



Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V.

■ Präsident: Prof. Dr. med. Thomas Platz ■ Stellv. Präsident: PD Dr. med. Christian Dohle ■ Past-Präsident: Prof. Dr. med. Thomas Mokrusch
 ■ Vorstandsmitglieder: Prof. Dr. med. Andreas Bender, Prof. Dr. med. Christian Dettmers, Dr. med. Anna Gorsler, Prof. Dr. Stefan Knecht, Prof. Dr. Joachim Liepert, PD Dr. med. Kristina Müller (Schriftführerin), Prof. Dr. med. Michael Sailer (Schatzmeister) ■ Kontakt: info@dgnr.de ■ www.dgnr.de

Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) vom 01.04.2020

Es muss sichergestellt werden, dass alle Patienten die für sie notwendigen Behandlungen erhalten

In der Corona-Pandemie-Situation muss sichergestellt werden, dass alle Patienten die für sie notwendigen Behandlungen erhalten. Die DGN und DGNR zeigen in ihrer Stellungnahme vom 1. April gemeinsam auf, was momentan alles gemacht wird und worauf es ankommt, um dieses Ziel zu erreichen.

In der Pandemie-Situation werden im Moment vielfältige organisatorische Maßnahmen von der Bundesregierung, den Landesregierungen, den örtlichen Behörden, den Krankenhäusern, den Rehabilitationseinrichtungen sowie den Arztpraxen getroffen. Ein wichtiges Ziel ist, im Gesundheitssystem Kapazitäten für die zusätzliche Behandlung von Patienten mit der COVID-19-Erkrankung zu schaffen. Um das zu erreichen, werden mehr Intensivkapazitäten in den Kliniken aufgebaut. Gleichzeitig werden nicht dringlich notwendige Behandlungen verschoben. In den einzelnen Kliniken werden oftmals gesonderte Bereiche zur Behandlung der COVID-19-Fälle geschaffen. Zusätzlich werden Rehabilitationseinrichtungen in die Krankenhausbehandlung integriert. Das heißt von den Ministerien und Behörden werden einzelne Rehabilitationskliniken beauftragt, Krankenhausbehandlungsfälle, die nicht an COVID-19 leiden, aus den Krankenhäusern zu übernehmen und akutmedizinisch zu versorgen.

Bei vielen zunächst intensiv- und beatmungspflichtigen Patienten mit COVID-19 ist nach primärer intensivmedizinischer Stabilisierung von einem hohen neurologischen Frührehabilitationsbedarf auszugehen. Hierzu können ein prolongiertes Weaning ebenso gehören wie die Beherrschung anderer schwerer Funktionsdefizite (z.B. Dysphagie und Lähmungen bei Critical-Illness-Neuro- und -myopathie); diese Patienten sind am besten in neurologischen Frührehabilitationseinrichtungen zu betreuen.

Von den gesetzlichen Krankenversicherungen werden derzeit Regularien getroffen, die es erlauben, weniger schwer betroffene Patienten unkompliziert in Rehabilitationseinrichtungen weiter zu verlegen, sobald es medizinisch indiziert ist. Das Verfahren der Anschlussrehabilitation wurde zu diesem Zweck befristet (zunächst bis zum 30.04.2020) auf ein Verfahren der Direkteinweisung durch die Krankenhäuser umgestellt (Rundschreiben des GKV Spitzenverbandes 2020/196 vom 24.03.2020).

Umsetzungsfragen hierzu sind ggf. mit den zuständigen Krankenversicherungen und dem medizinischen Dienst (MdK) regional abzuklären.

Andererseits gibt es Bemühungen, eine Kontaktvermeidung in der Gesellschaft zu unterstützen («Social Distancing»), die auch das Gesundheitssystem betreffen. Dazu gehört, dass verschiebbare Behandlungen wie etwa nicht dringliche Rehabilitationsmaßnahmen für einen späteren Zeitpunkt geplant werden. Die Deutsche Rentenversicherung, DRV, bietet mit einem Kurzantragverfahren auch an, dass Rehabilitationsmaßnahmen, die abgebrochen werden mussten, für einen späteren Zeitpunkt erneut (vollständig) beantragt werden können.

Trotz all dieser notwendigen Maßnahmen ist es aber auch sehr wichtig zu betonen, dass jede notwendige Behandlung – sei es im Rahmen einer COVID-19-Erkrankung oder einer anderen Erkrankung – erfolgen soll, und zwar in Abhängigkeit von Art und Schwere der Erkrankung stationär im Krankenhaus und anschließend in der (Früh-)Rehabilitationseinrichtung beziehungsweise in der (fach)ärztlichen Praxis. Dabei sind auch die Möglichkeiten der telemedizinischen Betreuung und in Absprache mit den behandelnden Ärzten und Therapeuten Möglichkeiten eines Eigentrainings zu nutzen.

