

Oldenburg, 14. September 2007

Wege in ein neues Leben

Damit ist die Einladung für die heutige Veranstaltung überschrieben.

Wir kommen hier zusammen, um den zehnjährigen Geburtstag einer Institution zu feiern die es sich zur Aufgabe gemacht hat, diese Wege zu bereiten und die Patienten, soweit möglich, in die Lage zu versetzen, diese Wege auch zu gehen.

Am 1. März 1997 hat die Abteilung für Schwerst-Schädel-Hingeschädigte am Evangelischen Krankenhaus ihre Tätigkeit aufgenommen. Unter der kompetenten Leitung von Herrn Dr. Andreas Zieger hat sich ein multiprofessionelles Team herausgebildet, das die genannte Aufgabe in hervorragender Weise erledigt und sich im Umfeld wie auch weit im ganzen Land hervorragender Anerkennung sicher sein kann.

Ein solcher Geburtstag gibt Anlass für einen Rückblick. Herr Dr. Zieger und ich kennen uns seit über 25 Jahren. Er hat in den frühen 80er Jahren in der Neurochirurgischen Klinik unseres Hauses gearbeitet, bevor er dann als Oberarzt in den neurochirurgischen Kliniken Koblenz und später in Sanderbusch tätig war.

Es ging uns beiden wie vielen anderen, die in Neurologie und Neurochirurgie akutmedizinisch tätig sind: Man kann seinen Blick nicht auf die Akutmedizin beschränken, wenn man das Wohl seiner Patienten im Auge hat. Es tut sich sofort die Frage auf: Wie geht es weiter mit dem unvollkommenen Heilerfolg und was kann man weiter für die mehr oder weniger schwer geschädigten Patienten tun.

In den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts waren die Möglichkeiten der neurologischen Frührehabilitation nur ansatzweise vorhanden, aber auf gar keinen Fall flächendeckend. Besonders in Niedersachsen und speziell in unserer Region waren keine oder keine ausreichenden Bettenkapazitäten vorhanden.

Herr Dr. Zieger hat sich schon früh mit dem Problem Frührehabilitation wissenschaftlich auseinandergesetzt. Bereits seit dem Wintersemester 1982/83 war er Lehrbeauftragter für Neurowissenschaft an der Oldenburger Universität. Beim Durchblättern meiner Unterlagen sind mir unter anderem Arbeiten über den „Dialogaufbau in der Frühphase der Rehabilitation mit Patienten im Koma auf der Intensivstation“, „Neuropsychodynamische Aspekte des traumatischen Komas“, „Frührehabilitation Schädel-Hirnverletzter“ und viele andere erneut aufgefallen, deren Ausarbeitungen und Veröffentlichungen er mir kontinuierlich zugesandt hat.

Wir waren uns einig in der Auffassung über die Notwendigkeit einer Abteilung für Frührehabilitation in unmittelbarer Umgebung von Oldenburg – natürlich am besten am Evangelischen Krankenhaus – in Anbindung an Neurologie und Neurochirurgie. Diese Auffassung teilte dann nach intensiven Diskussionen auch mein damaliger kaufmännischer Vorstandskollege, Herr Erhard, den ich heute hier gerne begrüßt hätte, der sich aber leider krankheitsbedingt entschuldigen musste. Doch so ganz schnell war die Zeit für unser Vorhaben noch nicht reif.

Im Oktober 1991 hatte eine Arbeitsgruppe, der auch unsere heutige Referentin, Frau Dr. Ritz angehörte, für das Kuratorium ZNS eine Ausarbeitung vorgelegt mit dem Thema: „Hirnverletzungen und Hirnerkrankung – Notwendigkeit und Bedeutung der Frührehabilitation“. Die Arbeitsgruppe wandte sich mit dieser Schrift an Ministerien, Behörden und Mandatsträger, an Krankenhausträger, Kostenträger medizinischer Leistungen, Ärztekammern, Fachgesellschaften und Institutionen. Sie wollte auf die Bedeutung der Frührehabilitation und die zwingende Notwendigkeit frührehabilitativer Maßnahmen hinweisen und Entscheidungshilfen geben. Die Arbeitsgruppe wandte sich aber auch an die betroffenen Patienten und deren Angehörige, um sie zu informieren.

In dieser Ausarbeitung wurde ein Mindestbedarf von 30 Frührehabilitationsbehandlungen pro 1 Million Einwohner und Jahr für Schädel-Hirn-Verletzte, 60 Frührehabilitationsbehandlungen pro 1 Million Einwohner und Jahr für Hirngefäßerkrankungen und 10 Frührehabilitationsbehandlungen pro 1 Million Einwohner und Jahr für andere Hirnerkrankungen einschließlich Hirntumoren gesehen.

Bei der Annahme einer durchschnittlichen Behandlungsdauer je Frührehabilitationsmaßnahme von drei Monaten errechnete sich bei damals 80 Millionen Einwohnern ein Bedarf von 2.000 Betten für Frührehabilitationsmaßnahmen.

