



Informationen für Patient:innen

Neurologische Rehabilitation – warum?

UKE | neurologische Praxen | Rehasentrum
Hamburg | BDN

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

In Kooperation mit

Viele chronische neurologische Erkrankungen wie beispielsweise Multiple Sklerose (MS), Parkinson, aber auch Schmerzerkrankungen können leider noch nicht geheilt werden. Daher ist Linderung der Symptome, zum Beispiel durch Medikamente, Hilfs- und Heilmittel, von besonderer Wichtigkeit. Bei anderen Erkrankungen (wie beim Schlaganfall oder Bandscheibenvorfall) kann es trotz Behandlung der Ursache akut zu unter Umständen schweren Beeinträchtigungen kommen, die eine weitere intensive Therapie brauchen. Für all diese Erkrankungen und deren Symptome gilt, dass eine neurologische Rehabilitation („Reha“) chirurgische oder medikamentöse Therapien ergänzen und zu langanhaltenden Verbesserungen führen kann.

Worum geht es bei neurologischer Reha?

Eine neurologische Rehabilitation soll Behinderungen im besten Fall beseitigen oder aber mindern, ausgleichen und eine Verschlechterung verhindern. Bei MS kann das z.B. bedeuten, eine Beeinträchtigung wie z.B. eine Gangunsicherheit wieder ganz loszuwerden, sie zu verbessern oder aber auch zu lernen besser mit ihr zu leben.

Um welche Beeinträchtigungen geht es?

Alle Formen von Bewegungsstörungen (Lähmungen, Spastik, Koordinationsstörungen) sind ein Kernbereich der Physio- und Sporttherapie. Seelische Störungen und Störungen der Kognition (Konzentrations- und Merkfähigkeitsprobleme) sowie abnorme Ermüdbarkeit gehören in das Feld der neuro-psychologischen Therapien und der Ergotherapie. Sprech- und Sprachstörungen sowie Schluckstörungen werden in der Logopädie behandelt. Urologische Beeinträchtigungen können ebenfalls Teil der Behandlung sein. Schmerzen bedürfen der koordinierten Behandlung durch ein Team.

Wer bezahlt die Reha?

Die Rehabilitation wird in Deutschland bei Berufstätigen von der gesetzlichen Rentenversicherung (DRV), bei berenteten Menschen von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bezahlt. Bei einer Beantragung über die DRV steht der Erhalt Ihrer Erwerbsfähigkeit im Vordergrund, bei der GKV die Linderung von Alltagsbeschwerden und Verbesserung von Aktivität und Teilhabe am Leben. Für privat Versicherte oder Beamte gelten besondere Regeln.

Wer beantragt die Reha?

Bei einem Antrag über die DRV müssen sie selbst den Antrag stellen, es braucht aber auch ein ärztliches Formblatt. Bei einem Antrag über die Krankenkasse muss ein Formular ärztlicherseits mit ihrer Hilfe ausgefüllt werden. Idealerweise schicken sie den Antrag zur Krankenkasse, um möglicherweise dann auch später nachzufragen.

Was sind sinnvolle Reha-Ziele?

Da Sie selbst am besten wissen, welche Beeinträchtigungen bei Ihnen im Vordergrund stehen, sollten auch Sie am besten entscheiden, welche Ziele Ihre Reha erreichen soll. Besprechen Sie dies mit Ihrer Neurologin/Ihrem Neurologen.

Ziele müssen konkret formuliert werden und sollten realistisch und erreichbar sein. Mögliche Ziele können eine Verbesserung von Beeinträchtigungen oder auch Änderungen des persönlichen Lebensstils sein. Denken Sie daran, dass eine Reha kein Urlaub ist, manchmal kann aber auch eine Auszeit vom Alltag oder eine Pause für sich selbst oder betreuende Angehörige ein Reha-Ziel sein.

Wie finde ich die richtige Klinik?

Nicht jede neurologische Reha ist für alle Krankheitsbilder gleich kompetent. Für MS oder Parkinson gibt es Spezialkliniken. Ihre Ärztin/Arzt kann zusammen mit Ihnen in Frage kommende Kliniken heraussuchen und abwägen. Hier finden sich dann viele Menschen mit der gleichen Erkrankung wie Sie, manchmal schwerer betroffen und manchmal nur leicht beeinträchtigt. Das kann eine Chance zum Austausch sein, aber für den einen oder anderen auch eine Belastung darstellen.

Überlegen Sie und informieren Sie sich über die Kliniken im Internet. Sie haben ein Recht darauf bei der Auswahl Ihrer Klinik mitzuzentscheiden.

Wie lange dauert eine Reha und wie häufig kann man eine durchführen?

Die Behandlung dauert in der Regel 3 bis 4 Wochen, mit Verlängerungsantrag (bis zu 5 Wochen) ggf. auch länger. Bei einer chronischen Erkrankung sind Rehas grundsätzlich alle 4 Jahre möglich, bei Gründen wie z.B. einer weiteren Verschlechterung der Symptome kann sie auch alle 2 Jahre bis zu jährlich erfolgen.

Ambulant oder stationär?

Ambulante Rehabilitation bedeutet, Sie gehen morgens in die Einrichtung und gehen nachmittags wieder nach Hause. Wenn die Beeinträchtigungen nicht zu groß sind, kann das sinnvoll sein, um Dinge direkt in den Alltag zuhause mitzunehmen. Sie sollten abwägen, ob Sie das Rehaprogramm ohne zu großen Kraftaufwand in Ihren Alltag integrieren können.

Eine ambulante Rehamöglichkeit bietet in Hamburg beispielsweise das Rehazentrum Hamburg. Wichtig ist hier wie bei allen Rehas die vorherige Zusage der Kostenübernahme durch Ihre Versicherung.

Und nach der Reha?

Viele Studien haben gezeigt, dass Reha sehr Vieles verbessern kann. Leider gehen aber diese Verbesserungen zuhause häufig wieder verloren. Dies geschieht meist, weil es keinen Plan für den Transfer in den Alltag gibt, also wie Sie das Gelernte zuhause umsetzen können. Ganz wichtig ist, dass Sie in der Reha schon überlegen, wie Sie Dinge, die Sie dort lernen, nach Hause in den Alltag übertragen können. Es gibt zunehmend Reha-Nachsorgeprogramme, häufig internetbasiert, aber auch von sogenannten Nachsorge-Zentren angeboten. Fragen Sie schon bei der Planung einer Reha danach.

Was mache ich, wenn die Reha abgelehnt wird?

Es gibt einen Rechtsanspruch auf Reha. Legen Sie Widerspruch ein. Begründen Sie Ihren Wunsch nach Reha mit eigenen Worten. Holen Sie Ihre Ärztin/Arzt mit ins Boot. Häufig wird Hartnäckigkeit belohnt.

Zur Vorbereitung

Was sind meine Vorerfahrungen, was meine Vorurteile und Ängste gegenüber der Reha?

Was will ich in der Reha erreichen?

Woran würde ich merken, dass die Reha erfolgreich war?
