

Auf den folgenden Seiten erhalten Sie Informationen zu Behandlungen, die es Menschen mit Verletzungen oder Schädigungen des Gehirns ermöglichen sollen, möglichst gut wieder in den Alltag und den Beruf oder die Schule zurückzukehren. Diese Behandlungen nennt man Reha(-bilitationen). Alle Angaben dienen nur der Orientierung und sind ohne Gewähr. Die Abfolge der Phasen ist hier nur als Beispiel dargestellt. Welche Phasen in welcher Reihenfolge sinnvoll sind, entscheiden die BehandlerInnen für jeden Patienten einzeln basierend auf speziellen Tests, die Entwicklung und Fortschritte erfassen.

In dieser zum Ausdrucken vorbereitete Version funktionieren die Verlinkungen nicht.

Falls Sie sich unsicher sind, in welcher Phase der Reha sich der Patient grade befindet, klicken Sie bitte [hier](#).

Wenn Sie Informationen zu einer bestimmten Phase der Reha wünschen, klicken Sie bitte auf die entsprechende Phase

[Phase A: Akutbehandlung im Krankenhaus](#)

[Phase B: Frührehabilitation im Krankenhaus oder einer Reha-Einrichtung](#)

[Phase C: Weiterführende Rehabilitation in einer Reha-Einrichtung oder zu Hause](#)

[Phase D: Medizinische Rehabilitation in einer Reha-Einrichtung oder zu Hause](#)

[Phase E: Schulisch-berufliche Reha von zu Hause aus](#)

[Phase F: Langzeitrehabilitation zu Hause oder in einer Wohneinrichtung](#)

Hier finden Sie eine kurze Beschreibung der verschiedenen Phasen. Klicken Sie bitte bei der Beschreibung, die am ehesten zutrifft. Sie erhalten dann Informationen zur Phase, in der sich der/die PatientIn vermutlich befindet.

Der/die PatientIn wird gerade im Krankenhaus ärztlich behandelt wegen einer Erkrankung oder einer Verletzung des Gehirns. Falls diese Beschreibung am ehesten zutrifft, klicken Sie bitte [hier](#) für Informationen zu Phase A.

Der/die PatientIn muss nicht mehr auf einer Akutstation behandelt werden, hat aber starke Bewusstseinsbeeinträchtigungen (z.B. Koma) und kann noch nicht bei Behandlungen mitarbeiten. Falls diese Beschreibung am ehesten zutrifft, klicken Sie bitte [hier](#) für Informationen zu Phase B.

Der/die PatientIn hat keine starken Bewusstseinsbeeinträchtigungen und kann am Tag schon bei mehreren kurzen Behandlungen mitarbeiten. Falls diese Beschreibung am ehesten zutrifft, klicken Sie bitte [hier](#) für Informationen zu Phase C.

Der/die PatientIn kann den Alltag relativ selbstständig bewältigen und an vielen Behandlungen teilnehmen. Falls diese Beschreibung am ehesten zutrifft, klicken Sie bitte [hier](#) für Informationen zu Phase D.

Der/die PatientIn kann sich selbstständig versorgen und soll dabei unterstützt werden, wieder an Schule, Arbeitsleben oder gesellschaftlichem Leben teilzunehmen. Falls diese Beschreibung am ehesten zutrifft, klicken Sie bitte [hier](#) für Informationen zu Phase E.

Der/die PatientIn wohnt zuhause oder in einer Wohneinrichtung und benötigt langfristig viel pflegerische Unterstützung im Alltag. Falls diese Beschreibung am ehesten zutrifft, klicken Sie bitte [hier](#) für Informationen zu Phase F.

Phase A: Akutbehandlung im Krankenhaus

Wer wird behandelt?

PatientInnen, die gerade ärztliche Hilfe brauchen wegen Erkrankungen oder Verletzungen des Gehirns.

Wo findet die Behandlung statt? Wer ist Ansprechpartner vor Ort?

Die Behandlung erfolgt auf einer Neurologischen oder einer Intensivstation im Krankenhaus. Erster Ansprechpartner sind die behandelnde ÄrztInnen, sonst auch das Pflegepersonal und SozialarbeiterInnen.

Was sind die Ziele?

Die Behandlung der eigentlichen Erkrankung oder Verletzung des Gehirns (z.B. durch Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma).

Worum muss man sich kümmern in der Zeit?

Es muss geklärt werden, ob es Beeinträchtigungen gibt, aufgrund derer weitere Reha-Maßnahmen notwendig sind. Beeinträchtigungen können z.B. auftreten im Hinblick auf

- Bewusstsein
- Sehen
- Sprache
- Gedächtnis
- Konzentration
- Gehen
- Arm- und Handbewegungen

Wer ist zuständig? Wer kann helfen?

