung und Behandlung dieser drei Themen Verantwortlichen oftmals ein falsches Bild von der Rehabilitation haben. So haben z.B. viele Politiker oder andere Entscheidungsträger eine falsche Vorstellung, worum es beim Thema Rehabilitation geht. Sie glauben oftmals, Reha sei eine Art Kur- und Wellnessmedizin. Dabei handelt es sich um ein hoch spezialisiertes Fachgebiet mit oft schwerstbetroffenen Patienten.

Dieses fehlende Fachwissen bemerken wir aber auch bei der Problematik „Kostengutsprache“. Die Rehabilitation ist die einzige Branche, die vorgängig eine Kostengutsprache vom Vertrauensarzt benötigt – und dies auch bei eindeutigen Indikatoren. Das verhindert aber einen schlanke Übertritt aus dem Akutspital, u.a. auch weil die vertrauensärztlichen Dienste der Kassen teilweise schlecht organisiert sind.

Gesamtgesundheitspolitisch betrachtet macht es jedoch keinen Sinn, einen so immensen Kostendruck auf die Rehabilitation auszuüben, da die Reha nur 1,6% der Gesundheitskosten verursacht. Die volkswirtschaftliche Wertschöpfung der Reha ist aber um ein Vielfaches höher angesichts der Patienten, die dank der Rehabilitation wieder in den Arbeitsprozess oder in ihre Familie integriert werden können, statt ins Pflegeheim eintreten zu müssen. Eine deutsche Studie sagt, dass ein in Rehabilitation investierter Euro fünf an die Volkswirtschaft wieder zurückgibt.

Diese grosse Bedeutung der Reha wird sich mit der Einführung der DRG's (Diagnosis Related Groups) noch verstärken. Mit DRG werden schwerere Fälle aus den Akutspitalern in Rehabilitationskliniken überwiesen, da die Übertritte zu einem früheren Zeitpunkt erfolgen. Damit können wir umgehen. Wenn die Aufenthaltsdauer und damit die Kosten für die Akutspitaler jedoch sinken, die früher eingetretenen Patienten in den Rehakliniken jedoch einen höheren Ressourcen-Einsatz und mehr Diagnostik erfordern, dann muss das fair und besser als bis jetzt entschädigt werden!



Matthias Mühlheim,  
Adm. Direktor Reha Rheinfelden

#### Fazit:

Zusammengefasst bedeutet das:

- Die Rehabilitation ist eine wichtige und zuverlässige Partnerin im Gesundheits-Netzwerk, deren Bedeutung mit DRG weiter steigen wird
- Die Rehabilitation sichert die Erfolge der Akutmedizin
- Die Rehabilitation ist ein eigenständiges, hoch spezialisiertes Fachgebiet. Nur Refahachleute können die Potenziale von Patienten abschätzen und Prognosen erstellen
- Volkswirtschaftlich betrachtet ist Rehabilitation eine günstige Behandlung
- Die Vorverschiebung der Schnittstelle Akut-Reha wird zu höheren Aufwendungen in der Reha führen
- Die Reduktion der Aufenthaltsdauer im Akutbereich führt tendenziell zu höheren Aufenthaltsdauern in der Rehabilitation
- Die Reha wird akuter

#### Forderungen:

- Die Leistungen der Rehabilitation müssen korrekt honoriert werden!
- Die aus den früheren Verlegungen resultierenden Mehraufwendungen zulasten der Reha müssen adäquat entschädigt werden!
- Die Abläufe bei den Krankenkassen müssen effizienter werden, da die Gefahr besteht, dass deren aktuelle Qualität die zeitnahe Verlegung in die Reha zum Schaden der Patienten verzögert.

