

Akut- und Übergangspflege in den Pflegezentren der Stadt Zürich : Schnäppchen-Reha für die Krankenkasse?

Autor(en): **Bieri-Brüning, Gabriela**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(2015)**

Heft 5: **Medizin und Ökonomie**

PDF erstellt am: **10.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789975>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Akut- und Übergangspflege in den Pflegezentren der Stadt Zürich

Schnäppchen-Reha für die Krankenkasse?

Die Akut- und Übergangspflege ist definiert als Pflegeleistung nach einem Spitalaufenthalt, die vom Spitalarzt bei Austritt für maximal 14 Tage verordnet werden kann. In diesen zwei Wochen fällt die sonst in der Pflegefinanzierung übliche Eigenbeteiligung von CHF 21.60 pro Pflegetag für Patienten und Patientinnen weg.



Gabriela Bieri-Brüning

Die Absicht der Akut- und Übergangspflege war, die durch den früheren Spitalaustritt wegen der neuen Spitalfinanzierung mit Fallpauschalen bedingte Rekonvaleszenzbedürftigkeit durch ambulante oder stationäre pflegerische Betreuung abzufedern. Meist reicht aber, insbesondere bei älteren Menschen, die im Krankenversicherungsgesetz (KVG) vorgesehene reine Pflegeleistung nicht aus und es braucht einen interdisziplinären rehabilitativen Ansatz.

Daher haben die Pflegezentren der Stadt Zürich die Abteilungen für Aufnahme und Übergangspflege (AAÜP) entwickelt. Alle Eintritte werden über diese Abteilung innert zwei Wochentagen nach Anmeldung aufgenommen, erhalten dort ein interdisziplinäres geriatrisches Assessment und werden dann, je nach Entscheid am Triagerapport, in ein Langzeitbett verlegt oder bleiben zur Slow-Stream-Rehabilitation auf der AAÜP.

Unterschied in Therapieintensität und Patientenmix

Der Erfolg gibt den Langzeitabteilungen recht. 2014 konnten 61 % der Eintritte auf der AAÜP wieder entlassen werden. Die Pflegezentren haben trotz 500 zusätzlichen Ein-

tritten pro Jahr kein einziges zusätzliches Bett geschaffen. Die Slow-Stream-Rehabilitation unterscheidet sich von der Rehabilitation in einer Reha-Klinik vor allem in der Therapieintensität (nur eine Einzeltherapie täglich) und im Patientenmix (stabile Patientinnen und Patienten, die nicht mehr spitalbedürftig sind). Daher können sogar Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen auch noch davon profitieren. Die Leistungen der AAÜP gehen aber weit über die der Übergangspflege nach KVG hinaus. Die Pflegeleistungen (25 % höherer Pflegeschlüssel) und die Leistungen des Sozialdienstes sind finanziell ungenügend abgedeckt. Kost und Logis gehen, im Gegensatz zur Rehaklinik, auf Kosten des Patienten und der Patientin. Die Stadt Zürich bietet daher eine für die Krankenkasse deutlich günstigere Rehabilitation an.

Nun wird den AAÜPs nicht ganz zu Unrecht eine Verfälschung des Marktes vorgeworfen, besteht doch die nicht unerhebliche Gefahr, dass die Kostenträger Kostengut-sprachen für Rehakliniken mit dem Verweis auf die Möglichkeit der Übergangspflege ablehnen (vgl. H+, Akut- und Übergangspflege: Wo stehen wir?). Die Situation wird noch dadurch verschärft, dass es im Kanton Zürich keinen Leistungsauftrag für Geriatrische Rehabilitation gibt.

Überprüfung der Übergangspflege tut not

Darf es sein, dass Krankenkassen Patientinnen und Patienten, die von einer Reha-Klinik profitieren könnten, die Kostengut-sprache verweigern, nur weil sie die Übergangspflege viel weniger kostet? Kann es sein, dass die älteren Patientinnen und Patienten im Kanton Zürich keine geriatrische Rehabilitation brauchen, die im Kanton Bern oder Basel aber schon? Macht es Sinn, dass es Aufgabe der Stadt ist, diese Lücke teilweise zu schliessen. Ist es fair, dass Patientinnen und Patienten der AAÜP Kost und Logis selber zahlen, was im Spital oder in der Rehaklinik die Krankenkasse übernommen hätte?

Es ist daher nachvollziehbar, dass H+ eine Überprüfung der Übergangspflege mit einer Verlängerung von 14 auf 21 Tage und die Übernahme von Kost und Logis durch die Krankenkasse fordert. Das ist aus meiner Sicht ein Schritt in die richtige Richtung. Diese Massnahmen würden die Kostenbeteiligung für die Patientin/den Patienten erheblich reduzieren.

Kostenvergleich Reha-Klinik mit Übergangspflege (pro Tag)

	Krankenversicherer	Kanton	Stadt	Patientin/Patient selber
Reha-Klinik	Allg. Abteilung z.B. aare-Reha geriatrische Reha 45 % von 670.- = 301.-	Allg. Abteilung z.B. aare-Reha 55 % von 670.- = 369.-	nichts 0.-	Spitalbeitrag 15.-
Übergangspflege (mit AÜP-Verordnung des Spitalarztes)	Pflegekosten gemäss Vertrag 45 % von 168.- = 75.60	nichts 0.-	öffentlicher Pflegetebeitrag 55 % von 168.- = 92.40	Hotellerietaxe 130.-
	Einzelleistungsverrechnung für Arzt, Therapie, Medikamente, Labor, Pflegemat. im Ø 95.-			Betreuungstaxe 60.-
	Total 170.60	0.-	92.40	(Eigenbeteiligung Pflege fällt weg CHF 21.60) 190.-

Die Tabelle vergleicht die Finanzierung und die Verteilung der Kosten zwischen der Reha-Klinik und der Übergangspflege.

Die Tageskosten der Reha-Klinik werden, wie bei der Spitalfinanzierung über DRG, zwischen Krankenkasse und Kanton (45 % zu 55 %) aufgeteilt. Die Patientin oder der Patient zahlt nur den Spitalbeitrag von CHF 15.-. In der Tabelle ist dies am Beispiel der geriatrischen Rehabilitation der aare-Reha aufgezeigt.

Die Tageskosten der Pflege im Rahmen der Übergangspflege im Pflegezentrum werden analog zwischen Krankenkasse und öffentlicher Hand (45 % zu 55 %) aufgeteilt. Die Hotellerie und Betreuung muss hier aber von der Patientin/dem Patienten selber übernommen werden. Nur die sonst übliche Eigenbeteiligung an die Pflege fällt weg. Zusätzlich werden der Krankenkasse die Kosten für Arzt, Therapien, Medikamente, Labor und Pflegematerial nach dem ambulanten Tarif in Rechnung gestellt (Einzelleistungskostenverrechnung ELV).

Die Kosten in der Reha-Klinik übernehmen vor allem der Kanton (CHF 369.-) und die Krankenkasse (CHF 301.-). Die Kosten der Übergangspflege im Pflegezentrum übernimmt vor allem die Patientin/der Patient mit CHF 190.- selber, gefolgt von der Krankenkasse (CHF 170.60) und, im Fall der Pflegezentren, die Stadt (CHF 92.40).

Insgesamt kostet ein Tag in der Reha-Klinik CHF 685.-, ein Tag in der Übergangspflege mit durchschnittlichen ELV-Kosten CHF 453.-.

Dr. med. Gabriela Bieri-Brüning
Stadtärztin, Chefärztin Geriatrischer Dienst

