

# Teilaktualisierung des Gutachtens zur Abbildung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation im Rahmen der Krankenhausplanung

STUDIEN  
BERICHT

---

# **Teilaktualisierung des Gutachtens zur Abbildung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation im Rahmen der Krankenhausplanung**

## **Studienbericht**

für die Landesarbeitsgemeinschaft  
NeuroRehabilitation NRW

Berlin, 24. Juli 2014

---

## **Autoren**

Stefan Loos  
Carl-Christoph Henkel

## Inhalt

<b>1. Analysen zum Versorgungsangebot der Krankenhäuser auf Basis der Strukturierten Qualitätsberichte</b>	<b>7</b>
<b>1.1 Leistungen der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation von Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen</b>	<b>9</b>
<b>1.2 Die Erbringung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation im Bundesländervergleich</b>	<b>12</b>
<b>1.3 Leistungen der fachübergreifenden Frührehabilitation durch Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen</b>	<b>15</b>
<b>2. Frührehabilitative Komplexbehandlungen durch Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen auf Basis der DRG-Statistik</b>	<b>16</b>
<b>3. Inanspruchnahme der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation im Regionalvergleich auf Basis der DRG-Statistik</b>	<b>24</b>
<b>4. Versorgungsangebot der Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 SGB V</b>	<b>30</b>
<b>4.1 Versorgungsangebot NNCHFR Phase B</b>	<b>30</b>
<b>4.2 Sonstige Angebote</b>	<b>30</b>
<b>5. Zusammenfassung</b>	<b>34</b>
<b>Abbildungen</b>	<b>4</b>
<b>Tabellen</b>	<b>5</b>

---

**Abbildungen**

Abbildung 1:	Krankenhäuser mit mindestens einem Fall der NNCHFR (OPS 8-552) in Nordrhein-Westfalen, 2012	12
Abbildung 2:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Behandlungsort), 2010	13
Abbildung 3:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Behandlungsort), 2012	14
Abbildung 4:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2010	17
Abbildung 5:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2012	18
Abbildung 6:	Anzahl der Fälle mit neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe, 2006, 2010 und 2012	19
Abbildung 7:	Anzahl der Fälle mit geriatrischer Frührehabilitation (OPS 8-550) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2012	20
Abbildung 8:	Anzahl der Fälle mit geriatrischer Frührehabilitation (OPS 8-550) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe, 2006, 2010 und 2012	21
Abbildung 9:	Anzahl der Fälle fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2012	22
Abbildung 10:	Anzahl der Fälle fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe, 2006, 2010 und 2012	23
Abbildung 11:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Wohnort der Patienten), 2010	24
Abbildung 12:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Wohnort der Patienten), 2012	25
Abbildung 13:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Stadt- und Landkreisen in Nordrhein-Westfalen, 2012	27

---

---

Abbildung 14:	Fallhäufigkeiten (OPS 8-552, 8-559) je 100.000 Einwohner nach Bundesländern, 2012	28
Abbildung 15:	Anzahl der Fälle fachübergreifende Frührehabilitation (OPS 8-559) je 100.000 Einwohner nach Bundesland, 2012	29
 <b>Tabellen</b>		
Tabelle 1:	Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität von Krankenhäusern gem. der OPS 8-550, 8-552, 8-559 (Auszug)	8
Tabelle 2:	Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) nach Krankenhaus und Fachabteilung, 2010 und 2012	10
Tabelle 3:	Anzahl der Fälle fachübergreifender Frührehabilitation (OPS 8-559) nach Krankenhaus und Fachabteilung, 2012	15
Tabelle 4:	Anzahl der in den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen erbrachten Frühreha-Komplexleistungen 2006, 2010 und 2012	16
Tabelle 5:	Anzahl der in den Krankenhäusern in Deutschland erbrachten Frühreha-Komplexleistungen 2008, 2010 und 2012	16
Tabelle 6:	Anzahl der Fälle mit Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen und neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in umliegenden Bundesländern, 2010 und 2012	26
Tabelle 7:	Geriatrische Versorgungsstrukturen im Bundesländervergleich	27
Tabelle 8:	Rehabilitationskliniken mit neurologischen Leistungen in Nordrhein-Westfalen, 2012	32

---





## 1. Analysen zum Versorgungsangebot der Krankenhäuser auf Basis der Strukturierten Qualitätsberichte

Im Fokus dieser Analysen steht die neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation (OPS 8-552, NNCHFR). Daneben gibt es im OPS-Katalog noch zwei weitere frührehabilitative Komplexbehandlungen: die geriatrisch-frührehabilitative Komplexbehandlung (OPS 8-550) und die fachübergreifende und andere Frührehabilitation (OPS 8-559). Diese Prozeduren stellen unterschiedliche Anforderungen an die Prozess- und Strukturqualität der Krankenhäuser, u. a. im Hinblick auf die fachärztliche Leitung, die Qualifikation der Pflegekräfte und auf die Therapieintensität (Tabelle 1). Sie werden in diesem Bericht berücksichtigt, weil es Diskussionen darüber gibt, ob, ggf. wann und in welchem Umfang Leistungen gem. OPS 8-552 durch Leistungen gem. OPS 8-550 und 8-559 substituiert werden können.

Die Darstellung des Leistungsgeschehens der Krankenhäuser erfolgt hier zunächst auf Basis der Strukturierten Qualitätsberichte der Krankenhäuser<sup>1</sup>. Dies hat den Vorteil, dass Analysen auf Ebene einzelner Einrichtungen möglich sind. In den Kapiteln 2 und 3 werden ergänzend Analysen auf Basis der DRG-Statistik des Statistischen Bundesamtes durchgeführt. Aufgrund der unterschiedlichen Datengrundlagen sind die Analysen nicht unmittelbar miteinander zu vergleichen.

---

<sup>1</sup> Datengrundlage für die Krankenhaus bezogenen Analysen bilden die Leistungsinformationen der einzelnen Krankenhäuser bzw. Fachabteilungen, wie sie in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser gemäß § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V für das Gesamtjahr 2010 und 2012 abgebildet sind.

Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser werden vorliegend nur teilweise bzw. auszugsweise genutzt. Eine vollständige unveränderte Darstellung der Qualitätsberichte der Krankenhäuser erhalten Sie unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de).

---

**Tabelle 1: Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität von Krankenhäusern gem. der OPS 8-550, 8-552, 8-559 (Auszug)**

<b>OPS 8-550</b>	<b>OPS 8-552</b>	<b>OPS 8-559</b>
Behandlung durch ein geriatrisches Team unter fachärztlicher Behandlungsleitung (Zusatzweiterbildung oder Schwerpunktbezeichnung im Bereich Klinische Geriatrie erforderlich). Die fachärztliche Behandlungsleitung muss überwiegend in der zugehörigen geriatrischen Einheit tätig sein	Frührehteam unter Leitung eines Facharztes für Neurologie, Neurochirurgie, Physikalische und rehabilitative Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin mit der Zusatzbezeichnung Neuropädiatrie, der über eine mindestens 3-jährige Erfahrung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation verfügt. Im Frührehteam muss der neurologische oder neurochirurgische Sachverstand kontinuierlich eingebunden sein	Frührehteam unter fachärztlicher Behandlungsleitung (mindestens 5 Jahre in der Rehabilitationsmedizin tätig oder 5 Jahre Tätigkeit in der physikalischen und rehabilitativen Medizin oder Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin)
Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal. Mindestens eine Pflegefachkraft des geriatrischen Teams muss eine strukturierte curriculare geriatricspezifische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 180 Stunden sowie eine mindestens 6-monatige Erfahrung in einer geriatrischen Einrichtung nachweisen. Sofern diese nicht vorliegen, ist zur Aufrechterhaltung bestehender geriatrischer Versorgungsangebote übergangsweise bis zum Jahresende 2014 eine 2-jährige Berufserfahrung in einer geriatrischen Einrichtung ausreichend	Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal auf dem Gebiet der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation	Aktivierend-therapeutische Pflege durch besonders geschultes Pflegepersonal (Therapeutische Lagerung, Mobilisierung, Körperpflege, Kleiden, Essen und Trinken; Ausscheidungstraining, Wahrnehmungsförderung, Aktivierungstherapie, Trachealkanülenmanagement u. a.)
Teamintegrierter Einsatz von mindestens 2 der folgenden 4 Therapiebereiche: Physiotherapie/Physikalische Therapie, Ergotherapie, Logopädie/faziloorale Therapie,	Vorhandensein und Einsatz von folgenden Therapiebereichen: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Logopädie/faziloorale Therapie und/oder therapeutische	Vorhandensein von mindestens vier der folgenden Therapiebereiche: Physiotherapie/Krankengymnastik, Physikalische Therapie, Ergotherapie, Neuropsychologie, Psychotherapie, Logopädie/faziloorale

---

Psychologie/Neuropsychologie	Pflege (Waschtraining, Anziehtraining, Esstraining, Kontinenztraining, Orientierungstraining, Schlucktraining, Tracheostomamanagement, Isolierungspflichtige Maßnahmen u. a.) patientenbezogen in unterschiedlichen Kombinationen von mindestens 300 Minuten täglich (bei simultanem Einsatz von zwei oder mehr Mitarbeitern dürfen die Mitarbeiterminuten aufsummiert werden) im Durchschnitt der Behandlungsdauer der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation.	Therapie/Sprachtherapie, künstlerische Therapie (Kunst- und Musiktherapie), Dysphagietherapie und Einsatz von mindestens drei dieser Therapiebereiche patientenbezogen in unterschiedlichen Kombinationen und unterschiedlichem Zeitaufwand
------------------------------	--	--

---

Quelle: IGES auf Basis des OPS-Katalogs

## 1.1 Leistungen der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation von Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen

Für das Jahr 2010 wurden von 18 Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen insgesamt 946 Leistungen der NNCHFR (OPS 8-552) dokumentiert. Im Jahr 2012 ist die Zahl der dokumentierenden Krankenhäuser auf 15 (-17 %) und die Zahl der dokumentierten Leistungen auf 777 (-17%) zurück gegangen. Weggefallen sind alle Kliniken, die für das Jahr 2010 weniger als 10 Fälle dokumentiert hatten; zwei Kliniken mit jeweils einem Fall sind hinzugekommen. Aber auch bei den vier Einrichtungen mit mehr als 100 Fällen - Alexianer Krefeld GmbH Krankenhaus Maria-Hilf, Clemenshospital in Münster, Klinikum Duisburg und Uniklinik Köln - sind die Fallzahlen im Vergleich zu 2010 deutlich zurück gegangen (Tabelle 2).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Laut SQB-Daten wurde die OPS 8-552 im Jahr 2010 in Nordrhein-Westfalen in 946 Fällen dokumentiert. Damit weicht diese Fallzahl, die auf Eigenangaben der Krankenhäuser beruht, leicht von den 969 Fällen gemäß DRG-Statistik ab. Für das Jahr 2012 wurden in den SQB-Daten 777 Fälle und in der DRG-Statistik 842 Fälle dokumentiert.

---

Tabelle 2: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) nach Krankenhaus und Fachabteilung, 2010 und 2012

Krankenhaus	Fachabteilung	Anzahl Fälle OPS 8-552	
		2010	2012
Ev. Krankenhaus Castrop-Rauxel	Geriatric	1	0
Augusta-Kranken-Anstalt gGmbH Bochum	Hämatologie und internistische Onkologie	1	0
Marienhospital gGmbH Kevelaer	Klinik für Neurologie	2	*
Johannes Wesling Klinikum Minden	Neurologie	2	0
Ev. Krankenhaus Bielefeld gGmbH	Innere Medizin und Rheumatologie	1	0
	Neurologie	10	0
Krankenhaus St. Franziskus Mönchengladbach	Klinik für Strahlentherapie	0	1
St. Marien Hospital Köln	Klinik für Innere Medizin	0	1
St. Augustinus Krankenhaus gGmbH Düren	Neurologie	7	5
LWL-Klinik Lengerich	Neurologie	23	11
Hospital zum Heiligen Geist GmbH Kempen	Allgemeine Chirurgie	1	0
	Innere Medizin	4	3
	Fachübergreifende Frührehabilitation	35	11
Berufsgen. Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH Bochum	Chirurgische Klinik	1	0
	Neurologische Klinik	4	1
	Neurologische Klinik, Abteilung für Neurologische Traumatologie und Neurorehabilitation	0	24
Evangelische Kliniken Gelsenkirchen	Neurologie	11	25
Kreiskrankenhaus Gummersbach GmbH	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1	0
	Neurologie	25	28
St. Johannes Krankenhaus	Neurologie	28	32

Krankenhaus	Fachabteilung	Anzahl Fälle OPS 8-552	
		2010	2012
Troisdorf	Innere Medizin	0	1
Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke gemeinnützige GmbH	Innere Medizin	0	2
	Neurologie	1	2
	Neurochirurgie	0	3
	Allgemeine Chirurgie	0	1
	Frührehabilitation	59	42
LVR-Klinik Bonn	Neurologie	52	58
Alexianer Krefeld GmbH Krankenhaus Maria-Hilf	Neurologie	122	60
Clemenshospital GmbH Münster	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	4	4
	Department für neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation	130	117
Klinikum Duisburg GmbH	Klinik für Neurologische Frührehabilitation	178	141
Uniklinik Köln	Klinik für Innere Medizin – Kardiologie	0	1
	Gefäßchirurgie	1	0
	Stereotaxie und Funkt. Neurochirurgie	1	0
	Anästhesiologie und Intensivmedizin	1	0
	Allgemeine Neurochirurgie/Zentrum für Neurochirurgie	3	1
	Neurologie / Klinik und Poliklinik für Neurologie	237	202
<b>Gesamt</b>		<b>946</b>	<b>777</b>

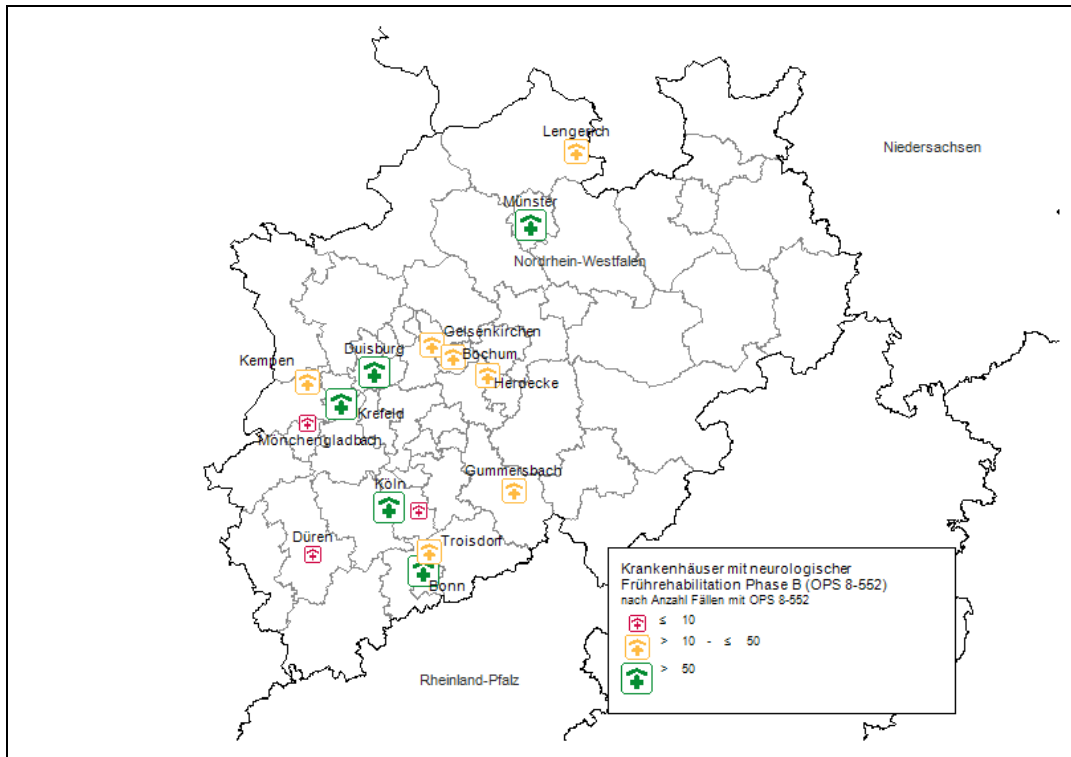
Quelle: IGES nach SQB-Daten 2010, 2012

Anmerkung: Für das Marienhospital Kevelaer lag noch kein SQB für das Jahr 2012 vor

Die Krankenhäuser verteilten sich vor allem auf die Großstädte in der Mitte und im Südwesten Nordrhein-Westfalens. Durch den Wegfall des Johannes Weßling Klinikums in Minden und des Evangelischen Krankenhauses in Bielefeld gab es im

Jahr 2012 in der Osthälfte des Bundeslandes keine Einrichtung mehr, die Leistungen der NNCHFR erbracht hat (Abbildung 1).

Abbildung 1: Krankenhäuser mit mindestens einem Fall der NNCHFR (OPS 8-552) in Nordrhein-Westfalen, 2012

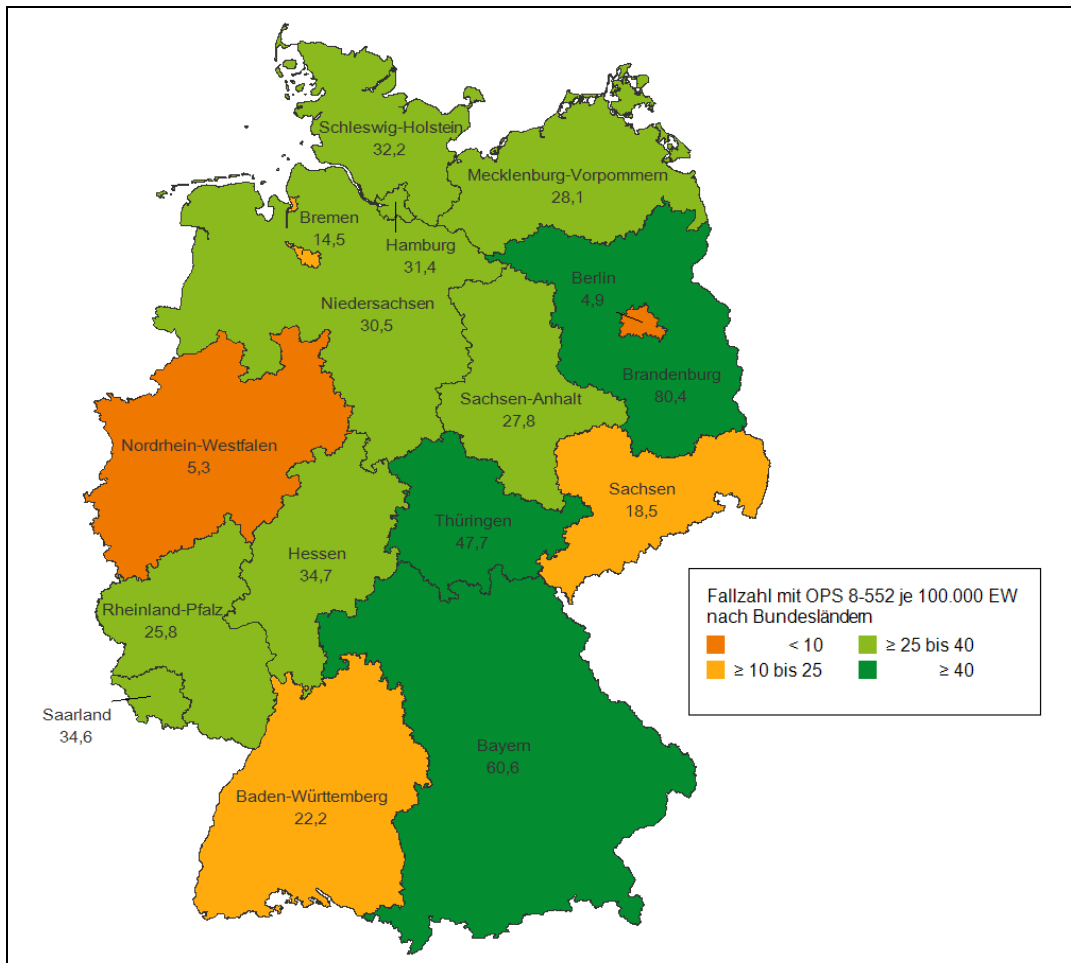


Quelle: IGES nach SQB-Daten 2012

## 1.2 Die Erbringung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation im Bundesländervergleich

Betrachtet man die Leistungen, die in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern erbracht wurden, so lag die Fallhäufigkeit der NNCHFR im Jahr 2010 in Nordrhein-Westfalen bei 5,3 Fällen je 100.000 Einwohner und damit bei knapp einem Fünftel des Bundesdurchschnitts (28,8 Fälle je 100.000 Einwohner; Abbildung 2).