Ausserordentliche GV, 10. November 2011, Luzern

## Strategische Ausrichtung 2011-2014 verabschiedet!

An ihrer traditionellen a.o. GV in Luzern hat die Generalversammlung die überarbeitete strategische Ausrichtung verabschiedet. Mit den an die gesellschaftlichen, demografischen und politischen Entwicklungen angepassten strategischen Grundsätzen ist der Verband gut gerüstet, um die Herausforderung der nächsten Jahre erfolgreich bewältigen zu können.

Gemäss den wichtigsten inhaltlichen Ergänzungen und Anpassungen in den strategischen Ausrichtungen wird sich SW!SS REHA für die Jahre 2011 – 2014 zusätzlich folgenden Schwerpunkten widmen:

→ SW!SS REHA setzt sich für den freien Zugang zu einer angemessenen rehabilitativen Versorgung für die gesamte Schweizer Bevölkerung ein. Dies gilt auch unter Berücksichtigung der älter werdenden Gesellschaft sowie dem daraus entstehenden Bedürfnis nach einer fachgerechten und qualitativ hochstehenden Rehabilitation im Alter.

→ SW!SS REHA anerkennt den demografischen Wandel und passt ihre Leistungen entsprechend an, um auch älteren Menschen optimale Rehabilitationsleistungen anbieten zu können. Die Leistungen richten sich nach den Schweizer Qualitätsstandards.

→ SW!SS REHA kämpft dafür, dass die Rehabilitation auch in Zukunft Pflichtleistung der Sozialversicherungen bleibt, zum Wohle der Patienten und ihrer raschen Wiedereingliederung. In diesem Sinne wird SW!SS REHA alle neuen Behandlungsmodelle prüfen.

→ Voraussetzung für eine qualifizierte, hochstehende und nachhaltige Rehabilitation ist eine ausreichende Anzahl adäquat ausgebildeter Fachleute. SW!SS REHA engagiert sich aktiv für die Ausbildung von Fachleuten sowie für eine integrierte Versorgung.

→ Zur Sicherung des Nachwuchses in der Rehabilitation entwickelt SW!SS REHA eine Informationspolitik an junge Berufseinsteiger über die Attraktivität und die Bedeutung der Rehabilitation zur Rekrutierung neuer Nachwuchskräfte in allen Berufsdisziplinen der Rehabilitation, z.B. in Zusammenarbeit mit Berufsberatern (Einladung in Kliniken), Schulen (Infotagen an Schulen), Messen, Erstellung einer Infobroschüre, etc.

→ Zur Sicherung und Steigerung der Qualität im Rehabilitationswesen fördert SW!SS REHA den wissenschaftlichen Austausch zwischen den einzelnen Mitgliedskliniken und unterbreitet die daraus entstandenen Erkenntnisse allen relevanten Entscheidungsträgern sowie der Öffentlichkeit.

Das vollständige Strategiepapier finden Sie unter [www.swiss-reha.com](http://www.swiss-reha.com)

### Aus den Workshops:

„Für ein längeres Leben in Selbstständigkeit“  
Der Workshop der Ressorts „Kommunikation/Politik“ unter der Leitung des Präsidenten Dr. Fabio Mario Conti widmet sich primär den aktuellen Werten und Positionen, für die SW!SS REHA einsteht, sowie der politischen Agenda für die folgenden Jahre und der Zusammensetzung des beschlossenen politischen Beirats.

Als zentrale Werte von SW!SS REHA wurden folgende Aspekte definiert:

1. Im Vordergrund von SW!SS REHA und ihren Mitgliedskliniken steht das Patientenwohl. SW!SS REHA verteidigt daher das Recht der Patienten auf eine angemessene und qualitativ hochstehende nachhaltige Rehabilitation.

2. SW!SS REHA setzt sich für eine nachhaltige und damit auch für eine volkswirtschaftlich kostensparende Rehabilitation ein.

3. Um potenzielle Rehapatienten optimal behandeln zu können, wehrt sich SW!SS REHA dagegen, ein „Auffangbecken“ für Akutspitäler zu werden.

