



Organisationsmodelle in der Rehabilitation: Beispiel Deutschland

REHA TICINO Symposium 2020

Locarno, 25. September 2020

Die MEDIAN Unternehmensgruppe



120 Einrichtungen

18.500 Betten/Plätze

~15.000 Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter

230.000 Patienten

> 960 Mio. EUR Umsatz

Qualitätsführerschaft

- Eine **hohe** und **messbare Qualität** des Therapieangebots und der Therapieergebnisse durch
 - gruppenweite, **indikationsspezifische Therapiestandards**
 - konsequente wie konsistente **Ergebnismessung**

Vorreiter in der Rehabilitationsmedizin

- Rege **Weiterentwicklung der Therapiestandards**
- **Einführung von eHealth**
- **Innovative Modelle der Kombination** stationärer und ambulanter Reha

Deutschlandweiter Partner

- Stationäres **Rehaangebot in der Nähe jedes Ballungsraums**
- Preisstandards
- **Führende Service-Center** für die Reservierung

Hochwertiger Service und Ambiente

- **4-Sterne-Infrastruktur** in jeder Klinik
- **Premium Produkt** in allen geeigneten Einrichtungen
- **Hochwertige Verpflegungs- und Reinigungsstandards**

Unsere Digitalisierungsstrategie

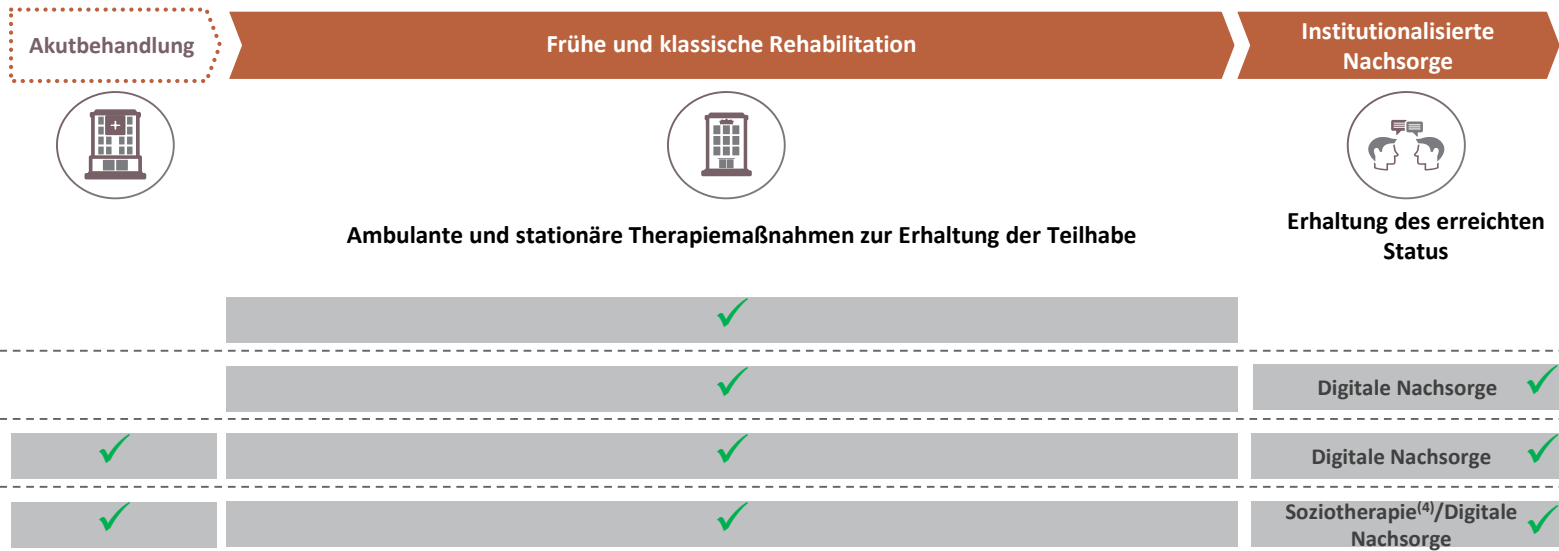
- **Digitale Prozesse**, die die Effizienz erhöhen – intern im Netzwerk mit Partnern
- Optimaler **digitaler Kundenservice** vor, während und nach dem Klinikaufenthalt
- **Digitale Nachsorgeprogramme** zur Sicherung der Nachhaltigkeit
- **Big Data-Auswertungen** für evidenzbasierte individualisierte Programme

MEDIAN Angebot deckt alle Bereiche des Patienten-Zyklus ab



Ziel: Integration und Zusammenarbeit mit dem Akut-Sektor

- MEDIAN bietet mit integrierten und wertorientierten Leistungen sowie Fokus auf Indikationen die Behandlung des Patienten entlang des kompletten Behandlungszyklus
- MEDIAN bietet eine durchgehende Behandlung von Akutbehandlungen in den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (Phase B⁽¹⁾, C⁽²⁾, D⁽³⁾), bis hin zu langfristiger Soziotherapie mit Fokus auf Wiedereingliederung und Teilhabe am Leben
- Voranbringen der Integration indem MEDIAN Lösungen zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Reha-Kliniken und Akut-Krankenhäusern entwickelt – gemeinsame Standards, digitale Zusammenarbeit
- Hiervon werden alle Beteiligte profitieren – höhere Patientenzufriedenheit, verbesserte Outcomes, gute Zusammenarbeit mit Kostenträgern und Einweisern



