

**Medizinische
Rehabilitation**



Damit es gesundheitlich aufwärtsgeht ...

Ein Unfall, eine Operation, eine chronische Krankheit oder schlicht das Alter – so manches kann die Gesundheit so stark beeinträchtigen, dass man seinen Alltag nicht mehr oder nur noch eingeschränkt bewältigen kann. Eine Reha-Maßnahme kann dann oft hilfreich sein, um den Weg zurück in ein selbstständigeres Leben zu ebnen.

KURT MEYER* hatte Glück im Unglück: Bei der Gartenarbeit erlitt der 63-jährige einen Schlaganfall. Er überlebte. Das Blutgerinnsel, das den Schlaganfall ausgelöst hatte, konnte im Krankenhaus mithilfe spezieller Medikamente aufgelöst werden; nach sieben Tagen kam Kurt Meyer auf die Normalstation. Doch durch den Schlaganfall war seine rechte Körperhälfte gelähmt, außerdem fiel ihm das Sprechen und das Schlucken schwer. Darum wurde er im Anschluss an die Versorgung im Krankenhaus an eine Reha-Klinik überwiesen, um dort mit therapeutischer Unterstützung verloren gegangene Fähigkeiten wieder neu zu erlernen.

Das Wort Rehabilitation stammt aus dem Lateinischen und bedeutet wiederherstellen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert den Begriff so: »Rehabilitation umfasst den koordinierten Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, pädagogischer und technischer Maßnahmen sowie Einflussnahmen auf das physische und soziale Umfeld zur Funktionsverbesserung zum Erreichen einer größtmöglichen Eigenaktivität zur weitestgehenden Partizipation in allen Lebensbereichen, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.«

Welche Reha-Maßnahmen gibt es?

Wenn eine gesundheitliche Einschränkung durch Vorsorge und Frühförderung nicht abgewendet werden kann oder wenn sie durch ein plötzliches Ereignis, etwa durch einen Unfall oder eine Krankheit, hervorgerufen wird, stehen bei der Rehabilitation in der Regel zunächst medizinische Leistungen im Vordergrund. Die medizinische Rehabilitation dient in erster Linie der Linderung von Gesundheits- und Funktionsstörungen. Sie zielt darauf ab, die Gesundheit bestmöglich wiederherzustellen oder zu erhalten, die Lebensqualität zu verbessern und gegebenenfalls eine Rückkehr ins Berufsleben zu ermöglichen.

Grundlage der medizinischen Rehabilitation ist ein ganz-

heitlicher und interdisziplinärer Ansatz, der vom jeweiligen individuellen Rehabilitationsbedarf ausgeht. Psychische, körperliche sowie soziale Aspekte der Gesundheitsstörung und ihrer Folgen sollen dabei gleichermaßen berücksichtigt und durch eine multiprofessionelle Therapie gebessert werden. Unter Rehabilitationsleistungen versteht man alle medizinischen Leistungen, die dazu dienen, eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern oder auszugleichen, einer Verschlimmerung einer bereits bestehenden Einschränkung vorzubeugen oder deren Folgen abzumildern. Welche das im Einzelnen sind, ist im Sozialgesetzbuch geregelt (§§ 42–47 SGB IX in Verbindung mit den § 15 SGB VI, § 40 SGB V): Bei einer Leistung zur medizinischen Rehabilitation gem. § 42

Mehr Gesundheit und mehr Lebensqualität



SGB IX handelt es sich um Leistungen durch Ärzte und Angehörige anderer Heilberufe, Arznei- und Verbandmittel, Heilmittel, Sprach- und Beschäftigungstherapie, Psychotherapie, Belastungserprobung und Arbeitstherapie, Hilfsmittel und eine stufenweise Wiedereingliederung. Reha-Maßnahmen können ambulant oder stationär (in Reha-Kliniken) erbracht werden. Unter Berücksichtigung der medizinischen Erfordernisse gilt dabei der Grundsatz »ambulant vor stationär«.

Benötigt ein Patient im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt aufgrund einer schweren Erkrankung oder einer Operation eine Reha-Maßnahme, spricht man von einer *Anschlussrehabilitation* oder *Anschlussheilbehandlung*. Für ältere Menschen, die unter mehreren unterschiedlichen Krankheiten leiden, gibt es speziell auf ihre Bedürfnisse abgestimmte, komplexe Behandlungs- und Rehabilitationskonzepte im Rahmen der *geriatrischen Rehabilitation*. Eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (*berufliche Rehabilitation*) ist für Menschen gedacht, die aus gesundheitlichen Gründen ihren Beruf nicht mehr ausüben können. Vorrangiges Ziel ist es dabei, eine Eingliederung ins Arbeitsleben zu erhalten oder wieder zu erreichen. Eine solche Rehabilitation kann allein oder auch ergänzend zu einer medizinischen Rehabilitation durchgeführt werden. Eine *soziale Rehabilitation* soll die Auswirkungen einer bestehenden Behinderung im Bereich des gesellschaftlichen Lebens ausgleichen und es den Betroffenen ermöglichen, trotz vorhandener Einschränkungen am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilzunehmen.

