

EDITORIAL

Gestärkt in die Zukunft

Mit grosser Freude und Zuversicht kann ich auf die zurückliegende ordentliche Generalversammlung unseres Verbandes zurückblicken, die am 6./7. Mai dieses Jahres in der Clinica Hildebrand in Brissago stattfinden durfte.



Besonders freut es mich, dass mit Frau Eveline Wiederkehr-Steiger, Direktorin der aarReha Schinznach, eine engagierte und tatkräftige Frau in den Vorstand von SWISS REHA gewählt wurde. Ebenso freut es mich, dass alle wieder kandidierenden Vorstandsmitglieder sowie der Präsident einstimmig bestätigt wurden.

Ich werte dies als Zeichen des Vertrauens in die Arbeit des Vorstandes sowie als Auftrag, weiterhin aktiv die Belange von SWISS REHA und seiner Mitgliedskliniken gegenüber allen Ansprechpartnern sowie der Öffentlichkeit zu vertreten. Denn eines hat unsere GV, die anregenden Impulsreferate (siehe beistehende Artikel) sowie die im Umfeld durchgeführten informellen Gespräche und Diskussionen deutlich gemacht: Die Bedeutung einer nachhaltigen Rehabilitation zum Wohle des Patienten und zum Nutzen der gesamten schweizerischen Volkswirtschaft ist weder bei den Versicherungen noch in der Politik oder in der Öffentlichkeit gebührend bekannt. Im Gegenteil: Vermehrt sind Tendenzen zu spüren, den Zugang zu Rehabilitationsleistungen für Patienten zu erschweren oder die Rehabilitation in der Versorgungskette zu vernachlässigen.

Die engagierten Diskussionsbeiträge an der Generalversammlung sind für mich und den Vorstand ein deutliches Votum, unsere Arbeit zu intensivieren und noch offensiver für eine qualitativ hochstehende Rehabilitation für die Schweizer Bevölkerung einzutreten.

Die aktuelle Überarbeitung unserer Qualitätskriterien, die Positionierung unseres Verbandes im Bereich der geriatrischen Rehabilitation, die Verstärkung des Lobbyings sowie der Öffentlichkeitsarbeit und das Schmieden neuer Allianzen werden zentrale Anliegen der neuen Amtsperiode sein. Ich freue mich, mit Ihnen zusammen diese Arbeit weiterführen zu dürfen.

Dr. med. Fabio Mario Conti
Präsident SWISS REHA

HINTERGRUND

Rehabilitation – entscheidendes Glied auf dem Weg zurück ins Leben?



„Gesundheit ist dasjenige Mass an Krankheit, das es mir noch erlaubt, meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen“. Anhand dieses Zitates aus Friedrich Nietzsches „Spuren“ erklärte Thomas Kehl an der SWISS REHA-Generalversammlung die Bedeutung und den Nutzen einer effektiven und nachhaltigen Rehabilitation sowie die an sie gestellten Anforderungen. Denn im Grunde geht es um nichts anderes als um den Fähigkeitsnachweis, die Outcome-Messung, der sich die moderne Rehabilitation stellen muss.

Rehabilitation. Dieses Wort lässt sich aus dem Lateinischen herleiten. „Re“ bedeutet „wieder“ und „habilitare“ kann mit „befähigen, geschickt machen“ übersetzt werden. Doch was ist Rehabilitation? Was ist Medizin überhaupt? Wo fängt Rehabilitation an und wo hört sie auf? Diese Fragen wurden einleitend von Thomas Kehl gestellt. Die Antworten darauf sind vielfältig.

Medizin kann in drei Gruppen gegliedert werden.

1. Vorbeugen (Prävention): Nebst vielen ernsthaften und sinnvollen Bemühungen zeichnet sich das Feld der Prävention heute leider immer mehr als ein lukratives Tummelfeld für Nicht-Mediziner aus.
2. Erkennen: Auch dieses wichtige Feld ist mit zwiespältigen Gefühlen beachtet worden, entpuppt es sich doch immer mehr als ein riesiges Schlaraffenland für Diagnostiker.
3. Behandeln: Nach der Akutbehandlung beginnt die Rehabilitation. Diese Gruppe betrifft deshalb vorwiegend die Rehabilitation. Angesichts der demografischen Entwicklung, der alternden Gesellschaft, erhält dieses Gebiet eine ständig wachsende Bedeutung.

