

Kommission Rehabilitation, Transition und Altersmedizin der DGfN

Kommissionssitzung am Di., 02.05.2017, 12.00 – 14.00 Uhr Mercure Hotel am Friedensplatz, Mannheim

Teilnehmer: Hr. Dr. Krautzig, Hr. Dr. Degenhardt, Hr. Dr. Krause, Hr. Prof. Dr. Pommer, Fr. Prof. Dr. Hoffmann, Hr. Prof. Dr. Köhler, Hr. Dr. Hosp, Fr. Dr. Gerbig

1. Genehmigung der **Tagesordnung**: Wird einstimmig genehmigt.

2. Genehmigung des **Protokolls vom 12.9.2016**, Berlin: Wird einstimmig genehmigt. Herr Krause merkt zu Punkt 5 an, dass aktuell das „Rezept für Bewegung“ noch nicht abgerechnet werden kann. Evtl. ist dies ab 01.07.2017 möglich, es ist noch unklar, ob das Präventionsgesetz so gestaltet wird, dass die chronischen Erkrankungen mit aufgenommen werden.

3. Stationäre nephrologische Rehabilitation

Stellungnahme der Kommission zur stationären Rehabilitation : Nach einer Anfrage von Herrn Prof. Alscher wurde eine ausführliche „Stellungnahme der Kommission Rehabilitation, Transition und Altersmedizin der DGfN zum Stand der stationären Rehabilitation bei chronisch Nierenkranken, Nierentransplantierten und Nierenlebendspendern“ verfasst (Autoren: Gerbig-Köhler-Degenhardt mit Korrekturvorschlägen der Mitglieder der Kommission). Diese Stellungnahme wurde Herrn Prof. Alscher am 26.04.2017 von Dr. Degenhardt zugeschickt.

Aus gegebenem Anlass (häufige Ablehnung der Reha nach Lebendspende, **fragwürdiges MDK-Gutachten**, welches die Rehabilitationsbedürftigkeit von Lebendspendern grundsätzlich in Frage stellt) wird Fr. Gerbig im Auftrag der Kommission mit Herrn Prof. Alscher telefonisch Kontakt aufnehmen, um die aktuelle Situation in ihrer Brisanz zu erläutern und das Votum des Vorstands in Bezug auf die Stellungnahme zu erfragen. Die verabschiedete Stellungnahme soll dann auch an den Vorstand der DTG und an die Vorsitzenden der Richtlinienkommission Lebendspende der BÄK weitergeleitet werden, um in die

aktuelle Diskussion einzugreifen.

Erweiterung des Indikationskatalogs der DRV um Nephrologie und NTx : Mit Stand 02/2017 wurde von der DRV der AHB-Indikationskatalog um die Indikationen Nephrologie (Indikationsgruppe 8) und Transplantation (Indikationsgruppe 13, Z.n. Nierentransplantation hierbei 13a) erweitert und somit von der „ehemaligen Sammelindikationsgruppe Urologie - Nephrologie“ (Erkrankung der Nieren und ableitenden Harnwege, Urologie jetzt AHB-Indikationsgruppe 9) getrennt. Eine gedruckte Version liegt vor und ist diesem Protokoll als Anhang beigelegt. Die Kommission sieht in der Erweiterung des Indikationskatalogs eine Stärkung der Nephrologie und der Transplantationsnachsorge.

Liste deutscher Rehakliniken für Nephrologische Rehabilitation: Auf Wunsch des Vorstands der DGfN wird versucht, eine Liste von Rehakliniken in Deutschland zusammenzustellen, die nephrologisch kranke Patienten stationär rehabilitieren. Dr. Krautzig hat aus dem Internet unter www.rehakliniken.de mit den Stichworten Dialyse, Nephrologie, Nierentransplantation und Niereninsuffizienz eine Liste erstellt (s. Anhang). Nicht in dieser Liste abgebildet werden konnten (da hierfür kein Stichwort vorhanden) die Rehabilitation nach Lebendspende und die offizielle Zulassung der DRV Bund bzw. welche Kostenträger die Rehakliniken belegen. Herr Hosp wird ein Schreiben an die entsprechenden Kliniken formulieren, um die für die Strukturrichtlinien wichtigen Punkte (Indikationen, Kostenträger, Ärztliche Leitung, Nephrologe angestellt oder konsiliarisch, Dialyse etc.) bei den Kliniken direkt abzufragen. Dieses Schreiben wird dann von den Vorsitzenden der Kommission verschickt werden.

