

Reha-Therapiestandards Schlaganfall Phase D im Leitlinienprogramm der Deutschen Rentenversicherung

Neurol Rehabil 2011; 17 (3): 117–118

© Hippocampus Verlag 2011

P. W. Schönle

Konstanz und Bad Oeynhausen

In den letzten Jahren sind in der Medizin, den Gesundheitswissenschaften und der Gesundheitspolitik mehrere neue Entwicklungen in Gang gekommen, die systemische Veränderungen im Gesundheitswesen einleiten.

Im Bereich der Neurologie hat sich die kurativmedizinische Versorgung von Patienten, die einen Schlaganfall erleiden, durch die bundesweite Einrichtung von Stroke Units grundlegend verbessert. Parallel wurde das Phasen-Konzept der neurologischen Rehabilitation erarbeitet und bundesweit in der Praxis umgesetzt. Damit wurden die strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen für eine umfassende und hochwertige Behandlung von Patienten mit Schlaganfall sowohl akut als auch rehabilitationsmedizinisch auf hohem Niveau geschaffen.

In der Diskussion zur Reha-Qualitätssicherung entstand die zunehmende Orientierung an der Evidenz- und Leitlinienbasierung der Medizin im Hinblick auf die Weiterentwicklung und Verbesserung des Gesundheitswesens.

Die Deutsche Rentenversicherung griff diese Themen frühzeitig auf, entwickelte ein Leitlinienprogramm für die Versorgung chronisch Kranker und begann, seit 1998 Forschungsprojekte zur Erstellung von Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation zu fördern, u. a. auch für die Rehabilitation von Patienten mit Schlaganfall.

Vor und parallel zum Leitlinienprogramm entwickelte die Deutsche Rentenversicherung ihr Qualitätssicherungsprogramm für die Rehabilitation. Durch die Einbeziehung der Reha-Therapiestandards in die Reha-Qualitätssicherung gewinnt diese eine inhaltliche Qualität, indem nun auch auf die die Qualität erzeugenden intrinsischen Rehabilitationsprozesse fokussiert wird.

Die Reha-Therapiestandards Schlaganfall werden im Qualitätssicherungsprogramm der Deutschen Rentenversicherung eine wichtige Rolle insofern spielen, als der Erfüllungsgrad der Therapievorgaben als Qualitätsindikator mit in die Bewertung der Qualität einer Reha-Einrichtung (BQR) eingehen wird.

Im vorliegenden Schwerpunktheft werden verschiedene Aspekte der Reha-Therapiestandards Schlaganfall in fünf Beiträgen vorgestellt und erörtert. Im Beitrag »Das

Leitlinienprogramm der Deutsche Rentenversicherung«¹ wird die allgemeine Zielsetzung des Programms klar formuliert: Reha-Therapiestandards sind Instrumente der Qualitätssicherung zur Verbesserung der Prozessqualität der Rehabilitation. Dieser Aspekt wird im Beitrag »Reha-Therapiestandards und Qualitätssicherung der Rehabilitation«² weiter detailliert. Das Programm ist so angelegt, dass im Rahmen der kontinuierlichen Erfassung und Auswertung bisheriger Qualitätsindikatoren nun auch eine regelmäßige Analyse der routinemäßig dokumentierten therapeutischen Leistungen im Abgleich mit den vorgegebenen Anforderungen erfolgen kann. Die Ergebnisse werden an die Reha-Einrichtungen und den Rentenversicherungsträger berichtet, um eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung zu erreichen. Aus der Zusammenschau von Rehabilitandenbefragung, Peer Review und Auswertung der Reha-Therapiestandards 2008 zeigt sich für die Neurorehabilitation des Schlaganfalls ein erhebliches Verbesserungspotential. Der Anteil der ETM mit erfüllter Mindestanforderung lag für die Rehabilitation von Patienten mit Schlaganfall mit 17% im Vergleich mit den anderen Indikationen an vorletzter Stelle. Ein ähnliches Bild ergibt die Analyse der Daten 2009³: die Versorgungsrealität entspricht nur zu einem geringen Teil den Anforderungen der Reha-Therapiestandards Schlaganfall. Dies kann offensichtlich aber nicht darauf zurückgeführt werden, dass die Anforderungen für die Patienten zu hoch sind und sie überfordert werden; selbst für Fallkonstellationen mit hohem Therapiebedarf ergeben sich maximal 18,5 Therapiestunden pro Woche.⁴

