

# **SYMPOSIUM REHA 2020**

18. Februar 2011

## **Anforderungen an neue Vergütungssysteme aus Sicht der Krankenkassen**

Andreas Schmöller

Referat „Rehabilitation und Sozialer Dienst“

AOK Baden-Württemberg

# Agenda

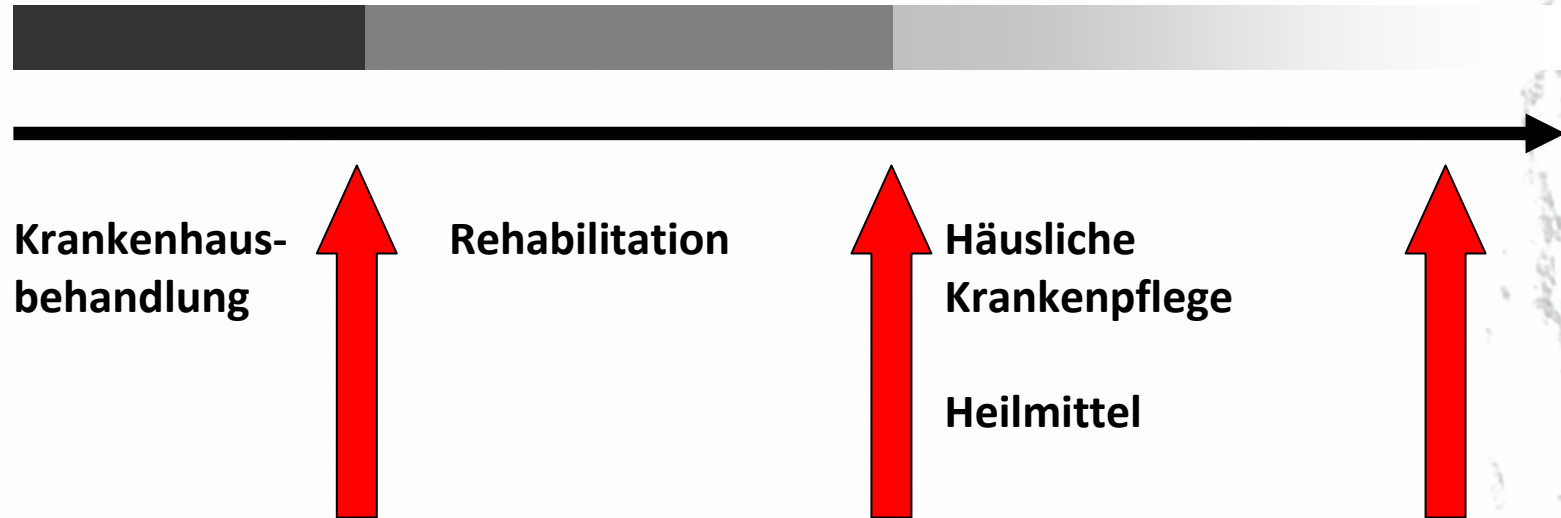
---

1. Versorgungsgestaltung
2. Individualisierung bei Rehabilitationsleistungen
3. Reha-Leitlinienorientierung in der gesetzlichen Krankenversicherung
4. Ausblick

# 1. Versorgungsgestaltung

---

## Schnittstellen der Anschlussversorgung



- Entlassmanagement reicht allein in die nächste Versorgungsstufe.
- Leistungserbringer sorgen für die Anschlussversorgung – die Krankenkassen unterstützen.

# 1. Versorgungsgestaltung

---

## Problemstellungen

- In der stationären Krankenhausbehandlung steht die Organmedizin im Vordergrund.
- Die Versorgungsbereiche sind rigide voneinander getrennt.
- Über durchgeführte Therapien und die Qualität fehlt die nötige Transparenz.
- Das Entlassmanagement hat lediglich die nächste Versorgungsstufe im Blick. Eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung wird durch das auf einzelne Schnittstellen bezogene Entlassungsmanagement nicht erreicht.