Falls noch Beeinträchtigungen bestehen, müssen die behandelnden ÄrztInnen entscheiden, welche Weiterbehandlung sinnvoll ist. Üblicherweise beantragen dann SozialarbeiterInnen die Reha und helfen bei der Entscheidung, wo die Behandlung erfolgen soll.

Zusätzlich bieten auch die Behörden, die Rehas bezahlen, kostenlose Beratungen an. Für eine Übersicht der Beratungsstellen in Ihrer Nähe klicken Sie bitte [hier](#).

Was kommt als nächstes?

Basierend auf einer individuellen Einschätzung von Entwicklung und Fortschritten empfiehlt das BehandlerTeam das weitere Vorgehen.

Wenn Sie sich über weitere Phasen informieren möchten, klicken Sie bitte [hier](#).

Phase B: Frührehabilitation

Wer wird behandelt?

PatientInnen, die

- nicht mehr im Krankenhaus medizinisch behandelt werden müssen
- starke Bewusstseinsbeeinträchtigungen (z.B. Koma) haben
- sich noch nicht selbst versorgen können (z.B. mit Nahrung)
- noch nicht bei Behandlungen mitarbeiten können

Wo findet die Behandlung statt? Wer ist Ansprechpartner vor Ort?

Die Behandlung erfolgt entweder im Krankenhaus im Anschluss an die Behandlung der eigentlichen Erkrankung oder Verletzung des Gehirns oder in einer auf neurologische Rehabilitation spezialisierten Klinik. Erster Ansprechpartner sind die behandelnden ÄrztInnen, sonst auch Pflegepersonal und SozialarbeiterInnen.

Was sind die Ziele?

Es soll das Auftreten zusätzlicher Gesundheitsbeeinträchtigungen verhindert werden. Der Gesundheitszustand soll allgemein verbessert werden (insbesondere besseres Bewusstsein und bessere Bewegungsfähigkeit). Außerdem sollte entschieden werden, welche weitere Behandlung sinnvoll ist.

Worum muss man sich kümmern?

Es muss geklärt werden, welche Weiterbehandlung notwendig ist und wo und in welcher Form die Behandlung erfolgen soll. Die weitere Behandlung kann stationär, teil-stationär oder ambulant erfolgen.

Wer ist zuständig? Wer kann helfen?

Falls noch Beeinträchtigungen bestehen, müssen die behandelnden ÄrztInnen entscheiden, welche Weiterbehandlung sinnvoll ist. Üblicherweise beantragen dann SozialarbeiterInnen die Reha und helfen bei der Entscheidung, wo die Behandlung erfolgen soll.

Zusätzlich bieten auch die Behörden, die Rehas bezahlen, kostenlose Beratungen an. Für eine Übersicht der Beratungsstellen in Ihrer Nähe klicken Sie bitte [hier](#).

Was kommt als nächstes?

Basierend auf einer individuellen Einschätzung von Entwicklung und Fortschritten empfiehlt das BehandlerTeam das weitere Vorgehen.



Wenn Sie sich über weitere Phasen informieren möchten, klicken Sie bitte [hier](#).

Phase C: Weiterführende Rehabilitation

Wer wird behandelt?

PatientInnen, die

- nicht mehr im Krankenhaus medizinisch behandelt werden müssen
- keine starken Bewusstseinsbeeinträchtigungen (z.B. Koma) haben und sich verständigen können
- schon mehrere Stunden am Stück das Bett verlassen können (z.B. im Rollstuhl)
- schon bei mehreren kurzen Behandlungen am Tag mitarbeiten können
- aber noch viel Hilfe im Alltag brauchen

Wo findet die Behandlung statt? Wer ist Ansprechpartner vor Ort?

Die Behandlung erfolgt meist stationär oder teil-stationär in einer Klinik, die auf Rehabehandlung spezialisiert ist. Sie kann auch ambulant erfolgen. Erste Ansprechpartner sind behandelnde ÄrztInnen, sonst auch Pflegepersonal, SozialarbeiterInnen oder andere Behandelnde (z.B. NeuropsychologInnen).

Was sind die Ziele?

Die Selbstständigkeit im Alltag soll verbessert werden. Dafür werden wichtige Beeinträchtigungen behandelt (z.B. beim Sehen, Bewegen, Denken, Sprechen). Oft wird auch der Umgang mit Hilfsmitteln geübt (z.B. Rollstühle). Hierfür sind je nach Beeinträchtigung z.B. NeuropsychologInnen, PhysiotherapeutInnen, LogopädInnen oder ErgotherapeutInnen zuständig.