Nach einer Sitzung des Planungsausschusses nach § 9 Niedersächsisches KHG wurde am 17.12.1992 eine Abteilung für neurologische Frührehabilitation in Meppen beschlossen und im

weitem Verlauf der Fortschreibung des Krankenhausbedarfsplanes für den Raum Oldenburg eine solche Abteilung für Oldenburg als angebracht angesehen.

Daraufhin haben Herr Erhardt und ich wiederholt unsere Kontakte zum Niedersächsischen Sozialministerium, insbesondere zu Herrn Dr. Bruckenberger, genutzt, um unser Anliegen vorzutragen und zu bekräftigen, was schließlich in einen Antrag zur Errichtung einer Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirnverletzte im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg mündete.

Es folgte eine Einladung der Arbeitsgemeinschaft der Verbände der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen zu einem Gespräch im Tagungsraum der Kurbetriebgesellschaft in Bad Zwischenahn am 11.01.1994, in der über verschiedene Anträge beraten werden sollte, u. a. über den Antrag des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg zur Errichtung einer Abteilung für Frührehabilitation bei Schwerst-Schädel-Hirnverletzten nach § 39 SGB V.

Hier konnten Herr Erhard und ich den Antrag so platzieren, dass ein erneutes Gespräch mit den Krankenkassenverbänden, Herrn Dr. Bruckenberger und Herrn Kritzinger vom Sozialministerium mit uns im Appartementhaus des Evangelischen Krankenhauses am 17.05.2004 erfolgte. Den beteiligten Personen wurde hier unser Vorhaben bis hin zu möglichen Raumplanungen detailliert erläutert und damit rückblickend betrachtet eindeutig auf den Weg gebracht.

Zu diesem Zeitpunkt waren noch keine Finanzierungskonzepte geklärt und auch die räumliche Unterbringung bzw. bauliche Aktivitäten befanden sich noch in den ersten Überlegungen. Es bestanden jetzt jedoch begründete Hoffnungen, dass das Projekt einer Realisierung näher gebracht werden konnte und obwohl es noch relativ lange dauerte zwischen der eben genannten Veranstaltung am 17.05.1994, konnten wir am 01.03.1997 unsere Arbeit - wenn auch noch in beengten räumlichen Verhältnissen - aufnehmen.

Die engen Kontakte mit Herrn Dr. Zieger hatten uns in der Auffassung bekräftigt, dass wir mit ihm den richtigen Leiter für diese Einrichtung gefunden hatten. Er hatte sich – wie schon erwähnt – mit zahlreichen Veröffentlichungen und wissenschaftlichen Abhandlungen inzwischen auch bundesweit einen Namen gemacht. Die Rahmenbedingungen erforderten es, dass die Abteilung für Schwerst-Schädel-Hirnverletzte zunächst organisatorisch in die Neurochirurgische Klinik eingegliedert wurde. Herr Dr. Zieger hat diese Abteilung seither außerordentlich kompetent und erfolgreich geführt und konnte persönlich seine wissenschaftlichen Ambitionen mit einer Habilitation an der Universität Oldenburg im Jahre 2000 krönen.

Heute, nach 10 Jahren erfolgreicher Arbeit, ist diese Abteilung aus den Kinderschuhen herausgewachsen und hat ein Profil, das sowohl in unserem Krankenhaus wie auch im Umfeld und gesamten Staat sich hoher Wertschätzung erfreuen kann, wenngleich man nicht verkennen darf, dass die jährlichen Entgeltverhandlungen gerade im Sektor Frührehabilitation durchaus keine unproblematischen Auseinandersetzungen sind, in denen wir unseren hohen Anspruch und unsere hohe Qualität jeweils darstellen müssen, um nicht erhebliche finanzielle Restriktionen hinnehmen zu müssen. Auch die Aufteilung der Frührehabilitation in die Phasen A und B mit den jeweiligen neuen Strukturmerkmalen haben zu zusätzlichen Problemen geführt und machen das Arbeiten am Patienten nicht gerade einfacher.

Bisher ist es uns gelungen, diese genannten Hürden jeweils ohne massive Beeinträchtigungen zu überstehen, sodass wir auch für die Zukunft unseren Mitarbeitern und unseren Patienten signalisieren können, dass die Arbeit in der gewohnt hohen Qualität weiter gehen wird.

Auch ist dieses der Zeitpunkt darüber zu informieren, dass wir nach Gesprächen mit dem Aufsichtsrat eine Verselbstständigung der Abteilung im Rahmen des Neurozentrums, spätestens Anfang des nächsten Jahres, vollziehen werden.

Abschließend möchte ich, auch im Namen meines kaufmännischen Vorsatandskollegen Herrn Kempe, dem Team der Abteilung für Frührehabilitation unter der Leitung von Herrn PD. Dr. Zieger für die geleistete Arbeit Dank und hohe Anerkennung aussprechen.