Es ist sehr wichtig darauf zu achten, dass alle notwendigen und zeitkritischen Behandlungen erfolgen. Die Dringlichkeit der Schlaganfall-Behandlung ist auch in Zeiten der Corona-Pandemie unverändert. Das betrifft die Behandlung auf der Stroke Unit, wie in einer Stellungnahme

der DGN-Kommission Zerebrovaskuläre Erkrankungen betont wird [1], ebenso wie die neurologische Frührehabilitation und Anschlussrehabilitation und die ärztliche und therapeutische ambulante Nachsorge mit Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Neuropsychologie.

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) und die Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitati-

on (DGNR) unterstützen in vollem Umfang die aktuell getroffenen Maßnahmen zur Beherrschung der Corona-Pandemie. Dadurch ergeben sich Veränderungen in den regionalen Organisationsformen der Behandlung, die im Einzelfall abgestimmt werden müssen. Als Fachgesellschaften weisen wir darauf hin, dass alles Mögliche getan werden muss, damit sowohl die von der COVID-

19-Erkrankung Betroffenen als auch alle anderen Patienten die für sie notwendigen Behandlungen erhalten.

[1] Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Versorgung zerebrovaskulärer Erkrankungen. Stellungnahme der Kommission Zerebrovaskuläre Erkrankungen der DGN vom 01.04.2020. S. Seite 120 in diesem Heft.

Schreiben der DGNR an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn vom 01.05.2020

Zum BMG-Konzept »Ein neuer Alltag auch für den Klinikbetrieb« vom 27.04.2020

Das Konzept des BMG definiert Schritte bis zur Normalität in Abhängigkeit von der jeweils aktuellen Infektionssituation, was sehr sinnvoll ist. Das Konzept fokussiert jedoch ausschließlich auf die Akutmedizin. Der ganze Bereich der Nachsorge, insbesondere der Rehabilitation, bleibt weitgehend unberücksichtigt. Aus Sicht DGNR kann es daher in dieser Form weder für die Regelung der Patientenversorgung noch aus infektionsepidemiologischer Sicht als ausreichend angesehen werden. Darauf weist sie mit Schreiben vom 01.05.2020 an das BMG hin.

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Übersendung Ihres Konzepts zum »neuen Alltag für den Klinikbetrieb« in Deutschland, was wir dem Grunde nach sehr begrüßen. Bereits am 02. April hatten wir ja zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) darauf hingewiesen, dass auch in Zeiten der Corona-Pandemie Patienten mit anderen Krankheitsbildern eine adäquate, ihnen zustehende Behandlung erhalten sollte. Das vorliegende Konzept definiert Schritte bis zur Normalität sehr detailliert und in Abhängigkeit der aktuellen Infektionssituation, was sehr sinnvoll ist.

Das Konzept fokussiert jedoch ausschließlich auf die Akutmedizin und hier insbesondere auf die operativen Interventionen. Der ganze Bereich der Nachsorge, insbesondere der Rehabilitation, bleibt weitge-

hend unberücksichtigt. Rehabilitationseinrichtungen werden nur als potentielle »Reservekrankenhäuser« berücksichtigt. Aus Sicht der Deutschen Gesellschaften für Neurorehabilitation (DGNR) kann es daher in dieser Form weder für die Regelung der Patientenversorgung, noch aus infektionsepidemiologischer Sicht als abschließend angesehen werden. Diese Bewertung wird auch von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) unterstützt.

Die kurzen Liegezeiten der Akuthäuser, die ja auch in der derzeitigen Pandemiesituation essentiell für eine möglichst kurze Kontaktzeit der Patienten wären, können nur realisiert werden, wenn ein leistungsfähiges System der unmittelbaren stationären Nachversorgung zur Verfügung steht. Dies ist aber im vorliegenden Konzept nicht berücksichtigt. Die vorliegende Belegungsplanung insbesondere der

Intensivstationen berücksichtigt nur operative Kapazitäten. Dabei können die tatsächlichen Belegungs- und Behandlungsmöglichkeiten der Krankenhäuser auch davon abhängen, ob die Patienten zeitnah zur Nachbehandlung in die stationäre Rehabilitation übernommen werden können. Die Rehabilitationseinrichtungen Deutschlands haben in den letzten Wochen mit ganz unterschiedlichen Beiträgen maßgeblich zur Sicherstellung des Gesundheitssystems beigetragen. Speziell das System der Neurorehabilitation mit dem neurologischen Phasenmodell, in dem auch schwer betroffene Patienten bis hin zur Beatmungspflichtigkeit unmittelbar nach der primären Akutbehandlung versorgt werden, war in ganz Deutschland regelhaft und intensiv in der Versorgung kritisch kranker Patienten, auch von COVID-19-Fällen, eingebunden.