Die PatientInnen sollen Hilfe im Umgang mit den Folgen der Verletzung oder Erkrankung erhalten. Auch sollen die Angehörigen beraten und unterstützt werden. Außerdem sollte entschieden werden, welche weitere Behandlung sinnvoll ist.

Worum muss man sich kümmern?

Es muss geklärt werden, welche Weiterbehandlung notwendig ist und wo und in welcher Form die Behandlung erfolgen soll. Die weitere Behandlung kann stationär, teil-stationär oder ambulant erfolgen.

Wer ist zuständig? Wer kann helfen?

Falls noch Beeinträchtigungen bestehen, müssen die behandelnden ÄrztInnen entscheiden, welche Weiterbehandlung sinnvoll ist. Üblicherweise beantragen dann SozialarbeiterInnen die Reha und helfen bei der Entscheidung, wo die Behandlung erfolgen soll.

Zusätzlich bieten auch die Behörden, die Rehas bezahlen, kostenlose Beratungen an. Für eine Übersicht der Beratungsstellen in Ihrer Nähe klicken Sie bitte [hier](#).

Was kommt als nächstes?

Basierend auf einer individuellen Einschätzung von Entwicklung und Fortschritten empfiehlt das Behandlerteam das weitere Vorgehen.

Wenn Sie sich über weitere Phasen informieren möchten, klicken Sie bitte [hier](#).

Phase D: Medizinische Rehabilitation

Wer wird behandelt?

PatientInnen, die

- nicht mehr im Krankenhaus medizinisch behandelt werden müssen
- keine starken Bewusstseinsbeeinträchtigungen (z.B. Koma) haben und sich verständigen können
- schon mehrere Stunden am Stück das Bett verlassen können (z.B. im Rollstuhl)
- im Alltag schon relativ gut alleine zurecht kommen
- bei vielen Behandlungen mitarbeiten können

Wo findet die Behandlung statt? Wer ist Ansprechpartner vor Ort?

Die Behandlung erfolgt meist stationär oder teil-stationär in einer Klinik, die nur auf Rehabehandlungen spezialisiert ist. Sie kann auch ambulant erfolgen. Erster Ansprechpartner sind die behandelnden ÄrztInnen, sonst auch Pflegepersonal, SozialarbeiterInnen oder andere Behandelnde (z.B. NeuropsychologInnen).

Was sind die Ziele?

Die Selbstständigkeit im Alltag soll verbessert werden. Dafür werden wichtige Beeinträchtigungen behandelt (z.B. beim Sehen, Bewegen, Denken, Sprechen). Oft wird auch der Umgang mit Hilfsmitteln geübt (z.B. Rollstühle). Hierfür sind je nach Beeinträchtigung z.B. NeuropsychologInnen, PhysiotherapeutInnen, LogopädInnen oder ErgotherapeutInnen zuständig.

Die PatientInnen sollen Hilfe beim Umgang mit den Folgen der Verletzung oder Erkrankung erhalten. Auch sollen die Angehörigen beraten und unterstützt werden. Außerdem sollte entschieden werden, welche weiteren Behandlungen langfristig sinnvoll sind.

Die Ziele ähneln denen von Phase C. Im Gegensatz zu Phase C sind die PatientInnen schon fitter und es soll mehr erreicht werden. Die PatientInnen sollen am Ende möglichst gut wieder in der Lage sein, alleine zu Hause zurechtzukommen.

Worum muss man sich kümmern?

Es muss geklärt werden, welche Weiterbehandlung notwendig ist und in welcher Form die Behandlung erfolgen soll. Die weitere Behandlung erfolgt üblicherweise zu Hause.

Wer ist zuständig? Wer kann helfen?

Falls noch Beeinträchtigungen bestehen, müssen die behandelnden ÄrztInnen entscheiden, welche Weiterbehandlung sinnvoll ist. Üblicherweise beantragen dann SozialarbeiterInnen die Reha und helfen bei der Entscheidung, wo die Behandlung erfolgen soll.

Zusätzlich bieten auch die Behörden, die Rehas bezahlen, kostenlose Beratungen an. Für eine Übersicht der Beratungsstellen in Ihrer Nähe klicken Sie bitte [hier](#).

Was kommt als nächstes?

Basierend auf einer individuellen Einschätzung von Entwicklung und Fortschritten empfiehlt das Behandlerteam das weitere Vorgehen.

Wenn Sie sich über weitere Phasen informieren möchten, klicken Sie bitte [hier](#).

