



Mitglied des Deutschen Bundestages
Frau Mechthild Rawert
11011 Berlin

Ulrike Flach

Parlamentarische Staatssekretärin
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-1070

FAX +49 (0)30 18441-1074

E-MAIL ulrike.flach@bmg.bund.de

Berlin, 22. März 2012

Schriftliche Frage im März 2012

Arbeitsnummer 3/211

Sehr geehrte Frau Kollegin,

Ihre o. a. Frage beantworte ich wie folgt:

Frage Nr. 3/211:

Mit welchen flächendeckenden Maßnahmen unterstützt die Bundesregierung die Forderung der "Arbeitsgemeinschaft Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung" nach einer langfristigen individuellen Behandlung und Begleitung zur Sicherstellung von Teilhabe und Inklusion (und damit die Gewährleistung der Wirksamkeit der gesamten vorherigen Versorgungskette), und wie will sie der Forderung nach Berücksichtigung und offizieller Anerkennung der besonderen Bedarfe von Menschen mit erworbener Hirnschädigung im Sozialrecht und in der Gesundheitsberichterstattung nachkommen?

Antwort:

Für die Bundesregierung ist die Teilhabe von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und Schädel-Hirn-Verletzungen ein wichtiges Anliegen. Es ist wichtig, dass die Situation der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen stärker als bisher ins öffentliche Bewusstsein gerückt wird. Der Bundesminister für Gesundheit, Daniel Bahr, hat dies unterstrichen, indem er die Schirmherrschaft für den 6. Nachsorgekongress der Arbeitsgemeinschaft Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung "Hirnverletzung – die stille Epidemie! Wie kann Inklusion beginnen?" am 1./2. März 2012 übernommen hat. Zudem haben Vertreter des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums für Gesundheit aktiv an den Diskussionen teilgenommen.

Für die Sicherung der Teilhabe und Inklusion der Schädelhirnverletzten ist die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention von großer Bedeutung. In Deutschland wird die UN-Behindertenrechtskonvention durch den Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung vom 15. Juni 2011 umgesetzt.

Die Teilhabe von Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen und Schädel-Hirn-Verletzungen betrifft vor allem Umsetzungsaspekte auf der untergesetzlichen Ebene. Die neurologische Rehabilitation zeigt sich insgesamt gut differenziert. Um unter Berücksichtigung der Zuständigkeit unterschiedlicher Leistungsträger eine differenzierte Zuordnung von Patienten mit neurologischen Beeinträchtigungen nach einem Akut-Ereignis zu entsprechenden Behandlungs- und Rehabilitationsphasen zu ermöglichen, wurde 1995 das neurologische Phasenmodell entwickelt. Das Phasenmodell hat wesentlich dazu beigetragen, dass in Deutschland eine Rehabilitationskette aufgebaut und ein früher Einstieg in rehabilitative Strukturen ermöglicht wurde. Der Erfolg einer neurologischen Rehabilitation beruht unter anderem auf einer frühzeitigen und gezielten Einleitung. Bei neurologischen Krankheiten ist der Anteil der Anschlussrehabilitationen überdurchschnittlich hoch. Bei zerebrovaskulären Erkrankungen und Schädel-Hirn-Traumata erfolgen 70 Prozent der medizinischen Rehabilitationen der Rentenversicherung als Anschlussrehabilitation (Durchschnitt aller Indikationen: 31 Prozent).

Als eine weitergehende Maßnahme sei hier IRENA (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge) der Rentenversicherung genannt. Ziel ist, dass im Rahmen der Nachsorge der erreichte Rehabilitationserfolg gesichert und verstetigt werden soll.

Wegen neurologischer Krankheiten (einschließlich zerebrovaskulärer Krankheiten), Schädel-Hirn-Traumata und Neubildungen des Zentralnervensystems werden in erheblichem Umfang von der Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht. Detaillierte Angaben enthält der Reha-Bericht 2012 der Deutschen Rentenversicherung.

Für die Betroffenen – Patienten mit hirnorganischen Erkrankungen (z. B. Schlaganfall, Schädelhirntrauma) – stellt auch der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 24. November 2011 zur ambulanten neuropsychologischen Therapie als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung einen großen Fortschritt dar. Mit dieser ambulanten Therapie sollen die Chancen auf einen größtmöglichen Therapieerfolg bei gestörten höheren Hirnleistungsfunktionen besser als bisher genutzt werden. Die neuropsychologische Therapie wird bei diesen Patienten oft bereits während der stationären Akutphase eingeleitet und kann

jetzt durch Einführung der ambulanten neuropsychologischen Therapie möglichst unmittelbar ambulant fortgesetzt werden.

Menschen mit Hirnschäden sind je nach Schwere der Leistungsbeeinträchtigung schwerbehindert.

Im Einzelnen:

Hirnschäden mit geringer Leistungsbeeinträchtigung	GdB 30 – 40,
Hirnschäden mit mittelschwerer Leistungsbeeinträchtigung	GdB 50 – 60,
Hirnschäden mit schwerer Leistungsbeeinträchtigung	GdB 70 – 100.

Zugrunde gelegt werden versorgungsmedizinische Grundsätze nach der Versorgungsmedizinverordnung.

Nach geltendem Recht werden für Menschen mit erworbener Hirnschädigung die zu ihrer Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft erforderlichen Hilfen bedarfsgerecht und umfassend erbracht, wenn die rechtlichen Voraussetzungen (Leistungen zur gesundheitlichen Versorgung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) erfüllt sind. Grundlage ist nicht ein bestimmtes Merkzeichen, sondern sind die gesundheitlichen Einschränkungen als solche, die sich im Grad der Behinderung niederschlagen. Ein besonderes Merkzeichen für bestimmte Einschränkungen im Schwerbehindertenausweis kann auch eine Stigmatisierung sein, die nicht im Sinne einer modernen Politik für behinderte Menschen ist.

Das Informationssystem der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (IS-GBE; <http://www.gbe-bund.de/>) enthält aktuelle Zahlen zur Anzahl der Krankenhausfälle, zu Rehabilitationsmaßnahmen und Beratungen aufgrund der Diagnose S06 (intrakranielle Verletzung) und stellt damit gesundheitsrelevante Daten für diesen Bereich zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

