Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Osteoporose > Bewegung - Training - Rehabilitation

1. Das Wichtigste in Kürze

Bewegung stärkt die Knochen und hilft, den Knochenabbau zu bremsen. Daher ist regelmäßige Bewegung zur Vorbeugung und Behandlung von Osteoporose sehr wichtig. (Reha-) Sport und (Funktions-) Training stärken die Muskulatur, erhalten die Beweglichkeit und verbessern die Koordination. Dadurch kann auch das Sturzrisiko vermindert werden.
Physio- und Ergotherapie können durch gezieltes Einzeltraining die Alltagsfähigkeiten und Beweglichkeit verbessern.
Medizinische Reha bei Osteoporose soll insbesondere eine Pflegebedürftigkeit verhindern und eine selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen.

2. Ziele der Bewegung bei Osteoporose

Wer nicht trainiert, verliert etwa 5–10 % der Muskelmasse pro Lebensjahrzehnt. Gleiches gilt auch für die Knochenmasse. Knochen und Muskeln sind ein voneinander abhängiges System. Das über die Nahrung aufgenommene Kalzium kann am besten in den Knochen eingebaut werden, wenn man sich ausreichend bewegt. Weitere Informationen siehe Osteoporose > Ernährung .

Bei den Empfehlungen für Sport und Bewegung wird unterschieden, ob ein erhöhtes Risiko für Osteoporose besteht, ob bereits eine Osteoporose vorliegt oder ob es schon zu einem Knochenbruch gekommen ist.

Generell gilt: Die Bewegung muss Spaß machen, damit man sie dauerhaft ausübt. Es kann hilfreich sein, sich einer Sportgruppe anzuschließen oder sich regelmäßig mit Freunden zum Sport zu verabreden.

Folgende Ziele bzw. Trainingseffekte stehen bei Osteoporose im Vordergrund:

- Knochenaufbau aktivieren, Knochenmasse erhalten
- Beweglichkeit erhalten und verbessern
- Rumpfmuskulatur stärken
- Wirbelsäule stabilisieren und entlasten
- Gleichgewicht und Haltung verbessern
- Körperwahrnehmung verbessern
- Sturzrisiko senken
- Schmerzen reduzieren

Nachfolgend einige Trainingshinweise:

- Zum Aufbau von Knochenmasse ist eine **Kombination aus Ausdauer- und Krafttraining** empfehlenswert. Gezielte Kräftigungsübungen rund um die Skelettabschnitte, die besonders gefährdet sind (Wirbelkörper, Handgelenk, Oberschenkelhals und gelenknahe Abschnitte des Oberschenkels), sind besonders effektiv.
- Das Training sollte **auf das Leistungsvermögen abgestimmt** sein, damit Überlastungen vermieden werden. Wer neu mit Sport anfängt, sollte sich vorher vom Arzt untersuchen lassen, der dann ein individuelles Trainingspensum empfehlen kann.
- **Aktivitäten im Freien** sind besonders empfehlenswert, da die Haut unter der Sonneneinstrahlung Vitamin D produzieren kann, was wichtig für den Knochenstoffwechsel ist.
- Es kommt besonders auf die **Regelmäßigkeit** des Trainings an, da die Knochensubstanz bei längeren Trainingspausen auch schnell wieder abnimmt. Etwa 3–4 Einheiten mit 30–60 Minuten pro Woche sind optimal.
- Auch im **hohen Alter** oder bei **geringer Belastbarkeit** kann man seine Knochen stärken. Kräftigungsübungen und Gymnastik sind auch im Sitzen möglich und bringen einen spürbaren Leistungszuwachs.
- Bei einer **bestehenden Osteoporose** ist Sport Bestandteil des Behandlungsplans. Es gibt viele speziell auf die Bedürfnisse von Osteoporosepatienten abgestimmte Trainingsangebote, siehe Folgepunkt.

3. Reha-Sport und Funktionstraining

Bei Osteoporose übernimmt die Krankenkasse die Kosten für Reha-Sport und Funktionstraining.

- Reha-Sport ist ein allgemeineres Angebot, das bei Osteoporose vor allem auf Stärkung von Kraft und Beweglichkeit

abzielt. Reha-Sport kann vielerlei Sportarten umfassen.
- Funktionstraining richtet sich ganz gezielt auf bestimmte körperliche Funktionen.

Beides findet in Gruppen statt und muss vom Arzt verordnet werden, Näheres unter Reha-Sport und Funktionstraining .

Reha-Sport und Funktionstraining können aber auch Teil von ambulanten oder stationären medizinischen Reha-Maßnahmen sein, siehe unten.

3.1. Praxistipp

Adressen von Anbietern von Reha-Sport und Funktionstraining bei Osteoporose bekommen Sie

- von Ihrer Krankenkasse.
- beim Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e.V.: Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf, Telefon 0211 301314-0, info@osteoporose-deutschland.de , www.osteoporose-deutschland.de .
- beim Deutschen Behindertensportverband: Rehabilitationssportgruppen nach Bundesland unter www.dbs-npc.de > Schnellzugriff > Rehasportgruppen .