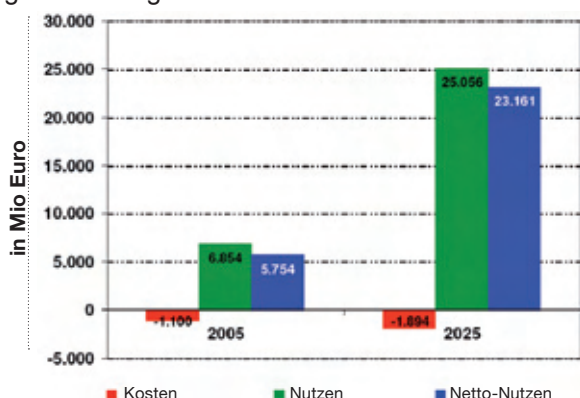
Um was geht es im Bereich des „Behandelns“ genau? Was ist die Kernkompetenz der Rehabilitation? In der Rehabilitation geht es grundsätzlich um Potenziale: Es geht darum, die Möglichkeiten und Fähigkeiten der Patienten grösstmöglich wieder herzustellen. Durch eine Rehabilitation werden die Potenziale gezielt gefördert. Deshalb kann sie auch zentral am Nutzen gemessen werden. Die ICF-Klassifikation (International Classification of Functioning) hat sich dabei als das best geeignete Tool für die Erfassung von Fähigkeiten erwiesen.

Der Nutzen einer Rehabilitation zeigt sich nicht nur in gesundheitlichen Aspekten beim Patienten, sondern auch in der Volkswirtschaft. Diese Dimension ist heute jedoch weder in der Politik noch auf Seiten der Versicherer bekannt noch wird sie entsprechend estimiert. Dabei zeigen aktuelle Studien den immensen volkswirtschaftlichen Nutzen einer qualitativ hochstehenden und nachhaltigen Rehabilitation auf. So belegt die jüngste Prognos-Studie „Die medizinische Rehabilitation Erwerbstätiger: Sicherung von Produktivität und Wachstum“ vom August letzten Jahres das

immense volkswirtschaftliche Potenzial der Rehabilitation anhand Erhebungen in Deutschland (siehe dazu auch: SW!SS REHA Newsletter Nr. 1/10, Mai 2010). Rehabilitation, so Thomas Kehl, zahlt sich gemäss der Studie für die Volkswirtschaft aus! Denn für jeden in die Rehabilitation investierten Euro erhält die Volkswirtschaft 5 Euro zurück! Durch den Erhalt von Arbeitskraft, durch die Nichtinanspruchnahme von Versicherungsleistungen und durch das Ausbleiben von Nachbehandlungen.

Wie zentral diese Erkenntnis ist, macht auch die demografische Entwicklung unserer Gesellschaft sowie die sogenannte „MARA-Kurve“ (mean age related ability) deutlich. Die Kurve zeigt den durchschnitt-

Reha bedingte volkswirtschaftliche Rendite gemäss Prognos-Studie in Deutschland



lichen altersabhängigen Fähigkeitsverlust an. Dieser nimmt mit zunehmendem Alter naturgemäss stetig zu, jedoch steigen die Ansprüche im Alter immer mehr und damit

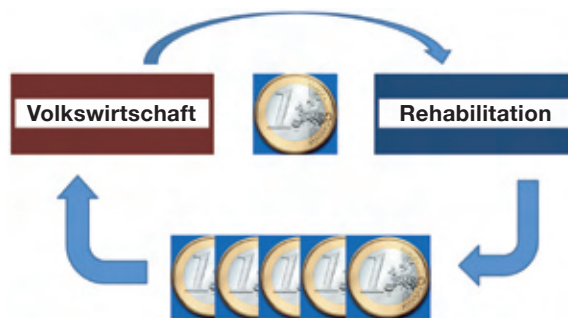
auch die Erwartungen an die Reha. Diesem Problem muss sich die Reha stellen und auf die Altersproblematik hinweisen.

Die wichtigste Frage lautet daher: Was ist zu tun? Für Thomas Kehl ergeben sich vier zentrale Forderungen.

1. Es muss eine effiziente Feedback-Kultur eingeführt werden: Es muss offen und ehrlich gefragt werden: Was hilft? Was hilft nicht? Was muss intensiviert werden? Was kann vernachlässigt werden? Die Überarbeitung der aktuellen SW!SS REHA-Qualitätskriterien ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung, definieren sie doch konkrete und messbare Anforderungen an eine qualitativ hochstehende und nachhaltige Rehabilitation. Mit den neuen Kriterien, so Thomas Kehl, kann sich SW!SS REHA weiter als Anbieter eines hohen Qualitätslevels in der Rehabilitation profilieren, sofern es gelingt, die Qualitätskriterien gegenüber den wichtigsten Partnern zu kommunizieren und bei diesen zu verankern.

