

# Vorlesung Rehabilitation

WS 2010/2011

## Einführung in das Thema: Rehabilitation



Johann  
Wolfgang  
Goethe-Univ.



Kardiocentrum Frankfurt



## Reha-Stationen Wendt (1)



### Einladung zur Antrittsvorlesung

von Herrn Dr. med. Thomas Wendt

über das Thema

**"Bewegungstherapie mit Herzkranken: am Beispiel der  
Arztlichen Herzgruppe"**

am Montag, den 16. November 1997, um 10.15 Uhr  
in Hörsaal 1 (Zentralbau, Raum 03.4),  
Theodor-Stern-Kai 7, Frankfurt am Main.

Der Dekan des Fachbereichs Humanmedizin,  
der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt am Main,  
Prof. Dr. W. Groß



## Reha-Stationen Wendt (2)



Wendt, Th.:  
 Ambulante Phase II-Rehabilitation  
 Herzkranker an einem im  
 Ballungsraum Rhein-Main  
 gelegenen Akut-Krankenhaus:  
 das Frankfurter Modell  
 HERZ 24 (Suppl. I): 24-31 (1999)



## Reha-Stationen Wendt (3)



Klinik Wetterau



Klinik Taunus II



Klinik Taunus I - Ödemklinik



Wendt, Th.:  
 Ambulant/teilstationäre Phase-II-Rehabilitation Herzkranker in einer  
 im Ballungsraum Rhein-Main gelegenen Rehabilitationsklinik.  
 Herz 24 (Suppl. I): 57-62 (1999)



## Reha-Stationen Wendt (4)



**Institut für Diagnostik  
und Rehabilitation**



## Einführung in der Thema: Rehabilitation

---

***Medizinische Rehabilitation, Schwerpunkt Kardiologie:***

- **Patienten / Diagnosen (ICD) in der Akutklinik**
- **Patienten / Krankheitsfolgen (ICF) in der Reha-Klinik**



## Bypass in lokaler Betäubung

Erstmals in Europa:

### Bypassoperation bei einem wachen Patienten

In der Frankfurter Universitätsklinik wurde erstmals in Europa eine Herz-Bypassoperation in lokaler Betäubung ohne Intubation durchgeführt. Möglich wurde diese Operation durch die sogenannte mehr-thermale Epiduralanästhesie, eine Form der Regionalanästhesie. Der Anästhesist legt vor der Operation einen dünnen Katheter zwischen zwei Brustwirbelsäulen in die Nähe der Rückenmarkshäute. Über diesen Katheter werden danach Medikamente injiziert, die der Schmerz im Bereich des Brustkorbes ausschalten.

Etwa so wird die „Wach-Methode“ für Patienten mit besonders hohem Operationsrisiko. Der Eingriff erfolgt am schläfernden Herzen, d. h. die Herz-Lungen-Maschine muss nicht eingesetzt werden.

Diese Technik an sich ist für den Patienten bereits sehr schmerzhaft, normalerweise ist aber auch hierbei eine Vollnarkose notwendig.

Der große Vorteil des Schmerzkatheters ist die völlige Schmerzfreiheit nach dem Eingriff. Die Patienten können normal atmen bzw. husten und die Gefahr einer Lungenkomplikation ist geringer. Generell reduziert sich die allgemeine Stress-Reaktion des Körpers auf die Operation, zumal einige Eingriffe sogar über einen kleinen Schnitt durchführbar sind.

Durch die örtliche Betäubung ist Herzsaum erfüllt, das was den Patienten oft als sehr unangenehm empfundene Irritationen durch den Brust.

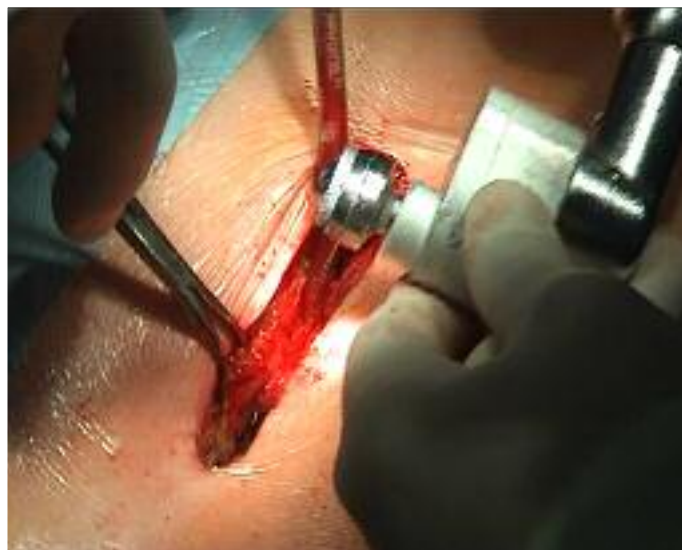
Im Gegensatz zur Vollnarkose, bei der man nach dem Eingriff einen Tag auf der Intensivstation liegen muss, können wach operierte Patienten zum Teil schon nach zwei Stunden aufstehen, essen und sogar Zeitung lesen.

