

Rehabilitation ennet der Grenze – der Kommentar



Matthias Mühlheim

(Noch) nicht alle Reha-Kliniken nehmen die Auswirkungen des „Patiententourismus“ wahr, oder sie schätzen diese unterschiedlich ein. Dies ist einer der Kernpunkte, die Matthias Mühlheim, Verwaltungsdirektor Rehaklinik Rheinfelden, bei seiner Analyse der Umfrage bei den Rehabilitationskliniken (siehe vorhergehende Seiten) ausgemacht hat. Sein Kommentar:

Die Umfrage zeigt klar: Die muskuloskelettale Rehabilitation ist vom „Patiententourismus“ stärker betroffen als die neurologische Rehabilitation. Die nahe der deutschen Grenze gelegenen Kliniken sind sensibilisierter auf die Problemstellung und deren Auswirkungen. Verantwortlich sind primär die Krankenkassen. Mit der Empfehlung deutscher Kliniken verfolgen sie vor allem den kurzfristigen finanziellen Erfolg. Unser Gesundheitssystem ist daran nicht ganz unschuldig: Die Krankenkassen zahlen nur Heilungskosten. An ganzheitlicher Rehabilitation sind sie dadurch weniger interessiert. Anders die Unfallversicherer, die für Rentenleistungen aufkommen müssen. Können Renten vermieden und Patienten in den Arbeitsprozess zurückgeführt werden, profitieren alle Beteiligten.

Doppeltes Spiel der Krankenkassen

Die Krankenversicherer empfehlen deutsche Kliniken, welche vor allem bezüglich Personaldotation nicht mit Institutionen in der Schweiz vergleichbar sind. Der Personalbestand beeinflusst direkt die Qualität der Rehabilitation. Nur mit genügend Personal ist eine angemessene Therapieintensität und -breite möglich. Mit ihren Empfehlungen unterlaufen die Kassen zudem die Qualitätsrichtlinien, die sie gemeinsam mit den Schweizer Kliniken erarbeitet haben. Dies ist inakzeptabel – umso mehr, als die gleichen Kassen uns vertraglich verpflichten, diese Qualitätsrichtlinien einzuhalten. Diese Doppelbödigkeit wird von den Schweizer Kliniken vehement bekämpft. Es gibt auch für deutsche Reha-Kliniken vergleichbare Qualitätsstandards, z.B. vom Dachverband DEGEMED. Die nach diesen Standards arbeitenden Kliniken sind sehr wohl mit den Anbietern in der Schweiz vergleichbar, auch preislich. Es wäre zumindest zu fordern, dass deutsche Kliniken, wenn sie in Betracht gezogen werden, diese Normen erfüllen.

Zur Zeit scheinen vor allem leichtere Fälle nach Deutschland „abgeschoben“ zu werden. Nur sie können bei niedriger Personaldotation auch behandelt werden. Bleiben uns nur die schweren Fälle, kostet ein Reha-Tag pro Patient natürlich noch mehr. Diese Rosinenpickerei aus Marketinggründen ist somit ein Nullsummenspiel. Zudem: In Deutschland kennt man

unser Sozialversicherungs-System kaum. Die VRKS-Kliniken haben die – aufwändige und anspruchsvolle – Aufgabe, den Patienten soweit möglich bei seiner Reintegration in den Alltag und Arbeitsmarkt zu unterstützen. Dies ist von deutschen Kliniken nicht möglich.

Ein Apfel ist keine Birne

Meiner Einschätzung nach ist die Rehabilitation, als relativ kleines und überschaubares Betätigungsfeld, für die Krankenkassen ein „Testmarkt.“ Ihr Augenmerk gilt möglicherweise vor allem der Akutmedizin. Vielleicht empfehlen sie ihren Patienten schon bald, zur Herzoperation nach Hammerfest zu reisen?

Die Schweizer Kliniken stellen sich der Konkurrenz aus Deutschland. Wir bestehen ohne weiteres – sofern gleiches mit gleichem verglichen wird. Wir müssen uns klar positionieren, die Öffentlichkeitsarbeit verstärken und die Zuweiser sensibilisieren: Wir müssen der Bevölkerung zeigen, was ganzheitliche Rehabilitation überhaupt ist. Ihr sagen, dass die Qualität, die wir bieten, einen Preis hat und dass für die Hälfte dieses Preises nicht die gleichen Leistungen zu haben sind. Falschaussagen und Halbwahrheiten seitens der Krankenkassen – auch an prominenter Stelle in Zeitungs- und Fernsehinterviews – müssen unbedingt korrigiert werden. Von den Krankenkassen erwarte ich mehr Kompetenz und Verantwortungsbewusstsein für Ziele der Rehabilitationsmedizin, bei den Geschäftsleitungsmitgliedern wie den Vertrauensärzten.

Und wir sollten unsere Leistungen transparenter machen, möglicherweise auch unsere Angebote differenzieren: Ein leichter Fall könnte z.B. 100 Franken weniger kosten, wenn uns die Kassen für einen schweren Fall 100 Franken mehr bezahlen. An solchen Modellen zeigten sich die Krankenkassen bisher jedoch nicht interessiert.

Info

Matthias Mühlheim, Verwaltungsdirektor
Rehaklinik, 4310 Rheinfelden;
Tel. 061 836 51 51, Mail direktion@rkr.ch