Abbildung 2: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Behandlungsort), 2010

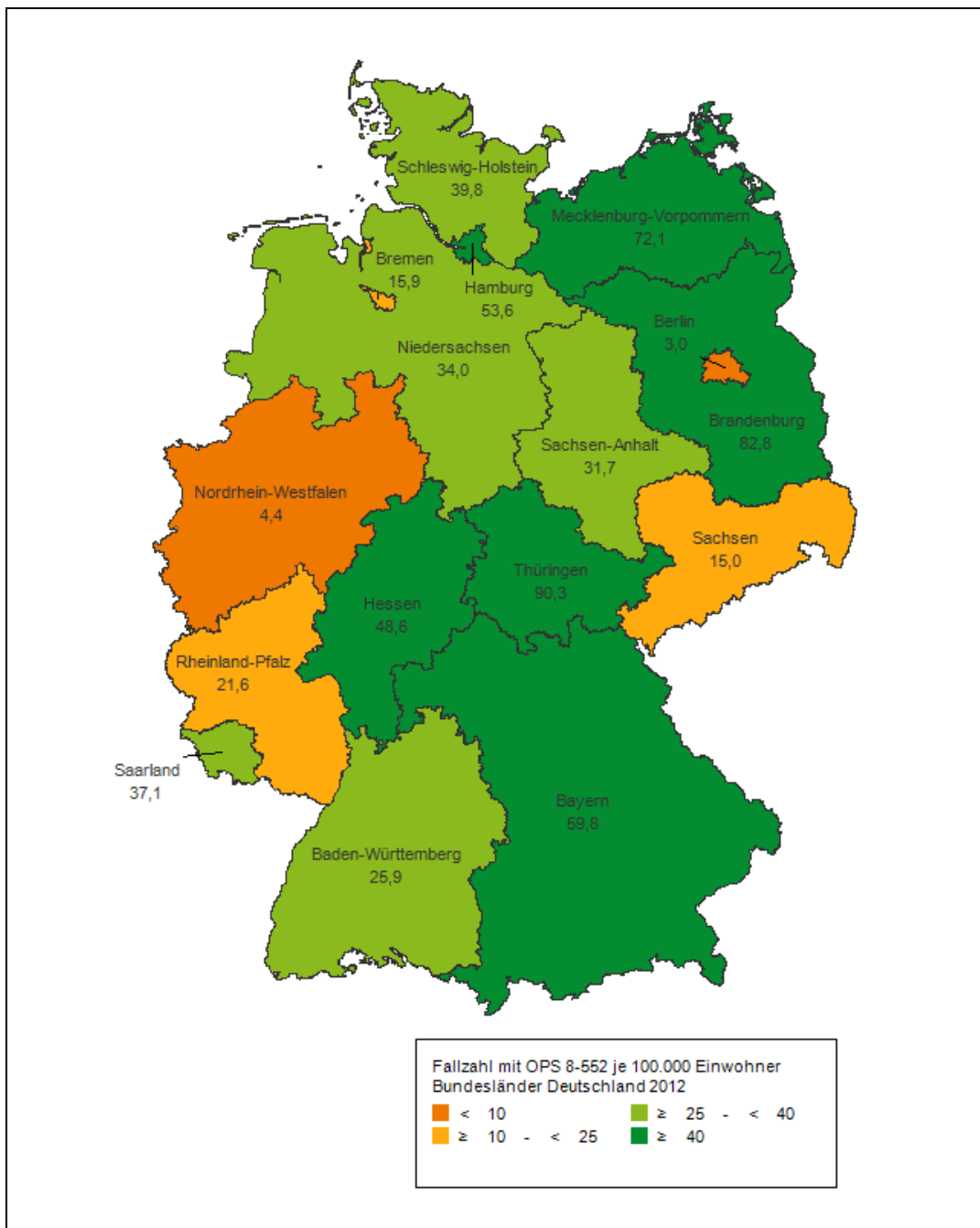


Quelle: IGES nach SQB-Daten 2010

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Im Jahr 2012 lag die Fallhäufigkeit in Nordrhein-Westfalen nur noch bei 4,4 Fällen je 100.000 Ew.; dies bedeutet gegenüber dem Jahr 2010 einen Rückgang um 16,5 %. Im gleichen Zeitraum stieg die Fallhäufigkeit in Deutschland um 12,7 % (+14,0 % ohne Nordrhein-Westfalen) auf 32,9 Fälle je 100.000 Ew. an (40,9 Fälle je 100.000 Ew. ohne Nordrhein-Westfalen; Abbildung 3).

Abbildung 3: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Behandlungsort), 2012



Quelle: IGES nach SQB-Daten 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten. Bei den Angaben für das Bundesland Sachsen ist zu beachten, dass von den sechs im Krankenhausplan 2012/13 des Landes ausgewiesenen Kliniken nur eine (NRZ Leipzig) Fälle mit der OPS 8-552 im SQB dokumentiert hat.



### 1.3 Leistungen der fachübergreifenden Frührehabilitation durch Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen

Die fachübergreifende Frührehabilitation (OPS 8-559) wurde im Jahre 2012 in NRW von 10 Krankenhäusern insgesamt 2.604-mal dokumentiert (Tabelle 3).

Tabelle 3: Anzahl der Fälle fachübergreifender Frührehabilitation (OPS 8-559) nach Krankenhaus und Fachabteilung, 2012

Krankenhaus	Fachabteilung	Anzahl Fälle OPS 8-559
Augustahospital Anholt Zweigniederlassung der Misericordia GmbH Münster	Neurologie	1.111
Elisabeth-Klinik gGmbH, Olsberg	Orthopädie	85
	Orthopädische Rheumatologie	55
HELIOS Klinikum Wuppertal	Neonatologie	1
Hospital zum Heiligen Geist Kempen	Chirurgie	15
	Fachübergreifende Frührehabilitation	129
	Innere Medizin	15
	Urologie	2
Karl-Hansen-Klinik GmbH, Bad Lippspringe	Innere Medizin	2
	Lungen- und Bronchialheilkunde	5
Katharinen-Hospital - gGmbH, Unna	Palliativmedizin	2
Neurologische Klinik Sorpesee GmbH & Co. KG, Sundern	Neurologie	158
Sauerlandklinik, Sundern	Neurologie	692
St. Josef-und St. Elisabeth-Hospital gGmbH - St. Maria-Hilf-Krankenhaus, Bochum	Geriatrie	1
St.-Antonius-Hospital, Eschweiler	Fachübergreifende Frührehabilitation	331
<b>Gesamt</b>		<b>2.604</b>

Quelle: IGES nach SQB-Daten 2012

Mehr als die Hälfte aller Fälle werden von zwei neurologischen Kliniken – der Augustaklinik und die Sauerlandklinik – erbracht. Diese Kliniken versorgen schwerpunktmäßig Patienten mit Multipler Sklerose und Patienten mit einer Parkinson-Erkrankung. Einen vergleichbaren Behandlungsschwerpunkt hat auch die Neurologische Klinik Sorpesee in Sundern.

## 2. Frührehabilitative Komplexbehandlungen durch Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen auf Basis der DRG-Statistik

Im Jahr 2012 wurde in den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen insgesamt 842-mal die OPS 8-552 (neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation) dokumentiert; dies entspricht einem Rückgang gegenüber dem Jahr 2010 um 13,1 %. Im selben Zeitraum stieg die Leistungshäufigkeit bei der geriatrischen Frührehabilitation (OPS 8-550) und bei der fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) weiter an (Tabelle 4).

Tabelle 4: Anzahl der in den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen erbrachten Frühreha-Komplexleistungen 2006, 2010 und 2012

	2006	2010	2012	Veränderung 2010 – 2012
8-550	36.293	58.080	66.994	+ 15 %
8-552	762	969	842	- 13 %
8-559	1.946	2.776	2.866	+ 3 %

Quelle: IGES auf Basis der DRG Statistik

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Damit entwickelt sich die Fallhäufigkeit der NNCHFR in Nordrhein-Westfalen deutlich entgegen dem bundesweiten Trend (+16,3 % bzw. + 17,6 % ohne Nordrhein-Westfalen; Tabelle 5).

Tabelle 5: Anzahl der in den Krankenhäusern in Deutschland erbrachten Frühreha-Komplexleistungen 2008, 2010 und 2012

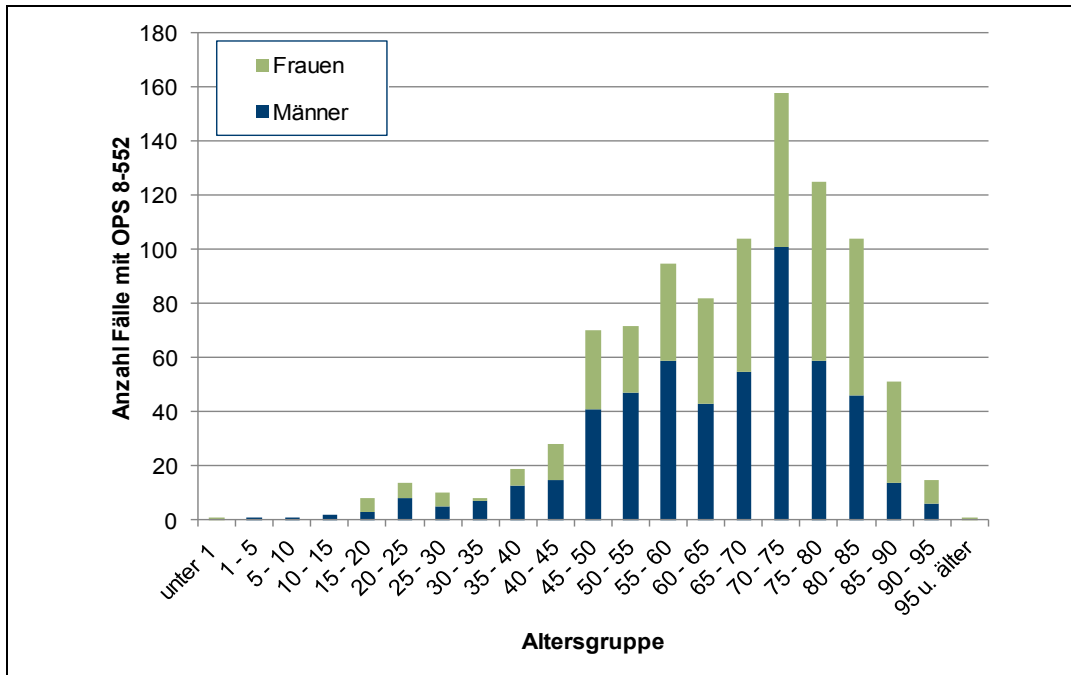
	2008	2010	2012	Veränderung 2010 – 2012
8-550	150.734	186.381	227.962	+ 22,3 %
8-552	20.088	23.692	27.562	+ 16,3 %
8-559	7.718	7.599	7.064	+ -7,0 %

Quelle: IGES auf Basis der DRG Statistik

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Auswertungen des Altersprofils der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitationsfälle mit OPS 8-552 zeigen, dass rd. 82 % der 969 Fälle mit neurologisch-neurochirurgischer Frührehabilitation in Nordrhein-Westfalen unter 80 Jahre alt waren (DRG-Statistik 2010; Abbildung 4).

