



Die Ministerin

MGEPA Nordrhein-Westfalen • 40190 Düsseldorf

An die  
Präsidentin des Landtags  
Nordrhein-Westfalen  
Frau Carina Gödecke MdL  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf



**Für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales**

**Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am  
21. November 2012;  
Schriftlicher Bericht des Ministeriums für Gesundheit,  
Emanzipation, Pflege und Alter "Neurologische  
Frührehabilitation"**

16. November 2012

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

mit Schreiben vom 30.10.2012 hat die Fraktion der CDU ursprünglich um eine aktuelle Viertelstunde zu einem Westpol-Bericht zum angeblichen Mangel von Frühreha-Plätzen in NRW gebeten. Später wurde gebeten, dies als Anfrage nach einem schriftlichen Bericht für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 21.11.2012 zu werten. Dieser Bitte entsprechend übersende ich Ihnen den beigefügten Bericht.

Für die Weiterleitung dieses Schreibens an die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales wäre ich Ihnen dankbar.

Mit freundlichen Grüßen

Barbara Steffens

Horionplatz 1  
40213 Düsseldorf  
[www.mgepa.nrw.de](http://www.mgepa.nrw.de)

Telefon +49 211 8618-4300  
Telefax +49 211 8618-4550  
[barbara.steffens@mgepa.nrw.de](mailto:barbara.steffens@mgepa.nrw.de)

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Rheinbahn Linien 704, 709  
und 719 bis Haltestelle  
Landtag/Kniebrücke



**Bericht des  
Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
zum Thema "Neurologische Frührehabilitation"  
für die Sitzung des  
Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
am 21.11.2012**

Bereits am 04.10.2012 wurde dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales berichtet, dass das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter zu der Westpol-Berichterstattung wenige Tage zuvor fachlich eine andere Auffassung vertritt.

Die Faktenlage hat sich auch zur dritten Berichterstattung über das Thema nicht verändert, auch nicht durch das IGES-Gutachten, das Gegenstand der Berichterstattung in der Sendung am Sonntag, dem 28.10.2012 war.

Das Gutachten greift auf die gleichen eingeschränkten Informationen zurück wie Westpol seit der ersten Berichterstattung, nämlich ausschließlich auf die Codierung bzw. Abrechnung einer ganz bestimmten Fallpauschale (OPS 8-552).

Bereits vor der ersten Sendung hat das Ministerium die Redaktion von Westpol darauf hingewiesen, dass die Versorgung der schwerstbetroffenen Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen neben einigen wenigen Einrichtungen im Krankenhausplan insbesondere von ausgewählten Kliniken mit einem Versorgungsvertrag gemäß § 111 SGB V wahrgenommen wird (Klinik Godeshöhe in Bonn, RehaNova Klinik in Köln und St. Mauritius Klinik in Meerbusch).

Unsere Hinweise auf diese Kapazitäten ignoriert Westpol. Dies ist erstaunlich, denn das Magazin hat selbst in einem Beitrag nur die St. Mauritius Klinik in Meerbusch, die zu diesen speziellen Einrichtungen gehört, zutreffend als besonders positives Beispiel für neurologische Frührehabilitation dargestellt.

Auch die Krankenkassen tragen die Haltung, die die Berichterstattung einnimmt, nicht mit. Sie haben zwar ebenfalls - weil das nicht zu leugnen ist - bestätigt, dass die spezielle OPS in Nordrhein-Westfalen auffällig selten codiert wird. Sie haben aber wie das MGEPA darauf hingewiesen, dass diese Art der Dokumentation und Abrechnung der Leistung nur durch Krankenhäuser erfolgt und die Abrechnung der gleichen Leistungen durch Reha-Kliniken nach anderen Modalitäten abläuft und allein deshalb in den verwendeten Statistiken nicht erfasst wird.

Konkret ergeben sich aus der Berichterstattung der Krankenkassen folgende Informationen zum Anteil der nach der OPS 8-552 kodierte Fallzahlen im Vergleich

zur Gesamtzahl der neurologischen Behandlungen (Basis sind nur die AOK-Daten, weil diese jeweils in zwei Ländern tätig sind):

AOK Rheinland / Hamburg

Landesteil Rheinland	=	0,7 %
Hamburg	=	3,8 %

AOK NordWest

Landesteil Westfalen-Lippe	=	rd. 1 %
Schleswig-Holstein	=	rd. 5 %.

