



Rehabilitation in Deutschland

Dr. André M. Schmidt

Das Leben leben

MEDIAN ist der führende private Anbieter rehabilitativer Leistungen in Deutschland und Großbritannien



11 Einrichtungen Psychiatrie
92 Einrichtungen Rehabilitation
20 Einrichtungen Soziotherapie



~1 Mrd. EUR Umsatz



~20.000 Betten/Plätze



~230.000 behandelte Patienten/Jahr



~15.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insgesamt



77 Einrichtungen Psychiatrie
210 Einrichtungen Soziotherapie



534.8m £ Umsatz Psychiatrie
238.6m £ Umsatz Soziotherapie



~5.300 Betten

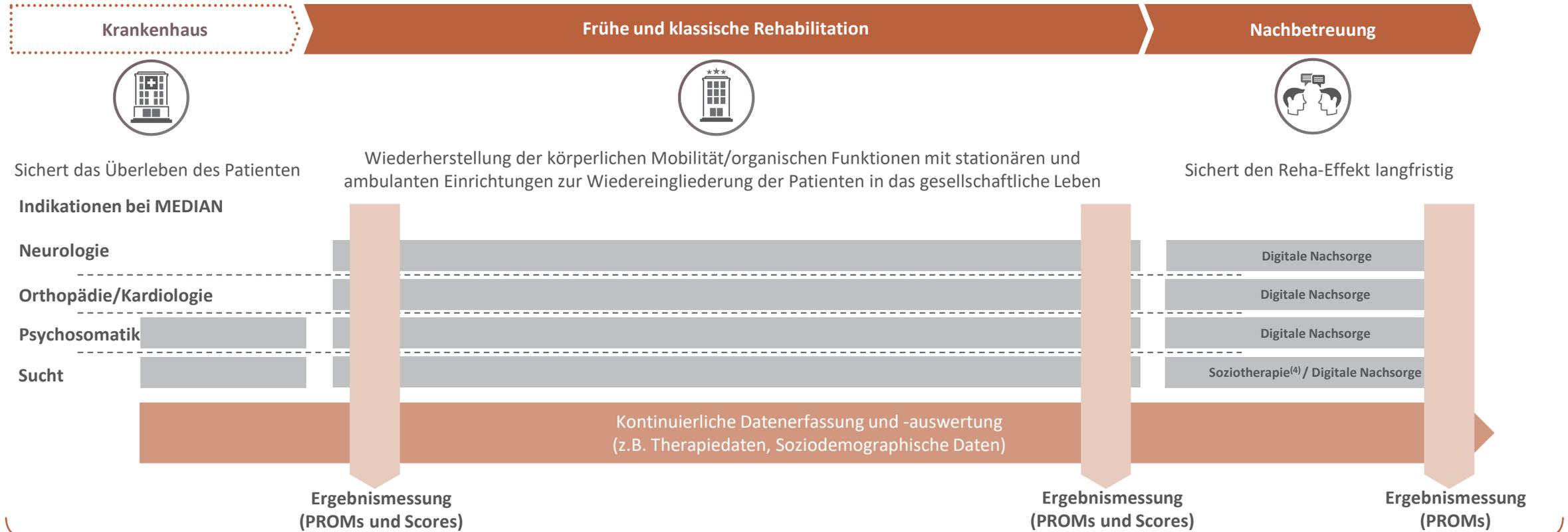


~30.000 behandelte Patienten/Jahr



~17.700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter insgesamt

MEDIAN's Ziel: den gesamten Genesungspfad der Patienten nach dem Krankenhaus sicherzustellen



Vorteile und Nutzen für alle Beteiligten

Patienten

- Schnellere Rückkehr zur Arbeit oder ins normale Leben durch effektive und maßgeschneiderte Behandlungen
- Kontinuierliches Feedback-Monitoring in Verbindung mit zentralisierten Systemen und Qualitätsprotokollen gewährleisten eine außergewöhnliche Qualität der Dienstleistungen

