



Berlin / Essen, den 7. März 2005

Pressemitteilung

Medizinische Rehabilitation in der GKV: Bilanz und Ausblick auf künftige Aufgaben

Der MDS im Internet:
www.mds-ev.de

Die medizinische Rehabilitation gehört seit 30 Jahren zu den originären Aufgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung. Die GKV hat dabei ein immer größeres Aufgabenspektrum übernommen, z.B. die Erweiterung von der stationären zur ambulanten Rehabilitation und von der krankheitsgruppenspezifischen zur indikationsübergreifenden Rehabilitation.

Bei einem Sozialmedizinischen Expertenforum, zu dem der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. (MDS) eingeladen hatte, wurde am 7. März in Berlin bilanziert, diskutiert und Denkanstöße für die kommenden Jahre gegeben. Rund 100 Teilnehmer waren zu dieser Veranstaltung angereist, überwiegend Ärzte, Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) sowie Krankenkassen-Mitarbeiter.

Zwischenbilanz der vergangenen 10 Jahre:

Unter Nutzung neuer Klassifikationskonzepte wurde die Rehabilitation weiterentwickelt. Dies findet seinen Ausdruck unter anderem in den Rehabilitations-Richtlinien nach § 92 SGBV, die am 01.04.2004 in Kraft traten, außerdem in der aktuellen Entwurfsfassung der Begutachtungsrichtlinien Vorsorge / Rehabilitation der Spitzenverbände der Krankenkassen, in die auch eine Begutachtungshilfe geriatrische Rehabilitation integriert wurde.

Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V.,

Lützowstr. 53, 45141 Essen, Telefon 0201/8327-0, Telefax 0201/8327-3-100
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Andrea Steidle (-115), e-mail: a.steidle@mds-ev.de
Beleg an den Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. erbeten.

Des Weiteren wurden Qualitätssicherungsprogramme in stationären Rehabilitations-Einrichtungen etabliert, Rahmenempfehlungen zur ambulanten Rehabilitation (Krankheitsgruppen – spezifisch und geriatrisch) entwickelt und Anforderungsprofile für Leistungen der medizinischen Rehabilitation in Mutter-Kind-Einrichtungen erarbeitet. Zudem wurde ein Kriterienkatalog zur Definition und Indikation von Frührehabilitationen im Krankenhaus erstellt.

Ausblick auf künftige Aufgaben – insbesondere aus dem Blickwinkel der GKV:

Künftig ist aus Sicht der Veranstaltungsteilnehmer vor allem eine höhere Bedarfsgerechtigkeit der Rehabilitation durch konsequentere Flexibilisierung und Individualisierung erstrebenswert. Außerdem sollte die Effektivität und Effizienz der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erhöht werden; dies kann durch eine bessere Integration des Versorgungsektors medizinische Rehabilitation in das gesamte medizinische Versorgungssystem (Prävention und Kuration) sowie durch eine Lösung der Schnittstellenprobleme (sektor-träger-einrichtungsbedingte „Egoismen“) innerhalb des Versorgungsektors medizinische Rehabilitation erfolgen.

Wünschenswert ist auch eine stärkere Einbeziehung der Rehabilitation in Integrierte Versorgungsverträge. Zudem soll durch eine konsequente Umsetzung der Rehabilitations-Richtlinien bzw. der Begutachtungsrichtlinien Vorsorge und Rehabilitation die Qualität der Begutachtung und Leistungserbringung weiter erhöht werden. Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung wollen durch patientenorientierte Begutachtungen und eine konzeptuelle Weiterentwicklung der medizinischen Rehabilitation auch künftig aktiv dazu beitragen.