Abbildung 4: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2010

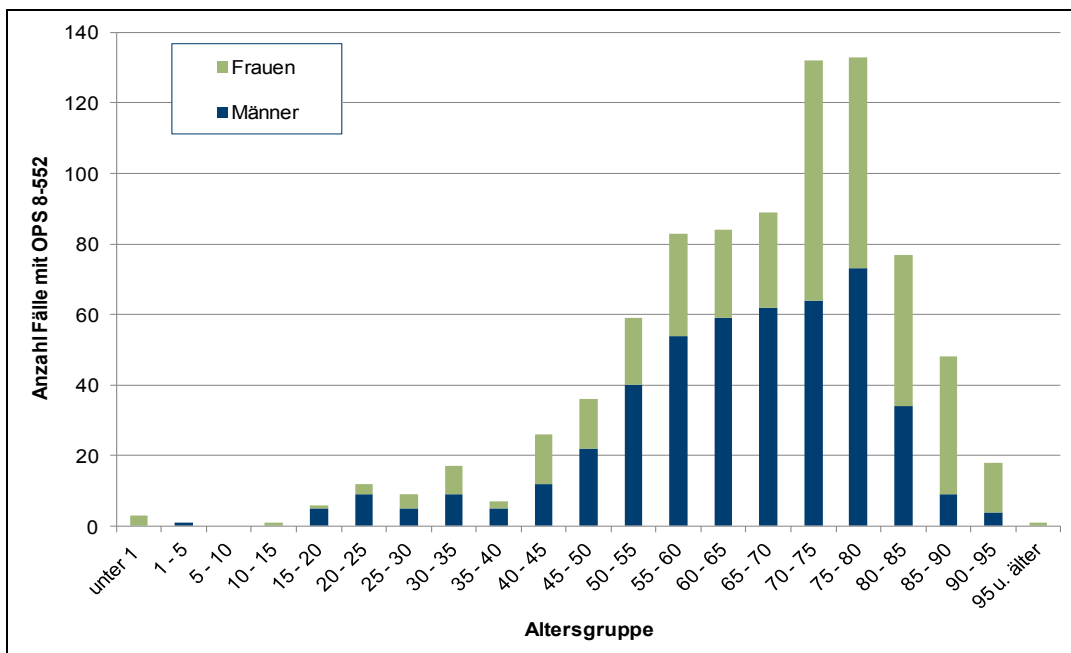


Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2010

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Im Jahr 2012 hat sich das Altersspektrum der Patienten in der NNCHFR insgesamt nicht wesentlich verändert: Rd. 83 % der 842 Fälle waren unter 80 Jahre alt und 14 % der Fälle unter 50 Jahre alt. Einen überdurchschnittlichen Fallzahlrückgang gab es in der Altersgruppe der 45 bis unter 50-jährigen Patienten (von 70 auf 36 Fälle, -49%; Abbildung 5).

Abbildung 5: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2012

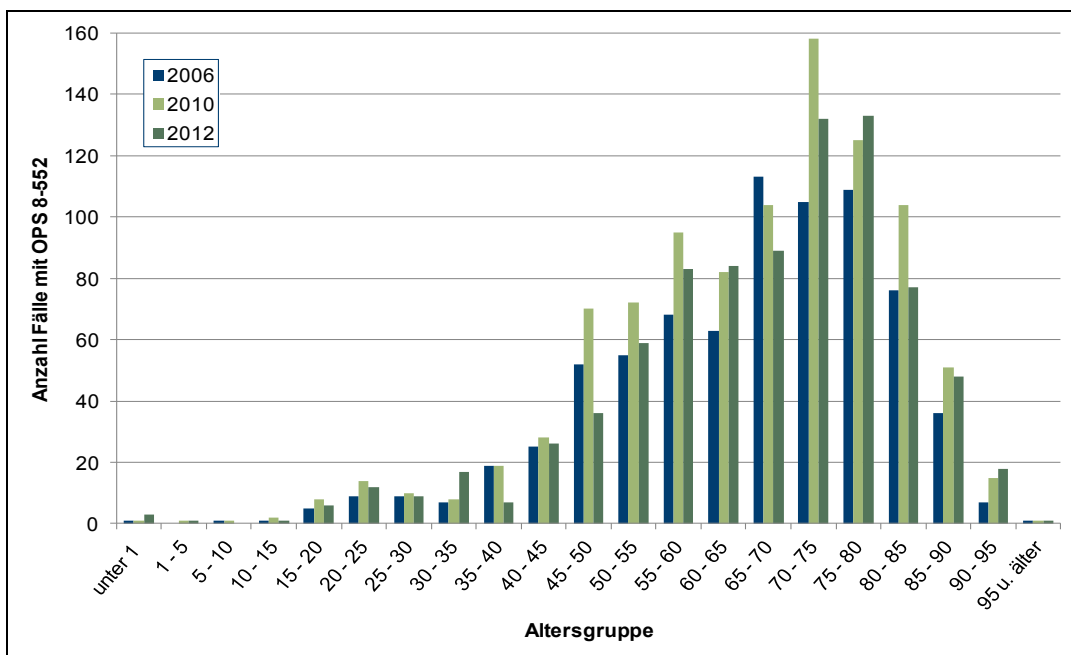


Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Die Anzahl der Fälle mit neurologisch-neurochirurgischer Frührehabilitation in Nordrhein-Westfalen (nach dem Behandlungsort der Patienten) ist im Zeitraum der Jahre 2006 bis 2010 um 27 % deutlich gestiegen (von 762 Fällen mit OPS 8-552 auf 969 Fälle). Insbesondere die Anzahl der Fälle in der Altersgruppe 70-75 Jahre hat im Zeitraum 2006 bis 2010 stark zugenommen (+50 %) Von 2010 bis 2012 ist dagegen insgesamt und in den meisten Altersgruppen ein Rückgang der Fallzahlen auf 842 Fälle (-13 %) zu verzeichnen (Abbildung 6).

Abbildung 6: Anzahl der Fälle mit neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe, 2006, 2010 und 2012

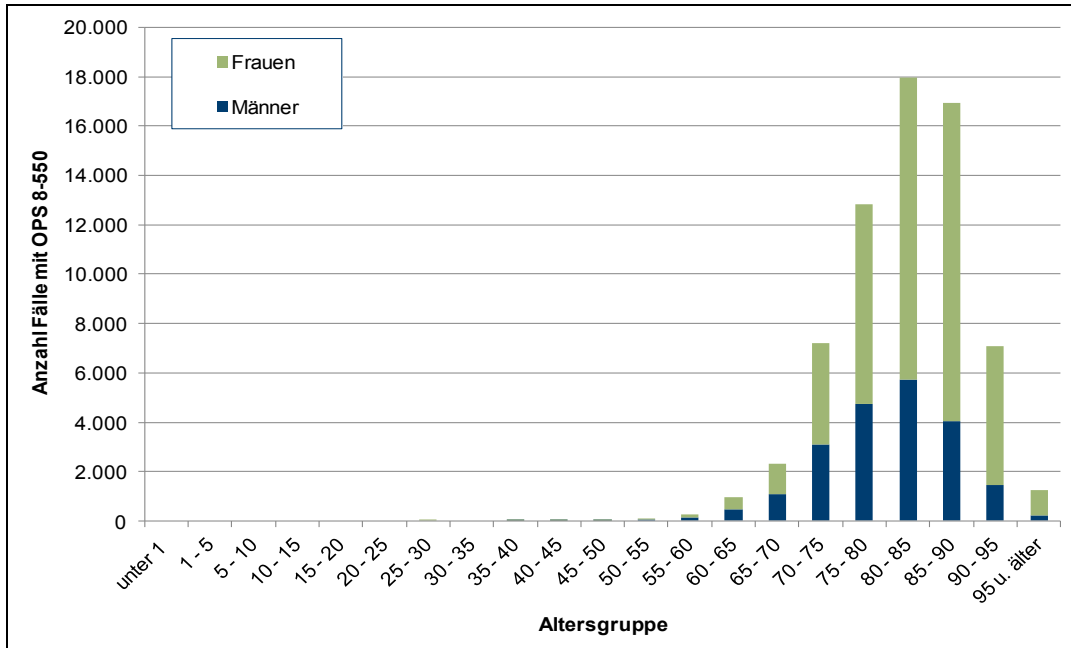


Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2006, 2010, 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Die Patienten, die im Jahr 2012 eine geriatrische Frührehabilitation (OPS 8-550) erhalten haben (n=66.994), waren nur zu einem guten Drittel (35 %) unter 80 Jahre alt und nur 0,05 % waren unter 50 Jahre alt (Abbildung 7).