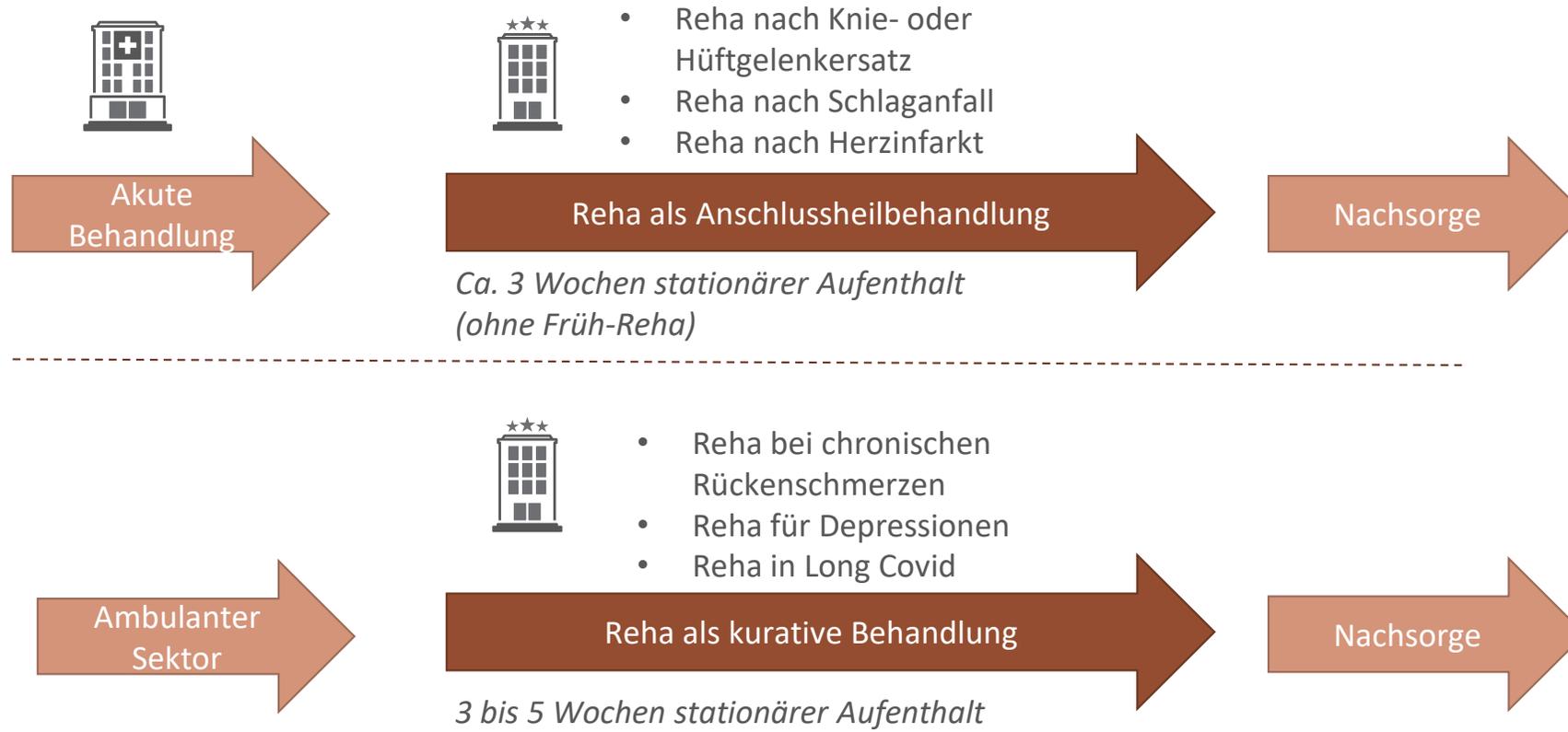
Kostenträger

- Durch MEDIAN erzielte Kosteneinsparungen führen zu einem besseren Preis-Leistungs-Verhältnis für die Kostenträger
- Verbesserte Langzeitergebnisse für die Patienten bedeuten für die Kostenträger langfristig einen erheblichen wirtschaftlichen Nutzen