Strukturrichtlinien Nephrologische Reha, aktueller Stand: Prof. Köhler hatte zwischenzeitlich Kontakt mit Prof. Koch-Gromus, dem Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften. Es besteht die Möglichkeit, die Strukturrichtlinien von Mitgliedern der AG Leitlinie dieser Gesellschaft korrekturlesen und kommentieren zu lassen. Nach einem abschließenden Treffen der Strukturrichtlinien-Arbeitsgruppe (Gerbig-Köhler-Krautzig-Degenhardt) werden die Richtlinien der Kommission und nach einem entsprechenden Votum der Kommission der o.g. AG vorgelegt werden.

4. Veranstaltungen

DGfN Kongress 2017 - Kongress für Nephrologie 2017, Mannheim

Aktueller Stand der Planungen:

Donnerstag 14.09.2017, 13.00 - 15.00

Vorsymposium

Eine Veranstaltung der Kommission Rehabilitation, Transition und Altersmedizin der DGfN

Bewegung als Therapie (auch) bei chronisch Nierenkranken

Vorsitz: K. Anding-Rost, Bischofswerda / S. Krautzig, Detmold

- 1) Martin Halle: Bewegung als Therapie - Erfahrungen bei Diabetes, Hypertonie und Herzinsuff.
- 2) Matthias Hellberg (od. Naomi Clyne) / Lund: RENEX-Studie
- 3) Adamasco Cupisti (od. Francesca Mallamaci) : EXCITE- Studie
- 4) Lars Pape: 360o NTX - Sport als Element in der Transition
- 5) Gero v. Gersdorff: Bewegungstherapie während HD - Ergebnisse anhand der QiN-Daten

DGIM 2018 14.-17.04.2018 – Beiträge aus der Kommission (von Frau Hoffmann als Mitglied des Organisationsteams für den DGIM-Kongress eingebracht) gekennzeichnet: Kommissionssitzung der DGfN

Klin. Symposium	Sitzungstitel:	Rehabilitation und Management von Komorbiditäten beim nephrologischen Patienten im Alter		90 min	
	<i>Vorsitze</i>	Matthias Köhler, Damp	Rolfdieter Krause, Berlin		
	<i>Vorsitz-Ersatz:</i>				
	Arbeitstitel:	Rehabilitation nach NTx und Lebendspende beim älteren Patienten		Referent:	Doris Gerbig, Bad Heilbrunn
	Arbeitstitel:	Rezept für Bewegung in der Nephrologie		Referent:	Klaus-Michael Braumann, Hamburg
	Arbeitstitel:	Elektrolytstörungen im Alter		Referent:	Clemens Grupp, Bamberg
	Arbeitstitel:	Palliative Begleitung von Patienten mit Niereninsuffizienz		Referent:	Wolfgang Pommer, Berlin

Weitere Sitzungen mit Einplanung von Kommissionsmitglieder

Klin. Symposium	Sitzungstitel:	Nierenersatz im Alter - welche Option für wen?		90 min	
	<i>Vorsitze</i>	Stefan Degenhardt, Viersen	Steffen Krautzig, Detmold		
	<i>Vorsitz-Ersatz:</i>	Thomas Weinreich, Villingen	Wolfgang Pommer, Berlin		
	Arbeitstitel:	Hämodialyse		Referent:	Vedat Schwenger, Stuttgart
	Arbeitstitel:	Peritonealdialyse		Referent:	Haag-Weber, Straubing
	Arbeitstitel:	NTx		Referent:	Klemens Budde, Berlin
	Arbeitstitel:	Keine Dialyse mehr		Referent:	Hoffmann, Regensburg

Fokusveranstaltung Nephrologische Reha, Damp, ausgerichtet durch Kommission Reha der DGfN, KfH-Bildungszentrum und ReNi. Terminwunsch Fr / Sa im Juni 2018: Prof. Köhler wird Termin klären, Organisationsteam Köhler-Degenhardt-Pommer.