2. Die zeitliche Limitierung bei der Behandlung von Reha-Patienten muss wegfallen, da sie oftmals einer nachhaltigen und damit effektiven Rehabilitation mit einem grossen Nutzen für

Prognos-Studie „Die medizinische Rehabilitation Erwerbstätiger: Sicherung von Produktivität und Wachstum“, 10.8.09



den Patienten und die Volkswirtschaft im Wege steht. Dies muss vor allem die Politik erkennen und entsprechend auf gesetzlicher Ebene handeln: Rehabilitation muss anders finanziert werden, damit sie erfolgreich für den Patienten und die gesamte Gesellschaft sein kann.

3. Die Rehabilitation muss der Akut-Medizin gleichgestellt werden.
4. Schlussendlich muss die Nutzenforschung intensiviert werden, damit die Leistung der Rehabilitation und der Nutzen für das Individuum und für die Gesellschaft ständig optimiert werden können.



Dr. med.
Thomas Kehl,
Klinikleitung
Zürcher
Höhenklinik Davos

AKTUELL

Dank an Beat Vögeli - Eveline Wiederkehr-Steiger neu im SW!SS REHA-Vorstand

Kontinuität und Verstärkung. Dies sind die Zeichen, die die Generalversammlung von SW!SS REHA mit der Wahl des neuen Vorstandes setzte: Die wieder zur Wahl angetretenen Vorstandsmitglieder wurden einstimmig gewählt. Zudem bekommt der Vorstand durch die Ersatzwahl von Eveline Wiederkehr-Steiger eine willkommene Verstärkung.

An der ordentlichen GV von SW!SS REHA, die vom 6. bis zum 7. Mai in der Clinica Hildebrand in Brissago stattfand, stand die Erneuerungswahl des Vorstandes am ersten Tag im Mittelpunkt. Bevor es jedoch zur Wahl kam, verabschiedete Dr. Fabio Conti als Präsident von SW!SS REHA Beat Vögeli, Delegierter des Verwaltungsrates Rheinburg-Klinik, Walzenhausen und SW!SS REHA-Vizepräsi-

dent, mit herzlichem Dank unter Applaus. Mit Beat Vögeli verliert der Verband einen langjährigen, erfahrenen und sehr engagierten Mitstreiter, der mit seinem analytischen Denken und seinen kritischen Fragen sowie konstruktiven Anregungen und Ideen einen gewichtigen Beitrag für das erfolgreiche Bestehen und Wachsen des Verbandes beigetragen hat. Einstimmig wurden anschliessend sowohl Dr. Fabio Mario Conti als Präsident als auch die wieder antretenden Vorstandsmitglieder Prof. Dr. med. Thierry Ettlin, Medizinischer Direktor Reha Rheinfelden, Chefarzt, Dr. med. Hans Peter Gmünder, Medizinischer Direktor Rehaklinik Bellikon, Manfred Güntensperger, Administrativer Direktor Zürcher Höhenklinik Wald, sowie Elmar Zwahlen, Verwaltungsdirektor Klinik Bethesda gewählt. Neu für Beat Vögeli wurde Eveline Wie-

derkehr-Steiger, Direktorin der aarReha Schinznach, als Neumitglied in den Vorstand aufgenommen.

Eveline Wiederkehr-Steiger ist Direktorin der aarReha Schinznach. Sie kommt ursprünglich aus dem Pflegebereich und übte dort leitende Funktionen aus. Weiters arbeitete sie bei der Helsana Versicherungen AG als Mitglied der Direktion im Bereich der Unternehmensentwicklung.



Eveline Wiederkehr-Steiger,
Direktorin aarReha Schinznach

Wie viele Wahlrechte haben Reha-Patienten?

Freiheit ist eines der wichtigsten und höchsten Güter unseres Lebens. Dies spiegelt sich auch in der Gesundheitsversorgung wider: Die Wahlfreiheit ist wichtig für den Patienten. Die neue Spitalfinanzierung tangiert die Freiheit jedoch an wichtigen Punkten, erklärte Gianni Roberto Rossi, Direktor Clinica Hildebrand, an der SWISS REHA-Generalversammlung in einem viel diskutierten Referat.

Die Schweizer sind ein freiheitsliebendes Volk und sind auch bereit, sich ihre Freiheit einiges kosten zu lassen. So erklärten gemäss einer repräsentativen Umfrage des gfs-Institut 61% der Befragten voll und 22% eher einverstanden damit, dass die Wahlfreiheit wichtig ist. Eine repräsentative Umfrage von Pulsus ergab, dass die Arztfreiheit sehr stark und die Therapiefreiheit ebenfalls von einer Mehrheit gefordert werden.

