

Etablierung eines ambulanten CI-Reha-Zentrums an einer Universitätsklinik

Rückblick nach dem ersten Betriebsjahr

Einleitung:

Es ist sowohl aus der Sicht des Therapeuten als auch aus der Sicht des Patienten wünschenswert, dass die CI-Rehabilitation, die für den letztlichen Behandlungserfolg entscheidend ist, in der gleichen Klinik stattfindet wie die Implantation: Das Implantations- und Vorbereitungsteam kann unmittelbar die Rehabilitationsfortschritte verfolgen und in die Planung und Adjustierung der Rehabilitationsmaßnahmen einbezogen werden. Die Patienten können im bereits vertrauten Umfeld ihre Rehabilitation wahrnehmen, und es gibt keinen Wechsel bei Ansprechpartnern und Bezugspersonen.

Gesundheitspolitisch sind allerdings die Akutversorgung und das Rehabilitationswesen strikt getrennt. Es ist deshalb nicht möglich, als Akuteinrichtung von den Kostenträgern Rehabilitationsleistungen vergütet zu bekommen.

Aus diesem Grund war es notwendig, am Universitätsklinikum Heidelberg ein CI-Reha-Zentrum neu zu gründen..

Methoden und Ergebnisse:

In enger Kooperation mit der Administration des Universitätsklinikums wurde zunächst Kontakt zu den Kostenträgern aufgenommen.

Es musste als Erstes eine umfangreiche Dokumentation erstellt werden, die aus allgemeinem und besonderen Strukturhebungsbogen samt Beiblatt sowie allgemeinen und spezifischen, leitlinienkonformen Mustertherapieplänen bestand (ca. 100 Seiten!). Zu beachten war hierbei, dass die Erstanpassung noch nicht zur Rehabilitation zählt und die Höchstdauer der Rehabilitation 18 Monate beträgt. Diese Dokumentation wurde durch den MDK geprüft und in einem iterativen Prozess zu einem allseitig akzeptierten Ergebnis weiterentwickelt.

Anschließend fand eine Ortsbegehung durch Vertreter der Kostenträger und des MDK statt, um die Erfüllung der personellen, baulichen und organisatorischen Voraussetzungen nachzuweisen. Zu den personellen Voraussetzungen gehört z.B. eine Qualifikation des ärztlichen Leiters in Rehabilitations- oder Sozialmedizin, zu den baulichen u.a. auch ein angemessener Aufenthalts- und Warteraum für die Rehabilitanden .

Auf Grundlage der Musterrehabilitationspläne und unserer Implantationszahlen wurde dann eine Abschätzung der zukünftigen Auslastung des CI-Reha-Zentrums erstellt (Abb.1). Diese diente als Grundlage für die Kostenkalkulation eines Rehabilitationstages, die neben dem Aufwand für therapeutische Mitarbeiter, Administration, Raum- und Gerätenutzung auch die Fahrt- und Verpflegungskosten der Rehabilitanden berücksichtigen musste (letztere sind Bestandteil der Rehabilitationsleistung).