Das Team um die Oberärzte Dr. Toyon Aybek (Klinik für Herz-, Thorax- und Thorakale Gefäßchirurgie, Direktor: Prof. Dr. Armin Mollnig) und PD Dr. Paul Kessler (Klinik für Arbeitswissenschaft, Internistische Schmerztherapie, Direktor: Prof. Dr. Robert Dostrik) hat im April 2001 mehrere Operationen an wachen Patienten durchgeführt. Es konnten sogar weltweit erstmalig drei Bypasses geleistet werden. \*

Mai 2001

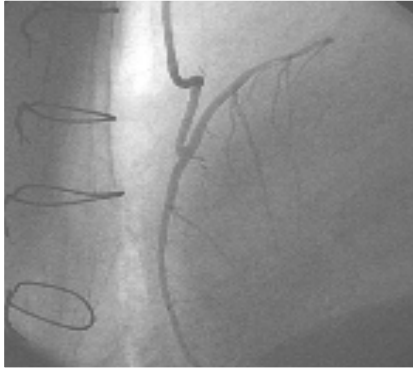


## Kardiologie in der Akutklinik



## Kardiologie in der Akutklinik

---



G. Wimmer-Greinecker: „Ambulant möglich ?“



## Kardiologie in der Reha-Klinik

---

LIMA → LAD



**SB, 57J.,  
mediane Sternotomie,  
liegende Fäden**



**RL, 50J.,  
linkslaterale  
Minithorakotomie**



**GW, 54J.,  
ROBODOC**



## Kardiologie in der Reha-Klinik

---

### Wundheilungsstörungen des Sternums



*RM, 79J.,  
Sternumdehiszenz,  
Spaltlappen  
(6 Wochen post OP)*



*JH, 63J.,  
klaffendes  
Sternum  
(2 J. post OP)*



*SchH, 51J.,  
Sternumdehiszenz,  
Pectoralisflappen  
(3 J. post OP)*



## Kardiologie in der Reha-Klinik

---



**Krankheits-  
Verarbeitung  
des  
sternotomierten  
Künstlers  
JH**



## **Der chirurgische Reha-Patient im DRG-Zeitalter**

---



✓ **5-fach CABG**

- **Zust. n. HWI und VWI**
- **Reduzierte LV-Funktion**
- **Perikarderguß**
- **Mitralklappenrekonstruktion**
- **3-Kammer-ICD (CRT)**

- **pAVK St. IV, blaue Plastikhauben**
- **Liegende Schrittmacherelektroden**
- **EKG-Klebelektroden**
- **Soziale Anamnese...**

**LH, 60 J., Übernahme am 20. Tag.  
AHB-Anmeldung als komplikationsloser  
Verlauf nach CABG ohne Begleiterkrankungen**



## **LH, soziale Anamnese**

---

- **Lebte drei Monate neben seinem verstorbenen LP**
- **Polizei kam wegen Verwesungsgeruch**
- **Einweisung in die Psychiatrie**
- **Entlaufen → wohnungslos, keine soziale Bindung**
- **Kollaps → Liegendaufnahme → Diagnostik → CABG**



## **LH, Maßnahmen durch den Sozialdienst während der AHB (hatte 60 Monate als Schneider einbezahlt)**

---

- Klärung der Kostensituation → Aufnahme in die ARGE = Taschengeld
- Keine KV → Aufnahme in AOK
- Schwerbehindertenstatus (GdB 100, AG B)
- Anregung und Umsetzung gesetzliche Betreuung
- Grundausstattung Kleidung durch MAs und Spenden
- Orthopädische Schuhversorgung
- Gehwagen
- Brillenversorgung
- Komplette Sanierung und Prothesenversorgung Gebiß
- Ende der AHB → Verlegung Pflegeeinrichtung



## **Neurologie in der Reha-Klinik**

---



**Rechtshirniger Apoplex,  
Kopfwangswendung nach  
rechts, Neglect links**



**4 Wochen später**



## Neurologie in der Reha-Klinik

---



„Zeichnen Sie ein  
Ziffernblatt.“



„Halbieren Sie  
den waagrechten  
Strich.“



## Neurologie in der Reha-Klinik

---

Entwicklung eines Neglects links,  
dargestellt in Selbstportraits des Malers Anton Räderscheid  
nach rechts temporoparietalem Insult



Monate nach Insult



## Der Arzt in der Gemäldegalerie

---

Zerstreuter Arzt...



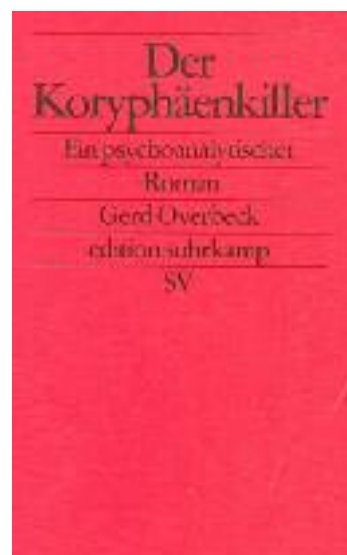
Stanverry: *Punch* (1933)

Neugieriger Arzt...



## Neurologie in der Literatur

---



## Hämatologie / Onkologie in der Reha-Klinik

---



**Chemotherapie -  
Problem: Blastenschub**



**Chemotherapie -  
Problem: Leukonadir**



## Hämatologie / Onkologie in der Reha-Klinik

---

**NN, 49 Jahre**



**Lymphödem re. Arm aufgrund  
Mamma-OP rechts (BET) mit  
axillärer LK-Entfernung**



## Kunst-/Mal-Therapie

---



*Christine Möser (2005)*



## Lymphologie in der Reha-Klinik

---



## Lymphologie in der Reha-Klinik

---

Ch. C. E., 20 J., Nigeria, Elephantiasis seit dem 8 Lj.



Bei Aufnahme



Nach 10 Wo. tägl. Lymphdrainage  
Mobilisation von 65 Liter Wasser



## Lymphologie in der Reha-Klinik

---



## Lymphologie in der Reha-Klinik



Wetterauer Zeitung 28.10.2006



## Vorlesung Rehabilitation - Einführung

- Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation
- Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention
- Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation
- Salutogenese
- ICD / ICF
- Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur
- Epidemiologie und Trends
- Fazit



## Assoziationen: Akutmedizin

---

Notfall, Notarztwagen, Hubschrauber,  
Intensivstation, Monitorüberwachung, Beatmung,  
OP, teuer, kurze Verweildauer, DRGs, Hektik,  
Zytostasen, Reanimation, lebensbedrohliche  
Krankheiten, Geburt / sectio, Schmerzen, Sterben,  
Hi-Tech-Medizin, MRT, CT, Herzkatheter, stents,  
Lyse, Nachtdienste, Notaufnahmen, ZVKs,  
Blasenkatheter, Organspende, Transplantation,  
Studenten, Pathologie, Sektion...



