Organisationsformen in der Rehabilitation in Österreich

Gottfried Koos, Mitglied des Vorstandes





VAMED Internationaler Marktführer im Gesundheitswesen



Mehr als 960 Gesundheitsprojekte weltweit realisiert. Tätig im Projekt- und Dienstleistungsgeschäft in 95 Ländern auf fünf Kontinenten

Projektgeschäft

Dienstleistungsgeschäft

PROJEKT-ENTWICKLUNG

BERATUNG

PLANUNG

PROJEKT-MANAGEMENT und ERRICHTUNG HIGH-END
DIENSTLEISTUNGEN
technisch, kaufm.,
infrastrukturell

GESAMTBETRIEBS-FÜHRUNG

Prävention

Akutmedizin

Rehabilitation

Pflege



Projektgeschäft

Dienstleistungsgeschäft

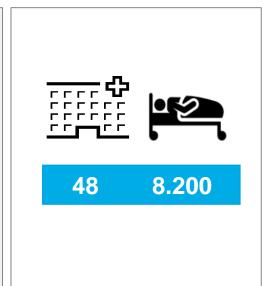
VAMED Kompetenz im Bereich der Rehabilitation



Rehabilitation

VAMED ist führender privater Rehabilitations-Anbietern in Europa

- #1 in Österreich und Tschechien
- #2 in der Schweiz
- #3 in Deutschland
- Markteintritt in UK 2017





Indikationen:

- Neurologie
- Psychosomatik
- Orthopädie
- Geriatrie
- Kardiologie
- Pneumologie
- Onkologie
- Nephrologie
- Stoffwechsel Kinder

HNO

Ziele der Rehabilitation in Österreich



Ziel der Medizinischen Rehabilitation ist es, die Leistungsfähigkeit von Patientinnen/Patienten, die an einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung leiden, soweit zu steigern, so dass sie im beruflichen und wirtschaftlichen Leben sowie in der Gemeinschaft den ihnen gebührenden Platz wieder einnehmen können.

In speziellen Sonderkrankenanstalten, die der Rehabilitation dienen, wird für Patientinnen und Patienten ein Rehabilitationsplan erstellt, der auf die persönliche Situation und individuellen gesundheitlichen Probleme bzw. Krankheiten der Patientin/des Patienten zugeschnitten ist.



Quelle: www.gesundheit.gv.at Definition Medizinische Rehabilitation

Formen der Rehabilitation in Österreich



Stationäre Rehabilitation

- der Patient wird in einer dafür spezialisierten Einrichtung aufgenommen und verbleibt während der gesamten Behandlungsdauer dort.
- Aufnahme entweder unmittelbar bzw. innerhalb von zwölf Wochen im Anschluss an einen Spitalsaufenthalt (Anschlussheilverfahren) oder
- Aufnahme nach einer rehabilitationsrelevanten
 Krankenbehandlung
- Patient muss für die Anwendung rehabilitativer Therapie in der erforderlichen Intensität und Dauer ausreichend stabil sein Rehabilitationsmedizinische Maßnahmen im Ausmaß von mindestens zwei bis drei Stunden täglich sollen durchgeführt werden können. Die Infrastruktur von Rehabilitationszentren zeichnet sich durch qualifizierte Diagnostik sowie durch dichte Personalausstattung 1 an therapeutischen Berufen aus.

¹Vorgabe Personalschlüssel der PVA

Ambulante Rehabilitation

- Leistungen am Patienten werden **nicht stationär** erbracht
- Patient muss medizinische Voraussetzungen für eine ambulante Rehabilitation erfüllen
- Patient muss über erforderliche Mobilität verfügen
- Häusliche Versorgung muss sichergestellt sein

Bei einer **ambulanten Rehabilitationseinrichtung** handelt es sich um eine komplexe Einrichtung, die im Vergleich zu einem Physikalischen Institut ein breites Spektrum an Indikationen behandeln kann.

Quelle Rehabilitationsplan 2016, Gesundheit Österreich

Kinder- und

Jugendlichen

Reha

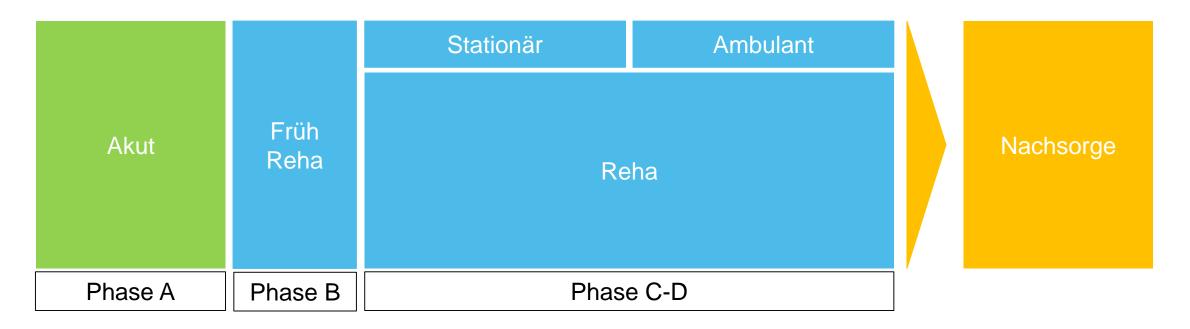
1. Bewegungs-und Stützapparat sowie Rheumatologie

