

## Informationen zum Reha-Zukunftspreis 2017

Das Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) und der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (BDPK) setzen sich für die Weiterentwicklung der Rehabilitation in Deutschland ein und fördern mit dem „Reha-Zukunftspreis“ nun zum zweiten Mal Best-Practice-Beispiele, die mit ihren Innovationen die rehabilitative Versorgung inspirieren und verbessern.

### Konzept des Reha-Zukunftspreises

Viele nachhaltige Verbesserungen der Patientenversorgung entstehen direkt in der täglichen Arbeit - durch Engagement und Kreativität des Reha-Teams. Solche konkreten Einzellösungen sollen mit dem Reha-Zukunftspreis gefördert und veröffentlicht werden. Ziel des "Reha-Zukunftspreises" ist es daher, bereits etablierte Praxisbeispiele und erfolgversprechende Projektvorhaben zu würdigen, die zur Optimierung der rehabilitativen Versorgung beitragen. Vergeben werden drei unterschiedlich dotierte Auszeichnungen. Bewerben können sich Einzelpersonen sowie Rehabilitationseinrichtungen jeder Größe und Trägerform. Alle eingereichten Arbeiten und Projekte wurden von den Jurymitgliedern nach den Kriterien Originalität/Innovation, verbesserte Versorgung/Umsetzbarkeit und effizienter Einsatz von Ressourcen bewertet. Jurymitglieder in diesem Jahr waren:

- Frau Dr. Susanne Weinbrenner, Leiterin des Geschäftsbereichs Sozialmedizin und Rehabilitation bei der Deutschen Rentenversicherung
- Frau Edelinde Eusterholz, Stellvertretende Leiterin der Abteilung Gesundheit beim Verband der Ersatzkassen e. V.
- Herr Prof. Uwe Koch-Gromus, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften und Dekan des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf (UKE)
- Herr Prof. Holger Schulz, Forschungskordinator des Instituts für Medizinische Psychologie am UKE
- Herr Prof. Lothar Feige, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften
- Herr Peter Clausing, Vorsitzender des Verwaltungsrates des IQMG

## Prämierte Reha-Zukunftspreis-Projekte 2017

### 1. Platz:

#### Multimodale Rehabilitation für Erwachsene mit Marfan-Syndrom: Eine Pilotstudie

Die Mühlenberg Klinik hat in Kooperation mit der Marfan Hilfe Deutschland e.V. und dem Universitären Herzzentrum in Hamburg ein Programm zur Rehabilitation von Erwachsenen mit Marfan-Syndrom entwickelt. Im Rahmen eines Pilotprojektes wurden in zwei geschlossenen Gruppen insgesamt 18 Rehabilitanden mit Marfan-Syndrom rehabilitiert. Das Behandlungsprogramm sah aufeinander abgestimmte Therapieangebote eines festen für diese Gruppe bestimmten interdisziplinären Rehabilitationsteams vor. Die Rehabilitationsbehandlung erwies sich als sicher, d.h. es traten keine medizinisch unerwünschten Ereignisse auf. Die körperliche Fitness der Rehabilitanden verbesserte sich (z.B.  $p < .001$  für Fahrradergometrie). Die psychische Befindlichkeit verbesserte sich ebenfalls im Verlauf der Behandlung (z.B.  $p < .05$  für HADS Angst und Depression). Diese Effekte blieben im 1-Jahrens-Follow-up tendenziell erhalten. Das beschriebene Konzept hat sich in einem ersten Schritt aus der Sicht der Betroffenen sowie aus der Sicht der Behandler bewährt und wird daher fortgesetzt. Die weitere Evaluation sowie eine Optimierung auf der Grundlage der gesammelten Erfahrungen sind vorgesehen.