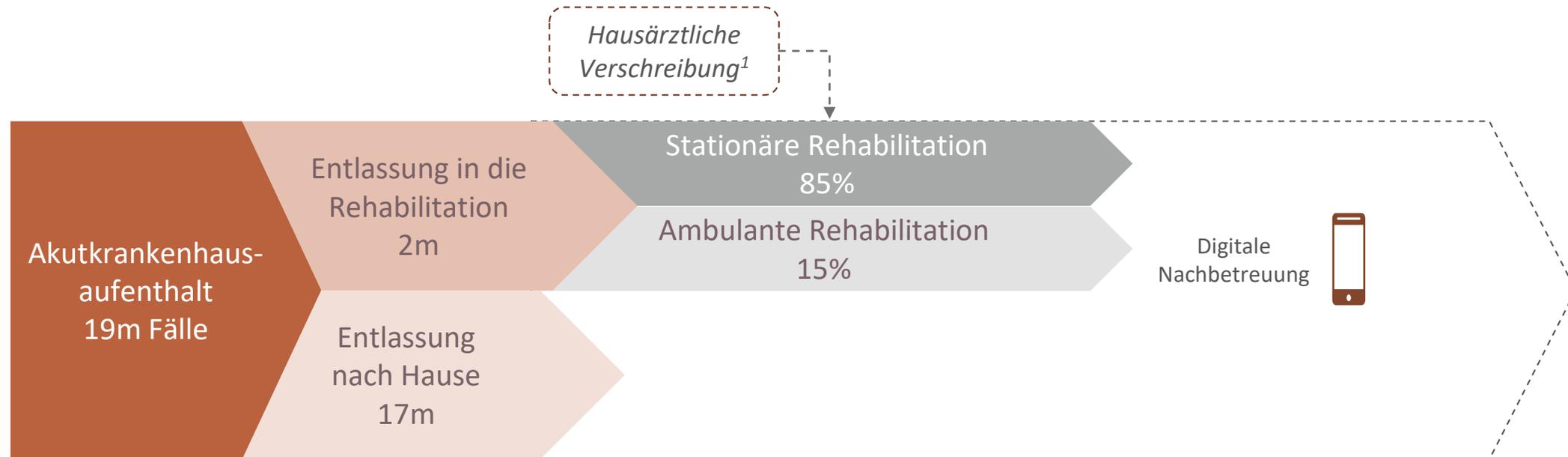
Zuweiser

- Kürzere Verweildauer in Akutkrankenhäusern bedeutet einen erheblichen wirtschaftlichen Vorteil für Akutversorger
- Suchkosten für Rehabilitationsanbieter werden sinken, wenn MEDIAN als anerkannter Dienstleister ausgewählt wird

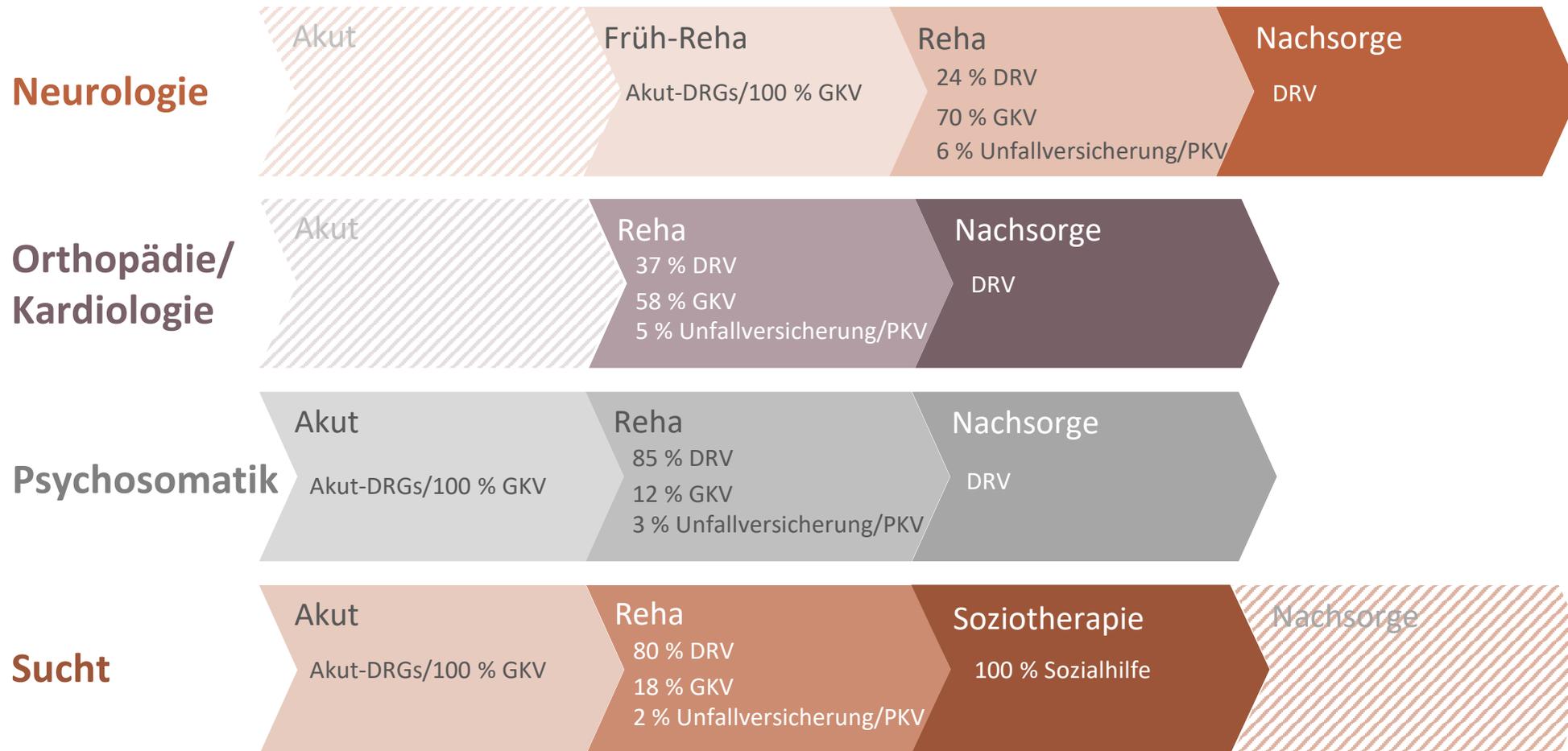
Im deutschen Rehabilitationssystem werden die meisten Patienten 3 bis 5 Wochen stationär behandelt