- 2. Herz-Kreislauf-System
- 3. Neuro- und Traumarehabilitation
- 4. Bösartige Neubildungen und Erkrankungen des lymphatischen Systems
- 5. Psychiatrische Rehabilitation
- 6. Atmungsorgane
- 7. Stoffwechselsystem und Verdauungsapparat

Stationäre und ambulante Rehabilitation

Schnittstelle Reha zu Akut und Darstellung des Behandlungsablaufs





Phase C: Behandlungs- / Rehabilitationsphase, in der die Patienten bereits in der Therapie mitarbeiten können, sie aber noch kurativmedizinisch und mit hohem pflegerischem Aufwand betreut werden müssen **Phase D:** Rehabilitationsphase nach Abschluss der Frühmobilisation (medizinische Rehabilitation im bisherigen Sinne)

Quelle: Phasenmodell der WHO

Rehabilitationsmarkt Österreich



Stationäre Rehabilitation

In Österreich gibt es insgesamt 82 stationäre Rehabilitationskliniken mit insgesamt 11.309 Betten (Stand: 2019), davon 17 Einrichtungen der Sozialversicherungsträgern, hauptsächlich der Pensionsversicherungsanstalt.

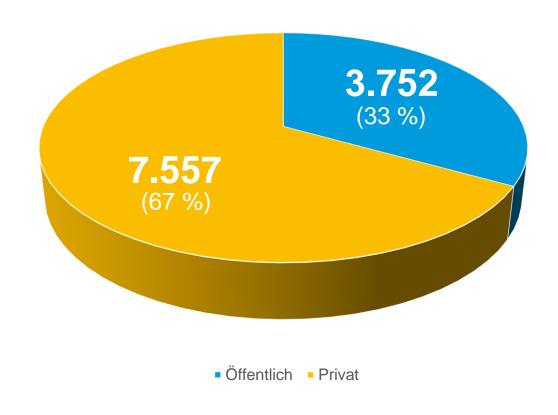
VAMED betreibt österreichweit **12 stationäre Rehabilitationskliniken mit 1.471** Betten und ist Marktführer im Bereich der privaten stationären Rehabilitation in Österreich.

Ambulante Rehabilitation

In Österreich gibt es derzeit **27 ambulante Rehabilitations-einrichtungen** (Stand: 2019).

Ab Q1.2021 betreibt VAMED **6 ambulante Rehakliniken** und ist damit auch Marktführer im Bereich der privaten ambulanten Rehabilitation in Österreich.

Verteilung Stationärer Rehabetten Öffentlich/Privat



Rehabilitationseinrichtungen in Österreich und Schweiz



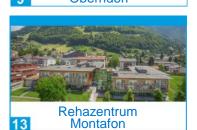


Neurolog. Therapiezentrum 6 Gmundnerberg

Rehaklinik

Enns



























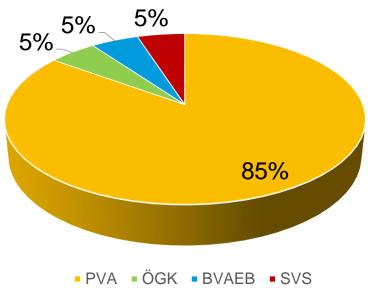


Kostenträger der Rehabilitation in Österreich



Hauptkostenträger im Bereich der medizinischen Rehabilitation in Österreich ist die Pensionsversicherungsanstalt.

- Pensionsversicherungsanstalt (PVA) 85%
- Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) 5%
- Versicherungsanstalt für öffentlich Bedienstete, Eisenbahn und Bergbau (BVAEB) - 5%
- Sozialversicherung der Selbstständigen (SVS) 5%



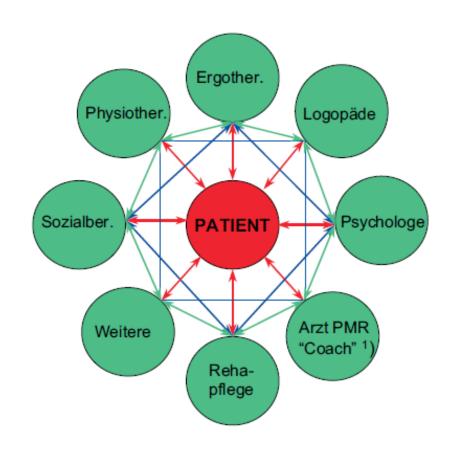
Für die **Vergütung der Rehabilitation** gelten **bundesweit einheitliche Tagsätze** je **Indikation** für alle Rehas in Österreich. Diese Tagsätze werden jährlich zwischen den Sozialversicherungsträgern und den Interessensvertretern der Rehabilitation verhandelt.

