

02.04.2020

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

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

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. D.h. 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 Neurorehabilitation (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.