

## «Neurorehabilitation – was bringt die Zukunft?»

Im Bereich der Rehabilitation, des neurologischen Schwerpunkts dieser Ausgabe, ist in den letzten Jahren einiges in Bewegung geraten. Derzeit gilt «ambulant vor stationär». Projekte wie *reha@home* bieten Pflege und Rehabilitation für zu Hause an. Das Angebot ist neu und einzigartig. Im Gespräch (Seite 17 ff.) erzählt Judith Meier, die Vizepräsidentin des Verwaltungsrates der RehaClinic AG, wie die Idee entstand und welche Erfahrungen bislang gemacht wurden.

Doch neben Erfolgsgeschichten und positiven Weiterentwicklungen in der Patientenversorgung ist auch im Bereich der Finanzierung der Rehabilitationsleistungen einiges im Gange.

Seit dem 1. Januar 2012 werden stationäre Aufenthalte in Rehabilitationskliniken nach den Regeln der neuen Spitalfinanzierung vergütet. Der Verwaltungsrat der SwissDRG AG hat entschieden, die für 2020 geplante tarifwirksame Einführung von ST Reha zu verschieben. Es soll ein codegestütztes Modell entwickelt werden. Die aktuelle Projektplanung sieht eine Einführung von ST Reha ab dem 1. Januar 2022 und damit neue Reha-Fallpauschalen vor.

Das Ziel ist eine leistungsgerechte Abgeltung. Welche Implikationen das auf bestehende Strukturen haben wird und wie dadurch die Patientenversorgung insbesondere in den verschiedenen Landesteilen beeinflusst wird, ist noch offen.

Offene Fragen gibt es auch im medizinischen Bereich der neurologischen Rehabilitation. Levodopa ist eine aus der Parkinson-Behandlung seit Jahrzehnten bekannte, weitverbreitete und gut verträgliche Substanz. In der Rehabilitation nach Schlaganfall wird Levodopa derzeit als vielversprechende Option angesehen, welche die Wirkung rehabilitativer Therapien wie beispielsweise Physio- oder Ergotherapie verstärkt. Ob dieser Enhancement-Ansatz im klinischen Alltag wirksam und

gleichzeitig sicher ist, wird im Rahmen der multi-zentrischen ESTREL-Studie unter der Leitung von Stefan Engelter, Felix-Platter-Spital Basel, untersucht (Seite 14 ff.).

Patienten mit neuropsychiatrischen Störungsbildern benötigen im Anschluss an die Akutversorgung eine intensive stationäre Neurorehabilitation. Im Beitrag von Thilo Müller und Robert Schomburg, Rehaklinik Zihlschlacht AG, wird die Bedeutung der besonders intensiven interdisziplinären Zusammenarbeit aufgezeigt (Seite 4 ff.).

Auch beim Parkinson-Syndrom helfen medizinische Standardtherapien nicht jedem Patienten. Bis jetzt fehlten aber ausreichend wissenschaftliche Daten, welche rehabilitativen Therapien wirksam seien, schreibt Helen Lisitchkina, Klinik Bethesda in Tschugg, (Seite 10 ff.). Mehr Forschung in diesem Bereich ist zur Verbesserung der klinischen Versorgungsqualität notwendig.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre. ●

**Prof. Peter Sandor**

Herausgeber

Ärztlicher Direktor Neurologie

Mitglied der Unternehmensleitung

RehaClinic AG

Bad Zurzach

E-Mail: [p.sandor@rehaclinic.ch](mailto:p.sandor@rehaclinic.ch)



Den psychiatrischen Schwerpunkt hat in dieser Ausgabe Dr. Katja Komossa, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Abteilung Verhaltenssuchte, Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, fachlich betreut.

Die Redaktion bedankt sich für die Zusammenarbeit.