Abbildung 7: Anzahl der Fälle mit geriatrischer Frührehabilitation (OPS 8-550) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2012

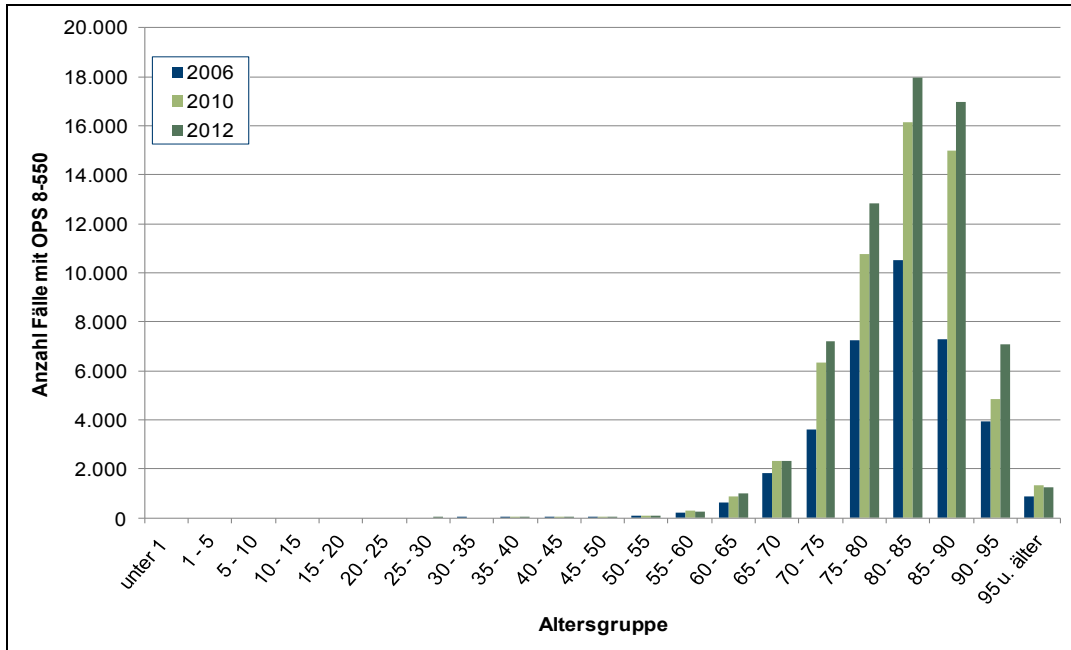


Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Über die drei Beobachtungsjahre hinweg sind die Fallzahlen zur geriatrischen Frührehabilitation über alle mengenmäßig bedeutsamen Altersgruppen hinweg von 36.293 auf 66.994 Fälle (+ 84,6 %) angestiegen (Abbildung 8).

Abbildung 8: Anzahl der Fälle mit geriatrischer Frührehabilitation (OPS 8-550) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe, 2006, 2010 und 2012

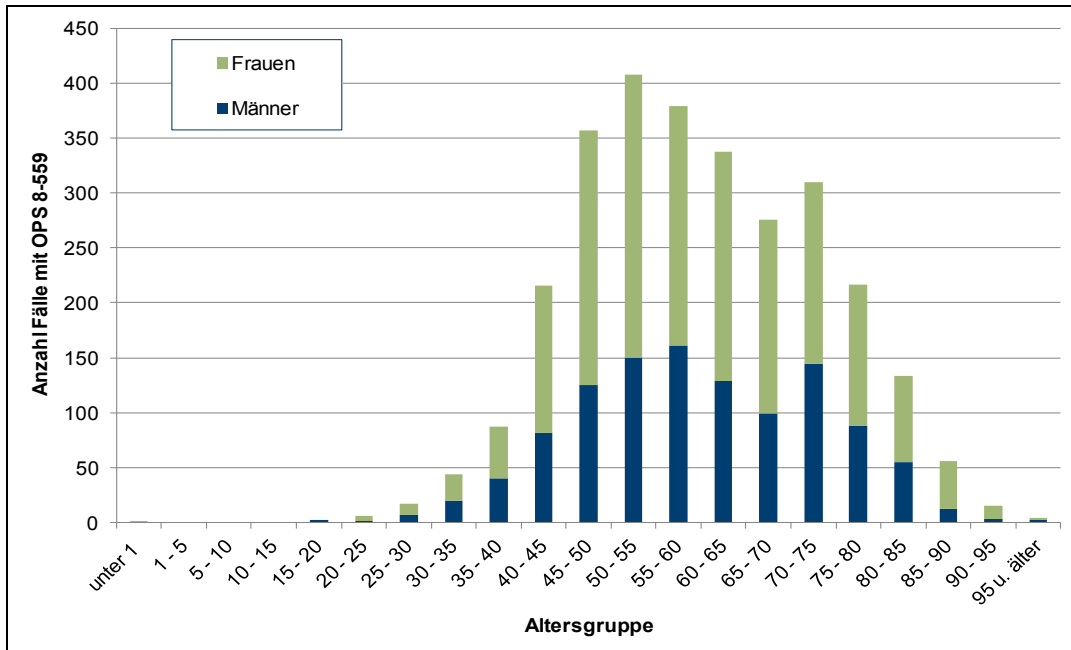


Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2006, 2010, 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

Im Jahr 2012 wurden von den Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen insgesamt 2.866 Fälle der fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) dokumentiert. In 93 % dieser Fälle waren die Patienten jünger als 80 Jahre und ein Viertel war jünger als 50 Jahre (Abbildung 9).

Abbildung 9: Anzahl der Fälle fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe und Geschlecht, 2012



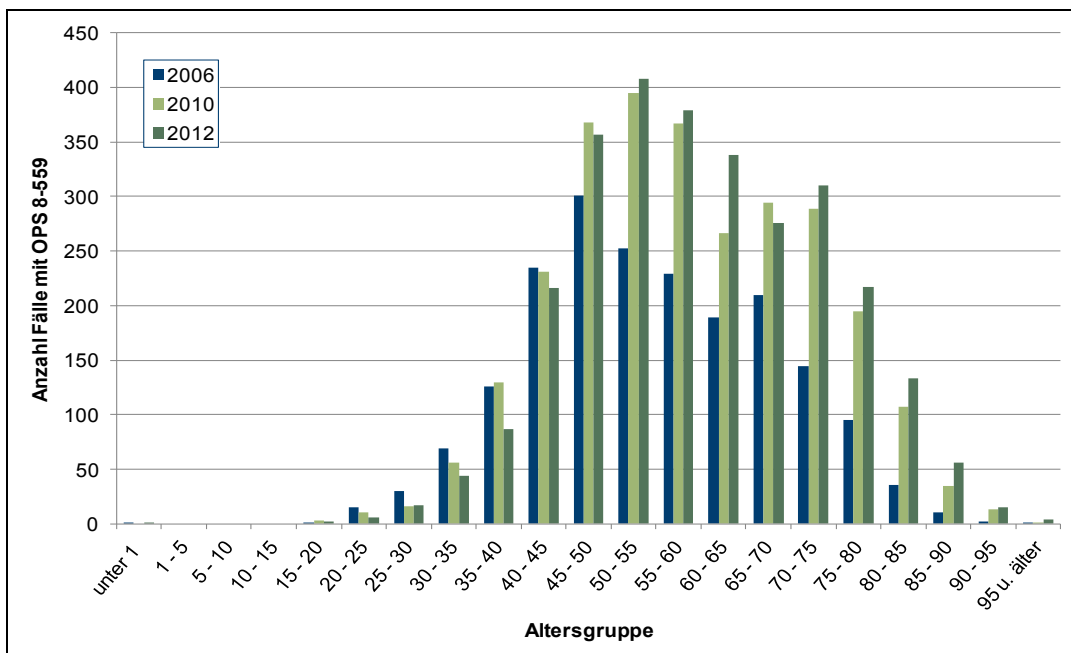
Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten



In der fachübergreifenden Frührehabilitation sind die Fallzahlen über die drei Beobachtungsjahre hinweg in den unteren Altersgruppen (bis unter 50 Jahre) zurück gegangen und in den höheren Altersgruppen deutlich angestiegen (Abbildung 10). Insgesamt sind die Fallzahlen von 1.946 Fällen im Jahr 2006 auf 2.866 Fälle im Jahr 2012 angestiegen (+47,3 %).

Abbildung 10: Anzahl der Fälle fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) in Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen nach Altersgruppe, 2006, 2010 und 2012



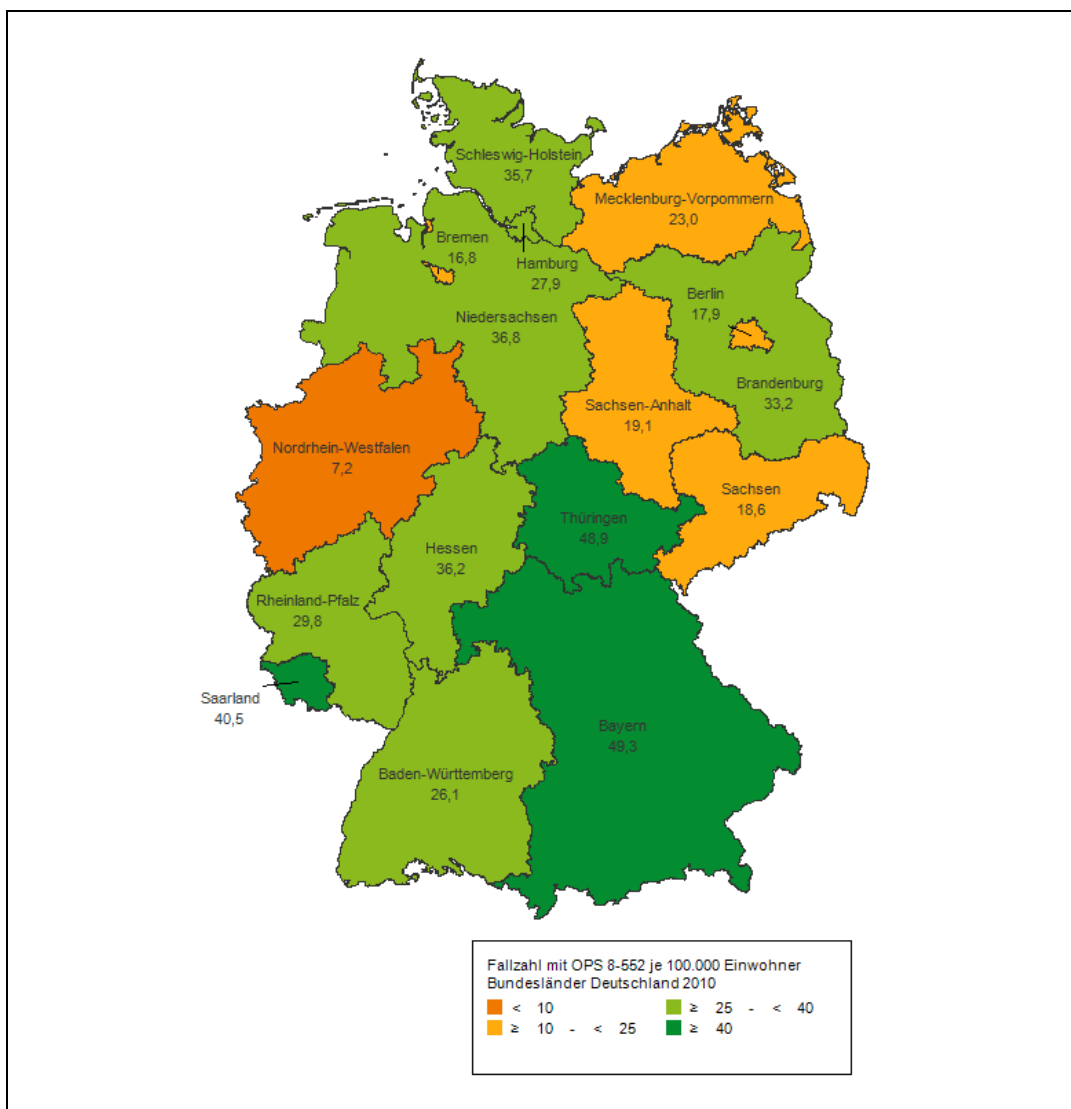
Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2006, 2010, 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Behandlungsort der Patienten