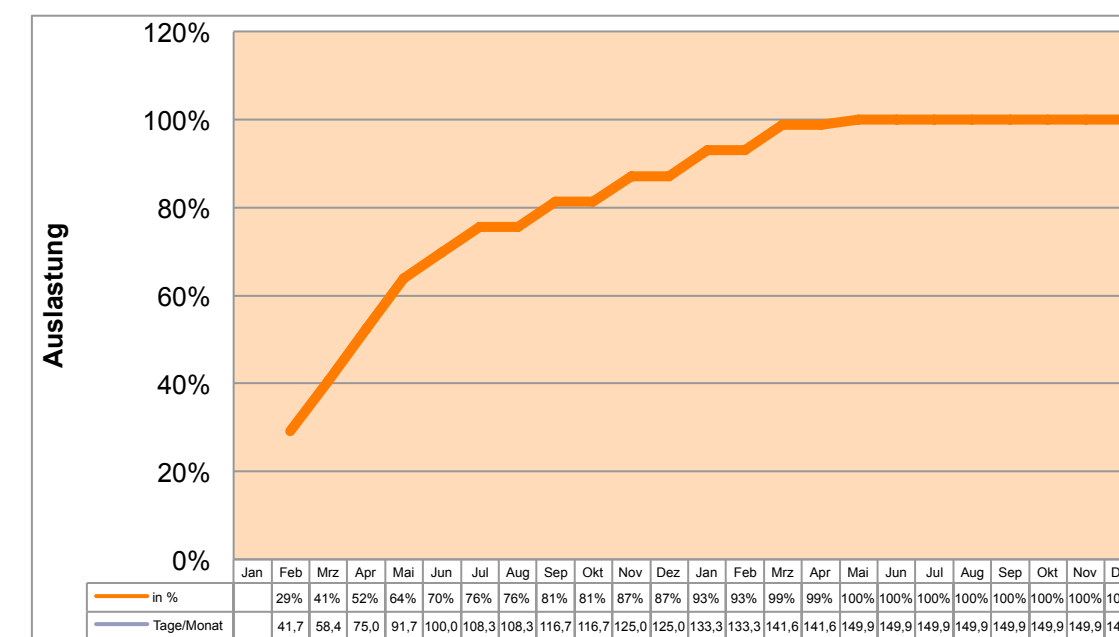


Abb. 1: Prognostizierte Auslastung des CI-Reha-Zentrums

Nach Verhandlung mit den Kostenträgern über den so ermittelten Tagessatz erfolgte der Vertragsabschluss und damit die Anerkennung als Rehabilitationseinrichtung.

Mit Aufnahme des Betriebs musste ein besonderes Augenmerk auf die Qualität der Dokumentation gelegt werden: einerseits muss ein Nachweis über das Einhalten der vereinbarten Rehabilitationspläne geführt werden und die Leistungsempfangsbestätigungen durch die Patienten archiviert werden, andererseits müssen die erbrachten Leistungen vollständig an die Administration für die Abrechnung mit den Kostenträgern übermittelt werden.

Weiterhin wurde mit der Administration ein Personalentwicklungsplan erstellt, um den bei steigender Auslastung erhöhten Personalbedarf durch Neueinstellungen zu kompensieren.

Zum Abschluss des ersten Jahres wurden 73% der prognostizierten Gesamt-Reha-Tage erreicht. Dabei ist zu

berücksichtigen, dass einzelne Reha-Einheiten teilweise nicht wahrgenommen wurden und sich zu Beginn des Jahres eine Anlauf-Verzögerung ergab. Unter Berücksichtigung aller Kosten wurde eine knappe Deckung durch die erzielten Vergütungen erreicht.

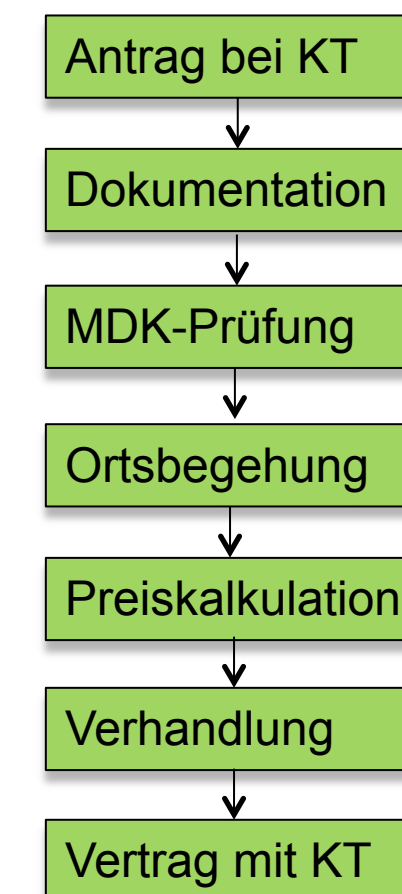


Abb. 2: Schritte zur Etablierung eines CI-Reha-Zentrums (KT=Kostenträger)

Schlussfolgerungen:

Es ist uns gelungen, in Heidelberg in einem mehrjährigen Prozess ein ambulantes CI-Reha-Zentrum zu etablieren und erfolgreich zu betreiben.

Anfängliche Schwierigkeiten ergaben sich insofern, als dieser Prozess für alle Beteiligten eine Novität war.

Schlüssel für die erfolgreiche Beantragung und den Betrieb des CI-Reha-Zentrums waren und sind eine enge interprofessionelle Kooperation mit der Administration des Universitätsklinikums sowie aller am CI-Reha-Zentrum mitarbeitenden Berufsgruppen.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Frank Wallner,
Univ.-HNO-Klinik,
INF 400, 69120 Heidelberg
frank.wallner@med.uni-heidelberg.de