## Assoziationen: Rehabilitation

---



Kur, morgens Fango – abends Tango, alte Leute,  
Kurort, Kurlaub, beschaulich, Massagen,  
Kurdirektor, Kurpark, Kurorchester...



## **Vorlesung Rehabilitation - Einführung**

---

- ✓ **Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation**
- **Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention**
- **Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation**
- **Salutogenese**
- **ICD / ICF**
- **Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur**
- **Epidemiologie und Trends**
- **Fazit**



## **Gesundheit: Definition der WHO**

---

- ... ist ein Zustand von vollständigem**
- **körperlichem,**
  - **geistigem und**
  - **sozialem**
- Wohlbefinden und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen.**



## **Rehabilitation: Definition der WHO**

---

**Rehabilitation beinhaltet alle Maßnahmen, die**

- **der medizinischen Wiederherstellung,**
- **der beruflichen (Re-) Integration und**
- **der sozialen Wiedereingliederung**

**des / der Patienten dienen.**



## **Berufliche Rehabilitation = LTA**

---

### **§ 33 SGB IX:**

**Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. (1) Zur Teilhabe am Arbeitsleben werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.**



## Berufliche Rehabilitation = LTA

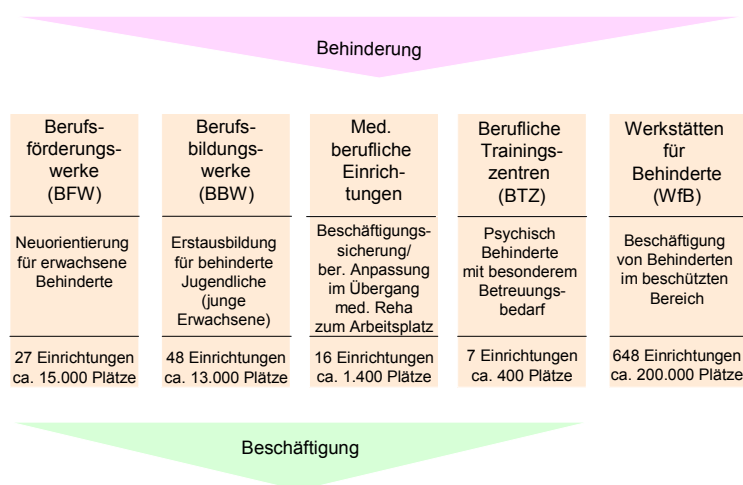
---

- Zuschüsse zum Kauf von KFZs / geeignete Umrüstung, wenn ÖPNV nicht benutzt werden kann
- Behindertengerechte Arbeitsplatzumrüstungen
- Innerbetriebliche Umsetzung
- Befristete Lohnkostenzuschüsse
- Anlernmaßnahmen, z.T. mit Lohnübernahme
- Weiterbildungskurse
- Ausbildungs- und Umschulungsmaßnahmen
- Maßnahmen in einer Werkstatt für Behinderte



## Wo finden LTA statt?

---



## **Behinderung - seit 1994 im Grundgesetz verankert**

### **Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG:**

**Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.**

**→ Die Integration und der Schutz behinderter Menschen gehören in Deutschland zu den Grundrechten!**



## **Behinderung – seit 1975 im SGB I, seit 2001 im SGB IX verankert**

### **§ 10 SGB I Teilhabe behinderter Menschen:**

**Menschen, die körperlich, geistig oder seelisch behindert sind oder denen eine solche Behinderung droht, haben unabhängig von der Ursache der Behinderung zur Förderung ihrer Selbsthilfe und gleichberechtigten Teilhabe ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um...**



**Behinderung –  
seit 1975 im SGB I, seit 2001 im SGB IX verankert**

**§ 10 SGB I Teilhabe behinderter Menschen:**

ein Recht auf Hilfe, die notwendig ist, um...

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit....



**Behinderung –  
seit 1975 im SGB I, seit 2001 im SGB IX verankert**

**§ 5 SGB IX Leistungsgruppen (zur Teilhabe):**

1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
3. Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
4. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft



## Ausgleich einer Behinderung – gesetzlich verankert

**Die Integration und der Schutz behinderter Menschen gehören in Deutschland zu den Grundrechten!**

**Die Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse (= Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) ist im SGB verankert.**



**Rehabilitationsbedarf auf Dauer gegeben**



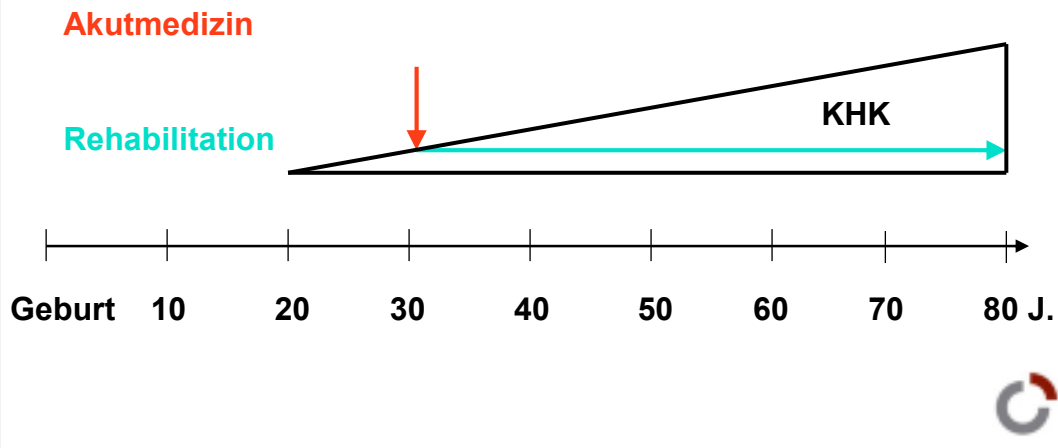
## 3 Rehabilitationsphasen nach WHO (1970)