### 3. Inanspruchnahme der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation im Regionalvergleich auf Basis der DRG-Statistik

Führt man auf Basis der DRG-Statistik eine Analyse nach dem Wohnortprinzip durch, so wurden im Jahr 2010 1.292 Fälle mit OPS 8-552 dokumentiert, bei denen die Patienten ihren Wohnort in Nordrhein-Westfalen hatten. Damit lag die Fallhäufigkeit in Nordrhein-Westfalen bei 7,2 Fällen je 100.000 Einwohner, dies war der niedrigste Wert aller Bundesländer (Abbildung 11).

Abbildung 11: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Wohnort der Patienten), 2010

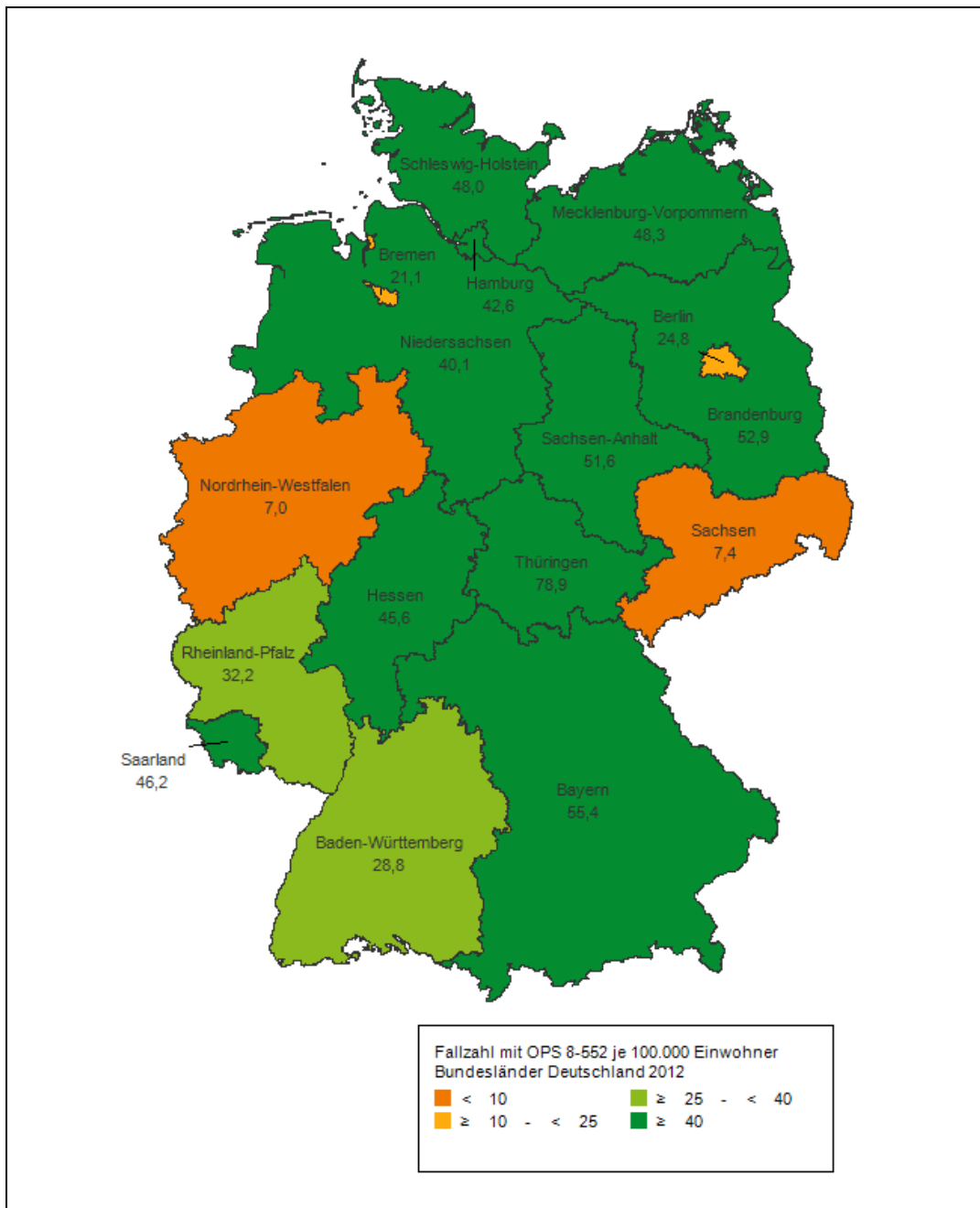


Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2010

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Wohnort der Patienten

Im Jahre 2012 wurden 1.226 Fälle mit OPS 8-552 dokumentiert, bei denen die Patienten ihren Wohnort in Nordrhein-Westfalen hatten. Damit lag die Fallhäufigkeit der NNCHFR in Nordrhein-Westfalen bei 7,0 Fällen je 100.000 Einwohner; dies war der niedrigste Wert aller Bundesländer (Abbildung 12).

Abbildung 12: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Bundesland (Wohnort der Patienten), 2012



Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012  
Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Wohnort der Patienten

Im Vergleich zu 2010 ist die Fallhäufigkeit in der NNCHFR leicht zurück gegangen (-5 %). Gleichzeitig ist die Anzahl der Patienten aus Nordrhein-Westfalen, die eine NNCHFR in anderen Bundesländern erhielten, angestiegen: 355 Einwohner mit Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen erhielten Leistungen der NNCHFR in einem Krankenhaus in den angrenzenden Bundesländern Niedersachsen, Hessen und Rheinland-Pfalz. Damit lag bei rund 29 % aller Patienten mit Wohnort in Nordrhein-Westfalen, die im Jahr 2012 eine NNCHFR (OPS 8-552) erhalten haben, der Behandlungsort in diesen drei angrenzenden Bundesländern. Im Jahr 2010 wurden lediglich 307 Patienten mit Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen in diesen Bundesländern behandelt.

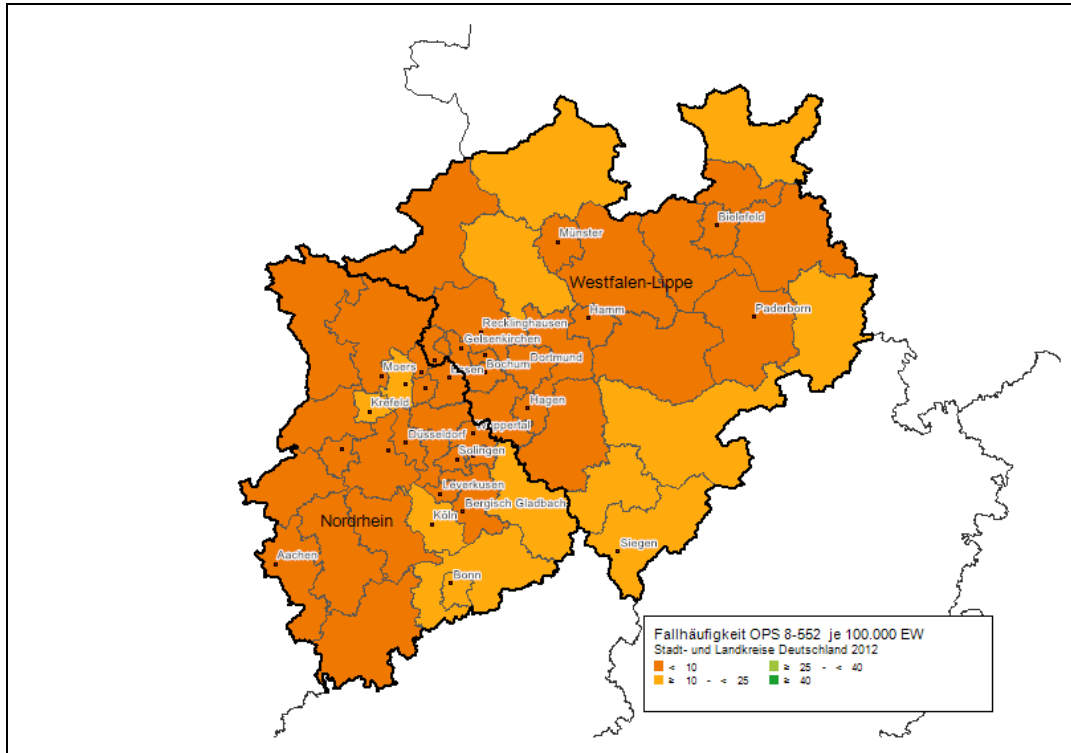
Tabelle 6: Anzahl der Fälle mit Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen und neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) in umliegenden Bundesländern, 2010 und 2012

<b>Behandlungsort</b>	<b>Anzahl Fälle mit OPS 8-552 2010</b>	<b>Anzahl Fälle mit OPS 8-552 2012</b>
Niedersachsen	189	189
Hessen	81	125
Rheinland-Pfalz	37	41
<b>gesamt</b>	<b>307</b>	<b>355</b>

Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2010, 2012

Abbildung 13 zeigt, dass es v. a. in den an die o.g. Bundesländer angrenzenden Kreisen höhere Fallhäufigkeiten gab.

Abbildung 13: Anzahl der Fälle neurologischer Frührehabilitation (OPS 8-552) je 100.000 Einwohner nach Stadt- und Landkreisen in Nordrhein-Westfalen, 2012



Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012  
Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Wohnort der Patienten

Der Bundeslandvergleich der Krankenhausfallhäufigkeiten für andere frührehabilitative Komplexpauschalen wird dadurch erschwert, dass z.B. die geriatrische Frührehabilitation in vielen anderen Bundesländern z.T. oder überwiegend in Rehabilitationseinrichtungen erbracht wird (Tabelle 7).