✓ MEDIAN Kern-Leistungen

Quelle: Analyse einer führenden Unternehmensberatung

Hinweise:

1. Phase B – Frührehabilitation: dauerhafte Beatmung nicht benötigt, stabiler Kreislauf, Schäden wurden behandelt, kein Schädeldruck
2. Phase C – fortschreitende Rehabilitation: der Patient kann bereits tw. an

3. Phase D – medizinische Rehabilitation: beginnt nach Abschluss der Früh-Mobilisierung und stellt die medizinische Rehabilitation im eigentlichen Sinne dar
4. Für Patienten, die nicht ins häusliche Umfeld zurückkehren können

Kostenträgerübergreifendes Angebot in den vier Kernindikationen

Hochspezialisiertes Angebot mit umfangreicher Erfahrung in Neurologie, Orthopädie, Psychosomatik und Sucht

Behandlungspfade	Beschreibung	Zuweiser/Einweiser	Kostenträger	% des Umsatzes (2018)
Neuro	Phase B ⁽¹⁾ ; Intensivpflege-Stationen	Akut-Krankenhäuser	<ul style="list-style-type: none"> DRV GKV PKV PRV 	 <p>25 %</p>
	Weitere Phasen ⁽²⁾			
Psychosom.	Akut	<ul style="list-style-type: none"> Allgemeinmediziner Notfalldienste Vollstreckungsbehörden 	<ul style="list-style-type: none"> DRV GKV PKV PRV 	 <p>23 %</p>
	Rehabilitation			
Orthopädische Rehabilitation	<ul style="list-style-type: none"> Wiedergewinnung physischer Mobilität oder organischer Funktionen nach akutmedizinischen Eingriffen, inkl. Mobilisierung nach Hüft-/Knieersatz oder Rückenoperationen Weitere Behandlungsmöglichkeiten: Sportverletzungen, Rheuma, Arthrose, Wirbelsäulenverletzungen, Osteoporose, Amputationen, Chronische Schmerzen und Tumore 	<ul style="list-style-type: none"> Akut-Krankenhäuser Allgemeinmediziner Fachärzte 	<ul style="list-style-type: none"> DRV GKV PKV PRV 	 <p>22 %</p>
Sucht	Akut	<ul style="list-style-type: none"> Suchtberatungsstellen Verwandte, Betreuer, Selbsteinweisung Akut-Krankenhäuser Suchtrehabilitation 	<ul style="list-style-type: none"> DRV GKV (PKV)⁽³⁾ 	 <p>11 %</p>
	Rehabilitation			
Soziotherapie	<ul style="list-style-type: none"> Einrichtungen für Patienten mit schweren Spätfolgen von Abhängigkeitserkrankungen und Patienten mit schweren nicht heilbaren Psychosen 	<ul style="list-style-type: none"> Suchtberatungsstellen Verwandte, Betreuer, Selbsteinweisung Akut-Krankenhäuser, Allgemeinmediziner, Fachärzte, Psychotherapeuten 	<ul style="list-style-type: none"> Sozialversicherung 	 <p>6 %</p>
Weitere Indikationen	<ul style="list-style-type: none"> Kardiologische Rehabilitation bei koronaren Herzerkrankungen, Herzklappenersatz, Herzrhythmusstörungen oder Lungenembolien Rehabilitation nach Onkologischen Erkrankungen, bei Rheuma, Adipositas, Geriatrischen Behandlungen und Kinderrehabilitation 	<ul style="list-style-type: none"> Akut-Krankenhäuser Lokale Allgemeinmediziner Lokale Fachärzte 	<ul style="list-style-type: none"> DRV GKV PKV PRV 	 <p>14 %</p>

Hinweise:

- Phase B – Frührehabilitation: dauerhafte Beatmung nicht benötigt, stabiler Kreislauf, Schäden wurden behandelt, kein Schädelndruck
- Phase C – fortschreitende Rehabilitation: der Patient kann bereits tw. an

- Therapien teilnehmen, benötigt aber weiter hohen Pflegeaufwand; Phase D – medizinische Rehabilitation: beginnt nach Abschluss der Früh-Mobilisierung und stellt die medizinische Rehabilitation im eigentlichen Sinne dar
- Von PKV in bestimmten Fällen abgedeckt

