

Symposium Mobile Rehabilitation 2022

Mobile Rehabilitation in der Pandemie – Bilanz und Ausblick Einführung

Martin Warnach

Im Zentrum steht der **Bericht der Bremer Mobilen Rehabilitation über die Arbeit unter Corona** - durch Frau Dr. von Rothkirch, ärztliche Geschäftsführerin der Einrichtung:

Wie konnte eine Einrichtung der MoRe das rehabilitative Angebot aufrecht erhalten? Welche Herausforderungen, welche Lösungswege gab es?

Herausforderungen durch die Corona-Pandemie betrafen vor allem das **Jahr 2020**, aber auch das Jahre 2021:

- Keine klaren Regelungen der Politik und der Gesundheitsbehörden;
- Keine abgestimmten Vorgaben für Hygiene- und Schutzmaßnahmen
- Fehlende Schutz- und Hygienematerialien;
- damit große Versicherung von Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;
- Vor allem große Unsicherheit in der stationären Pflege – mit massiven Beschränkungen der Teilhabemöglichkeiten und nicht zuletzt auch der Gesundheitsversorgung insgesamt. . . u.v.m.

Wie sind die MoRe-Einrichtungen insgesamt durch die Pandemie gekommen?

- Auch 2020 konnten die MoRe-Einrichtungen ihre Versorgung insgesamt gut aufrechterhalten.
- Laut KCG- Daten gab es 2020 im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Steigerung der Fälle, (- zu erwarten wäre eine Steigerung von 10% und mehr gewesen).
- Dabei gab es vor allem im 2. und 3. Quartal 2020 einen Einbruch der Behandlungen von Pflegeheimbewohnern – wegen der Kontakt- und Besuchsbeschränkungen hatten die Teams keinen Zugang zu diesen Rehabilitanden.
- Absagen von Patienten wegen Angst vor einer Ansteckung im Rahmen einer MoRe;
- andererseits nahm eine größere Zahl von Patienten bewusst MoRe anstelle einer bewilligten stationären Reha in Anspruch.
- Corona-positive Patienten wurden in der MoRe nicht behandelt – bei einer Corona-Infektion oder beim dringenden Verdacht auf eine Infektion wurde die MoRe ab- bzw. unterbrochen - wann immer möglich aber bei neg. Test fortgesetzt.

Schließungen: Nur wenige MoRe-Einrichtungen mussten in den ersten Monaten der Pandemie – (im 2. und 3. Quartal 2020) vorübergehend schließen;
> und zwar 4 von 18 Einrichtungen für 6 – 13 Wochen, einmal 17 Wochen.
> Keine Schließungen in 2021. Grund für die vorübergehenden Schließungen war fast immer der Einsatz der MA der MoRe in den stationären Reha-Bereichen der Träger.

Im Vergleich dazu:

- Im **Corona-Konsultationsprozess der DVfR (Daten von März – November 2020 -**
 - > 6.000 Online-Fragebögen, davon über 1.300 von Einrichtungsvertretern):
 - > stationäre Reha durchschnittlich **minus 25 – 30 %**
 - > ambulante Reha durchschnittlich **minus über 50 %**

Gründe vor allem: Schließungen und Platzreduzierungen, aber auch Angst der Patienten vor einer Ansteckung: Reha-Anträge wurden nicht gestellt, bewilligte Reha-Maßnahmen wurden nicht angetreten (ca. 25 %).

Der Zugang zu einer Rehabilitation war vor allem für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen, Multimorbidität, Pflegebedürftigkeit, psychischen Erkrankungen erschwert.

Die Rolle der BAG – MoRe bei der Bewältigung der Pandemie:

- Engmaschige Unterstützung der Einrichtungen durch d. **Qualitätsverbund der BAG** - anfangs alle 14 Tage Telefon-/Videokonferenz, später in längeren Abständen; mit **Diskussion und Abstimmung über aktuell anstehende Probleme:**
 - > Einschränkungen, Therapeuteneinsatz, Risiko für MA,
 - > Schutz-/Hygiene-Regeln bei Hausbesuchen, Unsicherheit von Pat. und MA.
 - > MoRe in der stationären Pflege
 - > Auslastung, Wirtschaftlichkeit – Frage um staatliche Zuwendungen u. dgl.

Corona-Infektionen im Rahmen der Mobilen Reha:

- Nach einer Umfrage der BAG MoRe gab es in den beiden Jahren 2020 und 2021 **3 Fälle einer Ansteckung** im Rahmen einer Mobilen Reha - bei 2144 Fälle im Jahre 2020 = d.h. bei über 80.000 Hausbesuchen der Teams + ca. 2400 Fälle in 2021 (Schätzung).
- Diese Zahlen sind m.E. als Hinweise zu sehen, dass **die rehabilitative Versorgung im (privat-)häuslichen Umfeld relativ sicher ist** – wahrscheinlich sicherer als in einem stationären Setting.
- Die Frage steht im Raum, ob MoRe für bestimmte vulnerable Patientengruppen das adäquatere Reha-Angebot unter Pandemie-Bedingungen darstellt.

Symposium Mobile Rehabilitation 2022



Das Angebot der MoRe auch unter Pandemie-Bedingungen aufrechtzuerhalten, sichert Teilhabe. Die Feststellung der DVfR bleibt zentral: bei den Maßnahmen zur Infektionsbekämpfung müssen **deren Auswirkungen auf die Teilhabe, d.h. auf das Leben der Betroffenen, auf ihre Pflege, aber auch auf ihre Gesundheitsversorgung** insgesamt gleichermaßen wie **die Belange des Infektionsschutzes** berücksichtigt, bewertet und abgewogen werden.

Es fehlte in den bisherigen Phasen der Pandemie sowohl ein Grundkonsens der beteiligten Akteure über die zentrale Bedeutung der Teilhabesicherung als auch entsprechende Institutionen/Organisationen, die die Folgen für die Teilhabe insbesondere von Menschen mit Beeinträchtigungen valide analysieren, Ersatzangebote prüfen und diese Erkenntnisse aktuell in den politischen Prozess einbringen konnten.

Wir brauchen die kritische Aufarbeitung und Analyse – zur Vorbereitung auf ggfs. weitere pandemische Ereignisse. Hierzu vielfältige Expertise, nicht zuletzt auch Public Health und Sozialwissenschaft. Politik muss sich auf eine viel breitere und eine direkt verfügbare wissenschaftliche Expertise stützen können.

Vielen Dank !

Dr. Martin Warnach
martin.warnach@gmail.com