WHO	pathophysiologisch vorgegebene Reha-Stadien	Zeitraum	Organisationsstruktur
I	Frühmobilisation	Tage	Akutklinik
II	Frührehabilitation	Wochen	Rehazentrum
III	Spätrehabilitation	Monate bis Jahre	Wohnort

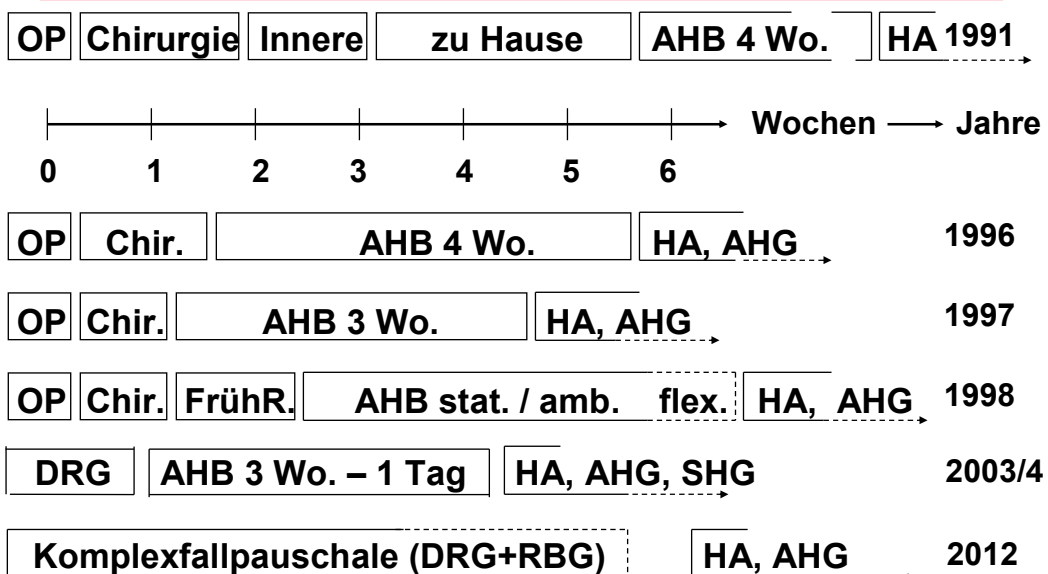


## Rehabilitation ist ein lebenslanger Prozeß

Verlauf einer chronischen Krankheit (KHK) mit akuten events:



## Rehaverlauf post OP: gestern, heute, morgen



## Medizinische Rehabilitation heute

---

**Akutmedizin und Rehabilitation wachsen aufeinander zu und verschmelzen nahtlos.**

**Stichwort: blutige Verlegung**



*SG, 76J., MKE, bei Aufnahme (6. post OP Tag) und nach 5 Wochen*



## Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation

---



*Deutsch Ärztebl 104: B 825-6 (06.04.2007)*



## Medizinische Rehabilitation: Definition

---

Rehabilitation:  
(lat.: rehabilitare = wiederherstellen)

---

REHA = rechtzeitig handeln

---

Rehabilitierung: von Verdächtigen



## Medizinische Rehabilitation: Definition

---

Aus der passiven Rolle des Akutkranken  
( = Patient)  
in die aktive Rolle des selbstbestimmten  
Menschen kommen  
( = Aktient).



Objekt



Subjekt



## **Medizinische Rehabilitation: Definition**

---

**Rehabilitation: Hilfe zur Selbsthilfe**



## **Medizinische Rehabilitation: Definition**

---

**Rehabilitation:  
Übung der verbliebenen und Entwicklung  
ausgleichender Funktionen und Fähigkeiten zur  
bestmöglichen Anpassung an die  
Anforderungen des Alltags- und Arbeitslebens  
( = Coping)**



## Medizinische Rehabilitation: Definition

---



### Copingstrategien

*(nach R. Diehl)*



## Medizinische Rehabilitation: Definition

---



### Copingstrategien

*(nach R. Diehl)*



## Medizinische Rehabilitation: Definition

---



### Copingstrategien

*(nach R. Diehl)*



## Medizinische Rehabilitation: Definition

---



**„Leben lernen mit  
einer chronischen  
Erkrankung.“**

*(Max J. Halhuber)*

*Uni Frankfurt, Haus 23 (1995)*



## **Medizinische Prävention: Definition WHO**

---

**PP** **Schaffung der Voraussetzung für Gesundheit:**  
Aufklärung, Beratung, Motivation, Schutzimpfung,  
diverse Abstinenzen, körperliche Bewegung.

**SP** **Frühe Erkennung einer Gesundheitsbeeinträchtigung  
oder Krankheit:**  
Frühdiagnose, z.B. Krebsfrüherkennung;  
Frühbehandlung, z.B. durch Kurmaßnahmen, wie  
Raucherentwöhnung, Bewegungsförderung,  
Gewichtsabnahme; zahnmedizinische Prophylaxe

**TP** **Versorgung von erkrankten Personen:**  
Krankenbehandlung, Reha-Maßnahmen, Rückfall-  
verhinderung, Koronarsport, Selbsthilfegruppen,  
Beratung, Motivation, Lebensstiländerung



## **Medizinische Prävention: allg. Sprachgebrauch**

---

**PP = Verhütung von Krankheit:**

Aufklärung, Beratung, Motivation, Schutzimpfung,  
diverse Abstinenzen, körperliche Bewegung.