10 % der Patienten in Deutschland benötigen nach einem Krankenhausaufenthalt eine Reha - 85 % davon im stationären Bereich



Verteilung der Kostenträger auf Indikationen und Behandlungsschritt



Einrichtungsauswahl

Zulassung

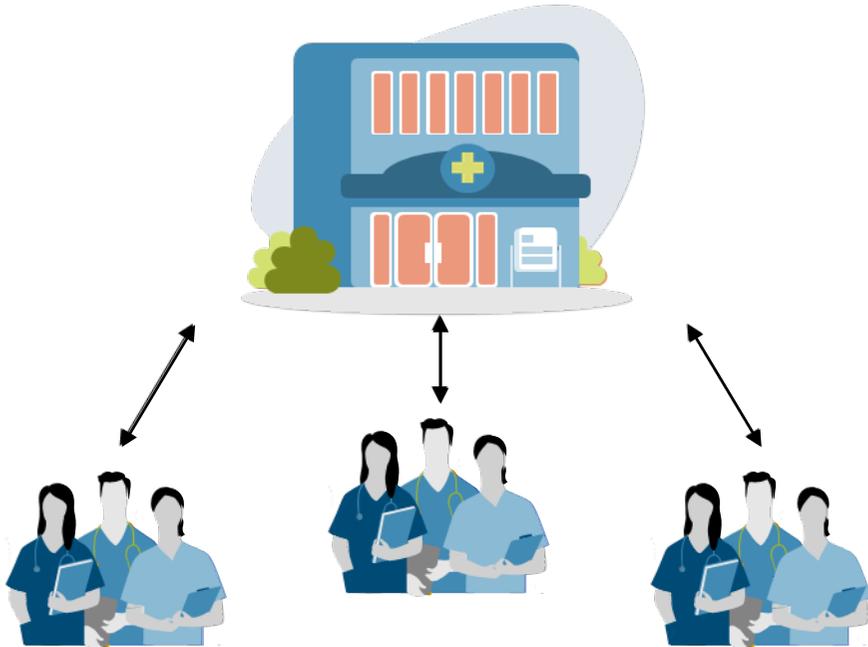
Fachabteilungen haben einen Anspruch auf Zulassung (§15 Abs. 3 SGB VI), wenn sie:

1. Fachlich geeignet sind,
2. sich verpflichten, am externen Qualitätssicherungsverfahren der DRV Bund oder an einem anderen von der Deutschen Rentenversicherung anerkannten Verfahren teilzunehmen,
3. sich verpflichten, das Vergütungssystem der Deutschen Rentenversicherung Bund anzuerkennen,
4. sich verpflichten, den elektronischen Datenaustausch mit den Trägern der Rentenversicherung sicherzustellen und
5. die datenschutzrechtlichen Regelungen beachten und umsetzen, insbesondere den besonderen Anforderungen an den Sozialdaten-Schutz Rechnung tragen.



