

Rehabilitation in der Schweiz oder im Schwarzwald: **Der Vergleich** hinkt

Thomas Stoll

Der Gang über die Landesgrenzen beschränkt sich nicht auf den Lebensmitteleinkauf. Die Krankenversicherungen haben entdeckt, dass Rehabilitation ennet der Grenze weniger kostet. Zum Nachteil der Patienten, sagt Thomas Stoll, Präsident des Dachverbandes der Schweizer Rehabilitationskliniken: „Die deutschen Kliniken halten den Schweizer Qualitätsrichtlinien nicht stand.“



Dr. med. Thomas Stoll, Präsident Vereinigung der Rehabilitationskliniken der Schweiz, VRKS.

Die Krankenkassen werben in ihren Kundenzeitungen für deutsche Rehabilitationskliniken. Manche Versicherungsvertreter raten ihren Versicherten sogar persönlich von Schweizer Institutionen ab, um sie in Deutschland billiger therapieren zu lassen. So empfahl die Swica einer Patientin im November 2003 telefonisch die Parkklinik in Bad Säckingen mit der zweifelhaften Argumentation, die deutsche Klinik erziele bessere Resultate als die Klinik Valens. Ihr Hausarzt bekam die gleiche Begründung zu hören. Die Parkklinik in Bad Säckingen beschäftigt jedoch deutlich weniger Personal pro Patient. Dies deutet

auf eine Rehabilitationsqualität hin, die, vergleicht man mit Schweizer Reha-Kliniken, für den Patienten klar nachteilig ist.

Niedriger Personalbestand wirkt sich aus

Strenge Qualitätsrichtlinien sind für Schweizer Rehabilitationskliniken unerlässlich. Für ausländische Institutionen scheinen solche nicht zu gelten. Wenn günstigere Tarife locken, schauen die Krankenkassen nicht so genau hin. Die deutschen Kliniken würden einen „erstklassigen Eindruck“ machen, schwärmen CSS, Helsana und Swica. Hätten sie diese jedoch mit den Schweizer Institutionen verglichen, wäre ihnen aufgefallen: Der in deutschen Rehabilitationskliniken übliche Bestand an qualifiziertem Fachpersonal liegt weit unter den Qualitätsrichtlinien der ALVR (Arbeitsgemeinschaft Leistungserbringer-Versicherer für wirtschaftliche und qualitätsgerechte Rehabilitation, siehe auch Beitrag Seite 15). Diese Richtlinien hatte die Vereinigung der Rehabilitationskliniken der Schweiz (VRKS) vor einigen Jahren zusammen mit den Kranken- und Unfallversicherern erarbeitet.

Die Helsana wirbt in ihrem Kundenmagazin für die Parkklinik in Bad Säckingen. Diese verfügt über fünf Ärzte für 200 Betten. Gemäss ALVR-Qualitätsrichtlinien müssten es mindestens doppelt so viele sein. Zudem ist unklar, ob diese fünf Ärzte überhaupt vollzeitig anwesend sind oder nur im Belegarztsystem, also wenige Stunden täglich. Die in der Parkklinik

Manager

Gebäudereinigung und -Unterhalt komplett outsourcen. An einen Partner mit perfektem Management, sauber geplant und systematisch ausgeführt. **VEBEGO SERVICES** – ein Entscheid, der Mitarbeiter und Direktion erfreut!

Die befriedigende Adresse für nachdenkliche Manager



nachdenklich

VEBEGO SERVICES reinigt überall dort, wo sich Menschen treffen. Mit einer optimal geplanten und systematischen Arbeitsweise erzeugen wir eine messbare Qualität. Das werden Ihre Angestellten zu schätzen wissen.

VEBEGO SERVICES

Vebego Services AG · 8953 Dietikon · Kanalstrasse 6 · Telefon 043 322 94 94 · www.vebego.ch

Altdorf/UR, Balzers/FL, Basel, Bern, Biel, Buchs/AG, Chur, Dietikon, Horw/LU, Lausanne, Lugano, Mauren/TG, Meyrin/GE, Rickenbach/SO, Schaffhausen, Wil/SG, Winterthur, Zug und Zürich

beschäftigten zwölf Krankenschwestern und Arzthelferinnen entsprechen sogar nur einem Drittel des in der Pflege geforderten Personalbestandes. Ähnlich fällt der Vergleich bei der Anzahl Therapeuten aus.

Qualitätsrichtlinien unterlaufen

Namhafte Krankenkassen, allen voran die Helsana, schliessen mit personell unterdotierten deutschen Kliniken Verträge für günstige Rehabilitation und Operationsnachbehandlungen ab. Damit unterlaufen sie die ALVR-Qualitätsrichtlinien – an denen sie selbst mitgearbeitet haben!