MEDIAN's Kern-Therapie-Bereiche

Quelle: Unternehmensdaten

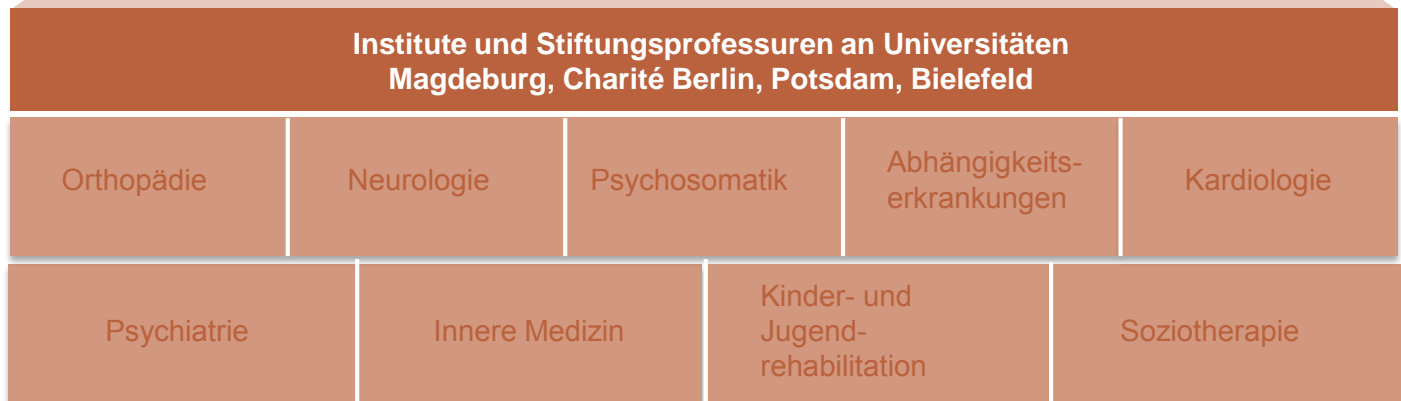
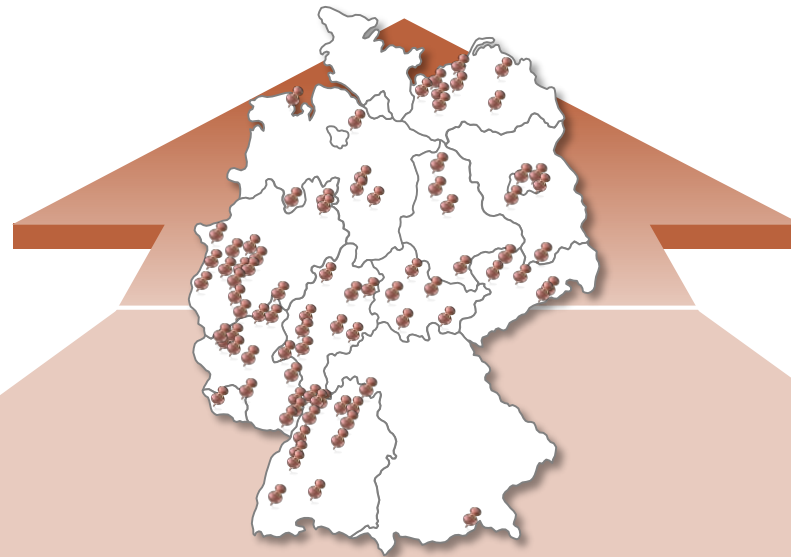
Medical Boards dienen als Basis für die Qualitätsführerschaft

1 Qualitätsführerschaft in Deutschland

2 Konsequente Implementierung der MEDIAN Therapiestandards, Best Practices und Outcome-Parameter über alle Häuser der Gruppe

3 Evaluation

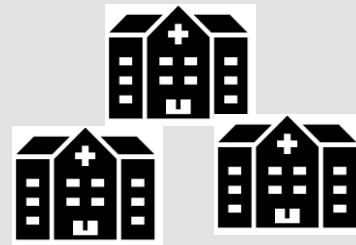
4 Erarbeitung von evidenzbasierten Therapiestandards und Outcome-Parametern Austausch operativen Best-Practice



MEDIAN arbeitet daran, evidenzbasierte individuelle Versorgungspfade zu entwickeln

Drei Arten von Behandlungspfaden in der Reha

Traditionelle Ansätze



1

Therapeuten bestimmen individuelle Behandlungspfade

2

Festlegung medizinischer Behandlungspfade durch Expertenevidenz

MEDIAN Ansatz



3

Patientenspezifische, Datenevidenz-getriebene Behandlungspfade

Seit der Vereinheitlichung des KIS in 2012 werden große medizinische Datenmengen strukturiert erfasst

Krankenhausinformationssystem



Datenerhebung im Krankenhausinformationssystem

KTL
RTS

...

Medizinische Daten
Subjektiver Behandlungserfolg
Scores

Stammdaten
Basisdaten

...