Der DRV-Federführer beschreibt Einrichtungen und Fachabteilungen einheitlich für alle DRV-Träger

Rehaeinrichtungen bestehen aus einer oder mehreren Fachabteilung/en



Spezialisierungen werden mit **ICD-Sets** oder als **erfüllbare Sonderanforderungen** hinterlegt

Der Federführer beschreibt die von ihm geführten Einrichtungen mit einem/einer...



alphanumerischen Identifizierungscode



Bankverbindung



IK Nummer



Adresse

Diese Informationen werden von allen DRV-Trägern **einheitlich** genutzt

Für die bestmögliche Rehaleistung werden die Rehaeinrichtungen basierend auf den hinterlegten ICD-Sets der Fachabteilungen ausgewählt

Fachabteilung	Zugehörige ICD Sets
3100 Psychosomatik ¹	F3xx Affektive Störungen
	F4xx Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
	F5xx Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8501 Entwöhnungsbehandlungen Alkohol / Medikamente	F102 Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol Abhängigkeitssyndrom
	F132 Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika Abhängigkeitssyndrom

Die ICD Sets können durch den Federführer in Absprache mit der Fachabteilung angepasst werden²



1. Konkrete ICD-Sets der Psychosomatik sind insbesondere F320-F321, F330, F331, F334, F338, F339, F34, F38, F40-F42, F432, F438, F439, F45, F48, F51, F54
2. Um sachlich nicht begründete Ungleichheiten zu vermeiden, werden für mit den Sets Diagnosen hinterlegt, die typischerweise von allen Fachabteilungen dieser Indikation rehabilitiert werden können

Zusätzlich kann hinterlegt werden, wenn eine Fachabteilung unabdingbare Sonderanforderungen erfüllt