Die neue Spitalfinanzierung führt jedoch im Hinblick auf den Wunsch nach Wahlfreiheit zu einigen Einschränkungen. Konkret ist im Bereich der Rehabilitation mit folgenden Auswirkungen im Zusammenhang mit der Wahlfreiheit zu rechnen: Aufgrund der Empfehlung der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) besteht die Gefahr, dass die neue Spitalfinanzierung neue Hürden zwischen den Kantonen aufbaut. Denn es ist den einzelnen Kantonen offengelassen, ob sie nach Kapazitäten oder Leistungen die Rehabilitation planen und finanzieren. Sofern die Kantone die Planung und Finanzierung nicht einheitlich und koordiniert gestalten, führt dies zu Einschränkungen bei der Wahl der Rehabilitationsklinik auch innerhalb der Listenspitäler.

Es stellt sich daher die zentrale Frage, ob die neue Spitalfinanzierung die freie Spitalwahl in der Rehabilitation gewährleistet. Dies muss verneint werden! Um im Bereich der Rehabilitation eine freie Spitalwahl in Anspruch nehmen zu können, werden die Patientinnen und Patienten auch weiterhin eine Spitalzusatzversicherung benötigen. Die Gründe dafür liegen vornehmlich in der wichtigen Rolle der Referenztaxe und des Angebots im Domizilkanton, da der Patient darüber hinausgehende Kosten bei einer freien Spitalwahl weiterhin selber finanzieren oder aber über eine entsprechende Versicherungsdeckung verfügen muss.

Zukünftige Anforderungen an die Rehabilitation aus Sicht der Leistungserbringer

Für die Leistungserbringer im Bereich der Rehabilitation ergeben sich aufgrund der



neuen Spitalfinanzierung für Gianni Rossi u.a. folgende Anforderungen:

- Integrierte Versorgungsmodelle mit vor- und nachgelagerten Institutionen müssen gefördert werden
- Neue Patientenklassifikationsmodelle müssen als Basis für die leistungsorientierte Vergütung entwickelt werden
- Die Messung und Ausweisung der Ergebnisqualität muss verstärkt werden, um einen effektiven Qualitätsnachweis liefern zu können
- Zudem drängt es sich auf, neue Leistungspakete und Versorgungsformen in der Rehabilitation zu definieren und zu entwickeln
- Anpassung am zunehmend komplexeren Patientenmix (Polymorbidität, Pflegebedürftigkeit, Alter etc.)
- Umgang mit frühzeitigen Übertritten der Patienten
- Umgang mit zunehmender Anspruchshaltung der Stakeholder (Patienten, Angehörige, Zuweiser, Kostenträger, Staat etc.)
- Bereitschaft zum Einsatz von neuen Technologien (Robotik, E-Health etc.)
- Gekonnter Umgang und Kombination der verschiedenen Wettbewerbsstrategien (Differenzierung, Kostenführerschaft und Nischenpolitik)
- Individuelle Leistungen zu Mengenpreisen

Zukünftige Auswirkungen auf Rehabilitationspatienten

Doch nicht nur die Leistungserbringer sind gefordert, sich aktiv auf die neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen einzustellen, sondern auch die Patienten. Für den Direktor der Clinica Hildebrand stehen dabei folgende Aspekte im Vordergrund:

- Eine gewünschte Wahlfreiheit muss über die Zusatzversicherung finanziert werden (Anteil Mitfinanzierung Patient wird steigen)

- Versicherer werden im Hinblick auf die Risikoselektion im Bereich der Zusatzversicherung härtere Kriterien aufstellen (Skimming)
- Die Wichtigkeit der Wahlfreiheit in der Rehabilitation wird zunehmen (unterschiedlich je nach Wohnsitzkanton)
- Die Versicherer werden versuchen, Patientenströme zu beeinflussen, was zu einer Senkung der Wahlfreiheit der Patienten führen wird
- Die integrierte Versorgung grenzt Wahlfreiheitsmöglichkeit ein
- Der Zugang zur Rehabilitation wird seitens der Kostenträger (Versicherer) erschwert

Ohne Wahlmöglichkeiten, so Gianni Rossi abschliessend, wird sich das Schweizer Gesundheitswesen von einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Gesundheitsversorgung verabschieden müssen. Das Gesundheitswesen würde in einer Sackgasse enden. Damit dies nicht passiert, braucht es vermehrte Anstrengungen von SWISS REHA, die Bedeutung der Rehabilitation und der Wahlfreiheit bei Politikern, Kostenträgern und in der Bevölkerung deutlich zu machen.