Phase E: Schulisch-berufliche Rehabilitation

Wer wird behandelt?

PatientInnen, die

- die für sie wichtigen vorherigen Phasen der Reha abgeschlossen haben
- alleine zuhause zurecht kommen
- noch Beeinträchtigungen haben (z.B. Lähmungen) und daher Unterstützung benötigen

Wo findet die Behandlung statt? Wer ist Ansprechpartner vor Ort?

Die PatientInnen werden ambulant unterstützt, entweder durch Hausbesuche von Behandelnden (z.B. PhysiotherapeutInnen), Besuche bei Behandelnden (z.B. PsychotherapeutInnen) oder Maßnahmen vor Ort (z.B. berufliche Wiedereingliederung). Ansprechpartner sind behandelnde ÄrztInnen und sonstige Behandelnde.

Was sind die Ziele?

Die Fortschritte aus der bisherigen Reha sollen gefestigt werden. Die PatientInnen sollen möglichst gut am Leben teilnehmen können. PatientInnen vor der Rente sollen so gut wie möglich wieder arbeiten oder zur Schule gehen können.

Worum muss man sich kümmern?

Es muss geklärt werden, welche Hilfen sinnvoll sind und entsprechende Anträge müssen gestellt werden.

Wer ist zuständig? Wer kann helfen?

Erster Ansprechpartner sind HausärztInnen, die in vielen Fällen selbst die Anträge für Hilfen stellen. Ansonsten wissen HausärztInnen üblicherweise, wer zuständig ist und wer helfen kann.

Zusätzlich bieten auch die Behörden, die Rehas bezahlen, kostenlose Beratungen an. Für eine Übersicht der Beratungsstellen in Ihrer Nähe klicken Sie bitte [hier](#).

Was kommt als nächstes?

Basierend auf einer individuellen Einschätzung von Entwicklung und Fortschritten empfiehlt das BehandlerTeam das weitere Vorgehen.

Wenn Sie sich über weitere Phasen informieren möchten, klicken Sie bitte [hier](#).

Phase F: Langzeitrehabilitation

Wer wird behandelt?

PatientInnen, die

- trotz Reha noch sehr stark eingeschränkt sind (z.B. Koma, schwere Lähmungen)
- daher nicht alleine leben können und ständig Pflege durch Fachpersonal benötigen

Wo findet die Behandlung statt? Wer ist Ansprechpartner vor Ort?

Die PatientInnen werden ambulant oder in Wohneinrichtungen gepflegt. AnsprechpartnerInnen sind behandelnde ÄrztInnen, Pflegepersonal sowie andere Behandelnde (z.B. PhysiotherapeutInnen).

Was sind die Ziele?

Der Zustand soll verbessert oder zumindest gehalten werden. Die Selbstständigkeit soll verbessert werden. Neue gesundheitliche Beeinträchtigungen sollen verhindert werden. Wenn möglich sollen die PatientInnen so fit werden, dass sie wieder an Phasen B bis D der Reha teilnehmen können.

Die Angehörigen sollen beraten und unterstützt werden bei der Betreuung der PatientInnen.

Worum muss man sich kümmern?

Es muss geklärt werden, welche Hilfen sinnvoll sind und entsprechende Anträge müssen gestellt werden.

Wer ist zuständig? Wer kann helfen?

Erste Ansprechpartner sind bei Patienten im Pflegeheim behandelnde ÄrztInnen. Falls im Pflegeheim vorhanden können SozialarbeiterInnen bei der Beantragung helfen.

Bei PatientInnen, die zuhause wohnen, sind HausärztInnen erste AnsprechpartnerInnen. Sie stellen in vielen Fällen selbst die Anträge für Hilfen. Ansonsten wissen HausärztInnen üblicherweise, wer zuständig ist und wer helfen kann.

Zusätzlich bieten auch die Behörden, die Rehas bezahlen, kostenlose Beratungen an. Für eine Übersicht der Beratungsstellen in Ihrer Nähe klicken Sie bitte [hier](#).

Was kommt als nächstes?

Basierend auf einer individuellen Einschätzung von Entwicklung und Fortschritten entscheidet das BehandlerTeam das weitere Vorgehen.

Wenn Sie sich über weitere Phasen informieren möchten, klicken Sie bitte [hier](#).

Literaturverzeichnis

<http://www.bar-frankfurt.de/>

<http://www.bv-neurologe.de/>

<http://www.deutsche-rentenversicherung.de/>

<http://www.kompetenznetz-schlaganfall.de>

<http://www.schlaganfall-hilfe.de>

<http://www.betanet.de/>