Wer entscheidet über eine Reha-Maßnahme?

Medizinische Reha-Maßnahmen müssen grundsätzlich vom Arzt verordnet und von der Krankenkasse genehmigt werden. Dabei ist für die Versicherten meist ihr behandelnder Arzt der erste Ansprechpartner. Er muss eine Reha verordnen und prüft dafür

- ▶ **die Rehabedürftigkeit** Ist die gesundheitliche Einschränkung voraussichtlich nicht nur vorübergehend? Wird sie den Betroffenen im Alltag dauerhaft beeinträchtigen?
- ▶ **die Refähigkeit** Ist der Patient körperlich und psychisch belastbar genug für eine Reha?
- ▶ **die Rehaprognose** Ist es wahrscheinlich, dass sich der Zustand des Patienten durch eine Reha bessert?

In der Regel schließt sich eine Rehabilitation an einen Krankenhausaufenthalt an oder wird durch einen ambulanten Vertragsarzt verordnet. Eine dritte Möglichkeit, eine Rehabilitation zu durchlaufen, kann sich aus der Pflegebegutachtung des MDK ergeben. Die MDK-Gutachter müssen bei jeder Pflegebegutachtung prüfen, ob und in welchem Umfang Leistungen zur medizinischen Rehabilitation geeignet, notwendig und zumutbar sind, um eine Pflegebedürftigkeit zu verhüten oder zu vermindern. Wenn der MDK eine medizinische Rehabilitation empfiehlt und der Versicherte einwilligt, gilt diese Empfehlung seit 2008 als Antrag nach § 14 SGB IX.

Wer trägt die Kosten für eine Reha?

Welche Versicherung für welche Maßnahme die Kosten übernimmt, hängt davon ab, welches Ziel bei der Reha im Vordergrund steht. Geht es vor allem darum, den Gesundheitszustand zu verbessern, ist meist die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zuständig. Soll die Maßnahme vorrangig die Erwerbsfähigkeit wiederherstellen, fällt sie in den Bereich der Rentenversicherung. Unabhängig vom Kostenträger gilt, dass alle Möglichkeiten der Rehabilitation ausgeschöpft werden sollen, bevor andere Leistungen gewährt werden. In der gesetzlichen Rentenversicherung gilt daher das Prinzip »Reha vor Rente«, in der gesetzlichen Krankenversicherung heißt es analog dazu »Reha vor Pflege«.

Welche Rolle spielt der MDK?

Gesetzlich vorgeschrieben ist, dass die Krankenkassen bei einem Teil der eingereichten Reha-Anträge (Stichprobe) durch den MDK prüfen lassen, ob die sozialmedizinischen Voraussetzungen für die Genehmigung eines Reha-Antrages vorliegen. Dabei geben die MDK-Gutachter auch Empfehlungen dazu ab, auf welche Weise die Leistung erbracht werden sollte (indikationsspezifisch oder indikationsübergreifend; ambulant, ambulant-mobil oder stationär). So soll eine bedarfsgerechte Versorgung der Versicherten sichergestellt werden. Anträge für die Verlängerung einer Reha sollen regelmäßig vom MDK geprüft werden.

Wie wichtig ist das Thema Reha?

Im Jahr 2016 hat laut Gesundheitsberichterstattung des Bundes allein die gesetzliche Krankenversicherung 740 545 Rehabilitationsleistungen erbracht. Im selben Jahr absolvierten bundesweit knapp zwei Millionen Patientinnen und Patienten eine Reha-Maßnahme; das waren rund 13 400 (0,7%) mehr als 2015. Ende 2016 gab es in Deutschland insgesamt 1149 Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, so das Statistische Bundesamt. Die Ausgaben der GKV für Leistungen der Vorsorge und Rehabilitation sind zwar im Vergleich zu den Gesamtausgaben relativ gering, steigen aber kontinuierlich an. Lagen sie 2012 noch bei 2,94 Milliarden Euro, betragen sie 2016 bereits 3,36 Milliarden, berichtet der GKV-Spitzenverband. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist damit zu rechnen, dass der Stellenwert der Rehabilitation weiter zunehmen wird.

Ausgaben für Reha steigen

* Name von der Redaktion geändert.



Dr. Silke Heller-Jung hat in Köln ein Redaktionsbüro für Gesundheitsthemen. redaktion@heller-jung.de