4. Die Einführung von DRG wird hauptsächlich als Chance betrachtet. Damit die daraus neu resultierenden Aufgaben für die Rehabilitation von den Kliniken verrechnet werden können, fordert SW!SS REHA, dass die Abgeltung der Leistungen mit den Patienten mitgehen muss.

5. Um den Begriff „Rehabilitation“ nicht zu verwässern, bedarf es einer klaren Abgrenzung zu sogenannten „Wellnessangeboten“.

6. Damit setzt sich SW!SS REHA für ein längeres Leben in Selbstständigkeit ein.

Um diesen Forderungen und Zielen mehr Gewicht zu geben, hat die letzte ordentliche Generalversammlung beschlossen, einen politischen Beirat einzusetzen. Dieser soll sich vor allem aus nationalen Politikern aller Parteien mit gesamtwirtschaftlichem Interesse sowie bekannten Persönlichkeiten, die bereits mit der Rehabilitation und ihren Aufgaben in Kontakt gekommen sind, zusammensetzen. Nachdem nun die eidgenössischen Wahlen vorbei und die Besetzung der Gesundheitskommissionen der beiden eidgenössischen Räte vollzogen ist, werden die Einladungen für den SW!SS REHA-Beirat ausgesprochen (Sie werden an dieser Stelle zu gegebener Zeit über die Konstituierung informiert).

### Kompatibilität bei der Qualitätssicherung erwünscht!

Unter Leitung von Prof. Thierry Ettlín diskutierte der Workshop zum Ressort „Medizin“ die aktuelle Entwicklung im nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ). Dies mit folgenden Ergebnissen:

1. SW!SS REHA ist im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) mit den drei Vertretern aus SW!SS REHA-Mitgliedskliniken (Gianni Rossi, Vorstand ANQ, Direktor Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago, Dr. Fabio Baronti, Qualitätsausschuss Rehabilitation des ANQ, Klinik Bethesda Tschugg sowie Dr. Stefan Bachmann, Qualitätsausschuss Rehabilitation des ANQ, Klinik Valens), gut vertreten.

2. Die Finanzierung des ANQ sollte in allen drei Bereichen (Akutomatic, Psychiatrie, Rehabilitation) analog sein. Dies ist auch vertraglich so geregelt.

3. Der gemeinsame Fokus im ANQ muss verbessert werden, da die Versicherer in der Geschäftsstelle des ANQ sehr stark vertreten sind.

4. Die Qualität in der muskuloskeletalen Rehabilitation wird mit dem Instrument RehabNET gemessen, jene in der Neurorehabilitation mit Goal Setting als Indikatoren der erreichten Ziele. Es stellt sich somit die Frage, welche Assessments in der Rehabilitation verwendet werden sollen, die den Zustand der Patienten korrekt wiedergeben.

5. Ungelöst ist das Problem, dass der Grad der Zielerreichung allein nicht als Benchmark anwendbar ist.

6. In Bezug auf die Assessments wird von der Arbeitsgruppe eine Schweregradmessung gefordert. Ein Messsystem für die Rehabilitation sollte ausserdem zum Schweizerischen Tarifsystem Rehabilitation (STR) kompatibel sein. Hierbei sei man auf gutem Weg. Die Patientenzufriedenheit in der Rehabilitation sollte mit einem nationalen Fragebogen erhoben werden.

### Leserbrief zum Artikel

«Nicht länger als nötig im Spital»,  
NZZ, 10.11.2011

## Der Rehabilitation kommt bei der Einführung der Fallpauschalen eine besondere Bedeutung bei – gerade auch bei älteren Patientinnen und Patienten!

In der Reportage über die Einführung der Fallpauschalen im Zuge der Spitalfinanzierung 2012 in der NZZ vom 10. Nov. 2011 entsteht der Eindruck, das Schweizer Gesundheitswesen bestehe nur aus Akutspitälern und der Übergangspflege. Dem ist natürlich nicht so. Im Behandlungs- und Genesungsprozess ist die Rehabilitation ein gleichberechtigter Bestandteil: Nur eine nachhaltige und qualitativ hochstehende Rehabilitation kann die Erfolge im Akutspital sichern!