Aus geriatrischen Krankenhausabteilungen gibt es Hinweise, dass die Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten mit neurologischer Frührehabilitation dort und Vergütung auf Grundlage der OPS 8-550 sachgerecht ist.

Auch andere Aspekte aus der Berichterstattung sind kritikwürdig. So wird der Eindruck erweckt, alle Patientinnen und Patienten benötigten nach einem Schlaganfall eine Früh-Rehabilitation der Phase B. Wenn diese durchgeführt werde, träten keine Behinderungen auf. Beides trifft nicht zu, kann aber wegen der Verkürzung der Informationen zur Verunsicherung Betroffener und ihrer Angehörigen führen.

Eine Früh-Rehabilitation der Phase B benötigen lediglich Patientinnen und Patienten, die schwerste Hirnschädigungen haben, noch intensivbehandlungsbedürftig oder in einem kritischen Allgemeinzustand sind und häufig Symptome eines sogenannten Wachkoma zeigen. Leider können solche Patientinnen und Patienten nur ganz selten tatsächlich in einen Zustand gebracht werden, der es Ihnen ermöglicht, wieder selbstständig zu leben.

Früh-Rehabilitation ist auch kein Allheilmittel gegen dauerhafte Behinderungen. Wir wissen, dass nach einem Schlaganfall in Abhängigkeit von der Dauer, die bis zur Aufnahme in die Stroke Unit verstrichen ist und von der Größe des betroffenen Hirnbereichs körperliche Behinderungen - typischerweise eine halbseitige Lähmung - nicht vermeidbar sind. Natürlich können die lebenspraktischen Fähigkeiten solcher Patientinnen und Patienten noch verbessert werden, aber dafür wird der große Aufwand einer Früh-Reha der Phase B nicht benötigt.

Die Berichterstattung lässt Hinweise auf diese Differenzierung vermissen.

Westpol behauptet, Spezialangebote der neurologischen Früh-Rehabilitation müssten in den Krankenhausplänen der Länder aufgenommen sein. Daher wurden lediglich die Betten in entsprechenden Spezialeinrichtungen im Krankenhausplan addiert: die Kapazität entspricht rd. 100 Betten.

Diese Behauptung trifft aber ebenfalls nicht zu. Eine Klinik in Bayern hat vor dem Oberlandesgericht München eine Entscheidung erstritten, nach der Verträge über die Erbringung neurologischer Früh-Rehabilitation der Phase B auch im Rahmen eines Versorgungsvertrags gemäß § 111 SGB V - Rehabilitation - zulässig sind. Die Verbände der Krankenkassen in NRW beabsichtigen nicht, entsprechende Verträge zu schließen.

Soweit Angebote der neurologischen Frührehabilitation Phase B in den Krankenhausplan aufgenommen sind, gehören sie zum Gesamtangebot der Neurologie. Das Land hat die Absicht, einen Krankenhausrahmenplan aufzustellen. Eine gesonderte Ausweisung solcher Angebote ist daher nicht vorgesehen.

Frührehabilitationsmaßnahmen gehören ganz allgemein zur Krankenhausbehandlung und damit zum Versorgungsauftrag jedes Plankrankenhauses. Das Ministerium geht Hinweisen nach, dass die tatsächliche Leistungserbringung große Unterschiede aufweist.

Das Ministerium hat noch nicht alle Aspekte des sehr komplexen Sachverhalts aufklären können, u. a. steht ein Gespräch mit Experten des MDK aus, in dem insbesondere Fragen der korrekten Indikationsstellung, der sachgerechten Begutachtung und des Übergangs von einer Einrichtung in die andere diskutiert werden sollen. Im letzten Punkt besteht in NRW in der Tat eine Besonderheit. Die Überweisung der Patientinnen und Patienten in eine Reha-Klinik setzt ein Begutachtungsverfahren durch den MDK voraus. Dies kann beim notwendigen nahtlosen Übergang ein Hindernis darstellen. Immer wenn solche Hindernisse bestehen, entwickeln sich Ausweichmechanismen. Diese aufzuklären, ist ebenfalls zurzeit noch Gegenstand der Recherchen des Ministeriums.

Eine Anschlussberichterstattung könnte - falls vom Ausschuss gewünscht - erfolgen, sobald alle Fakten bekannt und bewertet sind.