

„Bei der Reha krankt es am System“

Degemed fordert Abbau bürokratischer Hürden

Von unserem Redaktionsmitglied
Bernd Kappler

Baden-Baden/Berlin. Heilbäderpräsident Ekkehart Meroth betonte auf dem jüngsten Bädertag der deutschen Kur- und Heilbäder die Notwendigkeit einer kostendeckenden Versorgungsstruktur: „Derzeit werden zahlreiche Reha-Einrichtungen auf Verschleiß gefahren, weil die von den Krankenkassen gezahlten Sätze nicht kostendeckend sind.“ Die Reha-Einrichtungen selbst setzen noch eins drauf: „Wir laufen in die chronische Unterfinanzierung“, warnt die Geschäftsführerin der Reha-Zentren Baden-Württemberg, Constanze Schaal.

Stiefmütterlich von der Politik behandelt, hat die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation (Degemed) mit ihren rund 1 200 Einrichtungen die Imagekampagne „Meine Reha – mein Leben“ ins Leben gerufen, denn aus Sicht der Reha-Einrichtungen krankt es vor allem am System. Immer mehr Patienten würden mit Einzelmaßnahmen abgespeist, immer mehr Kliniken und ambulante Reha-Zentren würden unter Kostendruck und Personalmangel lei-

den und der Zugang zur Rehabilitation sei durch intransparente Strukturen und bürokratische Hürden erschwert. Die Kostenträger würden völlig unterschiedlich über Reha-Maßnahmen entscheiden, kritisiert der Geschäftsführer der Degemed, Christof Lawall.

Was sich in aktuellen Zahlen des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen so ausdrückt: Von den aktuell zwei Millionen Reha-Fällen pro Jahr

werden fast 40 Prozent von der Rentenversicherung bezahlt, nur 30 Prozent hingegen von den gesetzlichen Krankenkassen. Insgesamt fließen aktuell 8,7 Milliarden Euro pro Jahr in die Rehabilitation, ganze 2,9 Prozent der Gesundheitsausgaben in Deutschland insgesamt.

Christof Lawall wiederholt: „Die Reha-Träger entscheiden völlig unterschiedlich.“ Frustration bei Ärzten und Patienten gleichermaßen sei die Folge. Constanze Schaal, beklagt, „dass wir noch nicht ein System haben, das dem Patienten schnell hilft.“ Paradox: Es dürfe nicht einmal jeder Arzt einen Antrag stellen. Auf der anderen Seite seien die Antragsverfahren höchst kompli-



DIE REHABILITATION ist selbst zum Pflegefall geworden. So sieht es jedenfalls die Degemed, die sich von der Politik stiefmütterlich behandelt fühlt. Intransparente Strukturen und bürokratische Hürden müssten verschwinden. Foto: pr

ziert und dazu noch schlecht vergütet. Unter dem Strich bleibe das Gießkannenprinzip. Schaal: „Warum stellen denn immer weniger Krebspatienten einen Reha-Antrag?“

Angesichts der demografischen Entwicklung komme der Reha zunehmend volkswirtschaftliche Bedeutung bei,

denn nur wenn die Leistungsfähigkeit erhalten bleibe, beziehungsweise wieder gestärkt werde, würden auch Beiträge fließen. Was für die Bildung gelte, gelte in vollem Umfang auch für Reha-Maßnahmen. Erschreckend sei in diesem Zusammenhang, dass Reha-Maßnahmen für Kinder und Jugendliche immer we-

niger bewilligt würden. Dabei seien das doch die zukünftigen Erwerbstätigen und Beitragszahler.

Aufgeräumt werden müsse auch mit Vorurteilen. Reha sei kein Urlaub und auch keine Kur, sondern sie erfordere die aktive Mitwirkung des Patienten. Sie bringe Menschen zurück ins Leben.