

Frührehabilitation

1. Das Wichtigste in Kürze

Unter Frührehabilitation versteht man die frühzeitig einsetzende rehabilitationsmedizinische Behandlung vor allem von Patienten mit schweren Hirnschädigungen. Frührehabilitation findet in der Regel schon während der stationären Krankenhausbehandlung statt, das bedeutet: **in der frühen Phase der Versorgung**. Frührehabilitation kann bei fortbestehendem individuellem Bedarf auch im Anschluss an die Krankenhausbehandlung in anderen Einrichtungen fortgesetzt werden, z.B. in Reha-Einrichtungen. Sie soll frühestmöglich Fähigkeiten erhalten oder wieder aufbauen, z.B. Sprechen, Essen und Bewegen. Meist trägt die Krankenkasse die Kosten. Eingeleitet wird eine Frührehabilitation vom Sozialen Dienst des Krankenhauses.

2. Voraussetzungen

Leistungen zur Frührehabilitation sollten zum frühestmöglichen Zeitpunkt einsetzen. Besonders bei neurologischen Erkrankungen ist Frührehabilitation ein häufiger Bestandteil der Behandlung. Die Frührehabilitation gilt in der neurologischen Rehabilitation als Phase B und Phase C. Die Einschätzung und Unterscheidung der verschiedenen Phasen wird vom Behandlungsteam des Krankenhauses getroffen und hängt davon ab, wieviel pflegerische Unterstützung der Patient noch benötigt und inwieweit er bei Therapien mitarbeiten kann. In Phase C sollen Aktivitäten des täglichen Lebens trainiert werden, da grundsätzlich gilt: Rehabilitation vor Pflege. Beide Formen finden stationär statt.

2.1. Abgrenzungskriterien zur Anschlussheilbehandlung

Die [Anschlussheilbehandlung](#) zählt zur [Medizinischen Rehabilitation](#). Sie findet statt,

- wenn kein akutmedizinischer Behandlungsbedarf (mehr) besteht und deshalb die Behandlung im Akutkrankenhaus nicht (mehr) notwendig ist. Die Patienten sind bereits frühmobilisiert und selbsthilfefähig.
- bei Rehabilitationsbedürftigkeit und -fähigkeit.
- bei positiver Rehabilitationsprognose.

Bei Patienten, für die eine **Frührehabilitation** in Frage kommt, liegen dagegen meist noch schwere Bewusstseinsstörungen und/oder Hirnschädigungen vor. Sie sind voll von pflegerischer Hilfe abhängig und kaum zu kooperativer Mitarbeit fähig.

Eine Frührehabilitation kann demzufolge durchgeführt werden bei

- vordringlich bestehendem akutstationären Behandlungsbedarf und gleichzeitigem Rehabilitationsbedarf.
- erheblich eingeschränkter Rehabilitationsfähigkeit.
- unsicherer Rehabilitationsprognose.

2.2. Unterschiedliche Regelungen in den Bundesländern

In einigen Bundesländern ist die Frührehabilitation ein **integraler** Bestandteil der [Krankenhausbehandlung](#). Wenn die Krankenhausbehandlung abgeschlossen ist, der Patient jedoch weiterhin die Frührehabilitation benötigt, kann sich eine Versorgung nach den Grundsätzen der Frührehabilitation in einer spezialisierten Reha-Einrichtung anschließen.

In anderen Bundesländern wiederum beginnt die Frührehabilitation in einer spezialisierten Reha-Einrichtung **erst nach** einer abgeschlossenen Akutbehandlung.

