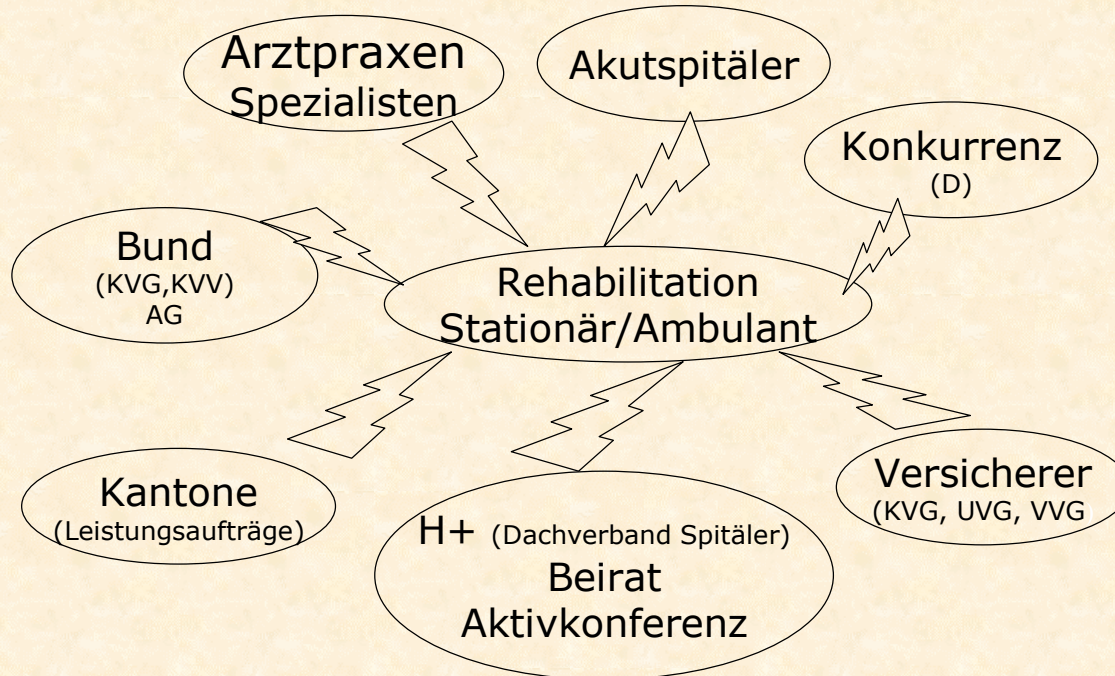


PCS Schweiz  
Konferenz 3. / 4.12.2003 Magglingen

# „Die Rehabilitation CH vor neuen Herausforderungen“

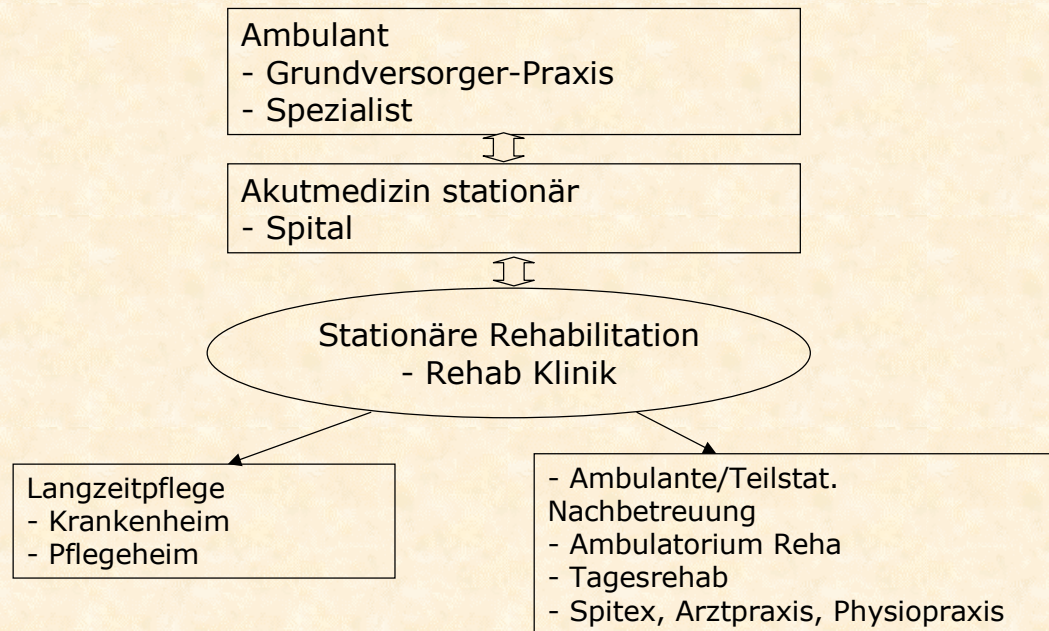
Referat Stefan Güntensperger, M.B.A  
Präsident der Aktivkonferenz Rehabilitation H+