**SP = Behandlung von Erkrankten:**

...mit dem Ziel, ein Fortschreiten des gesundheits-  
lichen Problems zu verhindern oder den Patienten zu  
heilen, z.B.: Hypertoniebehandlung, post-  
Infarktstrategien



## Vorlesung Rehabilitation - Einführung

- ✓ **Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation**
- ✓ **Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention**
- **Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation**
  - **Salutogenese**
  - **ICD / ICF**
  - **Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur**
  - **Epidemiologie und Trends**
  - **Fazit**



## Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation

	<b>Akutmedizin</b>	<b>Rehabilitation</b>
<b>Zugang</b>	<b>Einlieferung jeder kann kommen</b>	<b>Zuweisung Kostenübernahmeerkl.</b>
<b>Patient</b>	<b>akut krank Objekt</b>	<b>chronisch krank Subjekt</b>
<b>Rolle</b>	<b>passiv</b>	<b>aktiv</b>
<b>multimorbide</b>	<b>1. Diagnose</b>	<b>ganzheitlicher Ansatz</b>
<b>Information</b>	<b>Aufklärung → Einwilligung → Unterschrift</b>	<b>Gesundheitstraining Ärzte empfehlen, Patienten entscheiden</b>



## Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation

	<b>Akutmedizin</b>	<b>Rehabilitation</b>
<b>Diagnostik</b>	diagnosebezogen	funktionsbezogen
<b>Verschlüsselung</b>	ICD	ICF
<b>Anamnese</b>	gezielt	umfassend
<b>Arztbriefe</b>	kurz	Gutachtencharakter
<b>Peer review</b>	nein	ja
<b>Therapie</b>	von events	von Folgen
<b>Beh.-Ziel</b>	restitutio ad integrum Heilung, Remission = kurativ	restitutio ad optimum Funktionsdefizite = rehabilitativ
<b>Todesfälle</b>	häufig	selten



## Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation

	<b>Akutmedizin</b>	<b>Rehabilitation</b>
<b>Team</b>	indikationsspezifisch	interdisziplinär
<b>Visite</b>	täglich	1 x / Woche
<b>Zimmer</b>	Mehrbett	Einbett
<b>Bett</b>	Krankenhausbett	Hotelbett
<b>Freizeitangebote</b>	nein	ja
<b>Liegedauer</b>	Tage	Wochen
<b>Lokalisation</b>	wohntnah	wohntfern
<b>Tagessatz (EUR)</b>	500 – 1000	100
<b>Kostenträger</b>	1	viele
<b>SGB</b>	V	V, VI, IX



## Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation

---

	Akutmedizin	Rehabilitation
Forschung	+++	+
Weiterbildung	6 Jahre	2 Jahre
Denkweise	kausal Krankheiten Ätiologie Pathogenese	final Folgen Teilhabe Salutogenese
Modell	bio-medizinisch	bio-psycho-sozial
Mentalität	Feuerwehrmann	Gärtner

→ Reha rückt an Akutmedizin heran  
 → Feuerwehrmann *und* Gärtner



## Arteriosklerose – Wer interveniert wie ?

---

Patient	Strategie	Akteur	Werkzeug
chronisch	Medikamente	Hausarzt	Rezeptblock
akut	PTCA	Kardiologe	stent
akut	CABG	Herzchirurg	Skalpell
chronisch	Lebensstil- änderung	Reha- kardiologe	Gesundheits- training

*Wendt (1999)*



## Vorlesung Rehabilitation - Einführung

---

- ✓ Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation
- ✓ Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention
- ✓ Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation
- Salutogenese
  - ICD / ICF
  - Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur
  - Epidemiologie und Trends
  - Fazit



## Salutogenese

---

**Definition: Lehre von der Gesundheitsentstehung und dem Ursprung von Gesundheit.**

**Anstatt zu fragen, was die Ursache einer Krankheit ist, wurde gefragt wie der Körper es schafft, gesund zu bleiben.**

**Seit den 70ern Gegenbegriff zur Pathogenese.**

**Gesundheit ist kein Zustand, sondern muß als Prozeß verstanden werden.**

*Aaron Antonowski, US-Medizinsoziologe (1923-1994)*



## **Beispiel für Salutogenese-Programme im Betrieb**

- rauchfreier Arbeitsplatz, rauchfreie Zonen
- herzgesunde Kantinen-Mahlzeiten
- ergonomische Arbeitsplatzgestaltung
- Entspannung und Bewegung während der Arbeit
- Gesundheitszirkel



## **Vorlesung Rehabilitation - Einführung**

- ✓ Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation
- ✓ Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention
- ✓ Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation
- ✓ Salutogenese
- ICD / ICF
  - Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur
  - Epidemiologie und Trends
  - Fazit



## Internationale Klassifikationen der WHO

---



## ICF

---

- **I** nternational
- **C** lassification of
- **F** unctioning, Disability and Health

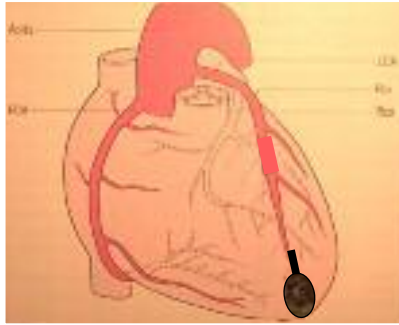
= **Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit**

= **das Krankheitsfolgenkonzept der WHO**

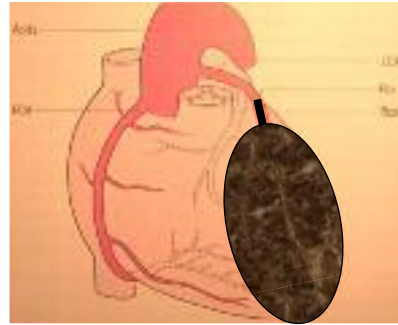
[www.dimdi.de](http://www.dimdi.de)