Prozessqualität



Ergebnisqualität

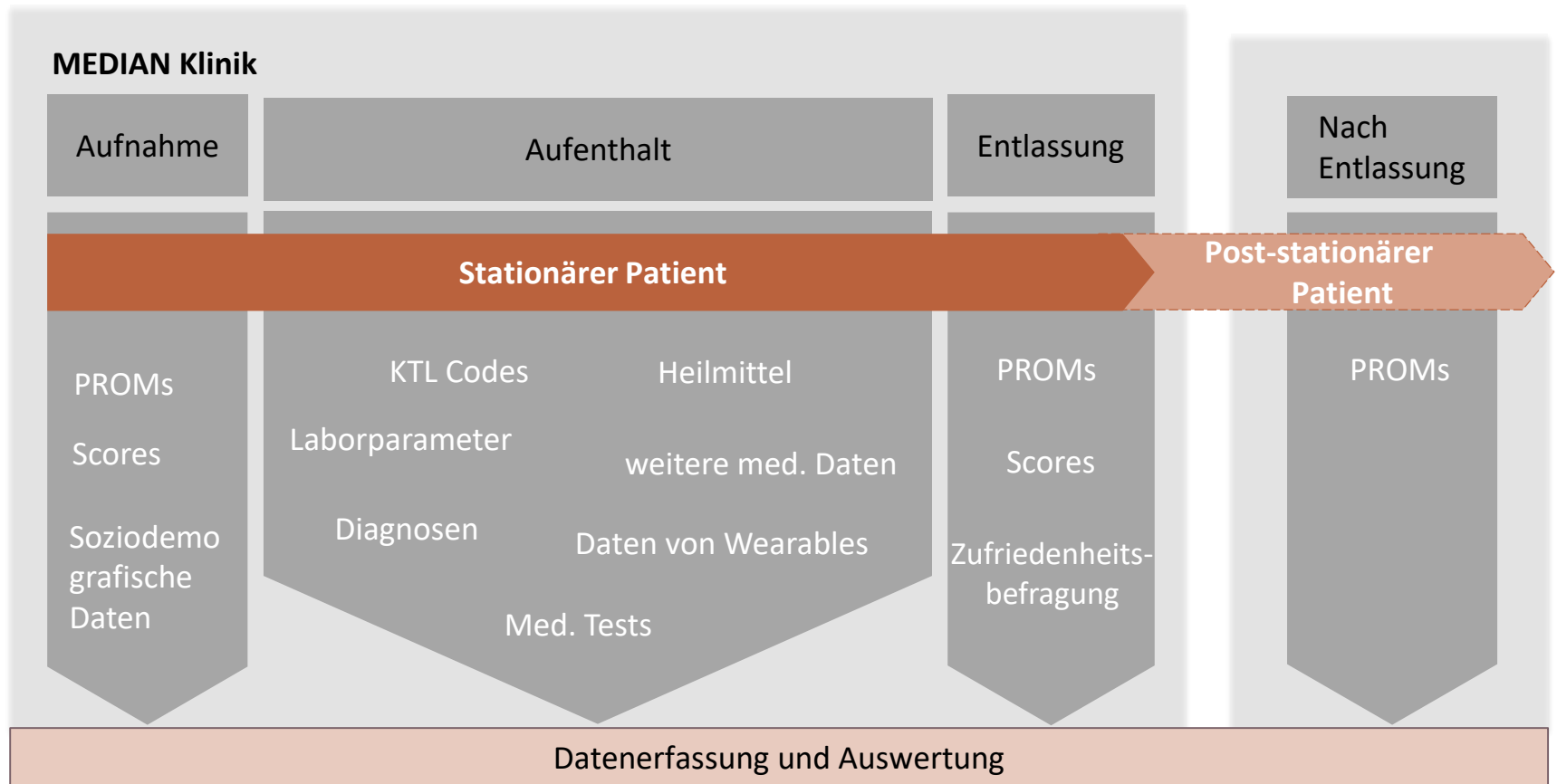


Soziodemographische
Daten

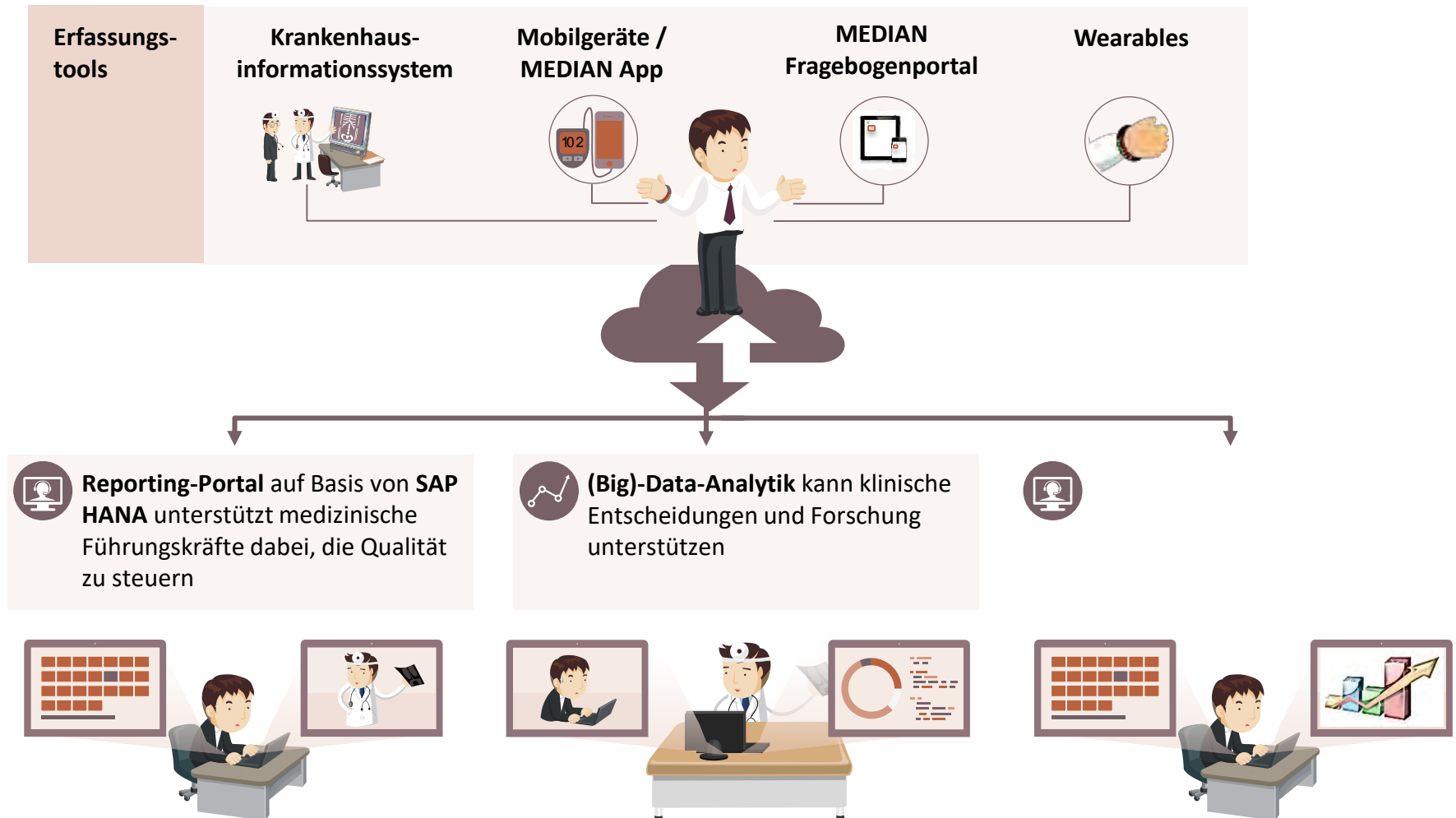
Patienten bei MEDIAN werden multidimensional begleitet, strukturell vermessen und nachverfolgt