4. Physiotherapie und Ergotherapie bei Osteoporose

Während beim Reha-Sport und Funktionstraining immer in Gruppen geübt wird, sind Physiotherapie und Ergotherapie gezieltes Einzeltraining. Auch sie müssen vom Arzt verordnet werden und das geschieht erst, wenn die Osteoporose bereits körperliche Auswirkungen zeigt. Deshalb liegt der Schwerpunkt oft auf dem Training von Alltagsfähigkeiten und Beweglichkeit.

Physiotherapie und Ergotherapie zählen zu den Heilmitteln, der Patient muss eine Zuzahlung leisten. Näheres dazu unter Heilmittel und Physiotherapie .

Die Ziele sind im Prinzip ähnlich wie oben angeführt, aber individuell auf den Gesundheitszustand des Patienten ausgerichtet. Physiotherapie und Ergotherapie findet in entsprechenden Praxen oder im Rahmen von Reha-Maßnahmen statt.

Bei schwer kranken Patienten kommen Therapeuten auch vor Ort. Diese Hausbesuche müssen aber auf dem Rezept verordnet werden, Näheres unter Heilmittel > Therapiebesuch zu Hause .

5. Medizinische Rehabilitation

Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation können sowohl **ambulant** als auch **stationär** erfolgen und fallen je nach Gesundheitszustand und Beweglichkeit sehr unterschiedlich aus. Eine stationäre medizinische Rehabilitation wird häufig nach Knochenbrüchen verordnet und schließt direkt an den Aufenthalt in der Akutklinik an.

5.1. Ziele

Übergeordnete Ziele der Reha sind z.B.:

- Erwerbsfähigkeit erhalten
- Pflegebedürftigkeit vermeiden oder vermindern
- Benachteiligungen durch die Osteoporose vermeiden oder ihnen entgegenwirken
- Möglichst selbstbestimmte Lebensführung

5.2. Maßnahmen

Die bisher bereits beschriebenen Bewegungsangebote Reha-Sport, Funktionstraining, Physiotherapie und Ergotherapie können alle auch im Rahmen einer medizinischen Reha stattfinden. Darüber hinaus können folgende Therapieangebote Teil einer medizinischen Reha sein:

- Beratung, Schulung und Aufklärung im Zusammenhang mit Osteoporose.
- Ernährungsberatung, z.B. um Übergewicht zu reduzieren oder eine gesunde Ernährung umzusetzen.
- Gespräche zum Umgang mit der Erkrankung im Alltag und Motivation zu einer nachhaltig knochengesunden Lebensweise.

Weitere Informationen zu Reha-Maßnahmen für Osteoporose-Patienten gibt das Netzwerk-Osteoporose e.V. unter www.netzwerk-osteoporose.de > Fachbeiträge > Rehabilitation > Reha-Kur.

5.3. Sozialrechtliche Bestimmungen

Die nachfolgenden Links führen zu den sozialrechtlichen Bestimmungen rund um medizinische Reha, die bei Osteoporose infrage kommen können.

Allgemeines zur Medizinischen Rehabilitation inklusive Informationen zur ambulanten und zur stationären medizinischen Reha

Vorsorgeleistungen und Vorsorgekuren

Kompaktkur

Anschlussrehabilitation - Anschlussheilbehandlung

Stufenweise Wiedereingliederung

Geriatrische Rehabilitation

Begleitperson bei stationärer medizinischer Rehabilitation

Reha-Sport und Funktionstraining

5.4. Praxistipp

Wenn Sie Wert auf eine optimale Osteoporose-Rehabilitation legen, sollten Sie nach spezialisierten Kliniken und Ärzten Ausschau halten. Die entsprechenden Fachärzte sind „Osteologen“, das ist eine Facharztweiterbildung, die in der Regel Orthopäden absolvieren. Der Dachverband Osteologie (DVO e.V.) zertifiziert spezialisierte Ärzte und Zentren. Sie finden diese unter https://dv-osteologie.org > Zentren < Zentrum DVO.

6. Berufliche Reha

Erkrankte, die eine berufliche Rehabilitation (Berufliche Reha > Rahmenbedingungen) durchlaufen, können zudem folgende Leistungen erhalten:

- Arbeitstherapie und Belastungserprobung
- Eignungsabklärung und Arbeitserprobung
- Übernahme von Kosten für Weiterbildung
- Ergänzende Leistungen zur Reha

7. Verwandte Links

Ratgeber Osteoporose

Osteoporose

Osteoporose > Behinderung

Osteoporose > Krankheit und Behandlung

Osteoporose > Ernährung

Osteoporose > Hilfsmittel

Osteoporose > Arbeit und Rente

Osteoporose > Pflege

Osteoporose > Finanzielle Hilfen

Knochendichtemessung

Sturzprophylaxe