Die VRKS-Kliniken, die sich weiterhin an die vereinbarten Qualitätsrichtlinien halten und sich für eine optimale rehabilitative und medizinische Versorgung der ihnen zugewiesenen Patienten einsetzen, betrachten diese Entwicklung mit Besorgnis. Es ist unbestritten, dass sich die Personaldotation – genügend Ärzte, Therapeuten, Pflegepersonal – direkt auf die Ergebnisqualität der Rehabilitation auswirkt. Krankenkassen, die ihre Versicherten ins Ausland schicken, verstossen ausserdem gegen das Territorialitätsprinzip. Diese Praktik ist nicht vereinbar mit dem für die Schweiz gültigen KVG, und sie ist auch im Rahmen der aktuellen bilateralen Verträge Schweiz – EU nicht vorgesehen. Dies hat das Bundesamt für Gesundheit den Versicherern mit einem Kreisschreiben vom 6. April 2004 mitgeteilt.

Falls der Wunsch, sich im Ausland therapieren zu lassen, vom Patienten kommt, und in der Schweiz eine gleichwertige Behandlung nicht erhältlich ist, kann eine Ausnahmeregelung in Kraft treten. Versicherungen, die den Patienten mit irreführenden Begründungen zur Rehabilitation in personell schlechter dotierten ausländischen Kliniken raten, wenden diese Ausnahmeregelung widerrechtlich an. Die Geplrellten sind die Patienten.

So können sich Patienten wehren

Wehren können sich die Patienten, indem sie gegenüber dem Fallmanager ihrer Krankenkasse klar bekunden, dass sie keine Rehabilitation im Ausland wollen. Dann wird es den Kassen erschwert, sich auf den – von ihnen arg strapazierten – „Zustimmungsfall“ zu berufen. Und so können sie dem Patienten die Kostengutsprache für eine qualitativ hochwertige Rehabilitation in der Schweiz nicht länger vorenthalten.

Info

PD Dr. med. Thomas Stoll, Präsident der Vereinigung der Rehabilitationskliniken der Schweiz (VRKS), Chefarzt aarReha Schinznach, 5116 Schinznach-Bad; Tel. 056 463 86 22, Mail thomas.stoll@aarreha.ch

Une problématique locale

cj. Sous-directeur de l'Office fédéral de la santé publique en charge de l'assurance-maladie et accident depuis 1997, Fritz Britt quitte son poste fin juin. Avant son départ, il a pris le temps de se pencher sur le problème du tourisme des patients suisses à l'étranger: "Nous avons pris connaissance de remous à ce sujet, notamment suite à certaines annonces de Helsana, Swica et CSS,



Fritz Britt

trois assureurs-maladie qui ont conclu des conventions tarifaires avec des cliniques étrangères. Nous avons très vite réagi et, après vérification, nous avons constaté que, pour ces assureurs, le tourisme des assurés pour des soins à l'étranger n'était possible que lorsque ces assurés disposaient d'une couverture d'assurance complémentaire. Dans l'assurance obligatoire des soins, il ne peut s'agir que de cas relevant des accords bilatéraux entre la Suisse et l'Union européenne, notamment pour les Suisses résidant à l'étranger, les étrangers bénéficiant d'un contrat d'assurance suisse ou de ceux qui ont opté pour notre système. Nous avons clairement indiqué aux assureurs-maladie qu'il n'était pas de leur compétence de choisir des fournisseurs de prestations de l'autre côté de nos frontières dans le cadre de l'assurance-maladie sociale. Il appartient au Conseil fédéral, en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, de décider quelles sont les prestations fournies à l'étranger qui sont à la charge de l'assurance-maladie sociale. La loi est claire: seules les prestations qui ne peuvent pas être fournies en Suisse sont remboursées à de strictes conditions si elles sont effectuées à l'étranger. Il y a donc très peu de cas de Suisses qui se font soigner à l'étranger et rembourser les coûts qui en

découlent par l'assurance-maladie suisse. Dans le cas concret, il s'agit d'un phénomène de frontières, notamment du côté de la Thurgovie et du lac de Constance. Constance est un centre culturel pour toute la région du Haut-Rhin. Je n'ai pas entendu parler de problèmes dans la région de Rheinfelden et du sud de l'Allemagne. Ce n'est pas un phénomène suisse mais plutôt local! Cela se passe en plus dans une région où il y a toujours eu une certaine concurrence, notamment pour les bains thermaux. Je suis convaincu que dans deux ou trois mois on ne se souviendra plus de l'affaire."