Ähnliches gilt für die infektionsepidemiologische Sichtweise. Hier gibt es aktuell Gesetzesinitiativen zur Kostenerstattung für Screening-Untersuchungen auch für asymptomatische Personen. Hier werden jedoch nur die Akutmedizin und ambulante Strukturen berücksichtigt, der Rehabilitationsektor ist komplett ausgeklammert. Da die Ausbreitung von Viruspanidemien nicht an Sektorengrenzen des Gesundheitswesens halt macht, ist auch dieses Konzept so nicht ausreichend. Zum Schutz der in stationären Rehabilitationseinrichtungen versorgten Patient*innen und deren Mitarbeiter*innen und

damit mittelbar auch für die Allgemeinbevölkerung ist es notwendig, die Kostenerstattung für Screening-Untersuchungen und persönliche Schutzkleidung auch auf die Rehabilitationseinrichtungen auszudehnen.

Wir bitten daher, das vorliegende Konzept zu überarbeiten und bei Überlegungen zur Wiedereröff-

nung des Gesundheitssystems den Rehabilitationssektor von Anfang an konsequent mit zu berücksichtigen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass Patientenversorgungsketten nicht adäquat organisiert und Infektionsketten nicht nachvollzogen und unterbrochen werden können.

Gerne stehen wir auch kurzfristig zur Erläuterung spezifischer Aspekte zur Verfügung.

Freundliche Grüße

Prof. Dr. Platz, Präsident

PD Dr. Dohle, Vizepräsident

Prof. Dr. Mokrusch, Past-Präsident



Deutsche Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation e. V.

■ 1. Vorsitzender: Prof. Dr. Michael Jöbges ■ 2. Vorsitzender: Prof. Dr. Raimund Firsching ■ 3. Vorsitzender: Prof. Dr. Jan Mehrholz
 ■ Schriftführer: PD Dr. Roland Sparing ■ Kassenwart: Dr. Volker Völzke ■ www.dgnkn.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
 sehr geehrte Damen und Herren,

die aktuelle Situation der COVID-19 Pandemie beschäftigt uns in jeder Hinsicht. Dennoch sollten wir die Entwicklungen sowie Komplikationen in der Neurorehabilitation nicht außer Acht lassen. Gerade jetzt werden die Probleme viel stärker sichtbar: Die Anzahl an älteren kranken Patienten nimmt zu. Aber die dafür notwendigen Fachkräfte fehlen uns.

Die diesjährige gemeinsame Jahrestagung der DGNR und DGNKN soll sich thematisch dieser Herausforderung stellen und steht daher unter dem Motto »Neurorehabilitation im demografischen Wandel«.

Kommen Sie vom 10. bis 12. Dezember 2020 nach Düsseldorf und beteiligen Sie sich bereits jetzt mit Ihren aktuellen Studien an der Programmgestaltung.

Abstract Deadline: 01. Juli 2020

Das vorläufige Programm und die Möglichkeit, Ihr Abstract online einzureichen, finden Sie unter www.dgnr-dgnkn-tagung.de

Volker Völzke

im Namen der Tagungsleitung

8. Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e. V. und der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation e. V.

Neurorehabilitation im demografischen Wandel
 10.–12.12.2020 • Düsseldorf

Tagungsleitung:

Prof. Dr. med. Stefan Knecht
 Ärztlicher Direktor
 St. Mauritius Therapiekl. in
 Strümper Straße 111
 40670 Meerbusch

Priv.-Doz. Dr. med. Kristina Müller
 Chefarztin der Klinik für Neuropädiatrie
 St. Mauritius Therapiekl. in
 Strümper Straße 111
 40670 Meerbusch

Prof. Dr. med. Mario Siebler
 Chefarzt der Fachklinik für Neurologie
 Fachklinik Rhein/Ruhr
 Auf der Röttsch 2
 45219 Essen

Dipl.-Psych. Dr. rer. medic. Volker Völzke
 Ltd. Neuropsychologie
 VAMED Klinik Hattingen
 Am Hagen 20
 45527 Hattingen

Die **Deadline für die Abstracteinreichung** endete am **01.07.2020**.

Angenommene Abstracts werden als Freie Vorträge oder Kurzvorträge in das Programm integriert. Alle akzeptierten Abstracts werden zudem in der Zeitschrift »Neurologie & Rehabilitation« des Hippocampus Verlags veröffentlicht.

Die **offizielle Konferenzsprache** ist deutsch und englisch.

Tagungsort

Congress Center Düsseldorf, Stockumer Kirchstraße 61, 40474 Düsseldorf
<https://www.ccd.de>

Veranstalter und Tagungsorganisation

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
 Carl-Pulfrich-Straße 1 • 07745 Jena
 Telefax +49 3641 3116-243
www.conventus.de

Projektleitung

Claudia Voigtmann, claudia.voigtmann@conventus.de, Telefon +49 3641 3116-335

Alle Infos unter www.dgnr-dgnkn-tagung.de