

Anlage 1d

Behandlungselemente
in der neurologischen Rehabilitation

zu den Rahmenempfehlungen Vorsorge und Rehabilitation
nach §§ 111 Abs. 7, 111a Abs. 1 und 111c Abs. 5 SGB V
vom 28.03.2025

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung zu den Besonderheiten der neurologischen Rehabilitation unter Berücksichtigung des Phasenmodells der BAR	5
1 Behandlungsgruppe Physiotherapie/Sport- und Bewegungstherapie	7
1.1 Behandlungselement Krankengymnastik	7
1.2 Behandlungselement Krankengymnastik-im Bewegungsbad	8
1.3 Behandlungselement KG-ZNS	9
1.4 Behandlungselement Hilfsmiteileinsatz zu therapeutischen Zwecken (z.B. Orthesen, Casting, Schienen)	9
1.5 Behandlungselement Sport- und Bewegungstherapie	10
1.6 Behandlungselement KG am Gerät/Medizinische Trainingstherapie (MTT)	11
1.7 Behandlungselement Koordinations- und Gleichgewichtstraining	12
2 Behandlungsgruppe Physikalische Therapien	13
2.1 Behandlungselement Klassische Massagetherapie	13
2.2 Behandlungselement Segmentmassage, Periostmassage, Colonmassage	13
2.3 Behandlungselement Manuelle Lymphdrainage	14
2.4 Behandlungselement Unterwasserdruckstrahlmassage	15
2.5 Behandlungselement Inhalationstherapie	16
2.6 Behandlungselement Traktionsbehandlung	16
2.7 Behandlungselement Elektrotherapie	17
2.8 Behandlungselement Thermotherapie (Wärme- oder Kältetherapie)	18
3 Behandlungsgruppe Ergotherapie	19
3.1 Behandlungselement motorisch-funktionelle Behandlung	19
3.2 Behandlungselement Sensomotorisch-perzeptive Behandlung	20
3.3 Behandlungselement Psychisch-funktionelle Behandlung	21
3.4 Behandlungselement Hirnleistungstraining oder neuropsychologisch orientierte Behandlung	22
3.5 Behandlungselement Hilfsmittelberatung und Anpassung	23
4 Behandlungsgruppe Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie	24
4.1 Behandlungselement Stimmtherapie	24
4.2 Behandlungselement Sprechtherapie	24

4.3	Behandlungselement Sprachtherapie	25
4.4	Behandlungselement Schlucktherapie	26
5	Behandlungsgruppe Sozialberatung	27
5.1	Behandlungselement Sozial- und Rehabilitationsberatung	27
6	Behandlungsgruppe Klinische Psychologie/ Neuropsychologie	28
6.1	Behandlungselement Psychologische Beratung einzeln	28
6.2	Behandlungselement Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert	28
6.3	Behandlungselement Psychoonkologische Intervention	29
6.4	Behandlungselement Entspannungstraining in der Gruppe	30
6.5	Behandlungselement Neuropsychologische Therapie einzeln	31
6.6	Behandlungselement Neuropsychologische Therapie in der Gruppe	31
6.7	Behandlungselement Sehtraining als Bestandteil der neuropsychologischen Therapie	32
6.8	Behandlungselement Neuropädagogik	32
7	Behandlungsgruppe Gesundheitsinformation, Motivation, Schulungen	33
7.1	Behandlungselement Gesundheitsinformation und -förderung	33
7.2	Behandlungselement Motivationsförderung und Selbstmanagement	34
7.3	Behandlungselement Schulungen bei neurologischen Erkrankungen	35
7.3.1	Behandlungselement Schulung bei Schlaganfallerkrankungen	35
7.3.2	Behandlungselement Schulung bei COPD	36
7.3.3	Behandlungselement Schulungen bei Parkinson Erkrankung	37
7.3.4	Behandlungselement Schulung bei Tumorerkrankung	38
7.3.5	Behandlungselement Anleitung zur Anwendung von Port- und Sondensystem einzeln	38
7.4	Behandlungselement Schulung zur Unterstützung der Beendigung des Rauchens (Tabakentwöhnung)	39
7.5	Behandlungselement Schulung zum INR-Selbstmanagement (Schulung zum Antikoagulationsmanagement)	39
7.6	Behandlungselement Schulung bei chronischen Schmerzen	40
7.7	Behandlungselement Aktive Rückenschule	41
7.8	Behandlungselement Schulung bei Diabetes mellitus	42
7.9	Behandlungselement Medikamenteneinnahme	43
8	Behandlungsgruppe Ernährung	44
8.1	Behandlungselement Ernährungsberatung	44
8.2	Behandlungselement Ernährungsberatung zu Künstlicher Ernährung, insbesondere über Trink- oder Sondennahrung	45
9	Behandlungsgruppe Aktivierend therapeutische Pflege	46

9.1	Behandlungselement Aktivierend therapeutische Pflege	46
10	Behandlungsgruppe Künstlerische Therapien	47
10.1	Behandlungselement Musiktherapie	47
11	Quellen	48

Vorbemerkung zu den Besonderheiten der neurologischen Rehabilitation unter Berücksichtigung des Phasenmodells der BAR

Es werden Behandlungsgruppen mit den dazugehörigen Behandlungselementen im Sinne von vorzuhaltenden Mindestanforderungen aufgeführt, die den Basiskriterien des QS-Reha-Verfahrens entsprechen. Die Darstellung der jeweiligen Behandlungselemente ist wie folgt gegliedert:

- Inhaltliche Beschreibung
- Leistungsart
- Therapieziele
- Empfehlung zur Dauer
- Frequenzempfehlung
- Berufsgruppe

In der inhaltlichen Beschreibung werden die einzelnen Behandlungselemente definiert. So weit dabei Ausführungen zu unterschiedlichen Verfahren enthalten sind, müssen diese nicht alle von einer Einrichtung angeboten werden. Dies betrifft insbesondere die physikalischen Therapien Thermo-, Hydro- und Balneotherapien sowie Elektrotherapien, die im QS-Reha-Verfahren nur übergeordnet genannt werden, ohne die unterschiedlichen Verfahren zu benennen.

Von der Schwerpunktsetzung und dem einrichtungsbezogenen Therapiekonzept hängt es ab, welche Behandlungselemente einer Behandlungsgruppe routinemäßig zur Anwendung kommen. Auf der anderen Seite orientiert sich die Zusammenstellung der Behandlungselemente und in welcher Form (Einzel- oder Gruppentherapie) diese zur Anwendung kommen immer am individuellen Bedarf und der Belastungsfähigkeit der Rehabilitandin oder des Rehabilitanden.

Dies gilt ebenso für die Angaben zu Behandlungsdauer und -frequenz, die jeweils als Empfehlung zu verstehen sind. Vor- oder Nachbereitungszeiten, die Betreuung oder Beaufsichtigung des Rehabilitanden in der Vor- und Nachbereitung sowie ergänzende Dokumentationsleistungen fallen nicht unter die Behandlungsdauer.

Im Bereich der Berufsgruppen werden die zur Ausübung der Behandlungselemente erforderlichen Qualifikationen¹ aufgelistet. In Bezug auf das Pflegepersonal wird einheitlich von examinierten Pflegefachkräften² gesprochen.

¹ In den nachfolgenden Behandlungselementen werden der Bachelorabschluss mit BA und der Masterabschluss mit MA abgekürzt.

² Dabei handelt es sich um Pflegefachpersonen im Sinne und Geltungsbereich des Pflegeberufgesetzes (PflBG; Berufsbezeichnungen „Pflegefachfrau bzw. -mann“) sowie solche Personen, die einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gemäß PflBG erworben haben. Ausbildungsabschlüsse auf Grundlage des Krankenpflegegesetzes (Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. -pfleger“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. -pfleger“) und des Altenpflegegesetzes (Berufsbezeichnung „Altenpflegerin bzw. -pfleger“) gelten als gleichwertig.

Der individuelle Therapieplan ist so auszugestalten, dass sowohl eine Überforderung als auch Unterforderung zu vermeiden ist.

Für onkologische Rehabilitierende sind die Behandlungselemente „Psychoonkologische Intervention“, „Schulung bei Tumorerkrankung“ und „Anleitung zur Anwendung von Port- und Sondensystem einzeln“ ergänzt.

