Prekäre Erlössituation: Geriatrische Rehabilitationskliniken in Deutschland bedroht – Altersmediziner fordern faire Bezahlung

Ein Großteil der 168 Geriatrischen Rehabilitationsklinken in Deutschland steht vor Finanzierungsproblemen. Hintergrund ist die prekäre Erlössituation der Einrichtungen, die über rund 8.560 Betten verfügen. Für die vollstationäre geriatrische Rehabilitation erhalten viele Kliniken von den Krankenkassen weniger als 250 Euro pro Tag und Patient. „Damit ist eine angemessene therapeutische und pflegerische Versorgung rund um die Uhr heute kostendeckend nicht mehr zu leisten", erklärt Professor Rainer Wirth (links), Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Leidtragende sind in der Folge hochaltrige Patientinnen und Patienten, die ohne eine entsprechende Behandlung immobiler und pflegebedürftiger werden. „Gerade in Anbetracht der nun kommenden Babyboomer-Generation ist eine Verknappung der Ressourcen in der geriatrischen Rehabilitation nicht hinnehmbar", sagt Wirth. Im Rahmen des heute beginnenden Geriatrie-Kongresses in Frankfurt am Main fordert er: „Es müssen jetzt Rahmenbedingungen für eine besser finanzierte, flächendeckende Versorgung mit ambulanter und vollstationärer geriatrischer Rehabilitation geschaffen werden."

Bereits während der Corona-Pandemie musste die Bettenkapazität um 13 Prozent reduziert werden. Aufgrund der aktuellen Entwicklungen sei mit einem weiteren Rückgang der Kapazitäten zu rechnen. Dabei hat der Bundesverband Geriatrie jetzt festgestellt: Circa Zweidrittel der Reha-Einrichtungen konnten in den vergangenen 18 Monaten keine Erhöhung ihrer Vergütungssätze erzielen. Gleichzeitig verzeichnen fast Dreiviertel der Einrichtungen nahezu Vollauslastung – fast 90 Prozent der Einrichtungen haben Wartezeiten für die Aufnahme neuer Patientinnen und Patienten.

Aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie sei die Vergütung der geriatrischen Rehablitation gut investiertes Geld, das die Lebensqualität und Selbständigkeit von älteren Menschen verbessert und zu einer Kostenreduktion im Bereich der Pflege beiträgt. „Zudem können mit einer höheren Vergütung der geriatrischen Reha-Einrichtungen auch die Akutkliniken – die klassischen Krankenhäuser – deutlich entlastet werden. Daher muss die Gesundheitspolitik jetzt über eine einheitliche und realistische Finanzierung nachdenken", erklärt Wirth, Direktor der Klinik für Altersmedizin und Frührehabilitation am Marien Hospital Herne – Universitätsklinikum der Ruhr-Universität Bochum. Die Grundlage für eine einheitliche Vergütung von Leistungen in den Akutkliniken bildet der sogenannte Basisfallwert. Die Tagessätze der Rehabilitationskliniken werden hingegen weiterhin noch individuell zwischen den Krankenkassen und Rehabilitationskliniken vereinbart. „Wir brauchen auch hier eine verlässliche Finanzierungsgrundlage für alle", so der Mediziner.

Statt Reha in die Kurzzeitpflege: Bedarf kann längst nicht mehr gedeckt werden

Die Betroffenen haben eigentlich einen gesetzlichen Anspruch auf die Durchführung einer geriatrischen Rehabilitationsmaßnahme – mit dem Ziel, Pflegebedürftigkeit zu minimieren und damit die Selbstständigkeit zu erhalten. Doch statt zu einer Rehabilitation geht es dann für Patientinnen und Patienten immer häufiger in die Kurzzeitpflege. Aber auch in diesem Bereich besteht ein

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

enormer Aufnahmedruck, da der Bedarf längst nicht mehr gedeckt werden kann.

„Trotz des durch den demografischen Wandel zu erwartenden steigenden Bedarfs erreichen uns immer wieder Nachrichten, dass vollstationäre geriatrische Rehabilitationseinrichtungen ihre Betten reduziert haben oder gar ganz schließen“, sagt Professor Markus Gosch (rechts), President-elect der DGG. Aktuelles Beispiel sei das Bürgerspital in Würzburg, das bereits 2020 den Betrieb im vollstationären Bereich einstellen musste und jetzt möglicherweise ganz schließt. „Würzburg ist dabei kein Einzelfall. Klar ist auch: Steigende Personalkosten, die Inflation und immer kränkere Patienten haben zu dieser Situation beigetragen“, so Gosch, zukünftiger Präsident der DGG und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 2 mit dem Schwerpunkt Geriatrie am Klinikum Nürnberg der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Nürnberg.

Niedrige Tagessätze der Krankenkassen führen zu Bettenreduktion und langen Wartezeiten

Oft bleibt den Reha-Einrichtungen gar keine andere Wahl, als die niedrigen Tagessätze der Krankenkassen zu akzeptieren. Die jeweilige Klinik ist schließlich auf die Zuteilung der Patienten von möglichst vielen Kassen angewiesen. Die Konsequenzen sind vielfältig und beschränken sich nicht allein auf die Patientinnen und Patienten, die keine geriatrische Rehabilitationsmaßnahme erhalten. Auch für die Akutkrankenhäuser haben die Bettenreduktionen und Schließungen im Reha-Bereich unmittelbare Folgen. Lange Wartezeiten führen zu längeren Verweildauern in Akutkliniken. Besonders betroffen sind davon gerade jene Fachrichtungen, die seit Corona schon eine sehr hohe Belastung erfahren. „Die Menschen in Deutschland werden deutlich älter. Der Pflegebedarf steigt jedes Jahr an. Deswegen müssen wir jetzt dringend für den Erhalt und Ausbau der geriatrischen Rehabilitationskliniken kämpfen. Nur so lässt sich die Pflegebedürftigkeit einer ganzen Generation deutlich verringern“, erklärt Gosch.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de