

Update Neuro-Nachsorge und Anforderungen an die Regelversorgung

Andreas Zieger

neuronetzwerk
weser-ems e.V.



15. Nachsorgekongress, AG Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung
„Teilhabe - Anspruch und Wirklichkeit“, 25.-26. Mai 2023, Dresden

Übersicht

- I Problemhintergrund und Motivation
- II Update als Methode
- III Ergebnisse
- IV Auswertung und Diskussion
- V Anforderungen an die Regelversorgung

I Problemhintergrund und Motivation

Verständnis der ICF als Basis

- Nachsorge integraler Baustein mit „Schlüsselposition“
- Nachsorgemaßnahmen kurativ, rehabilitativ und teilhabefördernd
- Nachsorgekongresse seit 2006!

Eigene Motivation: Mehrfachperspektive

- Fachärztliche/wissenschaftliche Erfahrungen in der Neurorehabilitation
- Deutsche und Österreichische Wachkoma Gesellschaft
- Mitwirkung am DVfR-Positionspapier Phase E
- Mitbetroffener Familienangehöriger
- Unterstützer/Begleiter von Ratsuchenden www.neuro-informationsplattform.de

II Update als Methode

Umfangreiche Informationssammlung und Recherche zur Neuro-Nachsorge:

Gezielte Stichwortsuche

- zu bestimmten Fragestellungen
- in unterschiedlichen, verfügbaren Informationsquellen

III Ergebnisse-1

Grundlegende Arbeiten (Auswahl):

- BAR-Konzept zur ambulanten neurologischen Rehabilitation (2005)
- „Nachgehende Leistungen zur sozialen Re-Integration und Teilhabe - ein Kontinuum?“ (2012)
- DVfR-Positionspapier „Reha-Phase E der Neuro-Rehabilitation als Brücke zur Inklusion“ und BAR-“Empfehlungen zur Phase E der Neurologischen Rehabilitation“ (2014)

[...]

- Rehalnnovativen – Impulse für die Weiterentwicklung der Medizinischen Rehabilitation (BMAS & DVfR, 12/2020)
- Positionspapier der Kommission Schlaganfallnachsorge der DSG (2022), Teil 3 mit strukturellen Konzepten ...
- Forderungspapier der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zur Optimierung der Nachsorge (2023)

Es sind alle grundlegenden Informationen vorhanden!

Ergebnisse-2

„Nachsorge“ unter Bundesportal des BMG

www.gesund.bund.de:

- Insgesamt 43 Einträge
- davon 29 für onkologische Erkrankungen
- Internistische/unfallchirurgische Erkrankungen wie Wirbelbruch, Long-Covid-19, Sepsis etc.
- **Kurios! Einziger Neuro-Eintrag: Querschnittlähmung!**
- Schlaganfall, SHT und andere schwere Neuro-Erkrankungen kommen nicht vor!

Ergebnisse-3

Wie kommen Betroffene an Nachsorgeleistungen?

Beratung und Kommunikation

- Erfolgt nicht immer, auch bei Schwerstbetroffenen/drohender Behinderung

Entlassmanagement

- Versorgungsstrukturen fehlend oder unbekannt
- Delegation an ärztliche Regelversorgung

Beratungsdefizite

- Fehlende neurospezifische Kenntnisse und Neurokompetenzen
- auch bei EUTB, Selbsthilfe, Sozialverbänden

Ausnahme: ZNS- und MeH-Beratungsstellen, Neuro-Netzwerke ...

Ergebnisse-4

Welche Angebote/Umsetzung für Betroffene?

Spektrum heterogen, breit gestreut und unübersichtlich!