Die nachfolgende Katalogisierung von Behandlungselementen der neurologischen Rehabilitation bezieht sich auf die Phasen C und D. Die BAR Rahmenempfehlungen benennen phasenabhängig unterschiedliche zeitliche Behandlungsumfänge. Hierbei bestehen keine Vorgaben im Hinblick auf die Zusammensetzung der einzelnen Behandlungselemente. Die Auswahl der einzelnen Behandlungselemente und der ggf. unterschiedlichen Verfahren orientiert sich am individuellen Bedarf und in Abhängigkeit der vorliegenden Schädigungen und Beeinträchtigungen sowie in Kenntnis der unterschiedlichen Muster betroffener neurologischer Funktionssysteme. Insbesondere im frühen Behandlungsprozess der neurologischen Rehabilitation Phase C ist dem erhöhten Bedarf aktivierend rehabilitativer Pflege Rechnung zu tragen. Bei höhergradigen funktionellen Schädigungen gehören hierzu auch die zeitgleich zu erbringende Therapie unterschiedlicher Berufsgruppen im Sinne einer Doppelbehandlung, z. B. Mobilisation an die Bettkante durch Physiotherapie und Pflege.

1 Behandlungsgruppe Physiotherapie/Sport- und Bewegungstherapie

1.1 Behandlungselement Krankengymnastik

Inhaltliche Beschreibung	<p>Anwendung aktiver, aktiv-passiver und passiver Behandlungsmethoden und Techniken.</p> <p>Beseitigung oder Verhinderung einer Verschlechterung krankheits- oder behinderungsbedingter Schädigungen von Körperfunktionen oder -strukturen sowie den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe.</p> <p>Dabei können auch z. B. Massagetechniken sowie Gymnastikbänder und -bälle, Therapiekreisel und Schlingentische eingesetzt werden.</p> <p>Die Gruppenbehandlung nutzt zusätzlich gruppendynamische Effekte</p>
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutische Beeinflussung von Muskelkraft, -ausdauer, -tonus und -koordination • Erhalt und Wiederherstellung oder Besserung der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität • Kontrakturvermeidung und -lösung • Minderung oder Beseitigung von Beeinträchtigungen der Mobilität und Selbstversorgung • Schmerzlinderung • Erlernen von Kompensationsstrategien • Erlernen von Eigenübungsprogrammen • Erhalt und Wiederherstellung der Alltagsaktivitäten • Verbesserung der Funktion des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmung, des Stoffwechsels
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 15 – 20 Minuten • Kleingruppe/Gruppentherapie 30 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

1.2 Behandlungselement Krankengymnastik-im Bewegungsbad

Inhaltliche Beschreibung	<p>Umfasst sowohl aktive, aktiv-passive als auch passive Behandlungsmethoden und -techniken zur Minderung oder Beseitigung krankheits- oder behinderungsbedingter Schädigungen unter Ausnutzung des Auftriebs, des hydrostatischen Drucks, des Reibungswiderstands und der Wärmewirkung des Wassers (28-36 Grad Celsius).</p> <p>Die Gruppenbehandlung nutzt zusätzlich gruppendynamische Effekte.</p>
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutische Beeinflussung von Muskelkraft, -ausdauer, -tonus und -koordination • Erhalt und Wiederherstellung oder Besserung der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität • Kontrakturvermeidung und -lösung • Minderung oder Beseitigung von Beeinträchtigungen der Mobilität und Selbstversorgung • Schmerzlinderung • Erlernen von Kompensationsstrategien • Erlernen von Eigenübungsprogrammen • Erhalt und Wiederherstellung der Alltagsaktivitäten • Verbesserung der Funktion des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmung und des Stoffwechsels
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 20 Minuten • Kleingruppe/Gruppentherapie: 30 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

1.3 Behandlungselement KG-ZNS

Inhaltliche Beschreibung	Behandlung von ZNS-Erkrankungen einschließlich des Rückenmarks und neuro-muskulärer Erkrankungen (Schädigungen der motorischen und/oder sensomotorischen Funktionen).
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Einsatz komplexer Bewegungsmuster • Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen unter Einsatz der Techniken nach Bobath, Vojta oder PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation) • Vermeidung von gelerntem Nichtgebrauch (learned non-use) • Wiedererlernen von Bewegungsstrategien/Bewegungsverhalten • Kontrolle der Willkürbewegungen • Koordinierung effizienter physiologischer Haltungs- und Bewegungskontrolle durch posturale Kontrolle • Erhalt und Besserung der Muskelkraft • Erhalt und Besserung der Muskeldehnung • Erhalt und Besserung/Normalisierung des Muskeltonus • Erhalt und Besserung der Sinnesfunktionen • Erhalt und Wiederherstellung von relevanten Alltagsaktivitäten, z. B. der Mobilität und der Selbstversorgung
Empfehlung zur Dauer	30 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

1.4 Behandlungselement Hilfsmiteinsatz zu therapeutischen Zwecken (z.B. Orthesen, Casting, Schienen)

Inhaltliche Beschreibung	Versorgung von Rehabilitierenden mit schweren Formen einer spastischen Tonuserhöhung (mit bereits beginnenden spastischen Kontrakturen); Behandlung seriell angelegten von geschlossenen Casts respektive von Gipsverbänden allein oder in Kombination mit lokalen ischämisch denervierenden Medikamentenbehandlungen.
Leistungsart	Einzelbehandlung
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Aufdehnung muskulär oder gelenkig kontrakter anatomischer Strukturen • Therapievorbereitung weiterer physio- und/oder ergotherapeutischer Maßnahmen • begleitende Versorgung im Rahmen einer medikamentösen Behandlung (z. B. Botulinumtoxin)
Empfehlung zur Dauer	individuell
Frequenzempfehlung	individuell

Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • Orthopädietechnikerin oder Orthopädietechniker • Ärztin oder Arzt
---------------------	---

1.5 Behandlungselement Sport- und Bewegungstherapie

Inhaltliche Beschreibung	<p>Im Zentrum der Sport- und Bewegungstherapie steht die Entwicklung individueller Kompetenzen, die die Initiierung und Aufrechterhaltung eines aktiven körperlichen Lebensstils fördert. Effekte körperlicher Aktivität sollen nachhaltig nutzbar gemacht werden und so zu einem positiven Bewältigungsprozess im Umgang mit chronischen Erkrankungen und Einschränkungen der Partizipation beitragen. Sport- und bewegungstherapeutische Leistungen in der neurologischen Rehabilitation umfassen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Koordinationsgymnastik, • Gleichgewichtstraining, • Geh- und Lauftraining, • dynamisches und statisches Muskeltraining, • <u>geräteunterstütztes Training</u> (Ergometertraining, Training obere und untere Extremität, Sequenztraining).
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe 3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Hierbei zielt es auf das Training neuro-muskulär-physiologischer Funktionen (Ausdauer, Kraft, Koordination). Leistungen der Sport- und Bewegungstherapie ergänzen hierbei sowohl physiotherapeutische Maßnahmen durch Angebote allgemein aktivierender Therapieelemente. Daneben zielt die Sport- und Bewegungstherapie auch auf emotionale, soziale und verhaltensbezogene Zielsetzungen sowie die Initiierung und Aufrechterhaltung eines aktiven körperlichen Lebensstils.</p>
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x pro Woche
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin oder staatlich geprüfter Gymnastiklehrer

1.6 Behandlungselement KG am Gerät/Medizinische Trainingstherapie (MTT)

Inhaltliche Beschreibung	<p>Bei der medizinischen Trainingstherapie handelt es sich um ein gerätegestütztes Training zur Steigerung der Leistungsfähigkeit, bei dem die aktive Bewegung das Therapiemittel ist.</p> <p>Abhängig vom Ziel kommen unterschiedliche Trainingsformen zum Einsatz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Isometrisches Muskeltraining • Isokinetisches Training • Auxotonisches Training • Koordinationstraining • Ausdauertraining
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und symptomfreien Belastbarkeit • Steigerung der Muskelkraft-, ausdauer- und Koordination • Schulung des Belastungsempfindens und der Selbsteinschätzung
Empfehlung zur Dauer	<p>20 – 60 Minuten; (zu Beginn 5 – 10, im Verlauf 10 – 15 Wiederholungen mit jeweils 1 – 3 Durchgängen)</p>
Frequenzempfehlung	<p>2 – 3 x wöchentlich</p>
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) mit der Zusatzqualifikation MTT/MAT (Medizinische Trainingstherapie/Medizinisches Aufbautraining) • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA)

1.7 Behandlungselement Koordinations- und Gleichgewichtstraining

Inhaltliche Beschreibung	Es werden Gleichgewicht, Koordination, Beweglichkeit und Kraft mit Hilfe verschiedener Übungen trainiert. Diese können im Gehen oder Stehen sowie mit unterschiedlichen Hilfsmitteln durchgeführt werden.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none">• Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)• Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none">• Verbesserung koordinativer Fähigkeiten einschließlich Sensomotorik,• Gangschulung• Sturzprophylaxe• Anleitung für eigenständiges koordinatives Training
Empfehlung zur Dauer	20 – 30 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 2 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA)• Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA)• Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