Messparameter



Datenpunkte werden bei MEDIAN systematisch über innovative Instrumente gesammelt und ausgewertet

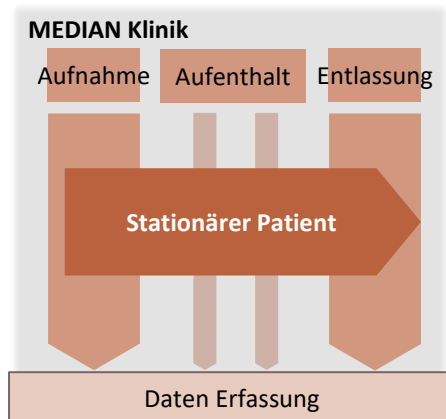


Mit dem MEDIAN Fragebogenportal können indikationsspezifische Outcomes erfasst werden

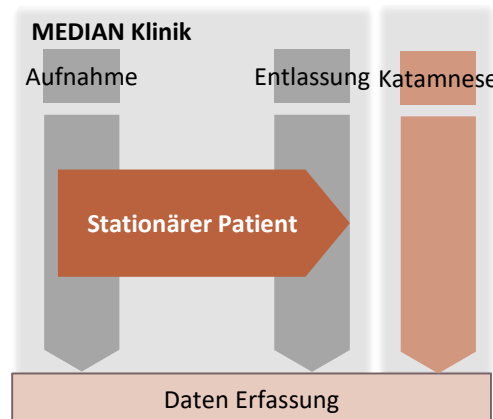
Möglichkeiten des Fragebogenportals

Wir können **jeden möglichen Fragebogen** zu **jedem möglichen Zeitpunkt** einem spezifischen Patienten automatisiert zuweisen und somit folgende Messungen ermöglichen...

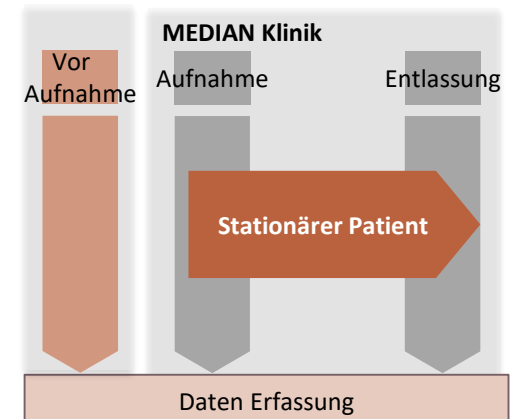
1 Pre-/ Post- und Zwischen-Messungen



2 Katamnestic Messung

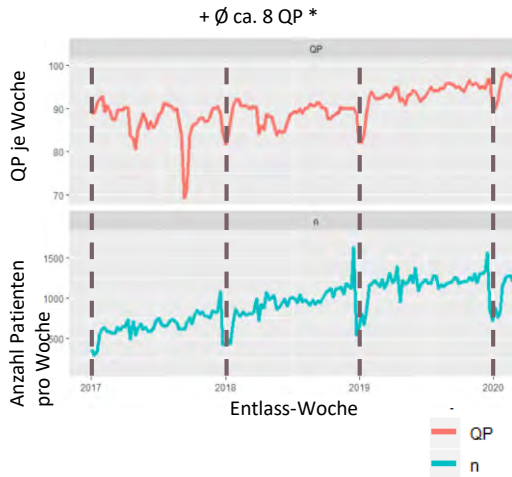


3 Messung vor der Reha



Gruppenweit einheitliche Messung von kurz- und langfristigen Ergebnissen mit standardisierter IT führt zu verbesserten Services für Patienten

Ergebnismessung auf Patienten-Level



Medical Controlling enthält auf Patienten-Level

- Hohe Anzahl von Ergebnis-Parametern und PROMS
- Qualitätsparameter der Kostenträger
- Strukturelle Parameter (KTL, ETM, MEDIAN Standards)
- Prozessparameter (z.B. On-time Therapiezeiten)
- Erfüllungsrate von Therapien während des Klinikaufenthaltes

Big Data individualisiert Therapiepfade

1 Datenpool aller Patienten

MEDIAN poolt sozio-demographische Patientendaten mit Prozessdaten und medizinischen Ergebnissen

2 Maschinell errechnetes Modell zur Vorhersage des Reha-Erfolgs

Nutzung maschineller Algorithmen um Muster zu finden, die Einfluss auf den Behandlungserfolg haben