## Was bedeutet Krankheitsfolgenkonzept ?



Alter, kleiner STEMI



Alter, großer STEMI

ICD: I25.2 (Alter Myokardinfarkt)



## Was bedeutet Krankheitsfolgenkonzept ?

	ICD	ICF
Modell	kurativ bio-medizinisch	rehabilitativ bio-psycho-sozial

Im Geltungsbereich der ICF ist nicht die Krankheit (Ätiologie, Pathogenese: Infarkt) entscheidend, sondern die Krankheitsfolgen (NYHA II oder III) sowie die daraus entstehenden Teilhabebeeinträchtigungen.



## ICD ← → ICF

---

### Die Krankenbehandlung (kurative Behandlung):

- Ist primär kausal orientiert
- Ihre Grundbegriffe sind Ätiopathogenese und klinische Manifestation (Anamnese und Befunde).
- **Im Mittelpunkt steht die Diagnose (ICD).**
- Die Ziele sind Heilung bzw. Remission, Linderung oder Vermeidung einer Verschlimmerung.



## ICD ← → ICF

---

### Die Rehabilitation:

- Ist final orientiert, d.h. primär auf die Krankheitsauswirkungen ausgerichtet
- Ihre zentralen Kategorien sind neben der klinischen Manifestation die bio-psycho-sozialen **Krankheitsauswirkungen**, beschrieben mit den Begriffen der ICF:
  - Schädigungen,
  - Beeinträchtigungen der Aktivitäten und
  - Teilhabe.



## ICD ← → ICF

---

Der Blickwinkel  
verschiebt sich  
von Krankheit...

...auf **Aktivität und Teilhabe**, d.h.:  
auf die Krankheitsfolgen  
(= die resultierende Behinderung)

Was folgt daraus für die Rehabilitation ?



## Ausgleich einer Behinderung – gesetzlich verankert

---

Die Integration und der Schutz behinderter  
Menschen gehören in Deutschland zu den  
Grundrechten!

Die Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse  
(= Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft)  
ist im SGB verankert.



Rehabilitationsbedarf auf Dauer gegeben



## **ICF: Krankheitsfolgenkonzept und Klassifikation**



**Rehabilitationsbedarf auf Dauer gegeben**

- ⇒ **Um diesen zu benennen und zu beschreiben, braucht man eine gemeinsame Sprache → die ICF,**
- ⇒ **um die Funktionsdefizite statistisch auszuwerten, braucht man eine Klassifikation → die ICF.**



## **ICF: notwendig bei der Indikationsstellung zur Reha**

**Die ICF ist darüber hinaus ein „Hilfsmittel“ zur Strukturierung und Beschreibung der vier Reha-Indikationskriterien:**

**Reha - bedürftigkeit**

**Reha - fähigkeit**

**Reha - ziele**

**Reha - prognose**



## **Wie ist die ICF aufgebaut ?**

---

**ICF = Liste aller Lebensbereiche der menschl. Aktivität**

**Alles, was denkbar ist, ist verbalisiert.**

**Die Codierung dient bislang nur zur Systematik,  
(noch) nicht zur Verschlüsselung.**



## **Liste aller Lebensbereiche der menschl. Aktivität**

---

### **Klassifikation der Körperfunktionen:**

**Kapitel 1: Mentale Funktionen (b110 bis b 199)**

**Kapitel 2: Sinne und Schmerz (b210 bis b 299)**

**Kapitel 3: Stimm- und Sprechfunktion (b 310 bis b 399)**

**Kapitel 4: Herz, Blut, Immun, Lunge (b 410 bis b 499)**

**Kapitel 5: Darm, Stoffw., Hormone (b 510 bis b 599)**

**Kapitel 6: Urogenital (b 610 bis b 699)**

**Kapitel 7: Neuromuskuloskeletal (b 710 bis b 799)**

**Kapitel 8: Haut (b 810 bis b 899)**



## **Liste aller Lebensbereiche der menschl. Aktivität**

### **Klassifikation der Körperstrukturen:**

**Kapitel 1: Nervensystem (s 110 bis s 199)**

**Kapitel 2: Auge, Ohr (s 210 bis s 299)**

**Kapitel 3: Stimm- und Sprechstrukturen (s 310 - s 399)**

**Kapitel 4: Herz, Immun, Lunge (s 410 bis s 499)**

**Kapitel 5: Darm, Stoffw., Hormone (s 510 bis s 599)**

**Kapitel 6: Urogenitalstrukturen (s 610 bis s 699)**

**Kapitel 7: Neuromuskuloskeletal (s 710 bis s 799)**

**Kapitel 8: Haut (s 810 bis s 899)**



## **Liste aller Lebensbereiche der menschl. Aktivität**

### **Klassifikation der Umweltfaktoren:**

**Kapitel 1: Produkte und Technologien (e 110 bis e 199)**

**Kapitel 2: Umwelt (e 210 bis e 299)**

**Kapitel 3: Beziehungen (e 310 - e 399)**

**Kapitel 4: Einstellungen (e 410 bis e 499)**

**Kapitel 5: Dienste (e 510 bis e 599)**



## Liste aller Lebensbereiche der menschl. Aktivität

---

### Klassifikation der Aktivitäten und Teilhabe:

Kap. 1: Lernen und Wissensanwendung (d 110 – d 129)

Kap. 2: Allg. Aufgaben / Anforderungen (d 210 – d 299)

Kap. 3: Kommunikation (d 310 bis d 399)

**Kap. 4: Mobilität (d 410 bis d 499)**

Kap. 5: Selbstversorgung (d 510 bis d 599)