2 Behandlungsgruppe Physikalische Therapien

2.1 Behandlungselement Klassische Massagetherapie

Inhaltliche Beschreibung	<p>Die Klassische Massagetherapie setzt bestimmte manuelle Grifftechniken ein, die in planvoll kombinierter Abfolge je nach Gewebefund über mechanische Reizwirkung direkt Haut, Unterhaut, Muskeln, Sehnen und Bindegewebe einschließlich deren Nerven, Lymph- und Blutgefäße beeinflussen. Indirekt wird eine therapeutische Beeinflussung innerer Organe über cutiviscerale Reflexe erreicht.</p> <p>Manuelle Anwendung der Massagegrundgriffe, Streichungen, Knetungen, Walkungen, Reibung, Klopfung, Friktionen und Vibration (Erschütterungen) sowie deren Kombinationen und Variationen.</p>
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Regulation des Muskeltonus (senkend/steigernd) • Lösungen von Adhäsionen in Gleit- und Schiebegeweben zwischen Haut, Unterhaut, Muskel und Bindegewebe • Mechanische Schmerzlinderung • Lokale und reflektorische Besserung der Durchblutung und Entstauung • Reflektorische Effekte (Sympathikushemmung) • Information, Beratung, Anleitung zum Selbstmanagement • Reduzierung sekundärer Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen) • Steigerung der Durchblutung, Entstauung
Empfehlung zur Dauer	15 – 20 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

2.2 Behandlungselement Segmentmassage, Periostmassage, Colonmassage

Inhaltliche Beschreibung	<p>Diese Massagearten gehören zu den reflextherapeutischen Methoden, bei denen cutiviscerale Reize genutzt werden, um über die Haut innere Organe zu beeinflussen (z. B. im Sinne einer Durchblutungsverbesserung Spasmolyse, Schmerzlinderung).</p> <p>Segmentmassage beinhaltet modifizierte Griffe und speziell weiterentwickelte Griffvariationen mit Knetungen, Friktionen und Vibrationen mit Erfassung aller Gewebeschichten zwischen Haut und Periost.</p> <p>Periostmassage erfolgt kleinflächig-punktförmig als rhythmisch ausgeführte Druckmassage über dem Periost und Insertionszonen.</p> <p>Colonmassage beinhaltet analwärts gerichtete Druck- und Gleitbewegungen an bestimmten Punkten des Abdomens.</p>
Leistungsart	Einzeltherapie

Therapieziele	<p>Reflektorische Beeinflussung innerer Organe im Sinne von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchblutungsförderung, • Schmerzlinderung, • Reflektorische Beeinflussung des Muskeltonus (Tonus senken) und Schmerzlinderung, • Information, Beratung, Anleitung zum Selbstmanagement, • Normalisierung des Muskeltonus, • Reduzierung sekundärer Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen), • Steigerung der Durchblutung, Entstauung.
Empfehlung zur Dauer	15 – 20 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

2.3 Behandlungselement Manuelle Lymphdrainage

Inhaltliche Beschreibung	<p>Manuelle Lymphdrainage ist eine spezielle Massagetechnik, die einen Dehnungs-reiz auf Cutis und Subcutis ausübt. Hierdurch wird mittels spezieller Handgriffe (Drehgriffe, Schöpfggriffe, Pumpgriffe, stehende Kreisen sowie Spezialgriffe) der Lymphabfluss gefördert, eine konsekutive Zunahme der Lymphbildung (Aufnahme der Gewebeflüssigkeit in die initialen Lymphgefäße) und hierdurch eine Reduktion des pathologisch erhöhten interstitiellen Flüssigkeitsgehalts erzielt. Ist eine Kompressionsbandagierung (lymphologischer Kompressionsverband) erforderlich, kann diese in Ergänzung erfolgen.</p>
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Erhöhung des Lymphabflusses in den Lymphkollektoren • konsekutive Zunahme der Lymphbildung (die Aufnahme der Gewebeflüssigkeit in die initialen Lymphgefäße) und hierdurch zu einer Reduktion des krankhaft erhöhten interstitiellen Flüssigkeitsgehalts • Verbesserung der gestörten Homöostase im Interstitium • Reduzierung stauungsbedingter inflammatorischer Prozesse • Schmerzlinderung <p>Ziel ergänzende manuelle Techniken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erweichung der Gewebeinduration (insbesondere ab Stadium II einschließlich der Vermeidung einer irreversiblen Chronifizierung und Entstehung von lymphostatischen Fibrosen).
Empfehlung zur Dauer	30 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich

Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)
---------------------	---

2.4 Behandlungselement Unterwasserdruckstrahlmassage

Inhaltliche Beschreibung	Unterwasserdruckstrahlmassage ist ein kombiniertes Verfahren mittels manuell geführten und individuell einstellbaren Wasserdruckstrahls am in einem Wannenbad befindlichen Rehabilitanden. Durch Zusatzeffekte des entspannenden Effektes der Wassertemperatur und von der Auftriebskraft des Wassers wird das Ziel unterstützt.
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Regulierung des Muskeltonus (senkend/steigernd) • Mechanische und thermische Schmerzlinderung • Lokale und reflektorische Durchblutungsförderung • Reflektorische Effekte (Sympathikushemmung) • Auftrieb mit Verringerung des Körpergewichtes und Entlastung der Gelenke, Bänder und Muskeln • Zunahme der Hautdurchblutung, des Herzzeitvolumens und der Frequenz • Besserung der Verschiebbarkeit im Bereich Haut-, Unterhautgewebe • Entspannung
Empfehlung zur Dauer	15 – 20 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

2.5 Behandlungselement Inhalationstherapie

Inhaltliche Beschreibung	Inhalationstherapie von Solelösungen und/oder verordneten Medikamenten mittels Gerät (Ultraschall- oder Druckluftvernebler), durch das eine alveolengängige Teilchengröße erreicht wird und Arzneimittel tief in das Lungengewebe eingebracht werden können.
Leistungsart	Einzeltherapie mittels Gerät
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Minderung des Hustens und Hustenreizes und Erleichterung der Expektoration durch <ul style="list-style-type: none"> ◦ Sekretlockerung, ◦ Sekretverflüssigung • Entzündungshemmung • Minderung/Beseitigung der bronchialen Obstruktion • Abhängig von den eingesetzten Medikamenten
Empfehlung zur Dauer	10 – 20 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • examinierte Pflegefachkraft

2.6 Behandlungselement Traktionsbehandlung

Inhaltliche Beschreibung	Anwendung eines gezielten mechanischen apparativen Zuges, z. B. mittels Extensionstisch, Schlingentisch, Perl'sches Gerät.
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Entlastung komprimierter Nervenwurzeln und Gelenkstrukturen • Verbesserung der Gelenkmobilität • Abnahme der Schmerzen
Empfehlung zur Dauer	10 – 20 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

2.7 Behandlungselement Elektrotherapie

Inhaltliche Beschreibung	<p>Anwenden galvanischer, nieder- und mittelfrequenter Stromformen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elektrotherapie unter Verwendung konstanter galvanischer Ströme oder unter Verwendung von Stromimpulsen (z. B. diadynamische Ströme, mittel-frequente Wechselströme, Interferenzströme) oder 2. Elektrostimulation unter Verwendung von Reizströmen mit definierten Einzelimpulsen nach Bestimmung von Reizparametern (nur zur Behandlung von Lähmungen bei prognostisch reversibler Nervenschädigung) oder 3. Hydroelektrisches Teilbad oder Vollbad (Stangerbad)
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzlinderung • Durchblutungsförderung • Tonisierung und Detonisierung der Muskulatur • Besondere Stromformen haben entzündungshemmende und resorptionsfördernde Wirkung und vermögen darüber hinaus Muskelkräftigung und gezielte Muskelkontraktion
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Elektrotherapie: 10 – 20 Minuten • Elektrostimulation bei Lähmungen: je Muskel-Nerv-Einheit 5 – 10 Minuten • Hydroelektrisches Teilbad oder Vollbad: 10 – 20 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

2.8 Behandlungselement Thermotherapie (Wärme- oder Kältetherapie)

Inhaltliche Beschreibung	Kältetherapie mittels Kaltpackungen, Kaltgas, Kaltluft Wärmetherapie mittels Heißluft als strahlende oder geleitete Wärme, heißer Rolle, Ultraschall, Wärmepackungen unterschiedlicher Substanzzusammensetzung oder mittels Voll- oder Teilbäder.
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzlinderung • Beeinflussen des Muskeltonus • Reflektorische Wirkung auch auf innere Organe • Kälteanwendung wirkt zusätzlich entzündungshemmend • Förderung der Durchblutung
Empfehlung zur Dauer	individuell, abhängig von Kälte- bzw. Wärmeanwendung
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