Es gibt 7 Kategorien von unabdingbaren Sonderanforderungen



Abhängigkeit



Ausstattung



Begleitung



Medizinische
Spezialkonzepte¹



Sprache



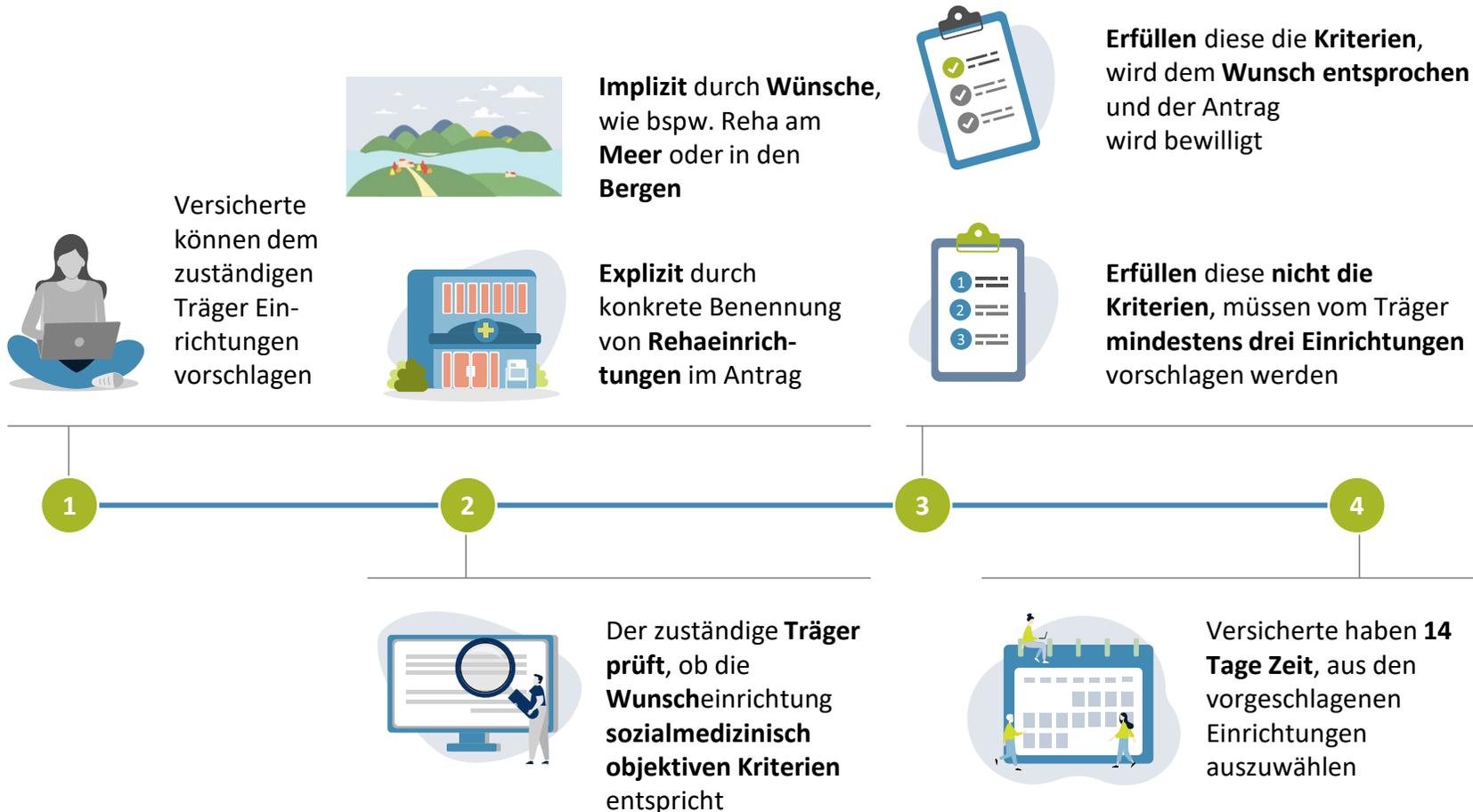
Therapie



Sonstige

1. z.B. für ADHS oder Essstörungen

Bei der Einrichtungsauswahl ist das Wunsch- und Wahlrecht der Versicherten zu berücksichtigen



Gesetzliche Anforderungen an das Wunsch- und Wahlrecht

§ 8 Abs. 1 Satz 1 SGB IX:

Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen

Das heißt, berechtigten Wünschen ist im Rahmen des Auswahlermessens zu entsprechen (vgl. § 13 Abs. 1 S. 1 SGB VI)