# 1. Versorgungsgestaltung

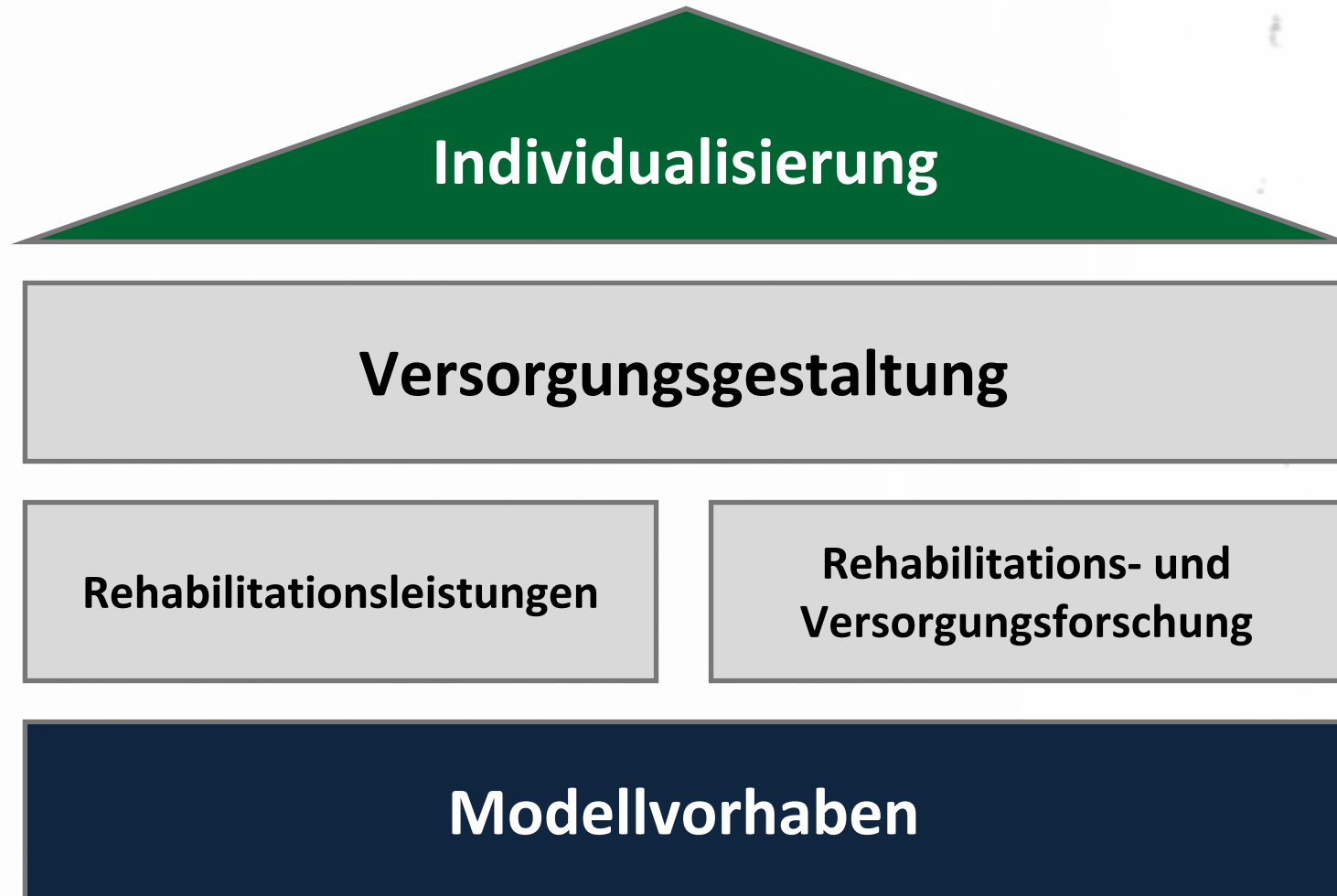
---

## Vision der AOK Baden-Württemberg

- Die AOK Baden-Württemberg wirkt aktiv in der Versorgungsgestaltung mit, um ...
- ... stabile Gesamtversorgungssituationen für ihre Versicherten zu schaffen.
- **Ziel:** Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten und Vermeidung von Pflegebedürftigkeit.

## 2. Individualisierung bei Rehabilitationsleistungen

---



## 2. Individualisierung bei Rehabilitationsleistungen

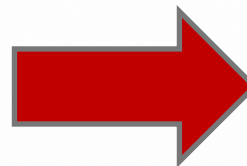
---

### Rehabilitationsleistungen

Rehabilitations-  
bedarf

Rehabilitations-  
fähigkeit

Alltagsrelevantes  
Rehabilitationsziel



Rehabilitations-  
prognose

## 2. Individualisierung bei Rehabilitationsleistungen

---

### Projekt „ARISE“

- Im Auftrag der AOK Baden-Württemberg durchgeführt vom Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg | Leitung: Prof. Kruse
- **Ziel:** Ermittlung von Kriterien zur Bestimmung von
  - Rehabilitationsprognosen und
  - für die Ableitung von Prognosen zum Rehabilitationserfolg bei älteren Schlaganfallpatienten.
- **Ergebnis:** Assessment-Instrument, mit dem in Studie evaluierte Aussagen zur Rehabilitationsprognose getroffen werden können.



## 2. Individualisierung bei Rehabilitationsleistungen

---

### Vision der AOK Baden-Württemberg

- Entbürokratisierung im Reha-Antragsverfahren.
- Zeitnahe Schaffung stabiler Gesamtversorgungssituationen.
- Vertrauen schaffen, da das Assessment gemeinsam mit Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, der Wissenschaft, den Patienten und der AOK entwickelt wurde.

### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

**Vorab ...** die AOK Baden-Württemberg gestaltet die Versorgung ihrer Versicherten aktiv mit.

- Die Rehabilitation ist ein wesentlicher Baustein in der Versorgungsgestaltung mit maßgeblicher Schlüsselrolle: Wie geht es anschließend weiter?
- Wie können Rehabilitationskliniken in die Nachsorge optimal eingebunden werden?
- Wie kann die Qualität der Leistungserbringung gesichert werden?

### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Status quo

- Seit dem Jahr 2000 müssen sich die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen an internen und externen Qualitätssicherungsmaßnahmen beteiligen.
- Ein Instrument für die externe Qualitätssicherung wurde entwickelt: QS-Reha<sup>®</sup>. Dieses Qualitätssicherungsinstrument beinhaltet Messungen der Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität.
- Die Interne Qualitätssicherung wurde sukzessive ausgebaut. Rehabilitationskliniken müssen sich in Zukunft an Zertifizierungsverfahren nach § 20 SGB IX beteiligen.



### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Herausforderungen

- Die Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin (AQMS) des Universitätsklinikums Freiburg wertete im Jahr 2005 die Inhalte der Rehabilitation nach Hüft- oder Knie-TEP bei elf Kliniken und 650 Patienten/innen und Baden-Württemberg aus.
  - ➔ Deutliche Unterschiede bei den angebotenen Therapieformen und in der Behandlungsintensität.
  - ➔ Welche Leistungen ein Patient erhält, ergab sich oftmals aus der Angebotsstruktur einer Klinik.



### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Leitlinie AOK-proReha

- Für die Rehabilitation nach Hüft- und Knie-TEP wurde durch AQMS die Leitlinie AOK-proReha entwickelt.
- Das evidenzbasierte Behandlungskonzept bietet eine fundierte Grundlage für eine qualitätsgesicherte Rehabilitation nach Hüft- und Knie-TEP nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.
- Aktuell nehmen 56 Rehabilitationskliniken in Baden-Württemberg an diesem Modellprojekt teil und rund 28.000 Versicherte wurden nach dieser Leitlinie rehabilitiert.

# 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV



Akutversorgung  
im Krankenhaus

Leitlinien-  
orientierte  
Rehabilitation  
nach  
AOK-proReha  
  
Anstoß der  
Nachsorge

AOK-Reha-  
Nachsorge mit  
Motivation zur  
Eigeninitiative

Aktivierung zum  
selbstständigen  
Gesundheits-  
training (ggf. im  
Breitensport)

### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Anforderungen an eine neue Vergütungsregelung

- Die Vergütungsregelung sollte zu einer **Finanzierungs- und Planungssicherheit** sowohl bei den teilnehmenden Kliniken als auch bei den Krankenkassen führen.
- Die Höhe einer Vergütungsregelung sollte von der **Intensität der Behandlungsinhalte** und der **Behandlungsdauer** abhängig sein.
- Eine neue Vergütungsregelung muss eine angemessene **Flexibilität** im Zusammenstellen der Therapiebausteine zulassen.



### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Vergütungsregelung AOK-proReha

- Der **Inhalt einer Rehabilitation** nach Hüft- und Knie-TEP wurde definiert. Dies bietet ein solides Fundament für die Vereinbarung einer **Behandlungspauschale**.
- „Gleicher Preis für gleiche Leistung.“
- Um Dumpingprozesse zwischen Kliniken zu vermeiden, hat die AOK Baden-Württemberg die **Leistungsbeschreibung** mit einem Preis verknüpft.



### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Eckpunkte der Behandlungspauschale

Behandlungsdauer	Vergütungsregelung
unter 14 Tagen Verweildauer	102,56 EUR Tagessatz x Verweildauer
14 bis 17 Tage Verweildauer	1.779,34 EUR Pauschale
18 bis 25 Tage Verweildauer	2.176,23 EUR Pauschale
26 Tage und mehr Verweildauer	Behandlungspauschale + (92,30 EUR x Verweildauer ab 26 Tage)

### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Patientenbefragung

- Hohe Zufriedenheit der Patienten mit den Dienstleistungen der Rehabilitationsklinik.
  - Das Verhältnis zu Therapeuten und Pflegekräften wurde von nahezu allen Patienten positiv bewertet.
  - Durch die Ärzte wurden die richtigen Behandlungen und Therapien veranlasst. Häufigkeit und zeitliche Intensität der ärztlichen Betreuung wurde dagegen weniger gut bewertet.
- ➔ „Lernendes System“

### 3. Reha-Leitlinienorientierung in der GKV

---

#### Vision der AOK Baden-Württemberg

- Rehabilitationsmaßnahmen auf qualitativ hohem Niveau.
- Faire Vertragspartnerschaft aufgrund definierter Leistung und festem Preis.
- Weiterentwicklungsansätze in weiteren Indikationsbereichen und in der ambulanten Rehabilitation.



## 4. Ausblick

---

Die Reha-Initiativen der AOK Baden-Württemberg ...

**... führen zu einer qualitätsorientierten Leistungserbringung,**

**... tragen zu einem effizienten Mitteleinsatz bei ...**

**und optimieren die Patientenversorgung  
und die Angehörigensituation.**



---

**Vielen Dank  
für Ihr Interesse!**

Andreas Schmöller  
AOK Baden-Württemberg