

## ST Reha: Wie weiter?

**Der Gesetzgeber schreibt vor, dass für die Abgeltung stationärer Leistungen der Rehabilitation künftig ein national einheitliches Tarifsystem mit Leistungsbezug anzuwenden ist.**

**Die von der Swiss DRG AG in Auftrag gegebene Analyse zeigt, dass mit dem vorliegenden Modell keine nachweisbar höhere Vergütungs- bzw. Finanzierungsgerechtigkeit erreicht wird. Im Gegenteil, es besteht die Gefahr, dass Kliniken mit weniger aufwendigen Reha-Massnahmen eher gleich entschädigt werden wie Kliniken mit aufwendigeren Reha-Massnahmen.**

**Die Ergebnisse zeigen weiter auf, dass es an nationalen Rahmenbedingungen mangelt, welche für eine geordnete Anwendung heutiger oder zukünftiger Tarife auf nationaler Ebene notwendig wären.**



«Wird die Behandlung dieses so in die Reha verlegten Patienten in ST Reha korrekt abgebildet?»

Gibt man bei einer Internet-Recherche mit der bekanntesten Suchmaschine den Begriff «ST Reha» ein (Abfrage vom 31. März 2016), erscheint als Erstes der Verweis auf die Website des Spitalverbands H+ Die Spitäler der Schweiz. Die ersten Zeilen dort lauten: «Im Auftrag und mandatiert durch die SwissDRG AG entwickelt die Projektorganisation ST Reha die national einheitliche, leistungsorientierte Tarifstruktur für die stationäre Rehabilitation bis zur Einführungsversion. In der Projektorganisation ST Reha führen die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) und H+ Die Spitäler der Schweiz das Mandat gemeinsam aus.»

Diese Information ist veraltet. Denn seit dem 1. Januar 2016 führt die SwissDRG AG das Projekt selbst. Der vife Geschäftsführer der SwissDRG AG Dr. Simon Hölzer und sein Projektteam haben unmittelbar nach Mandatsübernahme mit der Analyse der bisherigen Arbeiten begonnen und stellten fest, dass die Daten eine grosse Bandbreite bei den mittleren Kosten pro Spital aufweisen. Dafür kann es grundsätzlich drei Ursachen geben: Es gibt nur Kostenunterschiede bei gleichen Leistungen, also reine Effizienzunterschiede. Bei Kostendifferenzen der untersuchten Bereiche zwischen rund 700 und

1500 Franken pro Tag ist dies unwahrscheinlich (die aktuellen Tarife, die sich anhand kostenbasierter Grundlagen unter der alten Spitalfinanzierung nach Krankenversicherungsgesetz [KVG] entwickelt hatten, schwanken übrigens deutlich weniger). Als Zwischenfazit kann also festgehalten werden: Nicht nur die Website von H+ Die Spitäler der Schweiz ist nicht aktuell, sondern auch die von ihr im Mandatsverhältnis zu verantwortenden Datenerhebungen.

Als zweite Ursache muss eine schlechte Datenqualität vermutet werden, als dritte kommt eine Kombination beider Ursachen in Frage. Selbst dann dürfte die schlechte Leistungsabbildung die Hauptursache darstellen. Darauf deuten die oben genannten deutlich niedrigeren Schwankungen in den geltenden Vergütungen zwischen den einzelnen Rehabilitationskliniken hin.

Für die schlechte Leistungsabbildung können verschiedene Gründe angeführt werden. Die Projektorganisation von H+ Die Spitäler der Schweiz hat es verpasst, am Anfang eine klare Definition des Begriffs «Rehabilitation» vorzunehmen und nur Kliniken zur Datenübermittlung zuzulassen, die diesem Begriff entsprechen. Dies erstaunt nicht, hätte doch der Spitalverband

dem einen oder anderen seiner Mitglieder bescheiden müssen, dass sie nicht unter den Begriff der «Rehabilitationskliniken» fallen. Einige, insbesondere viele der in der Westschweiz tätigen Centres de Thérapie et de Réadaptation (CTR), hätten dadurch möglicherweise von der Spitalliste gestrichen werden müssen, weil sie als Institutionen der Akut- und Übergangspflege und nicht mehr als Spitäler taxiert worden wären. Hinzu kommt, dass für einige Kliniken die Aussicht nicht vertrauens-erweckend war, angesichts der von H+ Die Spitäler der Schweiz gewählten Projektorganisation Gefahr laufen zu müssen, dass Mitbewerber Einsicht in gelieferte Daten bekommen könnten.