Kap. 6: Haushalt (d 610 bis d 699)

Kap. 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Kap. 8: Bedeutende Lebensbereiche (d 810 bis d 899)

Kap. 9: Gemeinschafts-, soziales- und staats-  
bürgerliches Leben (d 910 bis d 999)



## Untergliederung der Domäne Mobilität

---

### d4 Mobilität:

d410 **eine elementare Körperposition wechseln**

d415 in einer Körperposition verbleiben

d420 sich verlagern

d430 Gegenstände anheben und tragen

d435 Gegenstände mit der unteren Extremität  
bewegen

d440 feinmotorischer Handgebrauch

d445 Hand- und Armgebrauch



## **Untergliederung des Unterpunktes d410**

---

### **d410 eine elementare Körperposition wechseln:**

- d4100** Sich hinlegen
- d4101** Hocken
- d4102** Knien
- d4103** Sitzen
- d4101** Stehen
- d4105** sich beugen
- d4106** Seinen Körperschwerpunkt verlagern



## **ICF-Aktivitäten von Zuhörern eines Vortrags**

---

- d 115** Zuhören
- d 160** Aufmerksam sein
- d 110** Zuschauen
- d 163** Denken
- d 170** Schreiben
- d 175** Probleme lösen
- d 177** Entscheidungen treffen
- d 2401** Mit Stress umgehen
- d 310** Kommunizieren
- d 350** Unterhaltung führen
- d 355** Diskutieren
- d 830** An Fortbildung beteiligen
- d 740** Formelle Beziehungen



## **ICF-Aktivitäten des Dozenten beim Vortrag**

---

<b>d 330</b>	<b>Sprechen</b>
<b>d 355</b>	<b>Diskutieren</b>
<b>d 220</b>	<b>Mehrfachaufgabe übernehmen</b>
<b>d 2402</b>	<b>Mit Krisensituationen umgehen</b>
<b>d 350</b>	<b>Unterhaltung führen</b>
<b>d 750</b>	<b>Kontakt aufnehmen</b>
<b>d 360</b>	<b>Kommunikationsgeräte nutzen</b>



## **Vorlesung Rehabilitation - Einführung**

---

- ✓ **Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation**
- ✓ **Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention**
- ✓ **Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation**
- ✓ **Salutogenese**
- ✓ **ICD / ICF**
- **Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur**
  - **Epidemiologie und Trends**
  - **Fazit**



## Kur → Der Jungbrunnen



*Der Jungbrunnen, Lukas Cranach d. Ä. 1472-1553*



## Unterschiede von Kur und Reha

	Zielgruppe	Konzept	Ind.	Ort
<b>Kur</b>	<b>Gesunde</b>	<b>Erholung</b>	<b>un-</b>	<b>K</b>
	<b>RF-Träger</b>	<b>pass. Anwendungen</b>	<b>spez.</b>	<b>U</b>
<b>Reha</b>	<b>Kranke</b>	<b>Diagnostik / Therapie</b>	<b>eine</b>	<b>R</b>
	<b>chron. → MRA</b>	<b>Regeneration / Wundheil.</b>	<b>Haupt-</b>	<b>O</b>
	<b>akut → AHB</b>	<b>aktiv. Maßnahmen</b>	<b>Indi-</b>	<b>R</b>
		<b>Gesundheitstraining</b>	<b>kation</b>	<b>T</b>
		<b>sozialmed. Beurteilung</b>		



## Unterschiede von Reha und Physiotherapie auf Rp

	Reha	Physiotherapie allein
<b>Ansatz</b>	ganzheitlich	organbezogen
<b>Team</b>	interdisziplinär	nur KGs
<b>Programm</b>	komplex	eindimensional

