

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration  
Postfach 31 40 · 65021 Wiesbaden

Geschäftszeichen V6-18c3700-0001/2020/004

An die

Rehabilitationseinrichtungen

Dokument-Nr. 2020-064710  
Bearbeiter/in Dr. Ben Michael Risch  
Durchwahl +49 611 3219 3387  
Fax +49 611 327193387  
E-Mail benmichael.risch@hsm.hessen.de  
Ihr Zeichen  
Ihre Nachricht

Nachrichtlich

Krankenhäuser in Hessen

Datum 9. April 2020

Kreisfreien Städte

Landkreise

Kommunale Spitzenverbände

Rettungsdienst

Gesundheitsämter

ambulante und stationäre

Altenpflegeeinrichtung

Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Jugendhilfeeinrichtungen

Drogenhilfeeinrichtungen

Wohnsitzlosenhilfeeinrichtungen

Hessisches Ministerium für Wissenschaft  
und Kunst

Hessisches Ministerium des Innern und für  
Sport

Mitglieder des

Landeskrankenhausausschusses

Vertreterinnen und Vertreter im

Landeskrankenhausausschusses

**Erlass zum Umgang mit der COVID-19-Pandemie in den Krankenhäusern in  
Hessen vom 9.4.2020  
Einbeziehung von Rehabilitationseinrichtungen in die stationäre Versorgung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der derzeitigen Situation, in der ein weiterer Anstieg der Zahl stationär behandlungsbedürftiger Patienten mit COVID-19 die Kapazität der Krankenhäuser stark belasten könnte, bilden die Vorsorge- und Rehakliniken in mehrfacher Hinsicht eine wertvolle Erweiterungsmöglichkeit der stationären Versorgung. Aus diesem Grund möchte ich Sie heute darüber informieren, welchen Platz die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in der Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung haben werden.

**1. Aufgaben der Rehabilitationseinrichtungen in der aktuellen Situation**

In der aktuellen Situation – in der der normale Betrieb weitgehend zum Erliegen gekommen ist – werden die Rehabilitationseinrichtungen für vielfältige Aufgaben benötigt.

1. Zum einen ist es wichtig, dass die Durchführung von Anschlussheilbehandlungen in den darauf ausgerichteten Einrichtungen weiterhin gewährleistet ist. Diese ist notwendig, um zu verhindern, dass die die Behandlungskapazitäten der Krankenhäuser durch Patienten belastet werden, die nicht in eine Anschlussheilbehandlung weitervermittelt werden können.
2. Des Weiteren werden einzelne Rehabilitationseinrichtungen akut benötigt werden, um Bewohner von Altenpflegeeinrichtungen aufzunehmen, die aus einem Krankenhaus kommen und zunächst isoliert werden müssen. Diese Aufgabe ist aufgrund der aktuellen COVID-19 Ausbrüche in Altenpflegeheimen besonders dringend. Mit dem KH-Entlastungsgesetz besteht nunmehr für die Reha-Kliniken die Möglichkeit, die Kurzzeitpflege anzubieten (§ 149 XI SGB V).

3. Weiterhin kann es bei einer Verschärfung der Lage erforderlich werden, Patienten, bei denen dies medizinisch vertretbar erscheint, früher als allgemein üblich in eine Rehabilitationseinrichtung zu verlegen, wo dann zunächst eine überwiegend medizinisch ausgerichtete Behandlung erfolgen müsste. Eine Inanspruchnahme aus diesem Grund ist kurzfristig nicht zu erwarten, da die Kapazität der Normalbetten in Krankenhäusern derzeit in großem Umfang zur Verfügung steht.
4. Schließlich kann eine noch stärkere Verschärfung der Situation zu der Notwendigkeit führen, Patienten mit leichteren Beschwerdebildern aus Krankenhäusern in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu verlegen, wo die weitere Behandlung durchzuführen wäre. Eine Inanspruchnahme aus diesem Grund ist kurz- und mittelfristig nicht zu erwarten, da die Kapazität der Normalbetten in Krankenhäusern derzeit in großem Umfang zur Verfügung steht.
5. Es ist ausdrücklich nicht vorgesehen, Patienten mit schwerwiegender COVID-19 Erkrankung in Rehabilitationseinrichtungen zu behandeln. Die Versorgung dieser Patienten soll ausschließlich an den dafür vorgesehenen Krankenhäusern erfolgen.
6. Es ist mir bewusst, dass es Rehabilitationseinrichtungen gibt, die fortlaufend für andere wichtige Aufgaben benötigt werden. Beispielsweise werden Einrichtungen der Suchtrehabilitation auch in der aktuellen Situation weiterhin für ihren eigentlichen Zweck benötigt. Ebenso werden Neurologie-Phase B-Einrichtungen weiterhin von Ihren normalen Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen.

