

Dr. Michael Heidegger

**Fachtag „Perspektiven der
stationären medizinischen Rehabilitation**

04.07.2013

Statement

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin sehr froh, dass wir den heutigen Fachtag zur stationären medizinischen Rehabilitation durchführen.

Mein Eindruck ist, dass sich die Lage der stationären Einrichtungen für Suchtmittelabhängige in den vergangenen Jahren mehr und mehr zugespitzt hat. Es gilt dies nach meiner Einschätzung insbesondere für die Fachkliniken für Abhängige von legalen Suchtmitteln. Die Zahlen, die Ihnen Herr Bürkle vorgelegt hat, belegen, dass die Fachkliniken für Abhängige von legalen Suchtmitteln im Jahre 2012 mit einem durchschnittlichen Pflegesatz von 106 Euro auskommen mussten. Im Jahre 2008 waren es knapp 98 Euro gewesen. Die durchschnittliche Steigerungsrate lag damit lediglich bei gut zwei Prozent jährlich.

Zieht man zum Vergleich die Pflegesätze soziotherapeutischer Einrichtungen heran, die durch Träger der Sozialhilfe finanziert werden, so kann ich zumindest für Bayern feststellen, dass diese mittlerweile wesentlich höhere Sätze erhalten als wir in unseren Rehabilitationseinrichtungen. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass die Personalkosten in Einrichtungen zur Rehabilitation deutlich höher sind; der große Anteil von Hochschulabsolventen mit entsprechender Vergütung spielt hier eine maßgebliche Rolle.

Wir werden heute in den Arbeitsgruppen die Wechselwirkungen verschiedener Faktoren auf das wirtschaftliche Ergebnis der Kliniken hin untersuchen. Entsprechend soll die Auslastung betrachtet werden, sollen konzeptionelle Ansätze betrachtet werden, Qualität, Außendarstellung und der Einfluss von Verbundsystemen. Schließlich werden wir uns auch mit den Auswirkungen von Strukturvorgaben beschäftigen.

Die hier aufgelisteten Faktoren spielen für die Zukunft unserer Kliniken eine große Rolle. Diese Faktoren bestimmen jedoch meines Erachtens eher unsere Stellung innerhalb des Konkurrenzumfelds der Kliniken innerhalb der CaSu, wie auch der Kliniken außerhalb der CaSu. Ich zweifle indessen daran, ob Verbesserungen in diesem Bereich allein langfristig zur Sicherung unserer Einrichtungen beitragen können.

Wie Sie wissen, ist das Reha-Budget der gesetzlichen Rentenversicherung bis zum Jahre 2017 gedeckelt. Frau von der Leyen hat es verstanden, die von der Bundesregierung bereits für das Jahr 2014 beschlossene Erhöhung des Reha-Budgets um 500 Millionen Euro mit Reha-unabhängigen Leistungen in ein gemeinsames Gesetz zu gießen, das für den SPD-geführten Bundesrat unannehmbar ist. Das bedeutet, dass uns auch zusätzliche Einnahmen in Höhe etwas weniger als einem Prozent des Reha-Budgets vorenthalten werden. Hier können wir nur auf einer politischen Ebene aktiv werden.

Ein weiteres Problem sehe ich darin, dass wir in den Verhandlungen mit den Kostenträgern, nämlich mit der gesetzlichen Rentenversicherung, in einer ausgesprochen benachteiligten Situation sind. Letztlich sind unsere Verhandlungspartner, nämlich die Vertreter der Rentenversicherung in einer dreifach stärkeren Position. Zum Ersten kann uns die Rentenversicherung Pflegesätze vorschreiben, ohne, dass wir die Möglichkeit hätten, dagegen bei einer Schiedsstelle Beschwerde einzulegen. Zum Zweiten entscheidet die Rentenversicherung über die Zuweisung der Patienten. Wie Sie wissen, ist im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung Vertragspartner des Krankenhauses der Patient, Vertragspartner bei Rehabilitation ist der Rehabilitationsträger. Schließlich definieren die Rentenversicherungsträger durch ihre Strukturvorgaben das, was wir an Leistungen vorzuhalten haben.

Ich frage mich, ob dieses Monopol über Finanzen, Personen und Qualität demokratischen Anforderungen genügt. Entsprechend, so denke ich, müssen wir auch darüber nachdenken, ob wir zusammen mit den anderen im Suchtbereich aktiven Verbänden nicht eine gerichtliche Klärung anstreben sollten. Der Gang vor das Sozialgericht ist nach meiner Einschätzung dringend geboten. Wenn wir hier erfolgreich wären, hätten wir vielleicht eine Möglichkeit, das 50-jährige Jubiläum zur Anerkennung von Alkoholabhängigkeit als Krankheit gebührend zu feiern.

Ich gebe zu, dass das etwas nach Zukunftsmusik klingt. Für heute sollten wir uns bescheiden, die Möglichkeiten auszuloten, die uns als Verantwortlichen in der Klinik zur Verfügung stehen, diese längerfristig zu sichern. Ich schließe mich also Herrn

Schön an, der in seinem Beitrag den Blick klar auf das Innen, nicht so sehr auf das Außen gerichtet hat.

Ich wünsche deshalb Ihnen und uns viel Erfolg in den Arbeitsgruppen und bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Dr. Michael Heidegger

Suchtfachambulanz für den Landkreis Altötting

Bahnhofstraße 50

84503 Altötting

info@heideggeronline.de