2.3. Indikationen

Bei folgenden Indikationen kann eine Frührehabilitation angebracht sein:

- Hirnblutungen und Hirninfarkte
- Schädel-Hirn-Trauma
- Schlaganfall

- Schäden des zentralen und peripheren Nervensystems
- Tumore des Gehirns oder des Rückenmarks
- Zustand nach hypoxischen Hirnschädigungen einschließlich Wachkomapatienten

2.4. Aufnahmekriterien in einer Frühreha-Einrichtung

- Abgeschlossene Akutversorgung
- Keine Hirndrucksteigerung
- Operationen sind aktuell nicht erforderlich
- Keine vorliegende Sepsis
- Herz-Kreislauf-System ist im Liegen stabil
- Keine (kontrollierte) Beatmung notwendig

3. Aufgaben und Ziele

Die **Aufgaben** der Frührehabilitation sind:

- Mobilisation
- Sprach- und Sprechtherapie
- Kau-, Schluck- und Esstraining
- Förderung der Motorik und Sensorik
- Beratung und gegebenenfalls Anleitung der Angehörigen

Die **Ziele** der Frührehabilitation sind:

- Verhinderung einer Verschlechterung des Gesundheitszustands
- Verbesserung des Gesundheitszustands
- Vermeidung oder Reduzierung der Pflegebedürftigkeit

4. Besonderheiten der Frührehabilitation

Bei der Frührehabilitation arbeitet ein **multiprofessionelles Team** bei der Therapieplanung eng zusammen. Besondere Bedeutung hat die **Pflege als Teil der Therapie**. Die Basispflege umfasst die Körperpflege, die Hygiene, das Umlagern und das Bewegen. Dies dient vor allem der Prophylaxe von Pneumonien, Thrombosen, Dekubiti und Spastiken.

5. Antrag und Kostenträger

Erfolgt die Frührehabilitation **bereits im Krankenhaus**, ist die Krankenkasse der Kostenträger.

Erfolgt die Frührehabilitation **in einer spezialisierten Reha-Einrichtung**, muss sie von den behandelnden Krankenhausärzten eingeleitet werden, d.h.: **Vor** Beginn der Maßnahme muss sie beim Sozialversicherungsträger beantragt werden. Die Antragstellung wird in der Regel vom Sozialdienst des Krankenhauses übernommen. Er ist auch Ansprechpartner für die Angehörigen von Patienten.

- Im Regelfall übernimmt die Krankenkasse die Kosten der Frührehabilitation.
- Die Unfallversicherungsträger zahlen, wenn die Frührehabilitation aufgrund eines Unfallversicherungsfalles ([Arbeitsunfall](#) , Wegeunfall) notwendig wird.
- In Einzelfällen tritt die [Krankenhilfe](#) des Sozialhilfeträgers ein.

Bei der **Wahl der Therapieeinrichtung** schlägt der Krankenhausarzt oder Sozialdienst eine spezialisierte Einrichtung vor. Soll die Maßnahme in einer bestimmten Einrichtung stattfinden, muss der Arzt dies ausdrücklich im Antrag vermerken und möglichst auch begründen.

6. Dauer

Die Kosten für die Frührehabilitation in einer **Reha-Einrichtung** werden normalerweise für **3 Wochen** übernommen. Eine **Verlängerung** der Frührehabilitation ist möglich, wenn der Arzt die Verlängerung medizinisch-therapeutisch begründet.

7. Zuzahlung

Versicherte ab 18. Jahren müssen bei einer Frührehabilitation 10 € pro Tag Zuzahlung leisten, für längstens 28 Tage innerhalb eines Kalenderjahres. Bereits im selben Kalenderjahr geleistete Zuzahlungen an die Krankenkasse wegen Krankenhausbehandlungen werden angerechnet.

Die Befreiung von der Zuzahlung ist bei Überschreiten der Belastungsgrenze möglich ([Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung](#)).

8. Wer hilft weiter?

[Krankenkassen](#) , [Unfallversicherungsträger](#) , Kliniksozialberatung und [Sozialamt](#) .

9. Verwandte Links

[Rehabilitation](#)

[Medizinische Rehabilitation](#)

[Rehabilitation > Phasen](#)

[Anschlussheilbehandlung](#)

[Schädel-Hirn-Trauma](#)

[Schlaganfall > Rehabilitation](#)

Gesetzesquelle: § 39 Abs. 1 Satz 3 SGB V