## TRENDS

- Frühere Ueberweisung aus Akutspitälern, mehr Pflege und Betreuungsaufwand
- keine „leichten“ Fälle mehr
- Verweigerung Kostengutsprachen nehmen zu
- mehr Administration
- Abnahme muskuloskeletale Rehabilitation
- Verlagerung von stationär zu ambulant (Teilstationäre Einrichtungen)
- Konkurrenz wächst (Akutspitäler, Ausland)
- Assessment-Tätigkeit nimmt zu
- gefragte wohnortsnahe Rehabilitation
- Vernetzung horizontal-vertikal wird zur Überlebensfrage

## Vertikale Vernetzung im Behandlungsprozess



## Einbettung Beirat und Aktivkonferenz



## Zwecksetzung Beirat

Der Beirat ist Konsultativorgan des Vorstandes von H+ für wichtige verbandspolitische Fragen. Die Mitglieder oder die Vorsitzende bzw. der Vorsitzende des Beirates können für betreffende Geschäfte vom Vorstand H+ zu dessen Sitzungen eingeladen werden.

## Ziele Aktivkonferenz

Die Aktivkonferenzen beraten die Geschäftsstelle in operativen Fragen. Die Aktivkonferenzen sind überdies Kommunikations-, Koordinations- und Arbeitsplattformen für die unter Art. 2 hievor aufgeführten Spezialsegmente.

# Tarif-Entwicklungen

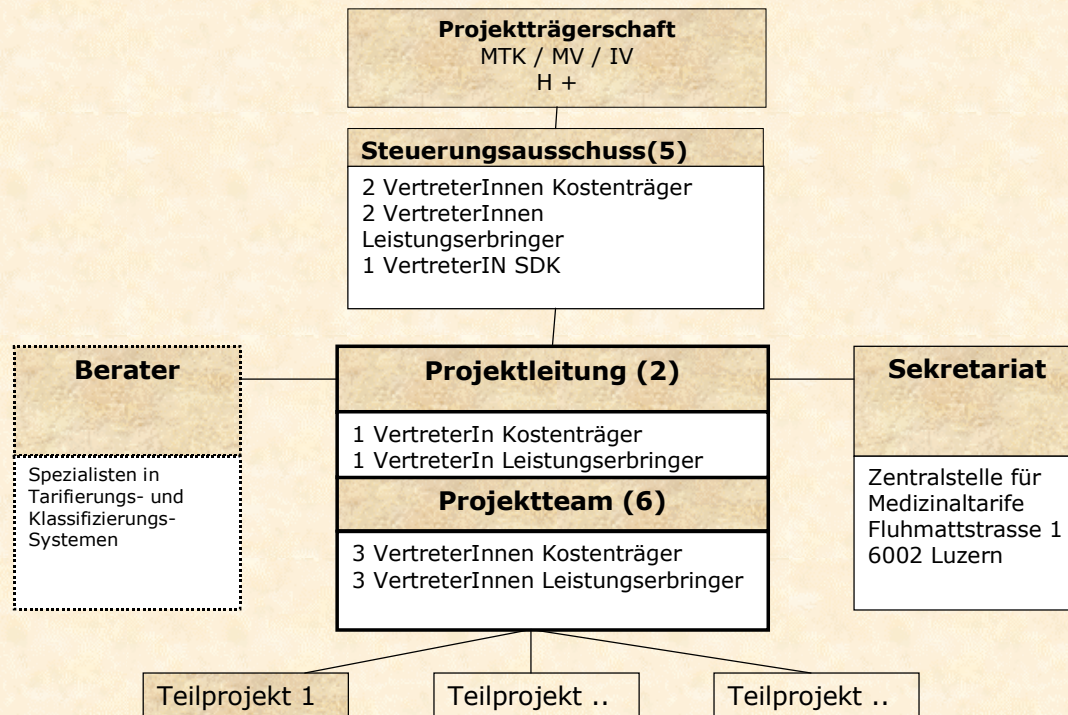
- Differenzierte Kategorisierung  
- Disziplinenpauschalen
- Anreiz für wirtschaftliches Verhalten  
- Fallpreispauschalen
- Paketpreis Akut - Rehabilitation