3 Behandlungsgruppe Ergotherapie

3.1 Behandlungselement motorisch-funktionelle Behandlung

Inhaltliche Beschreibung	Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der motorischen Funktionen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wiederherstellung oder Besserung der Gelenkbeweglichkeit und Stabilität, einschließlich Gelenkschutz, • Aufbau oder Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen, z. B. der Grob-, Fein- und Willkürmotorik, • Aufbau oder Stabilisierung physiologischer Haltungs- und Bewegungsmuster, • Wiederherstellung oder Besserung der Muskelkraft, -ausdauer und -belastbarkeit, • Aufbau oder Stabilisierung eines physiologischen Gangbildes, • Wiederherstellung oder Besserung der Rumpf- und Extremitätenkontrolle, • Wiederherstellung oder Besserung der Sensibilität, z. B. Temperatur- oder Druck- und Berührungsempfinden, • Vermeidung der Entstehung von Kontrakturen, • Narbenabhärtung, • Schmerzlinderung oder Minderung schmerzbedingter Reaktionen. <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beseitigung oder Minderung krankheitsbedingter Schädigungen motorischer Funktionen, • Wiederherstellung und Erhalt der Mobilität und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Treppen steigen, Stehen, Sitzen, Heben, Tragen, Fortbewegen im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfsmittel), • Wiederherstellung und Erhalt der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, Waschen), • Wiederherstellung und Erhalt der Haushaltsführung (z. B. Einkaufen, Mahlzeiten zubereiten), • Erlernen von Kompensationsstrategien und sichere Handhabung von Hilfsmitteln (z. B. Umgang mit Prothesen).
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

3.2 Behandlungselement Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

Inhaltliche Beschreibung	Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der sensomotorischen oder perzeptiven Funktionen mit daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung oder Aufbau der Sensibilität verschiedener Modalitäten (Temperatur-, Druck- und Berührungsempfinden, Propriozeption, Vibrationsempfinden, der Sinneswahrnehmung [visuelle, auditive, taktil-haptische Wahrnehmung], Wahrnehmung schädlicher Reize, • Umsetzung der Sinneswahrnehmungen [sensorische Integration]), • Entwicklung oder Besserung der Körperwahrnehmung und des Körperschemas, • Entwicklung oder Besserung der Gleichgewichtsfunktionen und der Haltung, • Aufbau oder Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen, z. B. der Grob-, Fein- und Willkürmotorik, Mund- und Essmotorik, • Besserung der Kognition. <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten aus dem Bereich allgemeiner Aufgaben (z. B. Bewältigung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Benutzen von Gebrauchsgegenständen), der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, Waschen), der Haushaltsführung (z. B. Einkaufen, Mahlzeiten zubereiten), der Mobilität und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Treppen steigen, Stehen, Sitzen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand- und Armgebrauch, Fortbewegen im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfsmittel), Stabilisierung oder Aufbau von Aktivitäten des Gemeinschafts- und sozialen Lebens, • Erlernen von Kompensationsstrategien, gegebenenfalls unter Berücksichtigung vorhandener Hilfsmittel, • Erlangen von Alltags- und Handlungskompetenz im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaption des Lebensumfelds.
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

3.3 Behandlungselement Psychisch-funktionelle Behandlung

Inhaltliche Beschreibung	Eine psychisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen mentaler Funktionen, insbesondere psychosozialer, emotionaler, psychomotorischer Funktionen und Funktionen der Wahrnehmung und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung oder Besserung globaler mentaler Funktionen des quantitativen und qualitativen Bewusstseins, der Orientierung zu Ort, Zeit und Person, der Intelligenz (z.B. bei Demenz), globaler psychosozialer Funktionen (z. B. bei Autismus), der psychischen Energie, des Antriebs und des Schlafes, • Stabilisierung oder Besserung spezifischer mentaler Funktionen der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, der Psychomotorik (z. B. Tempo), der Emotionen (z. B. Affektkontrolle), der Wahrnehmung (räumlich-visuell), des Denkens (Denktempo, Inhalte), höherer kognitiver Funktionen, wie des Abstraktionsvermögens, und des Einsichts- und Urteilsvermögens, der Handlungsplanung, der Selbst- und Zeitwahrnehmung. <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten aus dem Bereich allgemeine Aufgaben und Anforderungen (z. B. tägliche Routine in richtiger Reihenfolge durchführen, Tagesstrukturierung), aus dem Bereich Lernen und Wissensanwendung (z. B. bewusste sinnliche Wahrnehmung, Aufmerksamkeit fokussieren), aus dem Bereich interpersoneller Interaktionen und Beziehungen (soziale Interaktion, Aufbau und Erhalt von Beziehungen), der Selbstversorgung und des häuslichen Lebens (z. B. Waren des täglichen Bedarfs beschaffen), • Stärkung der Eigenverantwortlichkeit, des Selbstvertrauens und der Entscheidungsfähigkeit, • Erlernen von Kompensationsstrategien gegebenenfalls unter Nutzung vorhandener Hilfsmittel und Umgang mit externen Hilfen.
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 – 60Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

3.4 Behandlungselement Hirnleistungstraining oder neuropsychologisch orientierte Behandlung

Inhaltliche Beschreibung	Ein Hirnleistungstraining oder eine neuropsychologisch orientierte Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen mentaler Funktionen, insbesondere kognitiver Schädigungen und daraus resultierender Beeinträchtigungen von Aktivitäten und der Teilhabe.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Hirnleistungstraining: Einzeltherapie, Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Neuropsychologisch orientierte Behandlung: Einzeltherapie
Therapieziele	<p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung oder Besserung globaler mentaler Funktionen, insbesondere der Orientierung zu Zeit, Ort, Person, der Intelligenz, • Stabilisierung oder Besserung spezifischer mentaler Funktionen, insbesondere der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, der Wahrnehmung (z. B. visuell, auditiv, räumlich-visuell), des Denkens, der höheren kognitiven Funktionen wie des Abstraktionsvermögens, der Handlungsplanung, der Einsichts-, Urteils- und Problemlösevermögen. <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten im Bereich allgemeine Aufgaben und Anforderungen (z. B. Planung und Durchführung täglicher Routinen, einfache und komplexe Aufgaben übernehmen), inter-personeller Interaktionen und Beziehungen (z. B. situationsgerechtes Verhalten, Familienbeziehungen), der Mobilität im Alltag (z. B. Tragen von Gegenständen, Benutzung von Transportmitteln), der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, Waschen), • Erlernen von Kompensationsstrategien, • Entwicklung und Besserung der Krankheitsbewältigung, • selbstbestimmte Lebensgestaltung.
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 – 60Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

3.5 Behandlungselement Hilfsmittelberatung und Anpassung

Inhaltliche Beschreibung	Beratung der Rehabilitierenden und ggf. An-/Zugehörigen zur Hilfsmittelversorgung oder -anpassung aufgrund von Funktionseinschränkungen und ggf. das dazugehörige Training.
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none">• Ersatz und Verbesserung der Funktionsfähigkeit• Informationsvermittlung zum und Einüben des Hilfsmiteleinsatzes• Verbesserung der Teilhabe in individuell wichtigen Lebensbereichen.
Empfehlung zur Dauer	individuell
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)• Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

4 Behandlungsgruppe Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie

4.1 Behandlungselement Stimmtherapie

Inhaltliche Beschreibung	Stimmstörungen werden durch organisch, funktionell oder psychogen bedingte Schädigung der Körperfunktionen und -strukturen ausgelöst, welche für die Stimmgebung, den Stimmklang, die Intonation und Belastungsfähigkeit der Stimme erforderlich sind. Die Stimmtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und Erhaltung der stimmlichen Kommunikationsfähigkeit sowie der Vermittlung von Kompensationsmechanismen (z. B. Bildung einer Ersatzstimme, Gebrauch elektronischer Sprechhilfen).
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	Wiederherstellung oder Besserung der Stimmqualität, der stimmlichen Belastbarkeit, der Stimme bei Heiserkeit, von Beeinträchtigung des Stimmklangs, Regulation von Atmung, Phonation, Artikulation, Kehlkopf- und Zungenmuskulatur.
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Logopädin oder Logopäde • staatliche anerkannte Sprachtherapeutin oder staatlich anerkannter Sprachtherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

4.2 Behandlungselement Sprechtherapie

Inhaltliche Beschreibung	Sprechstörungen sind durch zentrale oder periphere Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen bedingt, welche zur Planung und/oder zur Ausführung der Artikulation sowie des Sprechablaufes erforderlich sind.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Erhalt, Besserung und Wiederherstellung der koordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung, ggf. auch unter Gebrauch von Kompensationstechniken • Gezielte Anbahnung und Besserung der Artikulation, des Redeflusses, der Sprechgeschwindigkeit, der Prosodie, der Lautstärke sowie der koordinativen Leistung von motorischer und sensorischer Sprachregion, des Sprechapparates, der Atmung und der Stimme • Aufbau von Kommunikationsstrategien • Regulierung der Phonationsatmung • Abbau der Begleitsymptomatik
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten

Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Logopädin oder Logopäde • staatliche anerkannte Sprachtherapeutin oder staatlich anerkannter Sprachtherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

4.3 Behandlungselement Sprachtherapie

Inhaltliche Beschreibung	Sprachstörungen sind durch zentrale Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen bedingt, welche zur Ausführung der lexikalischen, semantischen, morphologischen, syntaktischen, phonologischen und pragmatischen Funktionen erforderlich sind.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur Anbahnung sprachlicher Äußerungen, zum Aufbau und zur Wiederherstellung des Sprachverständnisses, des Wortschatzes, der Wortfindung, der Grammatik, der Aussprache, der Prosodie, des Stimmklanges und der Schaffung/Wiederherstellung der Kommunikationsfähigkeit. <p>Verbesserung/Wiedererwerb/Stabilisierung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • der rezeptiven und expressiven sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten, • der krankheitsbedingt eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten auch unter Gebrauch von Kompensationstechniken für die alltagsrelevante Kommunikation, • Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten, • Wiederherstellung oder Besserung der auditiven Wahrnehmung, • Aufbau von Kommunikationsstrategien, • Beseitigung der Dysfunktionen der Kehlkopf- und Zungenmuskulatur (unter Berücksichtigung der Entwicklungsphase bei Kindern)
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten
Frequenzempfehlung	In Einzelfällen bis zu 5 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Logopädin oder Logopäde • staatliche anerkannte Sprachtherapeutin oder staatlich anerkannter Sprachtherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

4.4 Behandlungselement Schlucktherapie

Inhaltliche Beschreibung	Schluckstörungen sind bedingt durch zentrale oder periphere Schädigungen der Körperfunktionen und -strukturen, die zur Durchführung des Schluckaktes in der oralen, pharyngealen und ösophagealen Phase erforderlich sind.
Leistungsart	Einzeltherapie
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Die Schlucktherapie dient dem Erhalt, der Besserung und Normalisierung des Schluckaktes in allen Phasen sowie der Erarbeitung von Kompensationsstrategien zur Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme. • Anbahnung, Aufbau, Wiederherstellung, Erhalt, Besserung, Normalisierung des Schluckaktes in der oralen, pharyngealen und ösophagealen Phase, auch unter Gebrauch von Kompensationsstrategien zur Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme unter Nutzung von Bewegungstraining der am Schlucken beteiligten Muskeln einschließlich der orofazialen Muskulatur • Modifikationen des Schluckvorgangs durch Haltungsänderungen oder Schlucktechniken, Beratung, Umgang und Training mit speziellen schluckphasengerechten Kostformen • Erreichen eines aspirationsfreien Schluckens mit speziellen Ess- und Trinkhilfen, schluckfördernder Körperhaltung
Empfehlung zur Dauer	30 Minuten
Frequenzempfehlung	1 – 3 x wöchentlich, bei Bedarf täglich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Logopädin oder Logopäde • staatliche anerkannte Sprachtherapeutin oder staatlich anerkannter Sprachtherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)

5 Behandlungsgruppe Sozialberatung

5.1 Behandlungselement Sozial- und Rehabilitationsberatung

Inhaltliche Beschreibung	<p>In der Sozialberatung stehen die aktuelle Lebenssituation des Betroffenen und die fortbestehenden Auswirkungen auf den Alltag im Vordergrund. Die Beratungen finden zu sozialen, persönlichen, finanziellen und sozialrechtlichen Fragen statt, insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Beratung und Hilfestellung bei der sozialen Integration,• Beratung und Vorbereitung der nachgehenden ambulanten Versorgung,• Beratung zum Schwerbehindertenrecht,• Leistungen der sozialen Pflegeversicherung,• Beratung zur wirtschaftlichen Sicherung (z. B. Krankengeld),• Entlassungsplanung,• Organisation der häuslichen Versorgung nach der Rehabilitation,• Beratung zu Hilfs- und Pflegehilfsmitteln und Hilfe bei der Bereitstellung,• Vermittlung von/an Selbsthilfegruppen,• Ggf. Beratung von An-/Zugehörigen.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none">• Einzelberatung• Gruppenberatung (max. 15 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Die Rehabilitierenden sollen zu Problemen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung und dem Reha-Aufenthalt stehen, beraten und dahingehend unterstützt werden, dass sie nach der Rehabilitation wissen, welche Schritte erforderlich sind und wie sie sich selbst helfen können. Information und Beratung der Rehabilitierenden über Leistungen zur Teilhabe und entsprechende Wege der Antragsstellung.</p>
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none">• Einzelberatung: 30 – 45 Minuten• Gruppenberatung: 60 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter (Diplom oder min. BA)• Sozialpädagoge oder Sozialpädagogin (Diplom oder min. BA)

6 Behandlungsgruppe Klinische Psychologie/ Neuropsychologie

6.1 Behandlungselement Psychologische Beratung einzeln

Inhaltliche Beschreibung	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelle Beratung zu psychischen Konflikt- und Belastungssituationen, Problemen der Krankheitsbewältigung, Selbstwertproblemen und gesundheitlichem Risikoverhalten. • Erarbeitung angemessener Strategien zur Krankheitsbewältigung und zum Umgang mit Krankheitsauswirkungen im Alltag. • Motivation zu/Einleitung von weiterführenden psychotherapeutischen Maßnahmen und Selbsthilfe.
Leistungsart	Einzelberatung
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung • Kompetenzentwicklung • psychische und (psycho-)soziale Stabilisierung • Entscheidungsfindung • Verbesserung der Krankheitsbewältigung • nachhaltige gesundheitsorientierte Verhaltensänderung
Empfehlung zur Dauer	20 – 30 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	(Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA)

6.2 Behandlungselement Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert

Inhaltliche Beschreibung	Gruppenarbeit zur <ul style="list-style-type: none"> • Stressbewältigung, • Ernährungsverhalten, • Schmerzbewältigung, • Entspannungsverfahren • Suchtmitteln bzw. Suchtverhalten (Alkohol, Nikotin, Medien).
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Problembewusstseins und der Änderungsbereitschaft • Erarbeitung von Problemlösungsstrategien • Aufbau von Selbstkontrolle • Verbesserung der Belastungsbewältigung • Reduzierung von Risikofaktoren • Verbesserung der Krankheitsbewältigung
Empfehlung zur Dauer	45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x wöchentlich

Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Psychotherapeutin oder Psychotherapeut
---------------------	--

6.3 Behandlungselement Psychoonkologische Intervention

Inhaltliche Beschreibung	<ul style="list-style-type: none"> • Eine psychoonkologische Intervention wird definiert als eine nicht-pharmakologische Intervention, in welcher psychologische und sozialarbeiterische Methoden wie z. B. Psychosoziale Beratung, Psychoedukation, Stressbewältigungstraining, Psychotherapie, Entspannungsverfahren, allein oder in Kombination, von einem professionellen Therapeuten in einer persönlichen Interaktion mit Krebspatienten durchgeführt werden, um deren psychische und soziale Belastung zu vermindern und die Lebensqualität zu erhöhen.³ • Die psychoonkologische Diagnostik erfolgt mit geeigneten Screeningverfahren • Die Indikationsstellung für eine psychoonkologische Intervention erfolgt abhängig vom festgestellten individuellen Bedarf, dem Setting sowie der Krankheitsphase des Patienten (Erstdiagnose, Operation, adjuvante Therapie, rezidivfreie Phase, Rezidivphase, palliative Phase) und berücksichtigt den Wunsch des Patienten • Psychoonkologische Interventionen können je nach individuellem Bedarf folgende Maßnahmen umfassen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Information und Psychosoziale Beratung, ○ Psychoedukation, ○ Psychotherapeutische Gruppenintervention, ○ Psychotherapeutische Einzel- und Paarintervention, ○ Entspannungsverfahren, ○ Künstlerische Therapien (z.B. Musik -oder Tanztherapie).
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • frühzeitiges Erkennen psychischer, familiärer und sozialer Belastungen, • psychischer und psychosomatischer Symptome und Probleme der Krankheitsverarbeitung insbesondere in Hinblick auf die Folgen der Krebserkrankung und der Behandlungsmaßnahmen • Verminderung psychischer und sozialer Belastungen • Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x wöchentlich

³ Leitlinienprogramm Onkologie | Psychoonkologie bei erwachsenen Krebspatienten | Januar 2014

Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • ärztliche und psychologische Psychotherapeutin oder ärztlicher und psychologischer Psychotherapeut • Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA) • Sozialpädagogin oder Sozialpädagoge (Diplom oder MA) jeweils mit Anerkennung Zertifizierung „Psychoonkologie“
---------------------	---