Mit der Einführung der Fallpauschalen im Akutbereich per 1. Januar 2012 wächst die Bedeutung der Rehabilitation um ein Weiteres. Bereits heute ist zu spüren, dass viele Patienten in einem oftmals kritischen Zustand in die Rehabilitationskliniken eingeliefert werden (Stichwort «Blutige Entlassung»), um die Aufenthaltsdauer in den Akutspitälern zu senken. Die Mitgliedskliniken von SW!SS REHA – die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz – sind aufgrund ihres hohen Standards und ihrer Disponibilität imstande, die neuen, durch die frühere Entlassung entstehenden medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Herausforderungen anzunehmen. Viele Patienten in den Rehakliniken müssen oftmals erst medizinisch stabilisiert werden, bevor mit einer sinnvollen Rehabilitation begonnen werden kann. Die Reha übernimmt diese neuen Aufgaben, es ist aber unabdingbar, dass diese auch honoriert werden. Die Finanzierung – dies die Forderung – muss mit dem Patienten gehen!

Falsch ist hingegen zu erklären, dass für ältere pflegebedürftige Menschen «der erste Gang aber nicht nach Hause oder in die Rehabilitation, sondern in ein Pflegeheim» führt. Wäre dies tatsächlich der Fall oder sollte dies die neue Versorgungspolitik sein, so wäre dies für die älteren Patientinnen und Patienten absolut ungerecht. Denn das Alter alleine verringert nicht das Rehabilitationspotenzial, und ältere Menschen haben dasselbe Anrecht auf eine nachhaltige Rehabilitation wie jüngere. Diese führt zu einer substanziellen Verbesserung oder Erhaltung des Lebensabends. Dafür ist es aber notwendig, dass bereits im Akutspital und nicht erst in einer Pflegeeinrichtung eine korrekte medizinische Indikation für die Rehabilitation erfolgt. In diesen Fällen sollten die älteren Patientinnen und Patienten direkt in eine Rehabilitationsklinik überwiesen werden, die über geriatrische Kompetenzen verfügt. Deshalb ist es von grösster Wichtigkeit, dass am Ende eines Aufenthalts in einem Akutspital auch Rehabilitationsspezialisten beigezogen werden, um den weiteren Heilungsprozess der älteren Menschen zu ihrem besten Wohl zu planen.

Dr. med. Fabio M. Conti  
Präsident SW!SS REHA – Die führenden  
Rehabilitationskliniken der Schweiz



Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz

aarReha Schinznach, 5116 Schinznach-Bad • Berner Reha Zentrum AG Heiligenschwendi, 3625 Heiligenschwendi • Clinica di riabilitazione di Novaggio, 6986 Novaggio  
Clinica Hildebrand, 6614 Brissago • Clinique romande de réadaptation, 1950 Sion • HUMAINE Klinik Zihlschlacht AG, 8588 Zihlschlacht • Klinik Barmelweid AG,  
5017 Barmelweid • Klinik Bethesda Tschugg, 3233 Tschugg • Klinik Valens, 7317 Valens • Privatklinik SALINA, 4310 Rheinfelden • Reha Rheinfelden, 4310 Rheinfelden  
RehaClinic Baden, 5400 Baden • RehaClinic Zurzach, 5330 Zurzach RehaKlinik Bellikon, 5454 Bellikon • Rehazentrum Leukerbad, 3954 Leukerbad • Rheinburg-Klinik,  
9428 Walzenhausen • Schweizer Paraplegiker-Zentrum, 6207 Nottwil • Klinik St. Katharinental Spital Thurgau AG, 8253 Diessenhofen • Zürcher Höhenklinik Davos,  
7272 Davos Clavadel • Zürcher Höhenklinik Wald, 8639 Faltigberg-Wald.