Gianni Roberto Rossi,
Direktor Clinica Hildebrand
Centro di riabilitazione Brissago

Neue Aufnahmekriterien SW!SS REHA

Der Vereinigung SW!SS REHA gehören mittlerweile 18 führende Reha-Kliniken der Schweiz an. Die hohe Qualität der Schweizer Rehabilitationsmedizin und besonders der hohe qualitative Standard der SW!SS REHA-Kliniken wird durch permanente Aus- und Weiterbildung, Prozessverbesserung, Ergebnismessungen und Einbezug aktueller Forschungsergebnisse kontinuierlich ausgebaut.

Um diesen Anforderungen in Zukunft noch besser gerecht zu werden, wurden die Aufnahmekriterien überarbeitet und der Aufnahmeprozess erneuert. Seit dem 1. Januar 2010 sind die neuen Aufnahmekriterien gültig, wobei der gesamte Aufnahme- und Requalifizierungsprozess im Rahmen eines Pilotprojektes Anfang

für die Geriatrie Rehabilitation mit Unterstützung eines Expertengremiums im Jahr 2009 neu erstellt wurden:

- Muskuloskeletale Rehabilitation
- Neurorehabilitation
- Pulmonale Rehabilitation
- Kardiale Rehabilitation
- Geriatrie Rehabilitation.

Gegenüber den früheren Aufnahmekriterien wurde der Schwerpunkt auf die Prozess- und Ergebnisqualität verlagert, die Strukturqualität trat etwas in den Hintergrund, bleibt aber in spezifischen Teilbereichen weiterhin von Bedeutung. Neben den fachspezifischen Kriterien werden in einem allgemeinen Teil vor allem das Qualitäts- und Behandlungsmanagement inklusive Zielsetzungsprozess unter



Die SUVA-Klinik Bellikon ist die erste Mitgliedsklinik, die die Requalifizierung für die Mitgliedschaft bei SW!SS REHA, dem Verband der führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz, durchgeführt hat.

2010 überprüft wurde. Alle derzeitigen Mitgliedskliniken werden im Verlaufe der nächsten Jahre einen Teil dieses Prozesses im Sinne einer „Rezertifizierung“ durchlaufen müssen, zusätzlich können bereits ab diesem Jahr auch neue Bewerber über das aktualisierte Aufnahmeverfahren integriert werden.

Folgende Qualitätslabels werden im Rahmen einer Aufnahme in die SW!SS REHA vergeben, wobei die Aufnahmekriterien

Berücksichtigung kontinuierlicher Ergebnisanalysen überprüft. Ferner werden das Sicherheitskonzept, die Hotellerieleistungen sowie ausgewählte administrative Prozesse evaluiert. Im fachspezifischen Teil liegen die Schwerpunkte neben Mindestfallzahlen auf der Qualifikation der Mitarbeitenden und fokussieren auf weitere rehabilitationsmedizinisch relevante Prozesse unter Einbezug der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, WHO).

Der neue Ablauf des gesamten Aufnahmeverfahrens sieht folgendermassen aus:

1. Nachdem ein Kandidat das Aufnahmegesuch eingereicht hat, werden die Dokumente durch die Aufnahme-Kommission der SW!SS REHA geprüft.
2. Anschliessend erfolgt ein erster Klinikbesuch durch die Aufnahme-Kommission, welche einen Bericht mit Antrag an den Vorstand richtet.
3. Provisorische Mitgliedschaft SW!SS REHA.
4. In einer zweiten Phase erfolgt im Auftrag von SW!SS REHA das eingehende Aufnahmeassessment durch eine akkreditierte Zertifizierungsfirma mit Spezialkenntnissen im Gesundheitsbereich und in Managementsystemen, welche einen Bericht erstellt.
5. Überprüfung des Berichts der externen Qualitätsgutachter durch die Aufnahme-Kommission und Formulierung eines Aufnahmeantrags an den Vorstand.
6. Aufnahmeentscheid durch die Generalversammlung, Erteilung des Qualitätslabels SW!SS REHA, definitive Mitgliedschaft bei SW!SS REHA.

Eine Weiterentwicklung der Aufnahmekriterien und des Aufnahmeprozesses ist – basierend auf den Erfahrungen im Jahr 2010 – ab 2011 zu erwarten. Aufnahmeanträge neuer Bewerber sind jedoch ab sofort möglich, wobei der gesamte Aufnahmeprozess einen Zeitraum von 12-18 Monaten beansprucht. Bezüglich einer Anerkennung des Qualitätslabels SW!SS REHA durch H+ finden derzeit Gespräche statt.



Dr. med. Hans Peter Gmünder,
Direktor Rehaklinik Bellikon