Neben dem hohen Anteil nicht erfüllter Mindeststandards bestehen wie bereits 2001 und 2002 noch deutliche

1 Brüggemann S. Das Leitlinienprogramm der Deutschen Rentenversicherung – Reha-Therapiestandards Schlaganfall – Phase D. In diesem Heft.

2 Klosterhuis H. Reha-Therapiestandards und Qualitätssicherung der Rehabilitation. In diesem Heft.

3 Beckmann U. Inwieweit entspricht die aktuelle rehabilitative Versorgung den Reha-Therapiestandards Schlaganfall? In diesem Heft.

4 Lindow B. Sind die Anforderungen der Reha-Therapiestandards realistisch? In diesem Heft.

Unterschiede zwischen den Reha-Einrichtungen hinsichtlich des prozentualen Anteils angewandter Therapien⁵.

Wie kann es sein, dass in der so hochspezialisierten, therapieintensiven und weitgehend individuell ausgerichteten Neurorehabilitation solche Abweichungen von den Anforderungen zu beobachten sind?

Zunächst lässt die Konstanz der Abweichungen über fast 10 Jahre vermuten, dass die Dokumentation mit den entsprechend KTL-Codes bislang immer noch nicht mit der nötigen Sorgfalt und Genauigkeit erfolgt; möglicherweise werden durchgeführte Therapien gar nicht oder falsch unter anderen Codes dokumentiert oder sie erfüllen die geforderten KTL-Merkmale, wie z. B. die Therapiedauer, nicht.

Möglicherweise sind aber auch die Anforderungen, die die einzelnen Experten formuliert haben, zu hoch, möglicherweise sind sie jedoch, auch wenn sie nicht umgesetzt werden, gleichwohl berechtigt, zumal auch aus der Wissenschaft zeitintensive Therapieverfahren als besonders wirksam berichtet werden.

Die Erfahrungen der Einrichtungen in der Pilotphase 2011 und die Ergebnisse der parallel verlaufenden Anwenderbefragung werden zur Klärung der Fragen und Annahmen beitragen und zu einer »endgültigen« konsentierten Version der Reha-Therapiestandards Schlaganfall führen – »endgültig« bis zur nächsten Revision.

Bleibt für die Zukunft zu hoffen, dass sich auch die anderen Leistungsträger an der Weiterentwicklung beteiligen und ihren Versicherten eine gleich hochwertige Rehabilitation zu teil werden lassen.

Bad Oeynhausen und Konstanz, im Juni 2011

Paul W. Schönle

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Dr. med. Paul W. Schönle,
Institut für Prävention und Rehabilitation,
Schubertstr. 10,
78464 Konstanz
E-Mail: paul.schoenle@uni-konstanz.de

⁵ Schönle PW, Lorek LM. Die Entwicklung der Reha-Therapiestandards der Deutschen Rentenversicherung für die Rehabilitation von Patienten mit Schlaganfall in der Phase D. In diesem Heft.

Anmerkung der Herausgeber

Um die Diskussion, kritische Prüfung und Implementierung anzuregen, sind uns Leserbriefe oder erste Erfahrungen mit den Therapiestandards herzlich willkommen. Kommentare können auch an **Prof. Dr. Eberhard Koenig** (ekoenig@schoen-kliniken.de) oder **Prof. Dr. Christian Dettmers** (c.dettmers@kliniken-schmieder.de) gerichtet werden. Die Diskussionsbeiträge sollen dann voraussichtlich im Heft 5/11 gesammelt veröffentlicht werden.