⇒ Die jährlichen Ausgaben für Medizinische Rehabilitation in Österreich betragen rd. € 900 Mio.

Muster-Behandlungsprozess Reha / Interdisziplinäre Teamorganisation



Interdisziplinäre Teamorganisation



Jeder Patient erhält auf Basis der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) und dem bio-psycho-sozialen Modell ein individuelles Rehabilitationsziel und - programm.

Die Behandlung erfolgt entlang dieser Rehabilitationsziele durch ein **interdisziplinäres Behandlungsteam.**

Der Verlauf der Behandlung wird in interdisziplinären Teamsitzungen besprochen und bewertet.

Der Patient und seine Angehörigen werden in den Rehabilitationsprozess eingebunden, so dass über Ziele der Rehabilitation gemeinsam entschieden werden kann.

Outcome Management / Qualtitätsmanagement (1/2)



Für die Kostenträger ist der Nachweis der Ergebnisqualität von Rehabilitationsleistungen von besonderer Bedeutung.

Die Pensionsversicherungsanstalt stellt den Rehabetreibern auf Quartalsbasis Auswertungen der Patientenfragebögen im Vergleich zu den Durchschnittswerten aller Rehaanbieter zur Verfügung. Die Fragebögen umfassen Themen der Behandlungsqualität und der Unterbringungsqualität.

In allen VAMED-Rehakliniken wird die **Ergebnisqualität der Behandlung** vollständig digital mittels **CROMs** und **PROMs** ermittelt. Gemessen wird am Beginn und am Ende der Rehabilitation. Die Messung am Ende des stationären Rehabilitationsaufenthalts dient zur Besprechung und Festlegung der weiteren Maßnahmen, gemeinsam mit dem Patienten.



Alle VAMED-Rehakliniken in Österreich sind QM-zertifiziert nach ISO 9001:2015 und EN 15225:2017

Alle VAMED-Rehakliniken arbeiten **vollständig digital** (Krankenhausinformationssystem, Therapieplanung, elektronische Fieberkurve, Patient Reported Outcomes, ICF, VAMED LIFE App 2.0 mit Anzeige Therapieplan, Speisebestellung,...)

Outcome Management / Qualitätsmanagement (2/2)



	A	VAMED Österreich übergreifend	VAMED Österreich Koordiniert / abgest
ICHOM konform	ICHOM International Consortium for Health Outcomes Measurement www.ichom.org	Indikationsübergreifende Messung von: Lebensqualität Selbstfürsorge Schmerz 	 Indikationsspezifisch für: Neurologie Orthopädie Onkologie Psychiatrie Pädiatrie Pulmologie / Kard
	int He	Bsp.: HAQ, EQ-5D, Barthel Index, NRS, etc.	PROMS / CROMS

gestimmt fischer Messplan

Cardiologie

Bei 10.000 Patienten / Jahr → über 150.000 Assessments digital und standardisiert

Integrierte Versorgungsmodelle / Kooperationsmodelle (1/2)



Erfolgreiche Kooperationsmodelle (PPP-Modelle) der VAMED in Österreich

Verschränkung der Medizinischen Kompetenz von Akutbetreibern mit der VAMED Kompetenz als Rehabetreiber zur Sicherstellung einer bestmöglichen Behandlungsqualität für den Patienten ohne Schnittstellenverluste unter dem Druck sinkender Verweildauern im Akutbereich.

St. Veit im Pongau, Salzburg



Onkologische Rehabilitation St. Veit im Pongau Gemeinsame Betreibergesellschaft VAMED/SALK (Holding der Salzburger Landeskrankenanstalten)

Oberndorf, Salzburg





Integriertes Versorgungsmodell Krankenhaus Oberndorf Akutkrankenhaus mit Schwerpunkt Orthopädie und Orthopädische Reha an einem Standort

Integrierte Versorgungsmodelle / Kooperationsmodelle (2/2)



Gars am Kamp, Niederösterreich



Psychiatrische Rehabilitationsklinik Gars am Kamp Gemeinsame Betreibergesellschaft NÖ Landesgesundheitsagentur / VAMED

Gmundnerberg, Oberösterreich



Neurologisches Therapiezentrum Gmundnerberg Gemeinsame Betreibergesellschaft VAMED / Oberösterreichische Gesundheitsholding

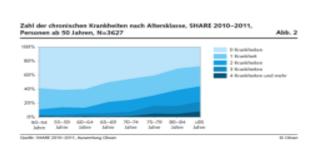
Rehabilitation hat Zukunft



1

Demografische und epidemiologische Entwicklung

- Alterung
- Multimorbidität als zentrale Herausforderung
- Fortschritte in der Akutmedizin (Bsp. TAVI)





2

Technologische Entwicklung

- Robotik, Sensorik, Virtual Reality
- Digitale Therapieangebote
 - Telerehabilitation
 - > Tele-Monitoring, Tele-Coaching







3

Integrierte Versorgung und genereller Kostendruck

- Akut- und wohnortnahe Reha, ambulante Reha
- Case Management, weitere Integratoren









Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

