

LEISTUNGSGERECHTE VERGÜTUNG DER MEDIZINISCH-BERUFLICH ORIENTIERTEN REHABILITATION (MBOR)

1. MBOR IST ELEMENTAR, UM BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT ZU ERHALTEN

Die Lebensarbeitszeit steigt. Die Erhaltung der Beschäftigungs- und Erwerbsfähigkeit ist zentraler Rehabilitationsauftrag der Träger der Deutschen Rentenversicherung (DRV). Studien belegen, dass Rehabilitanden, die an einer Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation

(MBOR) teilnehmen, eine deutlich bessere Prognose für die erfolgreiche Wiedereingliederung in ihre berufliche Tätigkeit aufweisen. Bei bedrohter oder bereits verminderter Erwerbsfähigkeit ist MBOR eine wirksame Hilfe.

FORDERUNG: MBOR-Leistungen müssen finanziell bedarfsgerecht ausgestaltet sein, damit sie so breit und qualitativ hochwertig wie möglich angeboten werden können.

2. MEHR TRANSPARENZ

Die Preise für Reha-Leistungen werden in Deutschland im Verborgenen verhandelt. Die Vereinbarungen zwischen Leistungsträgern und einzelnen Reha-Einrichtungen sind öffentlich nicht einsehbar. Das führt zu einem intransparenten Marktgeschehen. Gesetzliche Regelungen, die verbindliche Rahmenvereinbarungen festlegen, gibt es

in zahlreichen Bereichen der Gesundheitsversorgung, nur in der Reha nicht. Das führt zu Intransparenz auch bei Leistungen der MBOR.

FORDERUNG: Der Abschluss von einheitlichen Rahmenverträgen zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern muss gesetzlich verpflichtend geregelt werden. Die gesetzliche Regelung

in der Pflege (§ 75 SGB XI) kann hierfür als Vorbild dienen. Inhalt der Pflegeleistungen, die Bedingungen der Pflege oder die Grundsätze der personellen Ausstattung sind dort in Rahmenverträgen eindeutig festgelegt.

3. NEUE STUDIEN ZUR VERGÜTUNG VON MBOR DURCHFÜHREN

Wissenschaftliche Berechnungen über den tatsächlichen Aufwand von MBOR liegen aus dem Jahr 2012 vor. Die Studie von Bethge et al.¹ liefert wichtige Hinweise für den zusätzlichen Zeit- und Personalaufwand bei der Durchführung

von MBOR. Die Studie bezieht sich allerdings ausschließlich auf orthopädische Rehabilitanden und die im Jahr 2012 durchgeführten Konzepte.

FORDERUNG: Neue Studien zur Vergütung von MBOR, die alle Indikationen einbeziehen und die

aktuellen Entwicklungen und Konzepte der Einrichtungen berücksichtigen, sind dringend notwendig. Diese Form der Studien sollten von den Leistungsträgern finanziell gefördert werden.

4. VERGÜTUNGSFORM VEREINHEITLICHEN

Die Vergütung von MBOR ist heute uneinheitlich. Die meisten Träger der DRV zahlen einen Zuschlag pro MBOR-Fall und Pflage-tag. Andere Träger zahlen einen Zuschlag auf alle Fälle einer MBOR-Reha-Einrichtung.

Einige Träger „vergüten“ mit der Gewährung von Verweildauerverlängerungen.

FORDERUNG: Die unterschiedliche Systematik der DRV-Träger sollte vereinheitlicht werden. Am sinnvollsten erscheint hierbei der Zuschlag pro

MBOR-Fall. Diese Form der Vergütung erlaubt die bedarfsgerechte Finanzierung des Mehraufwands in Abhängigkeit zur Fallmenge in der Einrichtung.

5. AUFWAND UND KOSTEN BEDARFSGERECHT AUSGESTALTEN

Reha-Einrichtungen haben durch die Ein- und Durchführung von MBOR einen höheren Aufwand bei den Personal- und Sachkosten. Insbesondere der zusätzliche Aufwand für die Mitarbeiterschulung, das Screening, Aufnah-

megespräche und Übungen sowie Fallbesprechungen der unterschiedlichen Mitarbeiter spielen dabei eine wesentliche Rolle.

FORDERUNG: Dem tatsächlichen Ressourcenverbrauch im diagnostischen und therapeutischen

Bereich steht bislang keine adäquate Finanzierung seitens der Leistungsträger gegenüber. Die Vergütung muss entsprechend der notwendigen und nachgewiesenen Personal- und Sachmitelausstattung angepasst werden.

6. INVESTITIONSKOSTEN BERÜCKSICHTIGEN

MBOR-Leistungen beinhalten eine Arbeitsplatzsimulation, um die am Arbeitsplatz erforderlichen Tätigkeiten zu testen und zu trainieren. Reha-Einrichtungen müssen hierfür umfangreiche

Investitionen tätigen. Hierfür ist bisher keine Finanzierung vorgesehen.

FORDERUNG: Notwendige Investitionen zur Durchführung von MBOR-Leistungen müssen refinanziert werden. Nur dann kann eine sinnvolle Durchführung des Arbeitsplatztrainings gelingen.

¹ Bethge M, Brandes I, Kleine-Budde K et al (2012) MBOR-Management – Formative Evaluation der Medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR). Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin