

Die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon
089 540233-0

Telefax

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen
Pl/G-4254-2/3246 G

Unser Zeichen
GP1a-G8010-2018/255-3

München,
16.01.2019

Ihre Nachricht vom
28.09.2018

Unsere Nachricht vom

Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Margit Wild (SPD)
Versorgungssituation der Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen in
Bayern

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

die Schriftliche Anfrage beantworte ich im Einvernehmen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus und dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) wie folgt:

1. Kann ein Fallmanagement phasenübergreifend für die spezifischen Bedarfe der Menschen mit erworbener Hirnschädigung (Kinder- u. Jugendliche, Menschen im erwerbsfähigen Alter, Ältere, leicht, schwer und schwerstbehinderte Betroffene) in Bayern bereits umgesetzt werden?

Für die Beantwortung der Frage darf aufgrund der Komplexität der Fragestellung auf die nachfolgenden Antworten verwiesen werden.

2a. Bestehen in ausreichendem Maße Einrichtungen für jüngere schwerstbetroffene MeH (Phase F) wie Angebote für Langzeitrehabilitation oder

Langzeitpflege damit die Betroffenen nicht in Alten- und Pflegeheimen untergebracht werden müssen?

Für die Bedarfsplanung von Angeboten für jüngere Pflegebedürftige sind die Bayerischen Bezirke zuständig.

Der Staatsregierung ist daher nicht im Detail bekannt, ob die Anzahl der Plätze und deren regionale Verteilung des Angebots für jüngere schwerstbetroffene Menschen mit erworbener Hirnschädigung in der Phase F ausreichend ist oder Versorgungslücken bestehen.

Die Staatsregierung hat jedoch den Eindruck, dass es für schwerstbetroffene Menschen mit erworbener Hirnschädigung, die noch nicht das übliche Alter für eine Unterbringung in einem Altenpflegeheim erreicht haben, schwierig ist, entsprechende Angebote zu finden. Geeignete Wohnformen sind unserer Auffassung, je nach individuellem Unterstützungsbedarf, sowohl unterschiedlichste Einrichtungen für Menschen mit Behinderung als auch ambulant betreute Wohngemeinschaften mit und ohne Intensivpflege. Häufig findet die Betreuung und Versorgung jedoch unter anderem auch auf Wunsch der Angehörigen wohnortnah und situativ in der klassischen „Versorgungslandschaft“, also in Altenpflegeheimen statt. Altenpflegeheime sind aber nur dann für die Betreuung und Versorgung der o.g. Personengruppe geeignet, wenn die Einrichtung über eine entsprechende fachliche Konzeption verfügt und pädagogische Betreuungskräfte beschäftigt, ferner die fachärztliche und therapeutische Versorgung gewährleistet ist. Ob dies ggf. bei den einzelnen Einrichtungen der Fall ist, prüfen die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA).

So sieht Art. 3 des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) ggü. den Einrichtungsträgern und der Leitung einer stationären Einrichtung eine Sicherstellungspflicht vor. Diese müssen eine angemessene Qualität der pflegerischen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner nach dem allgemein anerkannten Stand der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse sicherstellen. Hierzu gehört insbesondere, dass ausreichend fachlich geeignetes Personal eingesetzt wird, um unter Achtung der Menschenwürde

eine nach Art und Umfang der Betreuungsbedürftigkeit angemessene individuelle Lebensgestaltung zu ermöglichen und bei Pflegebedürftigen eine humane und aktivierende Pflege zu gewährleisten.

Im Koalitionsvertrag zwischen der CSU und den FREIEN WÄHLERN ist die Förderung von 1.000 Pflegeplätzen pro Jahr aufgenommen worden. Wenn der Bayerische Landtag entsprechende Haushaltsmittel für den Doppelhaushalt zur Verfügung stellt, beabsichtigt die Staatsregierung vor diesem Hintergrund eine Investitionskostenförderung, die auch bedarfsgerechte Plätze für Pflegebedürftige in Einrichtungen für volljährige Menschen mit Behinderung umfasst sowie in Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung, mit einer Betriebserlaubnis nach dem Achten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB VIII).

2b. Werden die MZEBs (Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung nach §119 c SGB V) für die Versorgung schwerstbehinderter Menschen mit erworbener Hirnschädigung geöffnet?

2c. Bestehen bayernweit flächendeckend ausreichend ambulant und/oder teilstationäre Rehaplätze, um wohnortnah Kinder- und Jugendliche (MeH), MeH im erwerbsfähigen Alter, Ältere MeH (geriatrische Patienten) zu versorgen?

Die Fragen 2b und 2c werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Vorbemerkung: Die Sicherstellung der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB). Als Selbstverwaltungskörperschaft nimmt die KVB diese Aufgabe in eigener Zuständigkeit und Verantwortung wahr. In Folge dessen liegen der Staatsregierung keine eigenen Daten bzw. Datenquellen zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung vor. Zur Beantwortung der Anfrage wurde sowohl von der zuständigen KVB, als auch von der Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern (ARGE) eine Stellungnahme eingeholt.

Nach § 119c Abs. 1 SGB V können Medizinische Behandlungszentren

(MZEBS), die fachlich unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Behandlung bieten, vom Zulassungsausschuss zur ambulanten Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange diese notwendig ist, um eine ausreichende Versorgung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen sicherzustellen.

Die Behandlung durch MZEBS ist nach § 119c Abs. 2 SGB V auf diejenigen Erwachsenen auszurichten, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind. Die MZEBS sollen dabei mit anderen behandelnden Ärzten, den Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe und mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst eng zusammenarbeiten.

Gemäß § 119 Abs. 1 SGB V können sozialpädiatrische Zentren (SPZs), die fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen und die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche sozialpädiatrische Behandlung bieten, vom Zulassungsausschuss zur ambulanten sozialpädiatrischen Behandlung von Kindern ermächtigt werden. Die Ermächtigung ist zu erteilen, soweit und solange sie notwendig ist, um eine ausreichende sozialpädiatrische Behandlung sicherzustellen.

Nach § 119 Abs. 2 SGB V ist die Behandlung durch SPZs auf diejenigen Kinder auszurichten, die wegen Art, Schwere oder Dauer ihrer Krankheit nicht von geeigneten Ärzten oder in geeigneten Frühförderstellen behandelt werden können. Die Zentren sollen mit Ärzten und den Frühförderstellen eng zusammenarbeiten.

Nach § 119c Abs. 2 SGB V ist geregelt, dass die Behandlung durch MZEBS auf diejenigen Erwachsenen auszurichten ist, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind.

Nach Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) ist ein MZEB dazu berechtigt, erwachsene Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, ambulant medizinisch zu versorgen. Folgende Zugangsvoraussetzungen für die Behandlung in einem MZEB seien hierfür erforderlich:

Mehrfachbehinderung, Grad der Behinderung (GdB) > 70, sowie eines der folgenden Merkzeichen G, aG, H, BI, GI in Verbindung mit einer oder mehreren der unten aufgelisteten spezifischen „gesicherten“ Diagnosen.

Diagnosen:

F07.-	Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F70.1	Leichte Intelligenzminderung mit deutlicher Verhaltensstörung, die Beobachtung oder Behandlung erfordert
F71.-	Mittelgradige Intelligenzminderung
F72.-	Schwere Intelligenzminderung
F73.-	Schwerste Intelligenzminderung
F78,-	Andere Intelligenzminderung
F80.-	Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache
F84.-	Tief greifende Entwicklungsstörung
G80.-	Infantile Zerebralparese
Q00-07	Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems
Q90-99	Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert
R47.-	Sprech- und Sprachstörungen, anderenorts nicht klassifiziert

In Kombination mit den oben genannten Diagnosen sind laut KVB folgende weitere Diagnosen zulässig:

G11.-	Hereditäre Ataxie
G12.-	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome
G14.-	Postpolio-Syndrom
G71.-	Primäre Myopathien
G81.-	Hemiparese und Hemiplegie
G82.-	Paraparese und Paraplegie, Tetraparese und Tetraplegie
Q65-79	Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelettsystems

Nach Rückmeldung der ARGE könnten grundsätzlich auch Erwachsene mit erworbenen Hirnschädigungen in einem MZEB aufgenommen werden, sofern die entsprechenden Zugangsvoraussetzungen wie Behinderungsgrad, Schwere des Krankheitsbildes etc. vorliegen und der Vertragsarzt ein entsprechendes Überweisungserfordernis sieht. Weiter führt sie aus, dass es Aufgabe eines MZEBs ist, ein Netzwerk von Spezialisten im Umkreis aufzubauen, die die hochqualifizierte Spezialbehandlung der Patienten unter den für sie erforderlichen Umständen übernehmen.

3a. Existieren flächendeckend (in städt. und ländl. Gebieten) Angebote durch Einrichtungen oder Personen, die sich der spezifischen ambulanten Nachsorge von neurologischen Patienten und Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen widmen (nachgehende Maßnahmen der neurologischen Rehabilitation, Nachsorgezentren)?

3b. Bestehen ausreichend Angebote mit spezifischer Neurokompetenz für ambulantes (betreutes) und stationäres (einrichtungsbezogenes) Wohnen für MeH?

3c. Ist eine Zunahme der ambulanten neuropsychologischen Therapie zu verzeichnen, so dass eine Versorgung wohnort- und zeitnah erfolgen kann und welche Wartezeiten bestehen?

Die Fragen 3a, 3b und 3c werden aufgrund Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In Bayern gibt es laut dem Statistischen Bericht „Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung in Bayern 2016“ (Landesamt für Statistik) insgesamt 728 Einrichtungen und betreute Wohnformen für volljährige Menschen mit Behinderung, wovon 169 Einrichtungen auch Personen mit Schädel-/Hirnverletzungen aufnehmen.

Für die regionale Bedarfserhebung sind die Bezirke zuständig, der Staatsregierung ist kein Mangel an Angeboten mit spezifischer Neurokompetenz für ambulantes (betreutes) und stationäres (einrichtungsbezogenes) Wohnen für MeH bekannt.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 2a verwiesen.

4.a. Gibt es Beratungseinrichtungen mit spezifischer Kompetenz für Menschen mit erworbener Hirnschädigung?

Die Staatsregierung und die Bezirke gewähren nach Maßgabe der gemeinsamen Förderrichtlinie „Überregionale Offene Behindertenarbeit“ Zuwendungen für Maßnahmen der ambulanten Hilfen im Bereich der überregionalen Offenen Behindertenarbeit (OBA).

Nach dieser Förderrichtlinie werden folgende Beratungsdienste für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen gefördert:

- MUTABOR e.V.
Ambulante Intensivförderung für Menschen mit erworbenen Hirnschäden
Corneliusstraße 26
80469 München

- Innere Mission München
Diakonie in München und Oberbayern e. V.
Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche mit Schädel-Hirn-Trauma
Landshuter Allee 40
80637 München
- ZAMOR e.V.
Zentrum für ambulante und mobile Rehabilitation bei erworbenen
Hirnschädigungen
Krumenauerstraße 44
85049 Ingolstadt
- Stiftung Ecksberg
Ambulanter Beratungsdienst für Menschen mit Schädel-Hirn-
Verletzungen
Ebinger Str. 1
84453 Mühldorf
- Aphasiker-Zentrum
Jakob-Herz-Straße 1
95445 Bayreuth
- Aphasiker-Zentrum Unterfranken gGmbH
Robert-Koch-Straße 36
97080 Würzburg
- Beratungsstelle für Menschen mit Schädel-Hirn-Verletzungen Ans-
bach
Rummelsberger Straße 11
91522 Ansbach
- Körperbehinderte Allgäu gGmbH
Mobiler Dienst und Tagesstätte Villa Viva
Immenstädter Straße 27
87435 Kempten

- zweitesLEBEN e.V.
Universitätsstr. 84
93053 Regensburg

Die Dienste der überregionalen OBA stellen einen wichtigen Baustein in der Gesamtversorgung von Menschen mit spezifischen Behinderungen dar. Das Angebot der überregionalen OBA-Dienste wird niedrigschwellig vorgehalten und richtet sich an Menschen, die durch eine spezifische Behinderung im Sinn von § 2 Abs. 1 SGB IX wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind sowie an deren Angehörige.

Zweck der Förderung ist es, niedrigschwellige Angebote zur Sicherung der Teilhabe für den oben genannten Personenkreis mit seinen spezifischen Bedürfnissen zu gewährleisten. Die Dienste sollen insbesondere als Wissens- und Informationsplattformen für alle Bedürfnisse, die sich aus der spezifischen Behinderung ergeben, fungieren.

Die überregionalen OBA-Dienste erfüllen in ihrem Einzugsbereich entsprechend ihrer Personalausstattung folgende Aufgaben:

- a) Allgemeine Beratung;
- b) Informations- und Bildungsangebote;
- c) Öffentlichkeitsarbeit;
- d) Einbindung in und Aufbau von Netzwerken;
- e) fachliche Leitung des Dienstes.

Darüber hinaus können bei Bedarf folgende Leistungen angeboten werden:

- f) Gewinnung, Schulung und Koordination von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern;
- g) Organisation und Sicherstellung von Freizeit-, Bildungs- und Begegnungsmaßnahmen;
- h) Durchführung von Freizeit-, Bildungs- und Begegnungsmaßnahmen.

4.b. Wie sind diese erkennbar?

Die OBA-Dienste sind in Bayern gut etabliert. Alle Dienste und somit auch die Beratungsdienste für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen sind im Internetauftritt des StMAS in der Rubrik für Menschen mit Behinderung - inklusives Leben - offene Behindertenarbeit unter folgendem Link für die jeweilige Region abrufbar:

https://www.stmas.bayern.de/inklusives-leben/offene-behindertenarbeit/index.php#ergebnis_dienst

5a. Existieren in Bayern stationäre neurologische Rehabilitationseinrichtungen für Kinder- und Jugendliche mit erworbener Hirnschädigung und welche sind das?

5b. Bestehen flächendeckend und damit wohnortnah interdisziplinäre ambulante Reha-Einrichtungen für diese Kinder/Jugendlichen, auch mit ausreichenden Ressourcen für die psychologische Begleitung von Geschwistern und Eltern?

Die Frage 5a und 5b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die regionale Bedarfserhebung fällt in den Zuständigkeitsbereich der Bezirke. Der Staatsregierung ist kein Mangel an ambulanten Reha-Einrichtungen für diese Kinder/Jugendlichen, auch mit ausreichenden Ressourcen für die psychologische Begleitung von Geschwistern und Eltern, bekannt.

5c. Greift die Versorgung im Rahmen der SPZ nach § 119a SGB V in Bayern auch für Kinder und Jugendliche mit erworbenen Hirnschädigungen und bestehen ausreichend Ressourcen für ein langfristig angelegtes und kontinuierliches multidisziplinäres Setting?

Es darf auf die Vorbemerkung bei Frage 2b und 2c verwiesen werden.

Derzeit gibt es laut KVB in Bayern 21 SPZs. Die ARGE ergänzt hierzu, dass schwerstbehinderte Patienten mit erworbenen Hirnschädigungen in einem SPZ aufgenommen werden könnten, sofern der überweisende

Facharzt eine Notwendigkeit für die Behandlung in einem SPZ sieht. Die Kinder mit erworbenen Hirnschädigungen seien daher von der Versorgung in einem SPZ keinesfalls ausgeschlossen.

Nach § 119 Abs. 2 sollen die Zentren mit den Ärzten und den Frühförderstellen eng zusammenarbeiten, damit laut ARGE auch ein koordiniertes interdisziplinäres Setting für sozialpädiatrische Leistungen sichergestellt werden kann. Weiter führt die ARGE aus, dass bei Erreichen des Erwachsenenalters eine Anschlussversorgung dieses Personenkreises in ein MZEB und damit der Übergang zur Erwachsenenmedizin möglich ist.

Gleichwohl sind laut ARGE die Leistungen sowohl in den MZEBs, als auch in den SPZs als spezialisierte Leistungen anzusehen. Die Frage nach der Öffnung für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen, welche diese spezialisierten Leistungen ggf. benötigen, könne nicht pauschal beantwortet werden, da sich Krankheitsverlauf und die Schwere des Krankheitsbildes unterschiedlich entwickeln können. Dies ist im Einklang mit den Vorgaben des Bundesgesetzgebers, der hier keine abschließenden Kriterien vorgegeben hat, aber SPZs und MZEBs als Teil eines gestuften Versorgungssystems zur Versorgung für diejenigen Betroffenen vorsieht, bei denen die ambulante vertragsärztliche Versorgung, bei Kindern auch ergänzt um die interdisziplinären Maßnahmen der Frühförderung, nicht ausreicht.

6a. Ist eine Verzahnung der Angebote mit der schulischen Ausbildung möglich?

Es wird davon ausgegangen, dass sich die Frage hinsichtlich der „Angebote“ auf die vorangegangenen Fragen 5a bis c und damit insbesondere auf Rehabilitationseinrichtungen sowie auf die in § 119a geregelte ambulante Behandlung in Einrichtungen der Behindertenhilfe bezieht.

Schülerinnen und Schüler in den stationären Rehabilitationseinrichtungen werden von den Schulen für Kranke (auch Klinikschulen genannt) unterrichtet. Zum Teil gibt es vor Ort auch zusätzlich ein Förderzentrum, Förderungsschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung (vgl. Klinik Hochried und Alpenklinik Santa Maria). In der Kooperation von Klinik und Schule sind

Absprachen und Verzahnungen zwischen den therapeutischen und schulischen Fördermaßnahmen möglich. Nachfolgend ein Link zur Homepage des Kultusministeriums zur Schule für Kranke für weitere Informationen:

<https://www.km.bayern.de/ministerium/schule-und-ausbildung/schularten/schule-fuer-krank.html>

Soweit Einrichtungen der Behindertenhilfe mit Förderschulen, insbesondere Förderzentren geistige Entwicklung sowie Förderzentren körperliche und motorische Entwicklung verbunden sind (am gleichen Ort, häufig gleicher Träger), ist eine Kooperation ebenfalls möglich.

6b. Gibt es unterstützende Prozesse, wie Informationen und Beratung im Umgang mit individuellen hirnschädigungsbedingten Problemen und in der Ausgestaltung von individuellen Hilfen für die Schulen und Lehrer bereitgestellt werden kann?

Unterstützung können Schulen, Eltern und Lehrkräfte durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst der Förderschulen (MSD), insbesondere im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung erhalten. Informationen zum Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, einschließlich der Unterstützten Kommunikation finden sich auf der Homepage des Staatsinstituts für Schulqualität und Bildungsforschung (ISB)

<http://www.isb.bayern.de/foerderschulen/foerderschwerpunkte/koerperliche-und-motorische-entwicklung/>

6c. Erfolgt inklusive Beschulung und welche personellen Ressourcen sind hier verfügbar?

Eine inklusive Unterrichtung an der allgemeinen Schule ist nach Art. 41 Abs. 1 und 5 Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen möglich. Die Erziehungsberechtigten entscheiden im Grundsatz, welchen Förderort sie für ihr Kind und seine Bedürfnisse am besten erachten. Die allgemeinen Schulen werden insbesondere durch den MSD der Förderschule, Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung unterstützt. Daneben gibt es ggf. auch zusätzliche Unterstützung aus dem

eigenen Lehramt oder durch Förderlehrkräfte. Sofern eine Behinderung und ein entsprechender sozialrechtlicher Hilfebedarf vorliegen, besteht die Möglichkeit der Schulbegleitung, finanziert durch die Eingliederungshilfe.

7a. Welche spezifischen Angebote der beruflichen Rehabilitation und Wiedereingliederung für Menschen mit erworbener Hirnschädigung gibt es wo in Bayern?

Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation und Wiedereingliederung fallen in die Zuständigkeit der Arbeitsverwaltung (Agenturen für Arbeit und Jobcenter). Hierzu liegen der Staatsregierung keine Informationen vor.

7b. Welche Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbMs) und Tagesförderstätten (TAFs) in Bayern halten spezielle Förderangebote für Menschen mit erworbener Hirnschädigung vor?

Der Staatsregierung liegen keine offiziellen Verzeichnisse über Werkstätten für Menschen mit Behinderung und Tagesförderstätten in Bayern mit speziellen Förderangeboten für Menschen mit erworbener Hirnschädigung vor. Hinweise auf entsprechende Einrichtungen finden sich unter www.rehadat.de.

Mit freundlichen Grüßen

Melanie Huml MdL
Staatsministerin