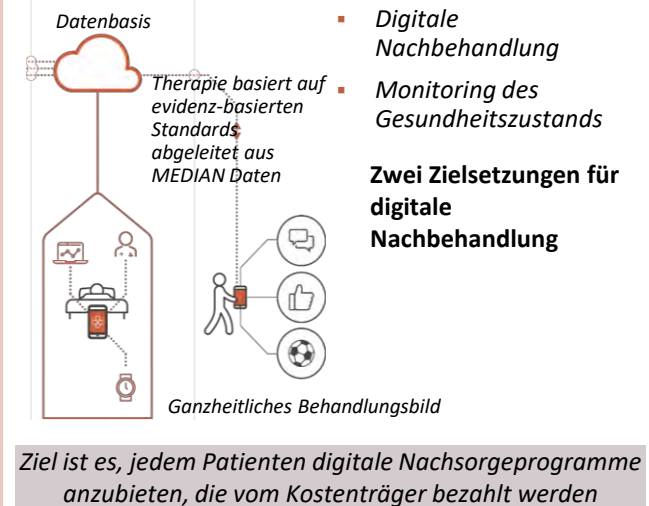
3 Verständnis der Treiber von Reha Qualität und Erfolg

Analysen der Vorhersage-Modelle um Qualitätstreiber zu verstehen

4 Optimierung der Patientenpfade

Algorithmen finden die beste Kombination der Behandlungen um die Reha-Qualität ohne zusätzliche Kosten zu maximieren

Entwicklung und Implementierung neuer Behandlungsmöglichkeiten



Neue Formen der Gesundheit

Strikte digitale Nachsorge



Kurze stationäre Aufenthalte



Pulsbehandlung

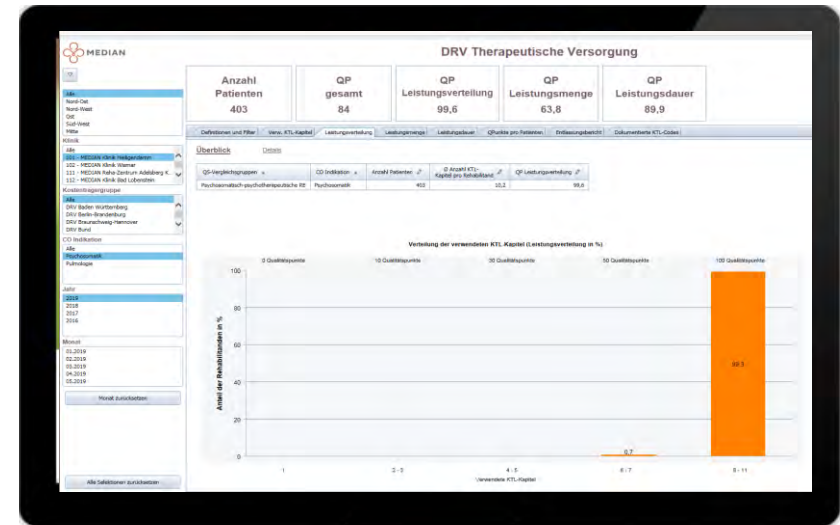
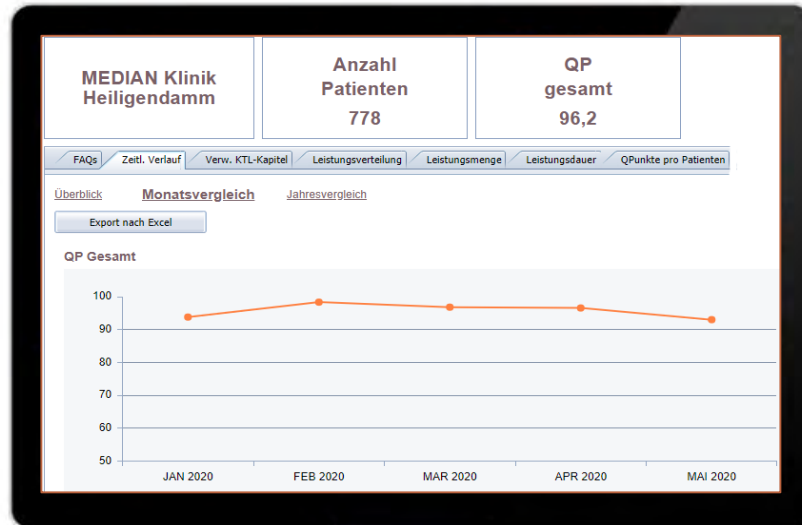


Beispiel: Übergewicht

3 Wochen 6 Monate 1 Woche 6 Monate

Mit dem BI Reportingsystem werden alle Daten konsolidiert, ausgewertet und den Kliniken zur Verfügung gestellt

Übersicht beispielhafte medizinische Berichte



Die Ergebnisse zeigen den individuellen Behandlungserfolg der Patienten auf

Ergebnisse des PHQ-9 Fragebogens bei Aufnahme und Entlassung in einer beispielhaften Klinik

PHQ-9

GESUNDHEITSFRAGENBOGEN FÜR PATIENTEN -9 (PHQ-9)

Wie oft fühlen Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt? (Bitte markieren Sie die zutreffende Antwort mit "x")

