

TITELSEITE

Spitäler entlassen Patienten schneller in die Reha

Seit Einführung der Fallpauschalen überweisen Spitäler ihre Patienten nach Operationen früher an Rehakliniken. Diese klagen über «blutige Entlassungen»: Sie müssten sich um Patienten kümmern, die für die Reha noch gar nicht gesund genug seien.

SCHWEIZ, SEITE 3

Spitäler überweisen Patienten in kritischem Zustand in Rehakliniken

Infolge der Fallpauschalen müssen Rehakliniken Patienten bereits kurz nach einem Eingriff übernehmen. Damit steigt der medizinische Aufwand dort und der beabsichtigte Spareffekt bleibt aus.

Von Daniel Foppa

Seit Anfang Jahr gelten schweizweit sogenannte Fallpauschalen. Die Spitäler können nicht mehr die Anzahl Tage abrechnen, die ein Patient bei ihnen liegt, sondern erhalten unabhängig von der Aufenthaltsdauer eine fixe Pauschale pro Fall. Damit steigt der wirtschaftliche Druck, Patienten früh zu entlassen. Im Vorfeld der Fallpauschalen-Einführung betonten die Spitäler, es werde nicht zu «blutigen Entlassungen» kommen, denn solche würden dem Ruf eines Spitals schaden. Erste Erfahrungen zeigen aber, dass Patienten sehr wohl früher entlassen und in die Rehabilitationskliniken überstellt werden.

«Viele Patienten werden in kritischem Zustand in die Rehakliniken eingeliefert», sagt Fabio Mario Conti, Präsident der Vereinigung der Schweizer Rehabilitationskliniken und Chefarzt der Clinica Hildebrand in Brissago TI. Früher seien die Patienten im Schnitt fünf bis sieben Tage nach der Operation in eine Rehaklinik überwiesen worden. Seit Einführung der Fallpauschalen erfolge die Überweisung bereits nach drei oder vier Tagen.

«Die Patienten sind immer öfter nicht in der Lage, mit der Rehabilitation zu beginnen und müssen erst stabilisiert werden», sagt Conti. Die Folge: Rehakliniken werden zunehmend zu Akutspitälern und müssen Ärzte und Pflegepersonal für

komplizierte medizinische Fälle einstellen. Da Akutspitäler in einzelnen Kantonen bereits seit mehreren Jahren mit Fallpauschalen arbeiten, spüren die Rehakliniken diesen Trend nicht erst seit Jahresbeginn. «In unserer Klinik stieg die durchschnittliche Verweildauer der Patienten zwischen 2006 und 2011 von rund 21 auf 24 Tage», sagt Conti.

An die Spitex weiterreichen

Die Frühverlegungen führen einzelne Rehakliniken, die wegen der Alterung der Bevölkerung ohnehin steigende Patientenzahlen aufweisen, an Kapazitätsgrenzen. Das kann dazu führen, dass auch Rehakliniken ihre Patienten früher entlassen und diese vorzeitig der Spitex übergeben. «Es besteht die Gefahr, dass die Patienten nicht mehr nachhaltig rehabilitiert werden», sagt Conti.

Zudem kritisieren die Rehakliniken, dass ihre Mehrkosten nicht entschädigt werden. «Die Krankenkassen weigern sich häufig, den wegen Frühverlegungen entstandenen Mehraufwand zu entschädigen», sagt Matthias Mühlheim, Direktor der Reha Rheinfelden AG. Er bezeichnet es als Trugschluss, dass Fallpauschalen zu tieferen Gesamtkosten führen: «Kosten werden einfach vom Spital in die Rehaklinik oder zu anderen nachbehandelnden Institutionen verlagert.» Die Rehakliniken unterstehen nicht dem Fallpauschalen-System, sondern ersuchen die Kassen um Übernahme einer bestimmten Anzahl Tagespauschalen. Ab 2015 soll auch für Rehakliniken ein einheitliches Abrechnungssystem gelten. Dieses orientiert sich jedoch nicht an der Diagnose, sondern berücksichtigt den Schweregrad der Erkrankung und die Funktionsdefizite der Patienten.

«Es besteht die Gefahr, dass die Patienten nicht mehr nachhaltig rehabilitiert werden.» Fabio M. Conti, Präsident Swiss Reha

Laut dem Krankenkassenverband Santésuisse sind die Rehakosten zwischen 2001 und 2009 von insgesamt 638 Millionen auf 954 Millionen Franken pro Jahr gestiegen. Eine zunehmende Ablehnung von Rehagesuchen kann Sprecherin Anne Durrer nicht bestätigen. Sie betont aber: «Eine Rehaklinik darf nicht zum Akutspital werden.»

Bezüglich der Folgen für die Patienten sagen Vertreter der Rehakliniken unisono, sie hätten sich auf die Behandlung schwererer Fälle vorbereitet und könnten diese problemlos abwickeln.

Vermehrte Komplikationen

Erfahrungen aus Deutschland, wo die Fallpauschalen 2004 eingeführt wurden,

weisen jedoch auf problematische Tendenzen hin. «Mit den Fallpauschalen ist die Zahl der Patienten gestiegen, die bei der Aufnahme in die Reha unter Komplikationen leiden und einen klar schlechteren Gesundheitszustand aufweisen», sagt Professor Wilfried von Eiff. Der Gesundheitsökonom der Uni Münster hat eine Studie zu den Folgen der Fallpauschalen auf die Rehabilitation verfasst. Demnach stieg von 2003 bis 2010 der Anteil an Hüftpatienten, die wegen Schmerzen und geklammerten Wundnähten in der ersten Rehawoche nicht an der Physiotherapie teilnehmen konnten, von 5,6 auf 39,4 Prozent. Auch wurden mehr Medikamente verschrieben. 2003 benötigten 4 Prozent der Rehapatienten Schmerzmittel, 2010 rund 32 Prozent.

Laut von Eiff ist die Rückverlegung von Rehapatienten in Akutspitäler um 45 Prozent gestiegen. Der Mehraufwand habe in den Rehakliniken auch zu Sparmassnahmen geführt – etwa zu kürzeren Therapiesitzungen und zu mehr Gruppen- statt Einzeltherapie.

Der Berner Gesundheitsökonom Klaus Müller sagt: «Um solche Fehlentwicklungen in der Schweiz zu vermeiden, braucht es mehr Qualitätskontrolle.» Der Bund sollte seiner Ansicht nach überprüfen, ob die Patienten zur richtigen Zeit am richtigen Ort behandelt werden. «Es braucht vermehrt Fallverantwortliche, die den Weg eines Patienten durch die Behandlungsstationen steuern.» Müller begrüsst darum die Managed-Care-Vorlage, über die dieses Jahr abgestimmt wird. Sie sieht vor, dass Hausärzte ihre Patienten durch die ganze Behandlungskette überwachen. Dies sei dringend nötig, sagt Müller: «Ansonsten werden die Rehakliniken immer mehr zu Überlaufbecken der Akutspitäler.»

© **Tages-Anzeiger**