6.4 Behandlungselement Entspannungstraining in der Gruppe

Inhaltliche Beschreibung	<p>Erlernen von Techniken, die durch Reduktion der Herzfrequenz und des Blutdruckes, sowie Abnahme des Muskeltonus die körperliche und seelische Anspannung reduzieren sowie das allgemeine Wohlbefinden fördern durch autogenes Training,</p> <ul style="list-style-type: none"> • progressive Muskelrelaxation nach Jacobson, • sonstige Entspannungsverfahren und Erarbeiten individueller Nutzungsmöglichkeiten im Alltag.
Leistungsart	Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung seelischer Anspannungszustände • Erhöhung der Stresstoleranz • Beseitigung muskulärer Blockaden oder Verspannungen • Verbesserte Selbstwahrnehmung
Empfehlung zur Dauer	30 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder min. BA) • staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss mit einem Gesundheits- oder Sozialbezug mit Zusatzqualifikation in Entspannungstraining)

6.5 Behandlungselement Neuropsychologische Therapie einzeln

Inhaltliche Beschreibung	Durchführung neuropsychologischer Behandlungsverfahren unter Nutzung des fachspezifischen Methodenrepertoires (restitutiv, kompensatorisch, methoden-integrativ) unter Nutzung von Papier-Bleistiftverfahren, computergestützten Trainingsformen oder verbalen Interventionen
Leistungsart	Einzelbehandlung
Therapieziele	Verbesserung neurokognitiver Funktionen bzw. von Hirnwerkzeugstörungen, Förderung einer angemessenen/realistischen Selbstwahrnehmung/Störungseinsicht, Erarbeitung von Kompensationsstrategien sowie Verbesserung der Krankheitsbewältigung
Empfehlung zur Dauer	30 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA) mit neuropsychologischer Zusatzqualifikation

6.6 Behandlungselement Neuropsychologische Therapie in der Gruppe

Inhaltliche Beschreibung	Durchführung neuropsychologischer Behandlungsverfahren unter Nutzung des fachspezifischen Methodenrepertoires (restitutiv, kompensatorisch, methoden-integrativ) unter Nutzung von Papier-Bleistiftverfahren, computergestützten Trainingsformen oder verbalen Interventionen
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (max. 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 9 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung neurokognitiver Funktionen bzw. von Hirnwerkzeugstörungen, • Förderung einer angemessenen/realistischen Selbstwahrnehmung/Störungseinsicht, • Erarbeitung von Kompensationsstrategien sowie Verbesserung der Krankheitsbewältigung
Empfehlung zur Dauer	30 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA) mit neuropsychologischer Zusatzqualifikation

6.7 Behandlungselement Sehtraining als Bestandteil der neuropsychologischen Therapie

Inhaltliche Beschreibung	Gezieltes Training gestörter neurovisueller Funktionen (z. B. Gesichtsfeldausfälle) auf der Basis einschlägiger Trainingsverfahren (z. B. visuelles Explorationstraining/okulomotorisches Sakkadentraining).
Leistungsart	Einzelbehandlung
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung einer selbstständigen Lese- und Orientierungsfähigkeit (im Raum) • Förderung visueller Aufmerksamkeits- und Explorationsleistungen • Erarbeitung von Kompensationsstrategien
Empfehlung zur Dauer	20 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA) mit neuropsychologischer Zusatzqualifikation • Orthoptistin oder Orthoptist

6.8 Behandlungselement Neuropädagogik

Inhaltliche Beschreibung	Neuropädagogik dient der möglichst weitgehenden Heranführung der Rehabilitierenden an den jeweiligen prämorbidem intellektuellen Leistungsstand sowie der Förderung basaler (kognitiver) Fertigkeiten; in der Regel besteht ein hoher Bedarf an individueller Anleitung und Unterstützung.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung • Kleingruppe (max. 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 9 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung neurokognitiver Funktionsstörungen • Förderung/Vermittlung grundlegender Kulturtechniken
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelbehandlung: 45 Minuten • Kleingruppe/Gruppentherapie: 45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x wöchentlich
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA) mit neuropsychologischer Zusatzqualifikation • ggf. weitere Berufsgruppen mit neuropädagogischer Zusatzqualifikation

7 Behandlungsgruppe Gesundheitsinformation, Motivation, Schulungen

7.1 Behandlungselement Gesundheitsinformation und -förderung

Inhaltliche Beschreibung	<p>Es handelt sich um Leistungen, in deren Mittelpunkt Informationsvermittlung, Motivationsförderung sowie Befähigung der Rehabilitierenden im Sinne der Förderung der Selbstexpertise steht. Neben beratenden Leistungen (im Einzelkontakt) werden diese Therapieelemente in didaktisch aufbereiteter Form als Veranstaltung in der Gruppe (durch Vorträge, Seminare und Schulungen) durchgeführt. Darüber hinaus sollen den Betroffenen Wissen und Fähigkeiten vermittelt werden, die sie in ihrem gewohnten Umfeld umsetzen können, insbesondere zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesunder Ernährung, • Genussmitteln und Alltagsdrogen, problematischer Umgang mit Medien • Raucherentwöhnung, • Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten, • Umgang mit Alltagsstress, • Schmerzbewältigung, • Sexualität, • Bewegung und Gesundheit, • Herz-/Kreislaufsystem inkl. Blutdruckselbstmessung, • Rückenschule, • Diabetikerschulung.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende, ggf. mit Diskussion/Rollenspiel) • Gruppenangebot (keine Begrenzung der Teilnehmerzahl) auch Vortrag/Wissensvermittlung
Therapieziele	<p>Das Ziel ist, nachhaltig eine Verhaltens- und Einstellungsänderung der Rehabilitierenden zu erreichen, die zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion des eigenen Lebensstils, • Motivation zur Verhaltensänderung, • Planung des Wissenstransfers in den Alltag, • Selbstversorgung im Alltagsleben, • Diskussion spezifischer Fragestellungen, • Vermittlung von Informationen zu einer gesunden Lebensführung, • Erlernen von Bewältigungsstrategien und Motivation zur Verhaltensänderung, • Planung der Nachsorge.
Empfehlung zur Dauer	45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x pro Maßnahme

Berufsgruppe	je nach Themenschwerpunkt: <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) • Diätassistent • Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom oder min. BA), • Ernährungswissenschaftler (Diplom oder min. BA)
---------------------	--

7.2 Behandlungselement Motivationsförderung und Selbstmanagement

Inhaltliche Beschreibung	Einführendes Seminar zum Gesundheitstraining und zu den Zielen der Rehabilitation
Leistungsart	Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Motivation zu: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Therapietreue, ◦ Verhaltensänderung und ◦ aktiver Nachsorge • Reflexion eigener Verhaltensweisen • Förderung der Krankheits- und Belastungsbewältigung
Empfehlung zur Dauer	45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA)

7.3 Behandlungselement Schulungen bei neurologischen Erkrankungen

7.3.1 Behandlungselement Schulung bei Schlaganfallerkrankungen

Inhaltliche Beschreibung	Standardisierte Schulungen für diese Erkrankungen sind fester Bestandteil der neurologischen Rehabilitation und wesentliches Element des Risikofaktorenmanagements. Schulungen sollen kognitiv-verhaltensbezogene Techniken (wie Zielsetzung, Planung, Selbstbeobachtung, Feedback, motivierende Gesprächsführung) enthalten und ein strukturiertes Vorgehen aufweisen.
Leistungsart	Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	Übergeordnete Ziele sind: <ul style="list-style-type: none"> • Kenntniserwerb bzw. -erweiterung über das Krankheitsbild • Informationen zu modifizierbaren Risikofaktoren des Schlaganfalls • Förderung der Bereitschaft zur langfristigen Änderung der Lebensgewohnheiten • Steigerung der Therapiemotivation • Langfristige Besserung bzw. Stabilisierung des Gesundheitszustandes • Stärkung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit der Erkrankung • Informationen zum Umgang mit den Folgen chronischer Behinderung • Adäquate Bewältigung der somatischen und psychosozialen Situation, Stellenwert von Selbsthilfegruppen und Nachsorge-Möglichkeiten
Empfehlung zur Dauer	45 – 90 Minuten (abhängig vom Schulungsprogramm)
Frequenzempfehlung	1 – 2 x pro Maßnahme (abhängig von der Dauer der Unterrichtseinheit und des gewählten Schulungsprogramms)
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-)Psychologin oder (Rehabilitations-)Psychologe (Diplom oder MA)