## **Zielsetzung**

Mit dem Projekt "STM Reha-MTK" verfolgen die Vertragsparteien folgende Ziele:

- Flächendeckendes Tarifmodell im Bereich der Eidg. Sozialversicherer (UV, MV, IV) für die stationäre Rehabilitation in der Schweiz
- Tarifmodell für alle im UV/MV/IV-Bereich relevanten Rehabilitations-Fachdisziplinen
- Differenzierte Entschädigungsform auf Basis eines rehabilitationsspezifischen Patientenklassifikationssystems

- Leistungsgerechte Abgeltung bezüglich Behandlung (= Pflege, Arzt, Diagnostik, externe Leistungen), Therapie, Infrastruktur, Hotellerie, Planung und Beratung sowie Administration
- Umsetzung des neuen Tarifmodells in Etappen
- Entwicklung unter Koordination mit dem Projekt TarReha (Tarifizierung aufwendiger ambulanter Reha-Leistungen)
- Einfache, verständliche Anwendung und Kontrolle des Tarifmodells



## **Projektgrundlagen und –methoden**

### **Projektgrundlagen**

- Spitaltaxmodell SVPK-MTK Privatspitäler
- ALVR-Qualitätsrichtlinien
- TAR-Taxmodell
- Rekole von H+ (Kosten- und Leistungsrechnung)

# Meilensteine

## **Splitting Taxen muskuloskelettal-neurorehabilitativ**

**Terminliche Zielsetzung: Abschluss: 1. Okt. 2004**

**Einführung: 1. Jan. 2005**

### **Projektschritte**

- Neudefinition Anlagekategorien Rehabilitation
- Vereinheitlichung Kostenstellenplan
- Entwicklung Kostenstellenausweis (Basis Rekole)
- Konzept Anerkennungsverfahren
- Entwicklung Selbstdeklarationsbogen (betriebswirtschaftliche Elemente, qualitative Elemente)
- Definition der anrechenbaren Kosten
- Etablierung Anerkennungsgrremium
- Vereinbarung von Überprüfungs- und Sanktionsmechanismen bezüglich Einhaltung von Qualitätskriterien und Selbstdeklaration
- Ausarbeitung Standardvertrag auf Basis Tagespauschale

## **Erweiterung des Taxmodells auf Disziplinenebene**

**Terminliche Zielsetzung: Einführung: 1. Jan. 2006**

### **•Projektschritte**

- Definition weiterer relevanter Disziplinen und Subdisziplinen
- Verfeinerung Kostenstellenausweis zu Kostenträgerausweis
- Validierung bestehendes Patientenklassifikationssystem im Pflege-Bereich
- Methodenevaluation Patientenklassifikationssystems unter Berücksichtigung des pflegerischen und therapeutischen Aufwands
- Überprüfung Konzept Anerkennungsverfahren
- Überprüfung betreffend Einführung von Fallpreispauschalen in klar definier- und abgrenzbaren Leistungs-Segmenten

## **Differenziertes flächendeckendes Tarifmodell**

**Terminliche Zielsetzung: Einführung: 1. Jan. 2008**

### **Projektschritte**

- Entwicklung und Einführung eines umfassenden Patientenklassifikationssystems in der Rehabilitation
- Anpassung/Weiterentwicklung des Anerkennungsverfahrens
- Anpassung/Weiterentwicklung der Selbstdeklaration mit Kenndatensystem
- Anpassung/Weiterentwicklung Kostenträgerausweis
- Anpassung/Weiterentwicklung Standardvertrag
- Einführung von Fallpreispauschalen in klar definierten, abgegrenzten Bereichen
- Implementierung von gemeinsam erarbeiteten Outcome-Messungen und Messungen der Patientenzufriedenheit