Vorschläge von Reha-Einrichtungen anhand von drei Parametern



Dem Versicherten werden vier passende Rehaeinrichtungen vorgeschlagen

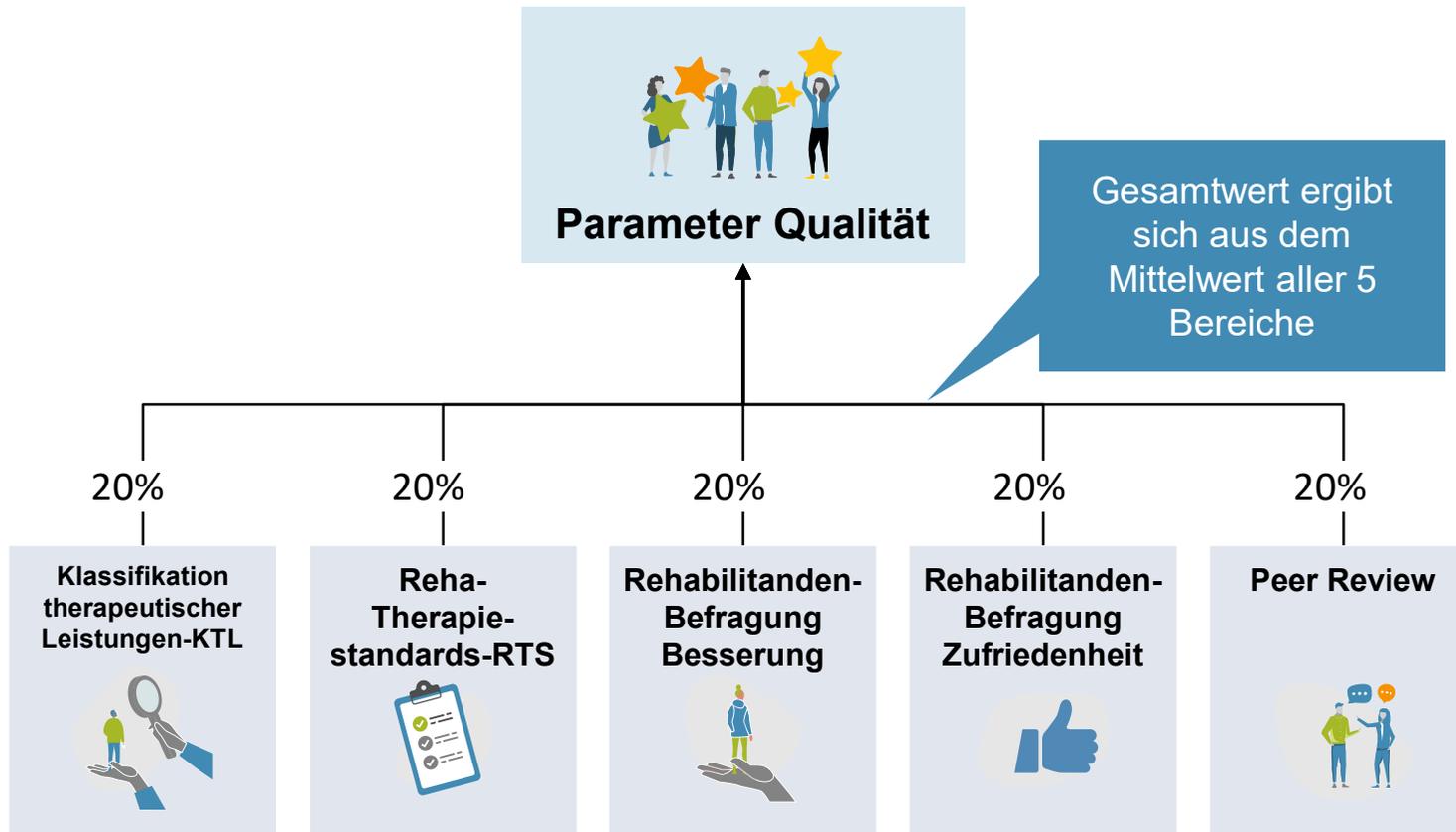
Reha-Einrichtung 1

Reha-Einrichtung 2

Reha-Einrichtung 3

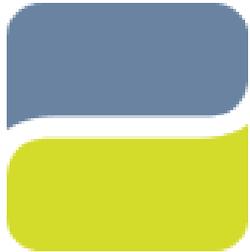
Reha-Einrichtung 4

In die Berechnung des Parameters Qualität fließen fünf Bereiche mit gleicher Gewichtung ein

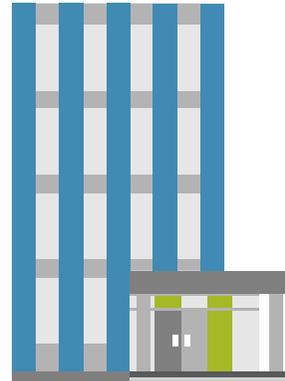


Es erfolgt eine regelmäßige Aktualisierung und Information der Einrichtung beim Vorliegen neuer Werte

Welche Bedeutung hat die Wartezeit?



DRV



**Reha-
Einrichtung**



Versicherte

Sicherung der Erwerbsfähigkeit
Zeitnahe Aufnahme
Erreichung der Reha-Ziele

Planbarkeit der Aufnahme
Langfristige Auslastung

Planbarkeit der Reha
Flexibilität innerhalb der
Bescheidbefristung (6 Monate)

In die Berechnung der Wartezeitschätzung fließen verschiedene Faktoren ein



Die Formel erlaubt eine **automatisierte, tagesaktuelle Schätzung der Wartezeiten**

Wartezeit



(Anzahl wartender Bewilligungen inkl. anteilig wartender Vorschläge) * Rehabilitationsdauer

Anzahl der aktiven Rehabilitationsplätze

Richtwert des
Federführers

Soll-Personalstellenplan