Tabelle 7: Geriatrische Versorgungsstrukturen im Bundesländervergleich

Ausschließlich bzw. überwiegend im Krankenhausbereich	Überwiegend im Rehabilitationsbereich
Sachsen-Anhalt, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein, Brandenburg, Bremen, Berlin, Hamburg	Sachsen, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz, Bayern, Saarland

Quelle: IGES nach Kompetenzzentrum Geriatrie  
(<http://www.kcgeriatrie.de/strukturen.htm>)

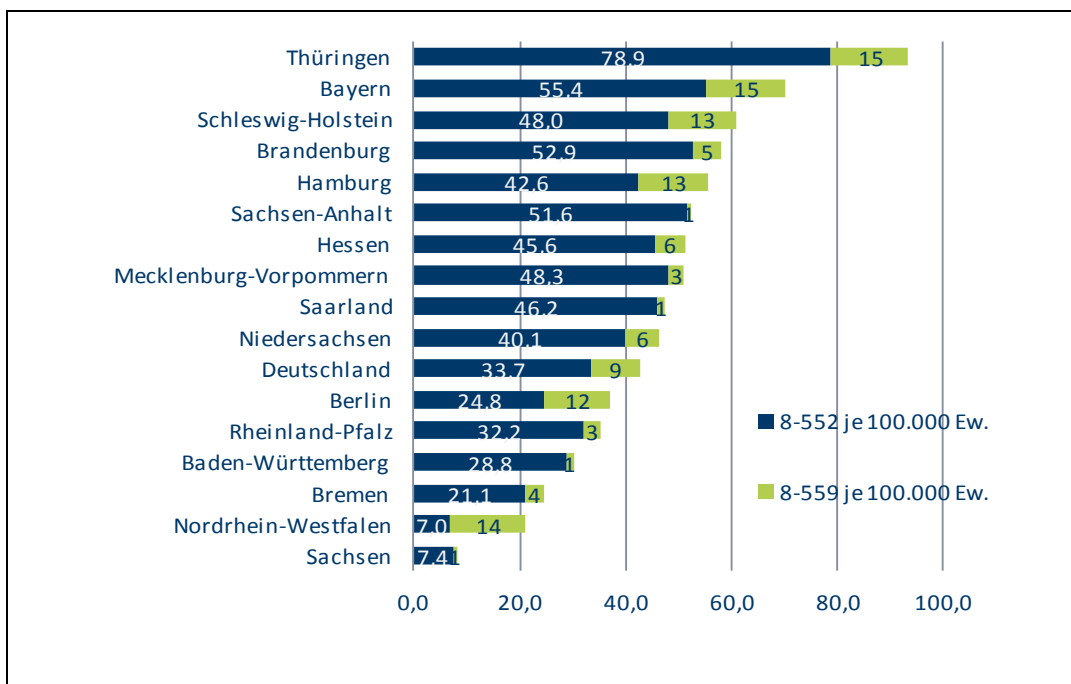
Der Vergleich mit den anderen Bundesländern, in denen die Geriatrie überwiegend oder ausschließlich im Krankenhausbereich angesiedelt ist, zeigt, dass die Fallhäufigkeit der geriatrischen Frührehabilitation (OPS 8-550) in Nordrhein-Westfalen mit 380 Fällen je 100.000 Ew. deutlich niedriger als in allen anderen

Vergleichsländern ist. Vor diesem Hintergrund erscheint es unwahrscheinlich, dass die niedrigen Fallhäufigkeiten in der NNCHFR in Nordrhein-Westfalen durch entsprechende höhere Fallhäufigkeiten in der geriatrischen Frührehabilitation kompensiert worden sind.

Zur fachübergreifenden Frührehabilitation gibt es keine Informationen zu ihrer Organisation in den Bundesländern. Diese wird in Nordrhein-Westfalen – wie in Thüringen, Bayern und Schleswig-Holstein auch - vergleichsweise häufig erbracht, während sie in anderen Bundesländern (z.B. Sachsen, Sachsen-Anhalt) kaum existent ist (Abbildung 15).

Aber selbst wenn man eine Substituierbarkeit von NNCHFR (8-552) durch fachübergreifender Frührehabilitation (OPS 8-559) und vergleichbare Organisationsstrukturen in den Ländern unterstellen würde, wäre die Versorgung von Patienten, die primär eine NNCHFR benötigen, in Nordrhein-Westfalen im Ländervergleich weiterhin deutlich unterdurchschnittlich (Abbildung 14).

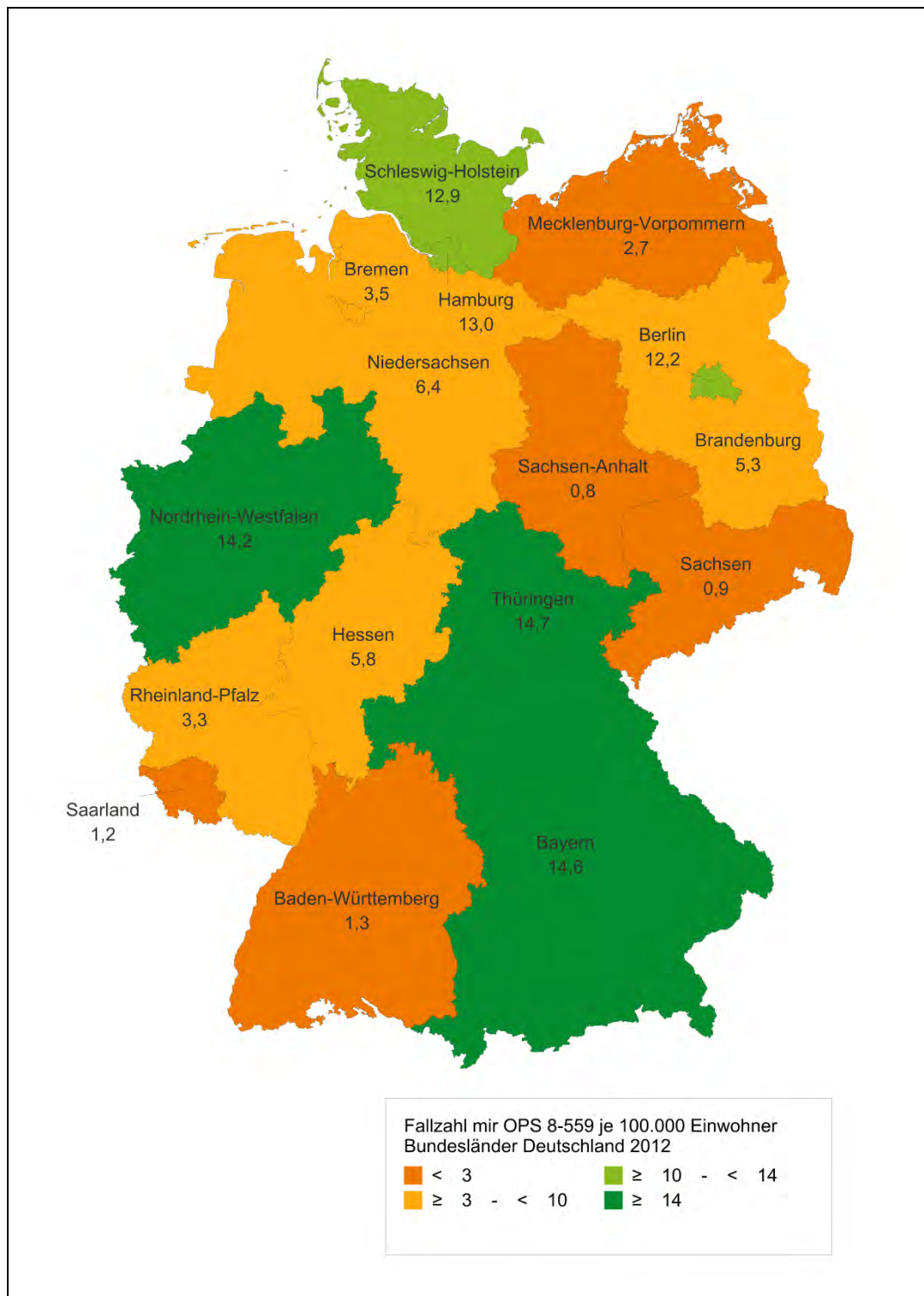
Abbildung 14: Fallhäufigkeiten (OPS 8-552, 8-559) je 100.000 Einwohner nach Bundesländern, 2012



Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Wohnort der Patienten

Abbildung 15: Anzahl der Fälle fachübergreifende Frührehabilitation (OPS 8-559) je 100.000 Einwohner nach Bundesland, 2012



Quelle: IGES nach DRG-Statistik 2012

Anmerkung: Zuordnung der Fälle nach Wohnort der Patienten

## **4. Versorgungsangebot der Rehabilitationseinrichtungen gemäß § 111 SGB V**

Die amtlichen Statistiken ermöglichen keine Analysen zur Versorgungssituation in Rehabilitationseinrichtungen mit neurologischer Frührehabilitation Phase B, weil diese Kategorie wie auch die Phasen insgesamt nicht in den Daten enthalten sind.

Zur Analyse der Versorgung mit Leistungen der NNCHFR in Rehabilitationseinrichtungen wurde das Handbuch der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen des AOK-Verlags herangezogen (AOK 2012).<sup>3</sup> Demnach gibt es in Nordrhein-Westfalen 47 Rehabilitationseinrichtungen, die Patienten mit neurologischen Erkrankungen und Erkrankungen der Stimmorgane versorgen und über einen Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V mit den gesetzlichen Krankenkassen verfügen. Davon sind allerdings 16 Einrichtungen ausschließlich in der ambulanten und/oder der teilstationären Versorgung tätig.

### **4.1 Versorgungsangebot NNCHFR Phase B**

Von den übrigen 31 vollstationär tätigen Rehabilitationseinrichtungen<sup>4</sup> in Nordrhein-Westfalen haben nur zwei Rehabilitationseinrichtungen – REHANOVA und Godeshöhe – im Versorgungsvertrag gem. § 111 SGB V die Zulassung zur Behandlung von Phase B Patienten sowie eine entsprechende Vergütungsvereinbarung mit dem Landesverbänden der Krankenkassen über Leistungen der NNCHFR der Phase B. Öffentlich verfügbare Angaben zur Anzahl der für die NNCHFR der Phase B vorgehaltenen Betten und zur Anzahl der erbrachten Leistungen liegen aktuell nicht vor. Dem Qualitätsbericht 2012 der REHANOVA lässt sich entnehmen, dass im Jahr 2012 insgesamt 356 Patienten behandelt wurden, die bei Aufnahme der Phase B zuzuordnen waren.