7.3.2 Behandlungselement Schulung bei COPD

Inhaltliche Beschreibung	Standardisierte Schulungen für diese Erkrankungen sind fester Bestandteil der neurologischen Rehabilitation und wesentliches Element des Risikofaktorenmanagements. Schulungen sollen kognitiv-verhaltensbezogene Techniken (wie Zielsetzung, Planung, Selbstbeobachtung, Feedback, motivierende Gesprächsführung) enthalten und ein strukturiertes Vorgehen aufweisen.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Übergeordnete Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenntniserwerb bzw. -erweiterung über das Krankheitsbild (einschließlich im Verlauf typischer Probleme [Fatigue, Spastik, Blasen-Mastdarm-Störungen, psychische Symptome u.a.m.]), • Informationen über medikamentöse Therapiestrategien (Schubbehandlung, verlaufsmodifizierende Immuntherapeutika) wie nicht-medikamentöse Be-handlungsverfahren, • langfristige Besserung bzw. Stabilisierung des Gesundheitszustandes, • Steigerung der Therapiemotivation, • Stärkung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit der Erkrankung, • Adäquate Bewältigung der somatischen und psychosozialen Situation, Stellenwert von Selbsthilfegruppen und Nachsorge-Möglichkeiten
Empfehlung zur Dauer	45 – 90 Minuten (abhängig vom Schulungsprogramm)
Frequenzempfehlung	1 – 2 x pro Maßnahme (abhängig von der Dauer der Unterrichtseinheit und des gewählten Schulungsprogramms)
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung), • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA)

7.3.3 Behandlungselement Schulungen bei Parkinson Erkrankung

Inhaltliche Beschreibung	Standardisierte Schulungen für diese Erkrankungen sind fester Bestandteil der neurologischen Rehabilitation und wesentliches Element des Risikofaktorenmanagements. Schulungen sollen kognitiv-verhaltensbezogene Techniken (wie Zielsetzung, Planung, Selbstbeobachtung, Feedback, motivierende Gesprächsführung) enthalten und ein strukturiertes Vorgehen aufweisen.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe 3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Übergeordnete Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenntniserwerb bzw. -erweiterung über das Krankheitsbild (einschließlich der typischen Probleme im (Langzeit-)Verlauf), • Informationen über Prinzipien der medikamentösen Therapie (einschließlich von Pumpensystemen), moderner Neurostimulationsverfahren sowie dem Stellenwert nicht-medikamentöser Behandlungsverfahren, • langfristige Besserung bzw. Stabilisierung des Gesundheitszustandes, • Steigerung der Therapiemotivation, • Stärkung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit der Erkrankung • adäquate Bewältigung der somatischen und psychosozialen Situation, Stellenwert von Selbsthilfegruppen und Nachsorge-Möglichkeiten.
Empfehlung zur Dauer	45 – 90 Minuten (abhängig vom Schulungsprogramm)
Frequenzempfehlung	1 – 2 x pro Maßnahme (abhängig von der Dauer der Unterrichtseinheit und des gewählten Schulungsprogramms)
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung), • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) • geschulte <ul style="list-style-type: none"> ○ examinierte Pflegefachkraft, ○ medizinische Fachangestellte/ MTA oder medizinischer Fachangestellter/ MTA

7.3.4 Behandlungselement Schulung bei Tumorerkrankung

Inhaltliche Beschreibung	Standardisiertes Schulungsprogramm für Rehabilitierende mit Tumorerkrankung.
Leistungsart	Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Kenntnissen zur Ursache, Diagnostik, Behandlung, Langzeitfolgen und Nachsorge bei pneumologischen Tumorerkrankungen • Informationen zu Hilfsangeboten, Bedeutung von Selbsthilfegruppen • Umgang und Bewältigung belastender Gefühle infolge neurologischer Tumorerkrankungen • Vermittlung von Strategien zur Krankheitsverarbeitung und Stressbewältigung • Alltagstransfer
Empfehlung zur Dauer	45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Psychologin oder Psychologe (Diplom oder BA- oder MA) • Psychotherapeutin oder Psychotherapeut • Sozialpädagogin oder Sozialpädagoge (Diplom oder min. BA) • Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter (Diplom oder min. BA)

7.3.5 Behandlungselement Anleitung zur Anwendung von Port- und Sondensystem einzeln

Inhaltliche Beschreibung	Einzelberatung, ggf. unter Einbeziehung von An- bzw. Zugehörigen in Bezug auf die Möglichkeiten von Port- und Sondensystemen und dem Umgang damit.
Leistungsart	Einzelberatung
Therapieziele	Befähigung zum selbstständigen und sachgemäßen Umgang, soweit dies von medizinischen Laien zu bewerkstelligen ist. Erkennen von Grenzen der Selbsthilfefähigkeit und Einbeziehung von Fachpersonal.
Empfehlung zur Dauer	15 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Medizinische Fachangestellte/geschulte MTA oder medizinischer Fachangestellter/geschulter MTA • examinierte Pflegefachkraft

7.4 Behandlungselement Schulung zur Unterstützung der Beendigung des Rauchens (Tabakentwöhnung)

Inhaltliche Beschreibung	Raucherentwöhnung ist eine wesentliche Komponente des Langzeitmanagements zur Risikoreduktion, insbesondere nach Herzinfarkt, bei pAVK oder bei COPD. Verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppenangebote (Schulung zur Unterstützung der Beendigung des Rauchens) stehen dabei im Vordergrund. Diese können z. B. durch verhaltensbezogene Einzelberatung und ggf. Nikotinersatztherapie ergänzt werden.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Motivationsförderung, um die Rehabilitierenden zu einer Entscheidung für das Nichtrauchen zu bewegen • Vermittlung von Handlungsalternativen und Lösungsstrategien, die bei der Entwöhnung eine zentrale Rolle spielen • Vermittlung von medizinischen Hintergründen und Wissen um die Folgeschäden des Rauchens, z. B. in Bezug auf die Funktion der Atmungsorgane, des Herz-Kreislaufsystems • Vermittlung von Stress- und Bewältigungsstrategien • Vermittlung von Strategien zur Verhaltensänderung und Rückfallprophylaxe
Empfehlung zur Dauer	individuell
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeut • Psychotherapeutin oder Psychotherapeut • Sozialarbeiter und Sozialpädagoge (Diplom oder BA) mit Anerkennung als Suchttherapeut • Ärztin oder Arzt

7.5 Behandlungselement Schulung zum INR-Selbstmanagement (Schulung zum Antikoagulationsmanagement)

Inhaltliche Beschreibung	Standardisiertes Schulungs- und Behandlungsprogramm für Rehabilitierende mit oraler Gerinnungshemmung. Beim Gerinnungsmanagement übernimmt der Rehabilitierende nach entsprechender Schulung und Einweisung sowohl die Überwachung der Intensität der gerinnungshemmenden Behandlung als auch die Dosisanpassung des Antikoagulans entsprechend dem selbst ermittelten Wert.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelberatung • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Basiswissen über die Blutgerinnung und die Antikoagulationsbehandlung

	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Handlungskompetenz zur selbständigen Messung der Blutgerinnungswerte sowie der Ableitung adäquater Maßnahmen anhand der Ergebnisse • Rehabilitand ist in der Lage, die Dosierung des Antikoagulans an den gemessenen INR-Wert anzupassen • Gerinnungshemmung im Alltag (Einflussfaktoren wie Ernährung, Alkohol, Infekte) • Medikamentenwechselwirkungen • Verhalten in kritischen oder besonderen Situationen, wie z. B. Verletzungen, zahnärztliche Eingriffe und Operationen, Impfungen und Spritzen, auf Reisen
Empfehlung zur Dauer	individuell
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • geschulte <ul style="list-style-type: none"> ○ medizinische Fachangestellte/ MTA oder medizinischer Fachangestellter/ MTA, ○ examinierte Pflegefachkraft

7.6 Behandlungselement Schulung bei chronischen Schmerzen

Inhaltliche Beschreibung	Standardisierte Schulung zum Spezifikum des chronischen Schmerzes. zur Abgrenzung akuter und chronischer Schmerz, zur Schmerzverarbeitung und Empfindung sowie den Umgang mit chronischen Schmerzen. Es werden Ursachen und Risiken sowie deren Prognose und therapeutische Interventionen erläutert.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	übergeordnete Ziele sind: <ul style="list-style-type: none"> • Kenntniserwerb bzw. -erweiterung über das Krankheitsbild, • langfristige Besserung bzw. Stabilisierung des Gesundheitszustandes, • Verminderung der Häufigkeit von Krankheitsschüben und deren Dauer, • Steigerung der Therapiemotivation, • Stärkung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit der Erkrankung, • Förderung der Bereitschaft zur langfristigen Änderung der Lebensgewohnheiten, • adäquate Bewältigung der somatischen und psychosozialen Situation
Empfehlung zur Dauer	50 Minuten
Frequenzempfehlung	3 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA)

