

## **Interview Neue Osnabrücker Zeitung mit Christof Lawall, Geschäftsführer DEGEMED vom 20.03.2020**

**Bund und Länder erwägen, Reha-Kliniken im Zuge der Corona-Epidemie in die Krankenversorgung einzubinden. Meiner Kenntnis nach gibt es entsprechende Erlasse und Vorbereitungen. Laufen bereits Anpassungsmaßnahmen in Reha-Kliniken? Wie muss sich das der Laie praktisch vorstellen? Sind Ihre angeschlossenen Kliniken dazu in der Lage?**

Zahlreiche Reha-Einrichtungen werden im Augenblick von den zuständigen Landesministerien, -behörden oder Landkreisen angesprochen. Konkret erfragen die zuständigen Stellen zunächst einmal die Platzzahl in den Einrichtungen, um sich ein Bild von den Behandlungskapazitäten zu machen, die in einer Region zur Verfügung stehen. Die meisten Einrichtungen haben aber schon vor Wochen mit Vorbereitungen begonnen und Maßnahmen ergriffen. Im Vordergrund stand da allerdings noch, Infektionsrisiken in der Einrichtung selbst einzudämmen und dadurch Rehabilitanden, deren Angehörige und weitere Begleitpersonen sowie die eigenen Mitarbeiter zu schützen. Jetzt geht es für viele Einrichtungen auch darum, selbst bei der Krisenbewältigung dabei zu sein und sich an der Versorgung akut erkrankter Patienten zu beteiligen. Das ist eine Herausforderung, der sich die Reha-Einrichtungen stellen können. Denn dort arbeiten ebenso hochqualifizierte Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte wie im Krankenhaus.

**Welche Art von Patienten könnten Reha-Kliniken aufnehmen? Wäre auch vereinzelt eine intensivmedizinische Betreuung bzw. die Betreuung von Corona-Patienten denkbar oder ist dies angedacht?**

Reha-Einrichtungen sind als medizinische Kompetenzzentren Teil der kritischen Infrastruktur im Gesundheitsbereich. Sie können Krankenhäuser entlasten, indem sie leichtere Fälle übernehmen oder Corona-Infizierte unterbringen, soweit deren Zustand nicht eskaliert und intensivmedizinische Betreuung erfordert. Wenn Reha-Einrichtungen auch intensivmedizinisch tätig werden sollen, müssen dafür erst die erforderlichen infrastrukturellen und apparativen Voraussetzungen geschaffen werden. Nach meinem Eindruck liegt im Moment aber die erste Priorität darauf, die Intensivkapazitäten in den Krankenhäusern selbst spürbar zu erhöhen. Nur wenn das nicht funktioniert, müssen die zuständigen Behörden konkret prüfen, ob und in welchem Umfang Reha-Einrichtungen bei dieser sehr schwierigen Aufgabe einspringen und kurzfristig aufgerüstet werden können.

**Welche Bettenkapazitäten können zur Verfügung gestellt werden?**

Wir gehen davon aus, dass in der gesamten Reha-Branche in etwa 800 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen ca. 80.000 Behandlungsplätze vorhanden sind. Aber nicht alle können sofort mobilisiert werden. Einige Einrichtungen betreuen heute schon schwerkranke und teilweise beatmungspflichtige Rehabilitanden. Sie werden unter Umständen sehr schnell in der Lage sein, zusätzliche Behandlungsplätze mit krankenhausähnlichen Bedingungen herzustellen. Ein weiterer Faktor ist aber auch, dass aktuell in den Reha-Einrichtungen ja noch zahlreiche Rehabilitanden untergebracht sind, die nach einer Operation, aufgrund einer chronischen Erkrankung oder zur Überwindung von Unfallfolgen dringend auf die medizinische Reha angewiesen sind. Hier besteht ein klarer Versorgungsauftrag und wir können

diese Patienten nicht einfach unversorgt nach Hause schicken. Diese Rehabilitanden wird es auch weiterhin geben – unabhängig davon, wie sich das Corona-Virus weiterverbreitet. Und für diese Patienten brauchen wir auch weiter dringend die Reha-Kapazitäten.

**Welche Rolle spielen die nun weitgehend leerstehenden Kur- und Rehakliniken auf den deutschen Inseln?**

Die Beteiligung von Reha-Einrichtungen an der Bewältigung der aktuellen Situation setzt auch eine gute infrastrukturelle Anbindung und Vernetzung mit anderen Versorgern in ihrer Region voraus. Soweit wir die Lage überblicken, ist der Verkehr von und zu den Inseln im Augenblick sehr eingeschränkt. Die Reha-Einrichtungen dort werden sich auf die Versorgung der Inselbewohner konzentrieren und dort wertvolle Hilfe leisten können.

**Offenbar werden vielerorts Reha-Kliniken auf Anweisung der Behörden geschlossen. Patienten müssen kurzfristig abreisen. Mich würde zusätzlich interessieren, wie Ihr Verband diesen Schritt bewertet.**

In einzelnen Ländern sind bereits behördliche Aufnahmestopps für Vorsorge- und Reha-Einrichtungen, aber auch für Tagespflegeeinrichtungen und Werkstätten für behinderte Menschen oder für Einrichtungen der Eingliederungshilfe erfolgt. Diese Maßnahmen werden mit der Eindämmung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus begründet. Ganz wichtig: Nicht umfasst sind davon so genannte Anschlussheilbehandlungen (AHB) und Anschlussrehabilitationen (AR). Sie erfolgen unmittelbar nach einem Krankenhausaufenthalt. Reha-Einrichtungen stellen damit die medizinisch notwendige Weiterbehandlung nach einer Operation, nach einem Schlaganfall, einem Herzinfarkt oder bei einer Krebserkrankung sicher. Diese Patienten werden auch weiter in Reha-Einrichtungen aufgenommen, damit die Krankenhäuser entlastet werden und sich auf die Versorgung der Corona-Infizierten konzentrieren können.