### Was ist also zu tun?

Die Vergangenheit loslassen und an der Verbesserung der Datengrundlage arbeiten. Eine erste Voraussetzung dafür hat der SwissDRG-Verwaltungsrat geschaffen, indem er die Tarifstruktur nicht – wie von H+ Die Spitäler gewünscht – genehmigt hat, sondern bessere Datengrundlagen will. Erfreulich ist auch, dass die Datenerhebung als Folge des Wechsels in der Projektverantwortung nun über die neutralere Stelle der SwissDRG AG organisiert wird.

Diese beiden in die richtige Richtung weisenden Entscheide allein reichen jedoch noch nicht aus. Es braucht vorgängig klare Qualitätskriterien, welche gesamtschweizerisch erfüllt werden müssen, bevor überhaupt Daten gesammelt werden können. Sonst besteht die Gefahr, dass falsche Institutionen ihre möglicherweise richtigen Daten liefern, diese aber für die Zielsetzung einer leistungsorientierten Rehabilitations-Tarifstruktur trotzdem falsch bleiben. Um hier vorwärts zu kommen, sind mindestens zwei Wege denkbar. Entweder wird der Be-

griff «Rehabilitation» vorgängig im Rahmen der kantonalen Gesundheitsdirektoren-Konferenz (GDK) geklärt. Dies scheint wenig wahrscheinlich, wenn die aktuellen, teilweise sehr unterschiedlichen Leistungsaufträge in den kantonalen Spital-listen berücksichtigt werden. Alternativ bleibt der Weg, dass unter Federführung der SwissDRG AG solche Qualitätskriterien entwickelt werden. Dies scheint kaum realistisch, wenn H+ Die Spitäler der Schweiz (zu) viel Gewicht hat. Hauptaufgabe ist nämlich, die Spreu vom Weizen – auch in der Rehabilitation – zu trennen. Rehabilitation kann keine Leistung von Pflegeheimen, Hotels oder Akut- und Übergangspflege-Institutionen sein. Das Ergebnis wäre sonst nämlich schlechte Qualität zu – als Folge unnötiger Mengenausweitung – höheren Kosten. Dies würde den Zielen des KVG widersprechen.

SWISS REHA ist daher bereit, sowohl der GDK als auch der SwissDRG AG – soweit sinnvoll und möglich – unterstützend beizustehen. Denn es gibt in der Schweiz kein Qualitätssystem, das so trennscharf Rehabilitationsleistungen überprüft wie jenes von SWISS REHA.



Dr. Willy Oggier, Gesundheitsökonom,  
Präsident SWISS REHA



Beat Huwiler, Geschäftsführer  
SWISS REHA

**SWISS  
REHA**

Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz • RehaClinic Bad Zurzach, 5330 Bad Zurzach • RehaClinic Baden, 5401 Baden • Klinik Barmelweid AG, 5017 Barmelweid • REHAB Basel, 4012 Basel • RehaClinic Braunwald, 8784 Braunwald • Clinica Hildebrand Centro di Riabilitazione Brissago, 6614 Brissago • Berner Klinik Montana, 3963 Crans-Montana • Zürcher RehaZentrum Davos, 7272 Davos Clavadel • Klinik St. Katharinental Spital Thurgau AG, 8253 Diessenhofen • Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, 6760 Faido • RehaClinic Glarus, 8750 Glarus • Berner Reha Zentrum AG, 3625 Heiligenschwendi • RehaClinic Kilchberg, 8802 Kilchberg • Institution de Lavigny, centre de neuroréhabilitation, 1175 Lavigny • Schweizer Paraplegiker-Zentrum, 6207 Nottwil • Clinica di Riabilitazione di Novaggio, 6986 Novaggio • Salina Rehaklinik, 4310 Rheinfelden • Reha Rheinfelden, 4310 Rheinfelden • aarReha Schinznach, 5116 Schinznach-Bad • Klinik BETHESDA Tschugg, 3233 Tschugg • Klinik Adelheid AG, 6314 Unterägeri • Kliniken Valens, Rehazentrum Valens, 7317 Valens • Zürcher RehaZentrum Wald, 8636 Wald • Kliniken Valens, Rehazentrum Walenstadtberg, 8881 Walenstadtberg • Rheinburg-Klinik AG, 9428 Walzenhausen • Rehaklinik Zihlschlacht AG, 8588 Zihlschlacht • RehaClinic Zollikerberg, 8125 Zollikerberg