Nachsorgeansprüche oft an hausärztliche Regelversorgung delegiert

- Beschränkung auf rein krankheitsspezifische Maßnahmen
- Neurologen oft nicht hinzugezogen
- Neurokompetente Therapie/Pflege oft nicht bekannt

Ambulante Reha- und Nachsorgeangebote meist nicht im Blick

- schwere Aktivitäts-/Teilhabeeinschränkungen mit Behinderungspotenzial
- komplexer Versorgungsbedarf

Antrags- und Widerspruchsverfahren zeitaufwändig und bürokratisch hinderlich

Nachhaltigkeit, individuelle Bedarfe und Teilhabe bleiben auf der Strecke

Ergebnisse-5



medbo®



P.A.N. ZENTRUM
für Post-Akute Neurorehabilitation



Neuro Reha
Team Pasing



stiftung scheuern
Im Leben leben



SCHLAGANFALL
B E G L E I T U N G

Ergebnisse-6

Rehabilitationsträger nach SGB im Vergleich

GKV - SGB V

- Keine Neuro-Nachsorge als Regelleistung

DRV - SGB VI

- IRENA, Psy-RENA, T-RENA

DGUV - SGB VII

- auf ICF-Basis, u.U. lebenslange Nachsorge

Sozialhilfe - §§ 90 und 99 SGB IX:

- Eingliederungshilfe/Teilhabe behindert durch ungleiche Rechtsauslegung/Rechtsanwendung der Länder und Kommunen!!

Ergebnisse-7

„SOS-Care – Schlaganfallnachsorge“



Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
DIE DRESDNER.

AOK Plus
Ost-Sachsen

23. Dezember 2022

1.000. Schlaganfall-Patient ins Nachsorgeprogramm

Ergebnisse-8

Laufende Innovationsprojekte (G-BA)

- SANO - Strukturierte ambulante Nachsorge nach Schlaganfall
- Stroke Care - Optimierte sektorenübergreifende koordinierte und evidenzbasierte Schlaganfallnachsorge
- „OptiNIV - Optimierung der nachklinischen Intensivversorgung bei neurologischen Patienten mit Beatmung
- STROKE OWL - Einsatz von Patientenlotsen

IV Auswertung und Diskussion-1

Angebote und Verfahren

- vielfältig, intransparent, unübersichtlich, trägerabhängig

Leistungen, Art und Umfang

- schwer erreichbar, zu gering, nicht nachhaltig

Maßnahmen

- nicht personen-, ziel- und teilhabegerecht ausgerichtet

Beratung und Entlassmanagement

- unvollkommen, fehlend Neurokompetenz

Delegation an vertragsärztliche Regelversorgung

Administrative Hindernisse und Versorgungslücken

Keine Versorgungsforschung und einheitliche Versorgungsqualität

Eingang der G-BA Projekte in Regelversorgung ungewiss

Auswertung und Diskussion-2

Gesetzliche Krankenkasse als Rehabilitationsträger:

Neuro-Nachsorge als Regelleistung?

- nicht vorhanden!
- Beschränkung auf teure krankheitsspezifische Diagnostik und Behandlung
- Vorsorgende und gesundheitsfördernde Potenziale ungenutzt

Sonderregelungen?

- „Fenster“ zu ausbaufähigen Optionen
- Modul, Komplexleistung, integrierte Versorgung
- abhängig von Vertragsautonomie und Ermessensspielraum
- verstößt gegen Gleichbehandlungsgrundsatz für MeH!
- unterlaufen systematische Regelversorgung für MeH!

Auswertung und Diskussion-3

Mitwirkung und Selbstbestimmung der Betroffenen?

„Persönlicher Organisator“:

- wird vom Betroffenen/betreuenden Angehörigen bestimmt
- wird im Auftrag des Betroffenen Versorgungsmanagement nach § 11 Absatz 4 SGB V
- koordiniert und steuert den Nachsorgeprozess in Absprache mit dem Betroffenen
- Beendigung von entwürdigender Bittstellerei
- Widerspruch möglich
- Betroffene Entscheidungen sind verbindlich umzusetzen
- Starke Alternative zum Fallmanagement!

V Anforderungen an die Regelversorgung

- Aufnahme umfassender Nachsorge-Strukturen auf ICF-Basis in die Regelversorgung für MeH!
- Abbau bürokratischer Hürden! Persönlicher Organisator!
- Regelversorgung sektoren- und trägerübergreifend von Anfang an!
- Vernachlässigung von Rehabilitation, Neuro-Nachsorge und Teilhabe zu Lasten der Versicherten und Solidargemeinschaft nicht länger hinzunehmen!
- Die Verantwortlichen sind zum Handeln aufgefordert!