Ausblick, weitere Veranstaltungsaktivitäten 2018/19: Kräfte sollen gebündelt werden, Veranstaltungen zusammengefasst und in Kooperation mit verwandten Interessengruppen durchgeführt werden

5. **Innovationsfonds des GBA:** Antrag zur Evaluation von Trainingstherapie an der Dialyse: Ergebnisprotokoll der bisherigen Verhandlungen/Konferenzen im Anhang zur Information (Degenhardt). Zunächst soll das Evaluationsprogramm **DiaTT** in 15 + 15 KfH-Zentren stattfinden. Antrag soll bis 23.05.2017 gestellt werden.
6. **EURORECKD - Survey Zoccali:** Hr. Krause berichtet über den EURORECKD – Survey: in einer gemeinsamen Umfrage mit ERA-EDTA soll zusammen mit der AG Carmine Zoccali / Francesca Mallimuci (*clinical investigators with the Institute of Clinical Physiology of Pisa, National Research Center (IFC-CNR) at the [Reggio Calabria](#) Unit, Italy*) bei möglichst vielen europäischen Mitgliedern (via deren nationale Gesellschaften) mit fünf Fragebögen abgefragt werden: 1. gibt es im jeweiligen Land eine staatliche Förderung für ambulante (Tertiär-)Rehabilitation (wie z.B. Muster 56 in Dt.) ?; 2. werden die Pat. regelmäßig nach körperlicher Aktivität befragt und wird Ihnen zu körperlicher Aktivität / Training geraten und gezielt empfohlen?; 3. wie stehen die Nephrologen selbst zu körperlicher Aktivität (und Bewegung / Sport) und sind sie selbst aktiv?; 4. Fragen wie Nr. 3 an das Pflegepersonal; 5. wie stehen / sehen die Pat. zu körperlicher Aktivität ? und in Anlehnung an Fragen aus dem SF-36: wie fit fühlen sich die Pat. für die Belastungen im Alltagsleben? – Diese Fragebögen sind in einer Vor-Evaluation in mehreren Mitgliedsländern (u.a. a. Deutschland) getestet worden; diese Ergebnisse und das weitere Procedere wird in Madrid besprochen werden.

7. Geriatrie

a) Herr Krautzig berichtet über erste Erfahrungen mit dem **geriatrischen Assessment** zusammen mit einer kooperierenden geriatrischen Klinik. Auf diesem Hintergrund konnte die Selbsthilfefähigkeit und häusliche Situation für die evaluierten Patienten besser eingeschätzt werden. Herr Pommer kann über keine weiteren Erfahrungen berichten. Strukturell sollten Nierenzentren die Kooperation mit geriatrischen Einrichtungen / Praxen suchen. Es ergibt sich die Frage, wie ein Zugewinn an Therapiemöglichkeiten für spezielle Patienten zu erzielen ist. Momentan kann nur auf die etablierten, geriatrischen Strukturen (ambulante, teilstationär, stationäre Reha, Tageskliniken) verwiesen werden. Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen im Rahmen der Nephrologie sollten hier beim nächsten Mal diskutiert werden.

b) Die **Akademiefortbildung "Geriatrische Nephrologie"** wird trotz initial geringer

Teilnahme am 12.-13.5.2017 in Berlin realisiert. Für die FB-Initiativen der Kommission sollte diesbezüglich daran gedacht werden, die Kräfte zu konzentrieren (z.B. Rehasymposium in Damp), um einen möglichst großen Teilnehmerkreis zu erreichen.

c) Herr Pommer verweist auf die Homepage des **Netzwerks Assistierte Heimdialyse** in Berlin. Der TOP "assistierte Heimdialyse" soll in der nächsten Sitzung breiter diskutiert werden.

8. **Verschiedenes:** Es wird vorgeschlagen, dass zur nächsten Kommissionssitzung Prof. Lars Pape oder Prof. Mario Schiffer aus Hannover gebeten werden, über ihr durch den Innovationsfond des G-BA gefördertes Nachsorgemodell nach Nierentransplantation zu referieren (NTx 360° – Ein klinik- und sektorenübergreifendes koordiniertes, multimodales, telemedizinbasiertes Nachsorgemodell nach Nierentransplantation).

Nächste Sitzung bei der Jahrestagung der DGfN möglichst in zeitlichem Zusammenhang mit dem Vorsymposium der Kommission am Do., 14.09.2017.

Mannheim, den 02.05.2017

Protokoll erstellt von Dr. med. Doris Gerbig