	Überhaupt nicht	Einige Tage	Einige Tage bis alle Tage	Alle Tage
1. Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	0	1	2	3
2. Niedriges Energieniveau, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit	0	1	2	3
3. Schwierigkeiten ein- oder durchzuschlafen oder verminderter Schlaf	0	1	2	3
4. Müdigkeit oder Gefühl, keine Energie zu haben	0	1	2	3
5. Verminderter Appetit oder übermäßiges Bedürfnis zu essen	0	1	2	3
6. Schlechtes Gedächtnis von sich selbst, Gefühl, ein Versagen zu sein oder die Familie peinlich zu machen	0	1	2	3
7. Schwere Gedanken, sich auf etwas zu konzentrieren, z. B. beim Zusammenbau oder Fernsehen	0	1	2	3
8. Werten Sie Bewegungen oder Ihre Sprache ab: verlangsamt, wenn Sie sich bewegen, schlafen Sie nicht ein, wenn Sie im Gespräch „stapelt“ oder schlechte Laune haben (markieren einen zutreffenden Bewegungspol mit „x“)	0	1	2	3
9. Gedanken, dass Sie besser tot wären oder sich Leid zufügen möchten	0	1	2	3

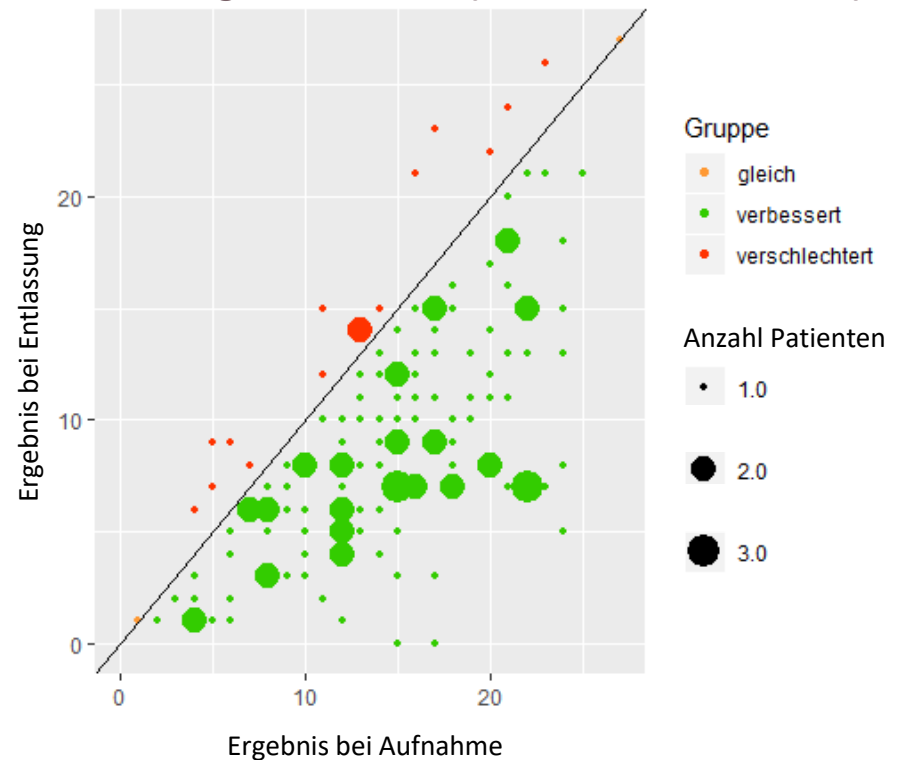
Die Punkte summieren Sie auf und erhalten die PHQ-9 Score.

Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Sie ein Problem haben, markieren Sie es mit „1“. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Sie ein Problem haben, markieren Sie es mit „1“. Wenn Sie sich nicht sicher sind, ob Sie ein Problem haben, markieren Sie es mit „1“.

Überhaupt nicht erkrankt, Erleichtert erkrankt, Stark erkrankt, Extrem erkrankt

- Je höher der Wert (1-27), desto größer ist die Ausprägung der Symptome
- Umfasst neun Fragen zur Depressivität

Detailergebnisse PHQ-9 (Anzahl Patienten* = 140)



Ergebnis PHQ-9 (Anzahl Patienten* = 140)

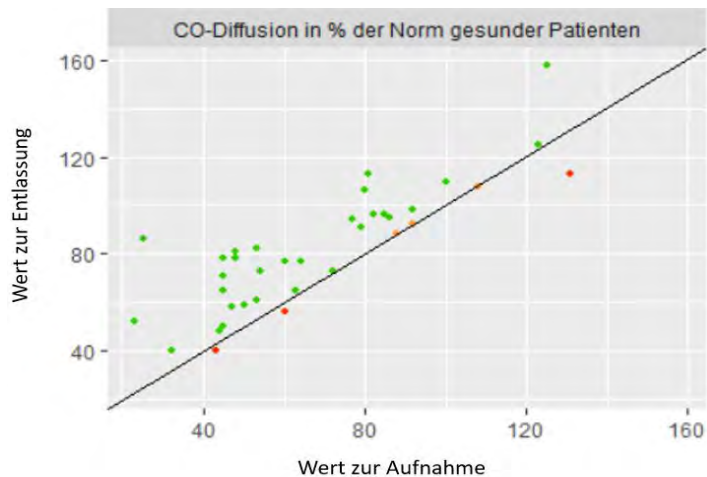
Ø Wert Aufnahme	Ø Wert Entlassung	Ø Differenz
14,42	9,41	-5,01

