

«Anrede»
«Namenszusatz» «Vorname» «Nachname»
«Firma»
«Abteilung»
«Adresse_geschäftlich_Straße»
«Adresse_geschäftlich_PLZ» «Adresse_geschäftlich_Ort»

Gemeinsame Stellungnahme der AG MedReha zum Entwurfspapier der DRV Bund „Strukturqualität von Reha-Einrichtungen - Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung“ (Stand: März 2009)

Sehr geehrter Herr Lindow,

hiermit leitet Ihnen die AG MedReha eine gemeinsame Stellungnahme zum Entwurfspapier der DRV Bund „Strukturqualität von Reha-Einrichtungen - Anforderungen der Deutschen Rentenversicherung“ (Stand: März 2009) zu, welches am 03.08.2009 den Spitzenverbänden der Leistungserbringer in der medizinischen Rehabilitation vorgestellt. Das Statement beschränkt sich auf allgemeine, indikationsübergreifende Aspekte und wird ergänzt durch weitere Statements der einzelnen Spitzenverbände der Leistungserbringer.

Vom Grundsatz her begrüßt die AG MedReha das Anliegen, entsprechende Strukturanforderungen innerhalb der Deutschen Rentenversicherung anzugleichen. Für erforderlich halten wir es darüber hinaus, auch einen Konsens mit den Krankenkassen zu erzielen, um zu vermeiden, dass unterschiedliche Qualitäts- und Strukturanforderungen an die Rehabilitationseinrichtungen von Seiten der verschiedenen Leistungsträger, welche auch einen maßgeblichen Einfluss auf die Vergütung der Leistungen haben, gestellt werden.

Zum Strukturbogen, welcher dem Textentwurf angehängt war, und den damit verbundenen Ausführungen möchten wir folgendes anmerken:

- Wenig verständlich ist, warum zukünftig die Inhalte des internen Qualitätsmanagement noch in jedem Fall Gegenstand der Prüfung der Strukturqualität sein sollen. Im Hinblick auf die verabschiedungsreife Vereinbarung nach § 20 SGB IX auf der Ebene der BAR werden zukünftig die anerkannten Zertifizierungsverfahren gelistet. Der Nachweis der

Zertifizierung muss dann genügen. Eine erneute Dokumentation und Überprüfung der entsprechenden Kriterien ist dann nicht mehr erforderlich. Lediglich für die Übergangszeit erscheint es sinnvoll, die Kriterien aus der BAR-Vereinbarung abzufragen.

- Die Verfahrensvorgaben bei Nichteinhaltung der Anforderungen des Strukturbogens sind nicht eindeutig und lassen erheblichen Interpretationsspielraum. Vorgaben sind nur für die Personalanforderungen vorgesehen, ansonsten bleibt die Einhaltung der Anforderungen und entsprechender Ausnahmen im Ermessen des Trägers. Hier muss gewährleistet werden, dass nach gleichen Grundsätzen verfahren wird. Ebenfalls geregelt werden müsste, dass eine flexible Handhabung aufgrund des Fachpersonalmangels auf dem Markt ermöglicht wird.

Zu den im Entwurf genannten Anhaltszahlen zu den personellen Anforderungen nimmt die AG MedReha aus indikationsübergreifender Sicht wie folgt Stellung:

- Die entsprechenden Personalkorridore (mit einer Abweichmöglichkeit von $\pm 20\%$), welche hinsichtlich der personellen Anforderungen für die verschiedenen Indikationsbereiche im vorliegenden Entwurf genannt werden, dürfen nicht als unverrückbare Vorgabe gesehen werden. Vielmehr handelt es sich aus unserer Sicht um Orientierungswerte, von denen weiterhin auch darüber hinausgehende Abweichungen möglich sein müssen, wenn diese entsprechend der konzeptionellen Ausrichtung einer Einrichtung fachlich begründet sind. Diese erforderlichen Abweichungen können beispielsweise mit dem spezifischen Klientel von Einrichtungen, dem damit verbundenen spezifischen Behandlungsbedarf etc. zusammenhängen.
- Der zu begrüßende Ansatz, die personellen Anforderungen nach Funktionsgruppen und weniger nach Berufsgruppen zu ordnen, sollte noch ausgeweitet werden. Beispielsweise sollte der Bereich Ergotherapie, Arbeitstherapie, Freizeit-/Kreativitätstherapie auch arbeitsbezogene bzw. berufsintegrierende Leistungen und damit entsprechende zusätzliche Berufsgruppen vorsehen.
- Die Vorgaben für eine 100-Betten-Klinik lassen sich nicht einfach auf andere Einrichtungsgrößen „herauf- oder herunterrechnen“. Von daher sind auf der einen Seite Minimalstandards hinsichtlich der personellen Ausstattung gefordert, auf der anderen Seite muss die Spezifität der Angebote großer Rehabilitationskliniken Berücksichtigung finden.
- Einzelne Vorgaben hinsichtlich der geforderten Personalausstattung (z.B. Pflegepersonal) sind kritisch zu hinterfragen. Hierzu verweisen wir auf die weiteren indikationsspezifischen Stellungnahmen.
- Bei den personellen Anforderungen sind darüber hinaus entsprechende Aufgaben, welche mit Leitungsfunktionen interner und externer Art zusammenhängen, zu berücksichtigen. Der zeitliche Umfang für diese Aufgaben steht auch im Zusammenhang mit der Größe einer Rehabilitationseinrichtung.

- Abschließend verweisen wir zu dieser Thematik darauf, dass die Finanzierung des geforderten Personalstellenplans und damit auch von möglicherweise zusätzlich geforderten Stellen entsprechend durch die Leistungsträger sichergestellt werden muss

Wir bitten Sie um Rückmeldung, wie im Weiteren mit unseren Vorschlägen verfahren wird und ob diese Berücksichtigung finden.

Mit freundlichen Grüßen



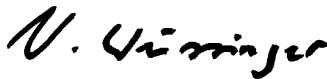
Thomas Bublitz
Bundesverband Deutscher
Privatkliniken e.V.



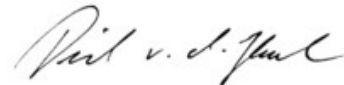
Dr. Andreas Koch
Bundesverband für stationäre
Suchtkrankenhilfe e.V.



Dr. Wolfgang Heine
Deutsche Gesellschaft für
medizinische Rehabilitation e.V.



Dr. Volker Weissinger
Fachverband Sucht e.V.



Dirk van den Heuvel
Bundesverband Geriatrie e.V.