### **4.2 Sonstige Angebote**

Die Klinik am Rosengarten in Bad Oeynhausen gab zwar für das AOK-Verzeichnis an, auch Patienten in der Phase B zu versorgen, vermerkte aber zum einen keinen entsprechenden Vergütungssatz und hat auch auf ihrer Homepage ([www.klinikamrosengarten.de](http://www.klinikamrosengarten.de)) keinerlei Hinweise auf die NNCHFR der Phase B. Das MediClin Reha-Zentrum Reichshof und das St. Mauritius Therapiezentrum Meerbusch machten für das AOK-Verzeichnis keine Angaben zur Versorgung von

---

<sup>3</sup> Dieses Kapitel wurde grundsätzlich nicht aktualisiert, da sich die Daten schon im ursprünglichen Bericht auf das Jahr 2012 bezogen haben.

<sup>4</sup> Eine der 31 Einrichtungen – das Hospital zum Heiligen Geist Kempen – ist mit seiner Abteilung für fachübergreifende Frührehabilitation in den Krankenhausplan aufgenommen. Daher wird sie hier nicht weiter berücksichtigt.

---



Phase-B-Patienten, teilen aber auf ihren Homepages mit, auch Patienten der Phase B aufnehmen zu können.<sup>5</sup>

Drei weitere Einrichtungen – HELIOS Rehasentrum Bad Berleburg Odebornklinik, HELIOS Klinik Hagen-Ambrock und die Klinik Dreizehnlinden – gaben an, Patienten in der im Rahmen der BAR-Empfehlungen nicht definierten Phase C+ zu versorgen, die hinsichtlich des Vergütungssatzes zwischen den Phasen B und C liegt, aber hinsichtlich des Patientenlientels nach Expertenmeinung überwiegend der Phase B zuzurechnen ist.

Drei Kliniken – Dr. Becker Rhein-Sieg-Klinik, HELIOS Klinik Hagen-Ambrock, MediClin Reha-Zentrum Reichshof – weisen im AOK-Verzeichnis spezielle Vergütungssätze für die Versorgung von apallischen Patienten aus, die zwischen den Vergütungsniveaus der Phasen B und C liegen. Auch dies bietet jedoch keine Grundlage für die Versorgung von Phase B-Patienten. Daten zu den Leistungshäufigkeiten der Rehabilitationskliniken in den Phasen B, C+, C und D liegen nicht vor.

---

<sup>5</sup> Z. B. im Rahmen einer Einzelvereinbarung zwischen einer Kasse und der Klinik. Die Helios Klinik Hattingen-Holthausen und die St. Mauritius Therapieklinik haben nach eigenen Angaben einen Versorgungsvertrag für die Neuro-Pädiatrie; in diesem Rahmen erbringt jedoch lediglich die St. Mauritius Therapieklinik frührehabilitative Leistungen.

---

Tabelle 8: Rehabilitationskliniken mit neurologischen Leistungen in Nordrhein-Westfalen, 2012

Name der Klinik	Ort	Frühreha Phase B	Phase B- Vergütung*	Phase C- Vergütung	Phase D- Vergütung	Besonderheiten
Aaltalklinik Wünnenberg	Bad Wünnenberg	nein	Nein	233,46€	nein	
ANR	Bonn	nein	Nein	nein	nein	
Asklepios Weserbergland-Klinik	Höxter	nein	Nein	231,72€	149,34€	
Celenus Fachklinik	Hilchenbach	nein	Nein	ja	ja	
Berolina Klinik	Löhne	nein	Nein	nein	nein	
Dr. Becker Rhein-Sieg-Klinik	Nümbrecht	nein	Nein	224,99€	157,03€	Apalliker, SHV, Querschnitts-verletzte: 305,31€
Eifelhöhen-Klinik	Nettersheim-Marmagen	nein	Nein	nein	nein	
Gesundheitszentrum Bad Waldliesborn	Lippstadt	nein	Nein	nein	nein	
Heinrich-Piepmeyer-Haus	Münster	nein	Nein	nein	Eltern-Kind	
HELIOS Klinik Hagen-Ambrock	Hagen	nein	Nein	252,74€	180,39€	Apalliker: 310,49€ Homepage: B/C+
HELIOS Rehasentrum Bad Berleburg - Odebornklinik	Bad Berleburg	nein	Nein	240,05€	141,77€	C+: 349,00€
Johanniter-Ordenshäuser Bad Oeynhausen	Bad Oeynhausen	nein	Nein	232,59€	172,77€	
Kaiser-Karl-Klinik	Bonn	nein	Nein	nein	nein	
Klinik am Osterbach	Bad Oeynhausen	nein	Nein	219,05€	141,86€	
Klinik am Rosengarten	Bad Oeynhausen	ja	Nein	nein	125,5€	Frühreha-Station mit 15 Betten
Klinik am Stein	Olsberg	nein	Nein	218,40€	154,75€	
Klinik Dreizehnlinden	Bad Driburg	nein	Nein	nein	nein	laut Homepage Phasen C+, C und D
Klinik Tecklenburger Land	Tecklenburg	nein	Nein	nein	nein	
Kursanatorium für Kriegsblinde	Brilon-Gudenhagen	nein	Nein	nein	nein	
Marcus-Klinik Bad Driburg	Bad Driburg	nein	Nein	205,19€	145,86€	
MATERNUS-Klinik für Rehabilitation	Bad Oeynhausen	nein	Nein	188,15€	144,30€	
MEDIAN Klinikum für Rehabilitation	Bad Salzuflen	nein	Nein	nein	142,79€	
Median Weserklinik	Bad Oeynhausen	Nein	Nein	226,74€	142,79€	
MediClin Fachklinik Rhein/Ruhr	Essen	Nein	Nein	212,09€	156,92€	

Name der Klinik	Ort	Frühreha Phase B	Phase B- Vergütung*	Phase C- Vergütung	Phase D- Vergütung	Besonderheiten
MediClin Reha-Zentrum Reichshof	MediClin Reha-Zentrum Reichshof	Nein	Nein	202,00€	146,00€	Apalliker: 283,00€; laut Homepage auch Phase B
Neurologische Rehabilitationszentrum Godeshöhe	Bonn Bad Godesberg	Ja	503,00€	234,00€	171,28€	
Rehabilitationsklinik für Anfallsranke	Bielefeld	Nein	Nein	nein	nein	
REHANOVA	Köln	Ja	505,24€	235,98€	167,81€	
Ruhrtalklinik	Wickede-Wimbern	Nein	Nein	nein	nein	
St. Mauritius Therapieklunik	Meerbusch	Nein	Nein	232,74€	159,21€	laut Homepage auch Phase B

Quelle: IGES nach Handbuch der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, AOK-Verlag (2012) und z. T. Webseiten der Einrichtungen (\*gem. Versorgungsvertrag mit den Krankenkassenverbänden nach § 111 SGB V)

## 5. Zusammenfassung

Das Gutachten zur Abbildung der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation (NNCHFR) im Rahmen der Krankenhausplanung aus dem Jahre 2012 stellte die Versorgungssituation im Wesentlichen für das Berichtsjahr 2010 dar. Zur Aktualisierung zentraler Analysen wurden nun erneut Daten aus den Strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser und Daten aus der DRG-Statistik des Statistischen Bundesamtes für das Berichtsjahr 2012 ausgewertet.

Die Auswertungen zeigen, dass die Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2012 weniger Leistungen der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation erbracht haben als im Jahr 2010. Gemäß den Strukturierten Qualitätsberichten der Krankenhäuser gingen die Fallzahlen von 946 auf 777 Fälle zurück (-18 %); gemäß der DRG-Statistik gingen die Fallzahlen von 969 auf 842 Fälle zurück (-13 %). Mehrere Krankenhäuser, die im Jahr 2010 noch Leistungen der NNCHFR erbrachten, taten dies im Jahr 2012 nicht mehr. In der Folge gab es in den östlichen Landesteilen von Nordrhein-Westfalen kein Krankenhaus mehr, das im Jahr 2012 Leistungen der NNCHFR erbracht hat. Die Häufigkeit erbrachter Leistungen lag mit 4,4 Fällen je 100.000 Einwohner deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt (32,9 Fälle mit bzw. 40,9 Fälle je 100.000 Einwohner ohne NRW).

Auch die Inanspruchnahme von Leistungen der NNCHFR durch Patienten mit Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen ist von 1.292 Fällen im Jahr 2010 auf 1.226 Fälle im Jahr 2012 zurück gegangen (-5 %). Damit ist auch die Fallhäufigkeit in NRW von 7,2 auf 7,0 Fälle je 100.000 Einwohner zurückgegangen, was den niedrigsten Wert aller Bundesländer darstellt (33,7 mit bzw. 41,4 Fälle je 100.000 Einwohner ohne NRW). Gleichzeitig wurden im Jahr 2012 insgesamt 355 der 1.226 Fälle (29 %) mit Wohnort in NRW in den angrenzenden Bundesländern Hessen, Niedersachsen und Rheinland-Pfalz behandelt.

Im Jahr 2012 wurden von zehn Krankenhäusern in NRW insgesamt 2.604 Fälle mit einer fachübergreifenden Frührehabilitation (OPS 8-559) dokumentiert. Damit wurden 14,2 Fälle je 100.000 Einwohner dokumentiert (Deutschland 8,7 mit bzw. 7,2 Fälle je 100.000 Einwohner ohne NRW). Die weit überwiegende Anzahl der Fälle wurde jedoch in Fachkliniken für Patienten mit Multipler Sklerose und Parkinson-Patienten erbracht. Selbst wenn man eine Substituierbarkeit von NNCHFR (OPS 8-552) durch fachübergreifender Frührehabilitation (OPS 8-559) und vergleichbare Organisationsstrukturen in den Ländern unterstellen würde, wäre die Versorgung von Patienten, die primär eine NNCHFR benötigen, in Nordrhein-Westfalen im Ländervergleich weiterhin deutlich unterdurchschnittlich.

---

---

---



**IGES Institut GmbH**  
Friedrichstraße 180  
10117 Berlin  
[www.iges.com](http://www.iges.com)