* Patienten mit Aufnahme- und Entlasswert

Wir können erstmalig in Deutschland die Wirksamkeit einer Post-Corona-Reha an medizinischen Outcomes andeuten

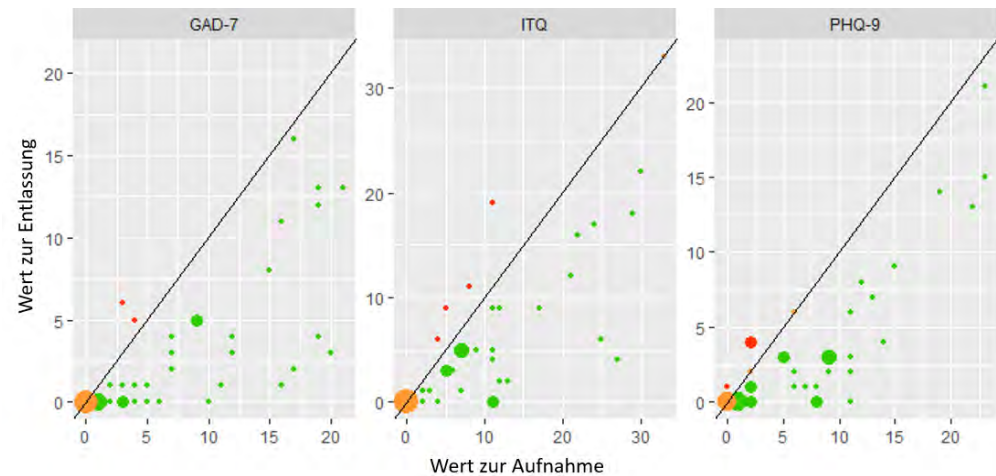
Zusammenfassung der Ergebnisparameter der Post-Corona-Reha

Verbesserung der somatischen Leistungsfähigkeit



Die CO- Diffusion hat sich um 20% signifikant gesteigert***

Verbesserung der psychosomatischen Beschwerden



Die Symptome einer Angststörung***, einer posttraumatische Belastung und einer Depression*** nahmen innerhalb der Rehabilitation signifikant ab.

Auf den bestehenden Daten bauen die MEDIAN Qualitätsberichte auf



Der MEDIAN Qualitätsbericht
2016/17

Unser Qualitätsverständnis

Das Leben leben



Der MEDIAN Qualitätsbericht
2017|18

Unser Qualitätsverständnis

Das Leben leben



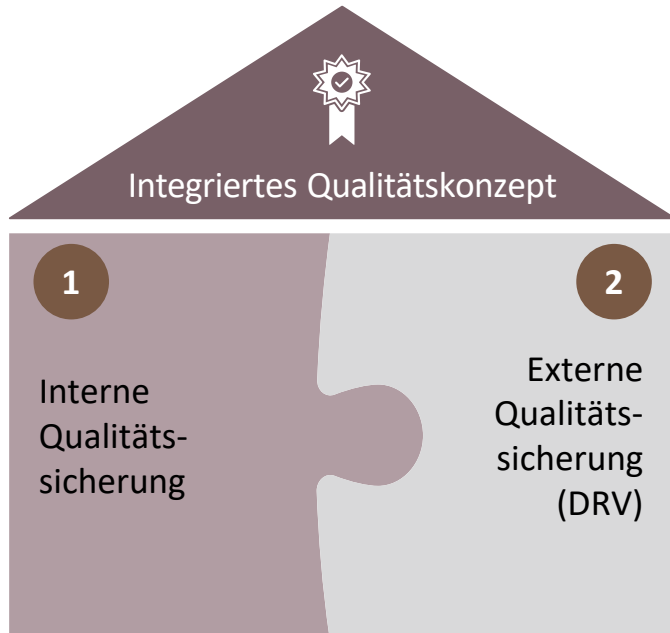
Der MEDIAN Qualitätsbericht
2018|19

Unser Qualitätsverständnis

Das Leben leben

Qualitätsführerschaft – Ergebnismessungen werden verstärkt auch extern beachtet

MEDIAN Qualitätssystem



- Fokus auf Nachverfolgung der Ergebnisqualität
- Festgelegte Systeme zum Monitoring und zur Evaluation zahlreicher Scores
- Interne und externe Qualitätskontrolle

...zunehmende externe Wahrnehmung

Kostenträger

- 13 MEDIAN Kliniken in Top-Kliniklisten inkl. Nr. 1 in der Kardiologie und Nr. 1 in der Psychosomatik



Deutsche Rentenversicherung

Focus Magazin Top Rehabilitation Award

- 31 MEDIAN Kliniken in 2019 TOP Ranking
- 29 MEDIAN Kliniken in 2018 TOP Ranking
- 28 MEDIAN Kliniken in 2017 TOP Ranking



F.A.Z.-Studie „Deutschlands beste Krankenhäuser“ 2019

- 4 MEDIAN Kliniken unter den TOP 20 im Bereich Neurologische Kliniken (u. a. Platz 3 für MEDIAN Heinrich-Mann-Klinik Bad Liebenstein)

Frankfurter Allgemeine
ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

Dr. André M. Schmidt

CEO

MEDIAN Unternehmensgruppe B.V. & Co. KG

Franklinstraße 28-29

10587 Berlin

Telefon + 49 (0) 30 / 53 00 55-251

Fax + 49 (0) 30 / 53 00 55-144

E-Mail andre.m.schmidt@median-kliniken.de