

Geriatrische Rehabilitation

Inhaltsverzeichnis [\[Verbergen\]](#)

- [1. Das Wichtigste in Kürze](#)
- [2. Geriatrische Patienten](#)
- [3. Maßnahmen und Ziel](#)
 - [3.1. Mobile geriatrische Rehabilitation](#)
- [4. Voraussetzungen](#)
- [5. Antrag](#)
- [6. Zuständigkeiten](#)
- [7. Zuzahlung](#)
- [8. Wer hilft weiter?](#)
- [9. Verwandte Links](#)

1. Das Wichtigste in Kürze

Geriatrische Reha- Einrichtungen sind besonders auf multimorbide Patienten ausgerichtet. Es gibt die geriatrische Rehabilitation in ambulanter und stationärer Form. Allerdings muss genau geprüft und begründet werden, ob es sich um einen geriatrischen Patienten handelt, da sonst keine geriatrische Rehabilitation genehmigt werden kann, sondern eventuell eine Anschlussheilbehandlung oder eine Medizinische Rehabilitation beantragt werden sollte.

2. Geriatrische Patienten

Die Geriatrie beschäftigt sich mit den Krankheiten des alternden und alten Menschen. Nicht jeder ältere Patient ist gleichzeitig ein geriatrischer Patient. Von einem **geriatrischen Patient** wird gesprochen, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- höheres Lebensalter (in der Regel 70 Jahre und älter)
- geriatrietypische Multimorbidität (mindestens 2 behandlungsbedürftige Krankheiten)

Geriatrietypische Multimorbidität ist eine Kombination von Schädigungen und Fähigkeitsstörungen im Sinne eines geriatrischen Symptoms, z.B. Immobilität, Sturzneigung oder Schwindel, kognitive Defizite, (Harn-)Inkontinenz, Depression (**Depressionen > Allgemeines**), Angststörung, **chronische Schmerzen**, Gebrechlichkeit, starke Sehbehinderung, ausgeprägte Schwerhörigkeit. Geriatrische Patienten nehmen oft mehrere Medikamente und sind häufig im Krankenhaus.

Geriatrische Patienten müssen aufgrund von Multimorbidität und Komplikationen oft akutmedizinisch behandelt bzw. überwacht und **gleichzeitig** rehabilitativ behandelt werden.

Folgende Ereignisse können typischerweise eine geriatrische Rehabilitation erfordern:

- **Schlaganfall**

- Hüftgelenksnahe Frakturen
- operative Versorgung mit Totalendoprothesen von Hüfte und Knie
- Gliedmaßenamputation bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit oder diabetischem Gefäßleiden

3. Maßnahmen und Ziel

Die geriatrische Rehabilitation kann, je nach individuellem Bedarf, unter anderem folgende Maßnahmen umfassen:

- kontinuierliche ärztliche Diagnostik, Behandlung und Teamführung
- Pflege mit Schwerpunkt auf aktivierend-therapeutischer Pflege
- Krankengymnastik, Bewegungs- und Ergotherapie, **Logopädie**
- (neuro-)psychologische und psychotherapeutische Behandlung
- soziale Beratung

Ziel der geriatrischen Rehabilitation ist neben der Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, dass ältere Menschen trotz Erkrankungen und Einschränkungen eine größtmögliche Selbstständigkeit erreichen bzw. erhalten.

3.1. Mobile geriatrische Rehabilitation

Die mobile geriatrische Reha ist eine Sonderform der ambulanten geriatrischen Reha. Sie wird durch ein interdisziplinäres Team in der häuslichen Umgebung erbracht. Einzelheiten über Voraussetzungen und Indikationskriterien enthalten die Rahmenempfehlungen zur mobilen geriatrischen Rehabilitation. Diese können unter www.mds-ev.org > **Dokumente und Formulare** > **Gesundheit/ Krankheit/ Prävention** eingesehen werden.

4. Voraussetzungen

Die Voraussetzungen für eine geriatrische Rehabilitation sind:

- Der Patient ist ein geriatrischer Patient (s.o.).
- Er ist reha bedürftig.
- Er ist reha fähig.
- Es liegt eine positive Rehabilitationsprognose vor.
- Das angegebene Rehabilitationsziel ist realistisch und alltagsrelevant.

5. Antrag

Der Antrag auf geriatrische Rehabilitation kann sowohl von einem dafür qualifizierten Arzt als auch von einem Krankenhaus, in dem der geriatrische Patient behandelt wird, gestellt werden. Dieser Antrag wird dann mit einer ärztlichen Begründung zur zuständigen Krankenkasse geschickt. Der Patient kann eine zugelassene und zertifizierte Reha-Einrichtung selbst wählen. Sind die Kosten höher als bei den Vertragseinrichtungen der Krankenkasse, zahlt der Patient die Mehrkosten. Näheres unter **Medizinische Rehabilitation > Antrag**.

6. Zuständigkeiten

Kostenträger ist die **Krankenversicherung**.

Ein Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (**MDK**) prüft, ob die oben genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

7. Zuzahlung

Die Zuzahlung beträgt 10,- € täglich bei ambulanter und stationärer geriatrischen Reha, begrenzt auf maximal 28 Tage im Kalenderjahr.

8. Wer hilft weiter?

[Krankenkassen](#)

9. Verwandte Links

[Anschlussheilbehandlung](#)

[Medizinische Rehabilitation](#)

[Rehabilitation](#)

[Behinderung](#)

[Pflege](#)

[Logopädie](#)

Letzte Aktualisierung am 21.01.2010 Redakteur/ in: Sandra Kolb

© 2010 [beta Institut](#) gemeinnützige GmbH | [Kontakt](#) | [Impressum](#)