Projektvertreter: Dr. Dieter Benninghoven und Prof. Eike Hoberg, Mühlenbergklinik-Holsteinische Schweiz

### 2. Platz:

#### Langzeit-(bis 5-Jahres-) Evaluation eines interdisziplinären, ambulant-stationären Rehabilitationsprogrammes bei Patienten mit schweren und chronischen Hauterkrankungen

Bei schweren, ambulant therapieresistenten berufsbedingten Hauterkrankungen mit konkret drohendem Zwang zur Unterlassung der schädigenden beruflichen Tätigkeit sieht das Verfahren Haut der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) die Durchführung eines Rehabilitationsprogrammes vor, welches sich aus einem dreiwöchigen stationären Aufenthalt in einem berufsdermatologischen Schwerpunktzentrum<sup>1</sup> mit einem interdisziplinären medizinischen und pädagogischen Interventionsprogramm und einer engmaschigen nachstationären ambulanten hautärztlichen Betreuung zusammensetzt. Die Maßnahme zählt zur tertiären Individualprävention (TIP) und hat unter der Bezeichnung „TIP-Maßnahme“ Eingang in die Praxis gefunden. Zur Evaluation der Nachhaltigkeit dieses Rehabilitationsprogrammes über einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren wurden von 2005 bis 2015 die DGUV-geförderten, auf einander aufbauenden prospektiven Multi-Center-Kohorten-Studien ROQ und ROQ II (ROQ: „Medizinisch-berufliches Rehabilitationsverfahren Haut – Optimierung und Qualitätssicherung des Heilverfahrens“) mit einem Kollektiv von

initial n = 1.788 Patienten und einer Langzeit-Follow-up-Rate von 80 Prozent durchgeführt. Die aktuell vorliegenden 5-Jahres-Langzeit-Ergebnisse zeigen, dass dieses Maßnahmenprogramm effektiv ist. So erfolgte eine Aufgabe der beruflichen Tätigkeit trotz schwerer Berufsdermatose über den langjährigen gesamten Beobachtungszeitraum beider Studien lediglich in rund einem Viertel der Fälle. Auch die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitstage konnte signifikant vermindert werden bei gleichzeitiger weitgehender Reduktion von Hauterscheinungen und nebenwirkungsreicher Therapien, begleitet von einer signifikanten Steigerung der Lebensqualität der Patienten. Die jetzt vorliegenden Ergebnisse aus ROQ und ROQ II belegen, dass eine TIP-Maßnahme im jeweiligen Einzelfall den Unfallversicherungsträgern zudem eine fundierte Grundlage bietet, um möglichst rasch eine abschließende versicherungsrechtliche Entscheidung treffen zu können.

Projektvertreter: Prof. Dr. med. Christoph Skudlik und Prof. Swen Malte John, Institut für interdisziplinäre Dermatologische Prävention und Rehabilitation (iDerm) an der Universität Osnabrück

### **3. Platz:**

#### „MS- Int@kt“ - ein nachhaltiges internetgestütztes Trainingsprogramm für Patienten mit Multipler Sklerose und Fatigue Symptomatik

Ziel der Studie „MS Int@kt“ war es, die Auswirkungen eines internetgecoachten Kräftigungs- und Ausdauertrainings (e-training) bei Personen mit Multipler Sklerose in Bezug auf Fatigue zu untersuchen. Die erhöhte Erschöpfbarkeit („Fatigue“) findet sich bei bis zu 92 % aller MS-Patienten und gehört damit zu den häufigsten behindernden Symptomen dieser Erkrankung, mit erheblichen Auswirkungen auf die Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit. Für die Patienten ist es wichtig, eine Trainingsform zu personalisieren und somit eine Nachhaltigkeit des Trainingseffektes nach einem Rehabilitationsaufenthalt zu schaffen. Das „e-Training“ ist ein computergestütztes bewegungstherapeutisches Heimtraining, gesteuert und betreut durch Physiotherapeuten. Die Ergebnisse der Studie zeigen auf, dass die Effekte der Rehabilitation bezüglich der Fatigue Symptomatik, der Lebensqualität wie auch der Mobilität mit einem dreimonatigen poststationären internetbasierten Trainingsprogramm sechs Monate nachhaltig aufrechterhalten werden kann.

Projektvertreterin: Ann-Christin Weiland, Neurologisches Rehabilitationszentrum Quellenhof