7.7 Behandlungselement Aktive Rückenschule

Inhaltliche Beschreibung	Am anatomischen Modell einer Wirbelsäule werden die möglichen Schmerzursachen für Rückenschmerzen erläutert: Gelenkverschleiß, Bandscheibenvorfälle, überlastete Muskeln, Fehlhaltung und Bänderschmerz. Es werden medizinische Hintergründe zur Behandlung und Prophylaxe gegeben, ergänzt durch praktische Übungen zu einer rückengerechten Alltagsbelastung und einem Training der Rückenmuskulatur. Es werden Hinweise gegeben, wie man sich bei einem akuten Rückenschmerz anfall verhalten sollte und was man selbst gegen den Schmerz tun kann.
Leistungsart	Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung gesundheitlicher Ressourcen durch Verbesserung motorischer Fähigkeiten • Verbesserung der Körperwahrnehmung • Erlernen von Entspannungstechniken • Erwerb von Stressmanagementkompetenzen • Vermittlung von Informationen zu und Einüben von rückenfreundlichen Verhaltensweisen im Alltag • Motivation zu einer langfristigen gesundheitsorientierten Verhaltensänderung
Empfehlung zur Dauer	individuell
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch Bachelorabschluss mit staatlicher Anerkennung) • staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin oder staatlich geprüfter Gymnastiklehrer • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA)

7.8 Behandlungselement Schulung bei Diabetes mellitus

Inhaltliche Beschreibung	Standardisierte Schulungsprogramme Diabetes mellitus Typ2 (und Typ1)
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende)
Therapieziele	<p>Siehe übergeordnete Ziele oben, sowie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Selbstmanagementfertigkeiten, wie Erkennen und Vermeidung von Symptomen/Komplikationen (Hypoglykämien, Hyperglykämien), Selbstüberwachung des Blutzuckerspiegels, Medikamenteneinnahme, Insulintherapie • Unterstützung einer Lebensstiländerung: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Gewichtskontrolle (Gewichtsreduktion oder -stabilität), ◦ Ernährungsanpassung (z.B. geringerer Fettanteil, hoher Anteil an Ballaststoffen) ◦ Körperliche Aktivität • Aufklärung und Information zu Fußprobleme bei Diabetes mellitus Typ1 und 2: <ul style="list-style-type: none"> ◦ besondere Gefährdung durch Neuro- und Angiopathie ◦ tägliche Fußkontrolle ◦ sachgerechte Nagel-, Fuß- und Hautpflege ◦ geeignete Strümpfe und Schuhe
Empfehlung zur Dauer	45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	2 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Diabetesberaterin DDG oder Diabetesberater DDG oder Diabetesfachkraft, z. B. <ul style="list-style-type: none"> ◦ Examinierte Pflegefachkraft, ◦ Medizinische Fachangestellte/geschulte MTA oder Medizinischer Fachangestellte/geschulter MTA, • Diätassistentin oder Diätassistent, • Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom oder min. BA), • Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler (Diplom oder min. BA)

7.9 Behandlungselement Medikamenteneinnahme

Inhaltliche Beschreibung	Anleitung zur bedarfs- /sachgerechten Einnahme von Medikamenten bei speziellen Krankheitsbildern, z. B. Einnahmezeitpunkt und Applikation bei Parkinson und neuromuskulären Erkrankungen
Leistungsart	Einzelberatung
Therapieziele	Befähigung zur selbstständigen und sachgemäßen Medikamenteneinnahme bei Polypharmazie/Hilfe zur Selbsthilfe
Empfehlung zur Dauer	15 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none">• examinierte Pflegefachkraft• Medizinische Fachangestellte/geschulte MTA oder Medizinischer Fachangestellte/geschulter MTA

8 Behandlungsgruppe Ernährung

8.1 Behandlungselement Ernährungsberatung

Inhaltliche Beschreibung	<p>Information über eine „ausgewogene Ernährung“ zur Senkung des Risikos kardiovaskulärer Erkrankungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beachtung gendermedizinischer Aspekte (Lebensmittelauswahl, Grundumsatz unter Berücksichtigung des hohen Trainingsanteils in der Kardio-Reha, Bedarfe an Vitaminen, Mineralien etc.), • Berücksichtigung von Komorbiditäten (z. B. Diabetes mellitus, Niereninsuffizienz, Hypertonie), • Nutzung von Ernährungstagebüchern, • Einbezug von An- bzw. Zugehörigen.
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelberatung • Gruppenberatung (max. 15 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung und Umsetzung einer „ausgewogenen Ernährung“ unter Beachtung krankheitsspezifischer Aspekte • Reduktion von Übergewicht, Gewichtsstabilisierung • Vermeidung von Mangelernährung • Motivation zur Verhaltensänderung
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelberatung: 30 Minuten • Gruppenberatung: 45 – 60 Minuten • Lehrküche: 90 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Diätassistentin oder Diätassistent • Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom oder min. BA) • Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler (Diplom oder min. BA)

8.2 Behandlungselement Ernährungsberatung zu Künstlicher Ernährung, insbesondere über Trink- oder Sondennahrung

Inhaltliche Beschreibung	Abstimmung und Beratung im Kontext einer erforderlichen Form der künstlichen Ernährung (insbesondere in der Indikation Passagestörung (z. B. neurogene Schluckstörung), Untergewicht, Mangelernährung.
Leistungsart	Einzelberatung
Therapieziele	Beratung Zu- und Abstimmung einer bedarfsgerechten Ernährung mit dem Rehabilitierenden
Empfehlung zur Dauer	10 Minuten
Frequenzempfehlung	1 x pro Maßnahme
Berufsgruppe	<ul style="list-style-type: none">• Diätassistentin oder Diätassistent• Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom, min. BA)• Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler (Diplom, min. BA)• Ärztin oder Arzt

9 Behandlungsgruppe Aktivierend therapeutische Pflege

9.1 Behandlungselement Aktivierend therapeutische Pflege

Inhaltliche Beschreibung	Im Mittelpunkt dieser Leistung steht die Befähigung und Unterstützung der Rehabilitierenden in der Bewältigung des alltäglichen Lebens. Ziel therapeutischer Pflege ist die Wiedererlangung von Alltags- und Selbstpflegekompetenzen zur selbstbestimmten und selbständigen Lebensführung im Rahmen der jeweiligen individuellen Möglichkeiten. Bei Bedarf und sofern möglich pflegerische Anleitung der An- bzw. Zugehörigen hinsichtlich fortbestehender pflegerische Funktionseinschränkung und Teilhabebeeinträchtigungen.
Leistungsart	Einzeltherapie/-anleitung (in der Phase C ggf. als Doppelbehandlung im Verbund mit anderen Berufsgruppen, z. B. Physio-/Ergotherapie)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none">• Hilfe zur Selbsthilfe• Steigerung der Selbstständigkeit in der Durchführung alltagsrelevanter Aktivitäten (z. B. An- und Auskleiden, Waschen)• Erlernen von Kompensationsstrategien• Einbindung, wenn möglich, von An- bzw. Zugehörige in Leistung zur Hilfestellung für die Rehabilitierenden
Empfehlung zur Dauer	individuell
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	examinierte Pflegefachkraft

10 Behandlungsgruppe Künstlerische Therapien

10.1 Behandlungselement Musiktherapie

Inhaltliche Beschreibung	<p>Zu den künstlerischen Therapien zählen insbesondere die Tanz- und Bewegungstherapie, Theatertherapie und Musiktherapie.</p> <p>Bei einer Vielzahl neurologischer Störungen, insbesondere extrapyramidal-motorischer Erkrankungsbilder (z. B. Parkinson-Syndrome) kann die Musiktherapie als Teil des rehabilitativen Gesamtkonzeptes hilfreich sein. Der therapeutische Einsatz von Medien und Materialien bietet die Möglichkeit, sensomotorische Funktionen unmittelbar zu fördern/zu faszilitieren und/oder durch Feed-back-Techniken zu verbessern.</p>
Leistungsart	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (max. 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 9 Rehabilitierende)
Therapieziele	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung der Beweglichkeit • Überwindung spezifischer Krankheitsproblematiken (z. B. Parkinson-typische Starthemmung) • Stärkung des Selbstwertgefühls • Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung
Empfehlung zur Dauer	<ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe/ Gruppentherapie: 45 – 60 Minuten
Frequenzempfehlung	individuell
Berufsgruppe	Musiktherapeutin oder Musiktherapeut (Diplom oder min. BA)

11 Quellen

1. Anlage 1 (Leistungsbeschreibung) und Anlage 5 (Zulassungsvoraussetzungen) zu den Verträgen nach § 125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Physiotherapie, der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie der Ergotherapie
2. Bewertungskriterien der Strukturqualität im QS-Reha-Verfahren
3. Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses
4. Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung des Gemeinsamen Bundesausschusses – Anlage 1 Nr. 19 (Neuropsychologische Therapie)
5. Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation (KTL) Deutsche Rentenversicherung
6. Reha-Therapiestandards Deutsche Rentenversicherung
7. Curriculum Tumorerkrankung, Deutsche Rentenversicherung Bund, 2019
8. Leitlinienprogramm Onkologie | Psychoonkologie bei erwachsenen Krebspatienten | Januar 2014 (derzeit in Aktualisierung)