

53. Sitzung

Düsseldorf, Mittwoch, 26. März 2014

Top 8: Schlaganfallpatientinnen und Schlaganfallpatienten sofort und optimal behandeln

Antrag

Der Fraktion der CDU

Drucksache 16/5250

Präsidentin Carina Gödecke: Vielen Dank, Herr Kollege Ünal. – Für die FDP-Fraktion spricht Frau Kollegin Schneider.

Susanne Schneider (FDP): Frau Präsidentin! Sehr geehrte Damen und Herren! Rund 57.000 Menschen in Nordrhein-Westfalen erleiden jährlich einen Schlaganfall. Die akutmedizinische Versorgung in NRW ist gut. Nordrhein-Westfalen ist auch in Bezug auf Schlaganfallspezialstationen, die sogenannten Stroke Units, gut aufgestellt. Immer mehr Patienten überleben heutzutage glücklicherweise Schlaganfälle oder Kopf- und Hirnverletzungen.

Entscheidend für die langfristige Genesung – das fasst der vorliegende Antrag gut zusammen – ist nach erfolgreicher Akutbehandlung aber auch die Rehabilitation. Rund 8 % der Patienten, so wird geschätzt, benötigen eine sogenannte Frührehabilitation der Phase B. Nach Meinung vieler Experten könnten so schwere bleibende Behinderungen deutlich gelindert werden.

Die FDP-Landtagsfraktion ist gewiss: Eine erfolgreiche Rehabilitation ist ein unschätzbare Gewinn für den erkrankten Patienten. Darüber hinaus profitiert aber auch unsere Gesellschaft, wenn Folgekosten, etwa für eine dauerhafte Pflege, vermieden werden können.

Entsprechendes Frührehabilitationspersonal und entsprechende Sachkosten müssen durch die Kostenträger, die Krankenkassen, finanziert werden. Das geschieht in NRW bedauerlicherweise so selten wie in keinem anderen Bundesland. Zu diesem Ergebnis kommt jedenfalls ein vorhin schon zitiertes Gutachten des IGES-Instituts.

Die FDP sieht daher dringenden Handlungsbedarf. Trotz gesetzlichen Auftrags wird die Erbringung der neurologischen Frührehabilitation in Akutkliniken meistens verweigert, und in Rehabilitationskliniken werden Leistungen der Phase B von den Kassen meistens nur nach den deutlich geringeren Sätzen für die Rehapphase C vergütet.

Entsprechende Vereinbarungen werden entweder abgelehnt, oder die Krankenkassen bestreiten bei den jeweiligen Patienten die Voraussetzungen. Auf den Mehrkosten bleiben am Ende die Kliniken sitzen.

Die Deutsche Schlaganfall-Hilfe berichtet daher von skurril anmutenden Situationen. Sie schildert das Beispiel einer Rehabilitationsklinik im südlichen Westfalen, die eine Frührehabilitation anbietet. Für Patienten mit Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen erhalte die Klinik von den Krankenkassen dafür in der Regel lediglich Vergütungen nach der Phase C. Für Patienten, die aus dem benachbarten Hessen kommen, zahlen dieselben Kassen jedoch meist den deutlich höheren Satz der Phase B – bei gleichen Leistungen.

Wir alle wissen, dass aufgrund des demografischen Wandels sowie verschiedener Risikofaktoren für einen Schlaganfall wie Rauchen, Bewegungsmangel oder Diabetes der Rehabilitationsbedarf in NRW steigen wird. Der Trendreport des Instituts für Arbeit und Technik prognostiziert allein für die Schlaganfallhäufigkeit bis 2025 eine auf Nordrhein-Westfalen bezogene Steigerung in bestimmten Versorgungs- gebieten von über 35 %.

Frau Ministerin Steffens, sollen diese Patienten alle zu dauerhaften Pflegefällen werden? Oder ist es Zeit, aktiv zu werden und entsprechende Weichenstellungen vorzunehmen?

Die Frage, was vor diesem Hintergrund getan werden muss, wurde schon im letzten Jahr beantwortet. Bei der Anhörung zum Krankenhausrahmenplan 2015 hat Herr Dr. Loos vom IGES-Institut auf die Frage zur Unterversorgung in der Neurorehabilitation geantwortet: Man kann hier nämlich die Mittel der Krankenhausplanung anwenden und entsprechende Kapazitäten ausweisen.

Auch die ZNS Hannelore Kohl Stiftung hat 2013 auf die Minderversorgung für Menschen mit schweren Hirnschädigungen in Nordrhein-Westfalen hingewiesen. Allein für den Personenkreis der Menschen mit einem schweren Schädel-Hirn-Trauma würde nach einer Versorgungsstudie der Stiftung ein Bedarf von 20 Betten pro 1 Million Einwohner für die

Frührehabilitation bestehen. Darüber hinaus gibt es einen weitaus höheren Bedarf für andere neurologische Krankheitsbilder. Dieser ist derzeit nicht abgedeckt.

Frau Präsidentin, sehr geehrte Damen und Herren, die zügige Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer neurologischen Frührehabilitation in der Phase B nach einem Schlaganfall oder einem Schädel-Hirn-Trauma ist eine wichtige Aufgabe. Hier ist die Landesregierung in der Pflicht, die Versorgung zu verbessern.

Es zeigen sich ein erneutes Mal die Fehlplanungen des Krankenhausrahmenplans 2015. Hier muss angesetzt und nachgebessert werden. Ich freue mich daher auf die Beratungen im Ausschuss. – Ich danke Ihnen.

(Beifall von der FDP)

Präsidentin Carina Gödecke: Vielen Dank, Frau Kollegin Schneider. – Für die Piraten spricht Herr Kollege Wegner.