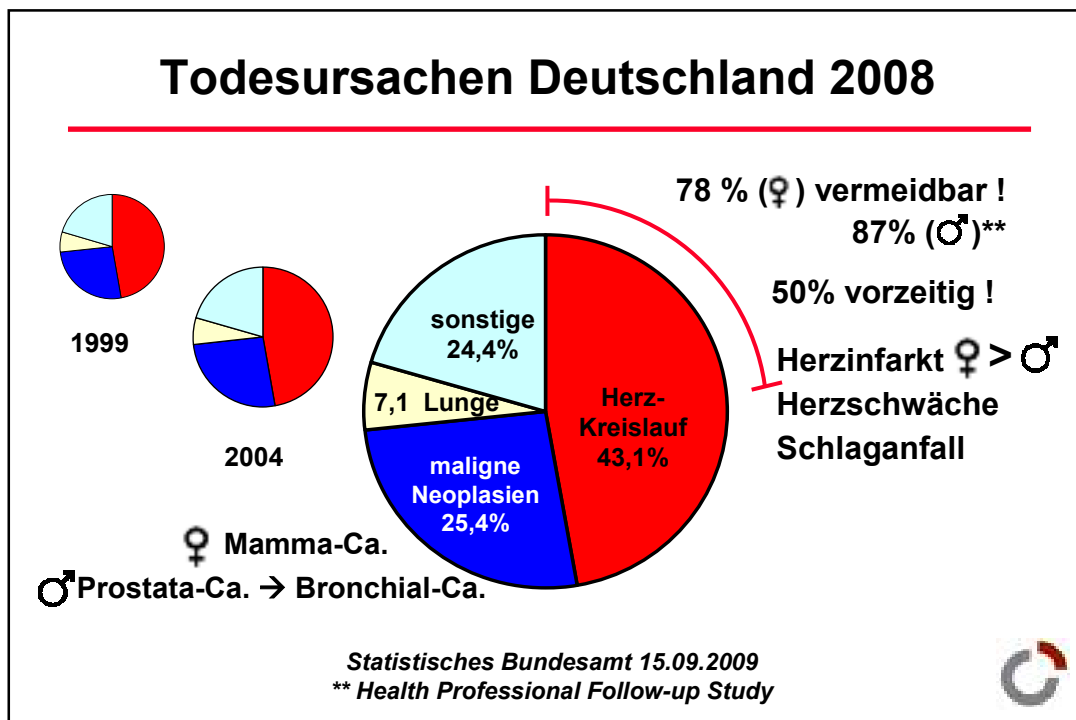


## Vorlesung Rehabilitation - Einführung

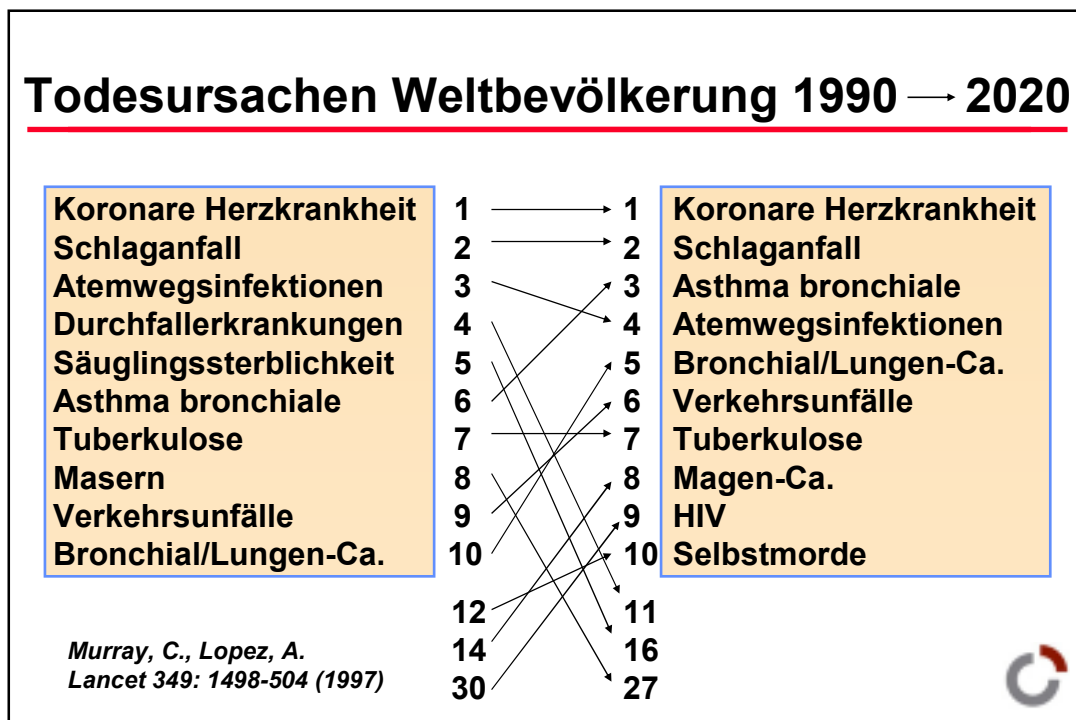
- ✓ Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation
- ✓ Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention
- ✓ Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation
- ✓ Salutogenese
- ✓ ICD / ICF
- ✓ Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur
- Epidemiologie und Trends
- Fazit



## Todesursachen Deutschland 2008



## Todesursachen Weltbevölkerung 1990 → 2020



## **Deutschland-Trends 2010**

---

### **Biologische Trends:**

- **Zunahme der Lebenserwartung**
- **Zunahme der Multimorbidität**
- **Zunahme der kardiovask. Erkrankungen bei Frauen**

### **Gesundheitspolitische Trends in Deutschland:**

- **Rente mit 67**
- **Hausarztzentrierte Versorgung**
- **Finanzierungsreform der GKV  
(Zusatzbeiträge, Sozialausgleich)**



## **Vorlesung Rehabilitation - Einführung**

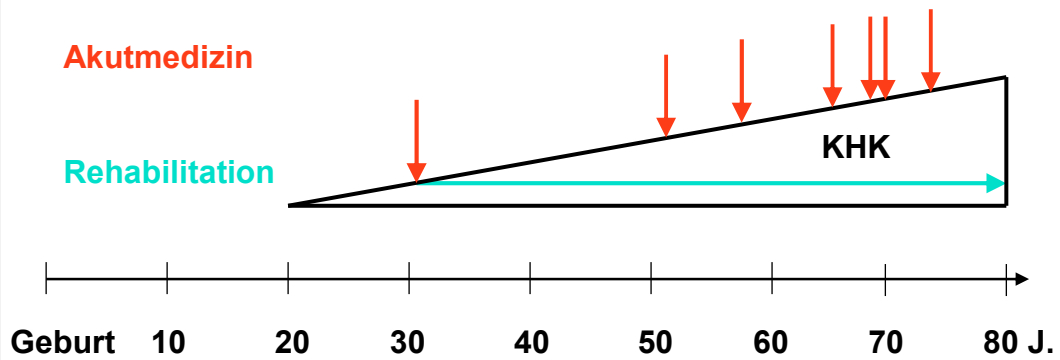
---

- ✓ **Assoziationen Akutmedizin / Rehabilitation**
- ✓ **Definition Gesundheit, Rehabilitation, Prävention**
- ✓ **Abgrenzung Akutmedizin / Rehabilitation**
- ✓ **Salutogenese**
- ✓ **ICD / ICF**
- ✓ **Abgrenzung Reha / Heil-Hilfsmittel / Kur**
- ✓ **Epidemiologie und Trends**
- **Fazit**



## Rehabilitation ist ein lebenslanger Prozeß

Verlauf einer chronischen Krankheit (KHK) mit akuten events:



## Feuerwehrmann oder Gärtner ?





Vielen Dank für die Aufmerksamkeit