## **2. Abfrage der Einsetzbarkeit in den einzelnen Aufgabenbereichen**

Um die Einsetzbarkeit der Rehabilitationseinrichtungen in den einzelnen Vorsorge- und Rehakliniken für die dargestellten Maßnahmen prüfen zu können, bitte ich Sie darum, den beiliegenden **Fragebogen** auszufüllen und bis zum **14.04.2020** an das Postfach [krankenhausreferat@hsm.hessen.de](mailto:krankenhausreferat@hsm.hessen.de) zu senden. Die knappe Fristsetzung bitten wir zu entschuldigen. Bitte füllen Sie den Fragebogen im Excel-Format aus. Dies erleichtert uns die Auswertung erheblich.

Ausdrücklich bitte ich auch um Rückmeldung, falls nach ihrer Selbsteinschätzung eine Klinik zum Beispiel zur Sicherstellung der Suchtrehabilitation oder aus anderen Gründen nicht zur Verfügung steht.

### **3. Weiteres Vorgehen**

Nach Eingang Ihrer Rückmeldungen werde ich diese kurzfristig mit den koordinierenden Krankenhäusern besprechen. Sodann werde ich die Rehabilitationseinrichtungen über die aktuell geplante Verwendung informieren.

Dabei wird das Hessische Ministerium für Soziales und Integration den notwendigen und dafür geeigneten Vorsorge- und Rehakliniken Versorgungsaufträge nach § 22 Abs. 1 KHG erteilen. Rehabilitationseinrichtungen, die als Quarantäneeinrichtungen für Altenpflegeeinrichtungen und andere Einrichtungen in Betracht kommen, werden wir ebenfalls informieren. Für diese Reha-Kliniken besteht die Möglichkeit, die Kurzzeitpflege anzubieten (§ 149 XI SGB V).

Dabei möchte ich betonen, dass es sich nicht um eine dauerhafte Entscheidung handelt. Es ist durchaus möglich, dass eine Rehabilitationseinrichtung in der nächsten Woche noch nicht benötigt wird, in der übernächsten Woche aber ein Bedarf deutlich wird. Dann würde diese Rehabilitationseinrichtungen kurzfristig einen Versorgungsauftrag nach § 22 Abs. 1 KHG erhalten. Dabei ist es mir bewusst, dass die erneute Inbetriebnahme einer Rehabilitationseinrichtung nach einer eventuell erfolgten Stilllegung etwas Zeit in Anspruch nehmen wird. Dies wird bei der Planung berücksichtigt werden.

Die von uns ursprünglich erwogene Zuerkennung von krankenhausrrechtlichen Versorgungsaufträgen im größeren Umfang war nicht möglich. Bei Personen bei denen keine individuelle Notwendigkeit einer stationären Aufnahme in ein Krankenhaus besteht, wie z.B. in den Quarantänefällen, würde dies zu einer nachträglichen Beanstandung führen. Dieser Weg war daher nicht praktikabel und hätte auch den Rehabilitationseinrichtungen nicht geholfen.

In dieser Frage sind wir aber direkt von der Entwicklung der COVID-19 Pandemie abhängig. Je nach dem weiteren Verlauf der Pandemie kann es früher, später oder nie

zu einer Inanspruchnahme der Rehabilitationseinrichtungen und zur Zuerkennung eines Versorgungsauftrages nach § 22 Abs. 1 KHG kommen.

Über diese Entscheidung werden wir auch den Katastrophenschutz informieren, dessen Vorausplanung dadurch ebenfalls berührt wird. Dieses Vorgehen betrifft vor allem die Rehabilitationseinrichtungen, die die oben unter den Buchstaben a), b), c) oder d) beschriebenen Aufgaben übernehmen sollen. Je nach Situation kommt die Erteilung eines vollständigen Versorgungsauftrages oder eines auf eine bestimmte Bettenzahl beschränkten Versorgungsauftrages in Betracht.

Für Rehabilitationseinrichtungen, die für die Isolation von Altenpflegeheimbewohnern in Anspruch genommen werden, können diese Leistung voraussichtlich gegenüber den Pflegekassen abrechnen. Zur Klärung dieser Frage werden wir den Kontakt zu den Pflegekassen aufnehmen.

Weiterhin werden wir die Krankenhäuser bitten, zeitnah die Übergabe derjenigen Patienten zu planen, für die in den nächsten Wochen eine Anschlussheilbehandlung erforderlich werden wird, um Ihnen auch insofern Planungssicherheit zu geben.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Stephan Hölz