

Schlaganfall > Mobilität und Beweglichkeit

1. Das Wichtigste in Kürze

Schlaganfall-Patienten haben oft Lähmungen an Armen oder Beinen, die ihre Beweglichkeit und Mobilität erheblich einschränken können. Ziel von Behandlungen und Übungen ist, die Beweglichkeit und Funktionsfähigkeit so weit wie möglich wiederherzustellen. Hilfs- und Heilmittel sollen die vorhandenen Fähigkeiten so fördern, dass eine möglichst hohe Selbstständigkeit erreicht werden kann.

2. Heilmittel: Physiotherapie und Ergotherapie

Heilmittel sind der sozialrechtliche Überbegriff für verschiedenste Therapien. Im Bereich Mobilität und Motorik nach einem Schlaganfall sind vor allem [Physiotherapie](#) (Krankengymnastik) und Ergotherapie wichtig. Ziel ist, die Lähmungen so weit wie möglich zu überwinden und die Muskulatur zu aktivieren und zu trainieren, damit Patienten sich wieder gezielt aufrecht halten und bewegen können. Dabei gehen die Therapeuten immer vom Ist-Zustand aus, d.h.: Alle Übungen richten sich individuell nach den Fähigkeiten und dem Leistungspotenzial des Betroffenen. Eine Besonderheit bei Schlaganfall ist, dass Betroffene meist eine gesunde Körperhälfte haben, die ersatzweise viele "Arbeiten" übernehmen kann. Doch das ist nur die zweitbeste Lösung: Ziel ist immer, verloren gegangene Fähigkeiten auch auf der betroffenen Körperseite wieder zu erlernen.

Neben der herkömmlichen [Physiotherapie](#) und Ergotherapie gibt es zahlreiche Therapieansätze und Konzepte. Bei Schlaganfall am häufigsten angewendet und von den Krankenkassen auch als Methode anerkannt sind:

- Bobath
Ein ganzheitlicher therapeutischer Ansatz, bei dem nicht nur der Physiotherapeut, sondern z.B. auch Pflege und Logopädie jederzeit versuchen, mit kleinen Anregungen normale, alltägliche Bewegungen und Haltungen wieder zu ermöglichen und z.B. Fehlhaltungen zu ändern.
- Kognitiv Therapeutische Übungen nach Perfetti
Das Konzept von Perfetti setzt beim Denken an und nutzt dabei den Tastsinn, damit Patienten eine Tätigkeit wieder be-greifen. Über bestimmte Aufgaben wird versucht, das Gehirn und damit die Nerven so anzuregen, dass letztlich auch die Muskeln wieder arbeiten.
- PNF (Proprioceptive Neuromuskuläre Facilitation)
Bei PNF wird versucht die Muskelfunktionen gelähmter Regionen direkt und indirekt anzuregen, z.B. über ungenutzte Nerven, über benachbarte Muskeln oder über den gleichen Muskel der gegenüberliegenden, nicht gelähmten Körperseite. Dabei geht es letztlich um gezielte Bewegungen.
- Reflexlokomotion nach Vojta
Durch Reize an bestimmten Triggerpunkten (Druckpunkten) sollen angeborene Reflexe aktiviert und automatische Bewegungen ausgelöst werden. Ziel ist, gelähmte Muskulatur und Nerven zu einer Reaktion zu veranlassen.

Bei den zahlreichen neueren Ansätzen scheinen insbesondere die folgenden Therapien gute Erfolge bei Patienten nach Schlaganfall zu erzielen: Arm-Fähigkeits-Training, Arm-Basis-Training (für schwer Betroffene), EMG-getriggerte Elektrostimulation, Forced Use (Constrained Induced Movement, Taubsches Training), robot-assistierte Armrehabilitation, Laufbandtraining und elektromechanischer Gangtrainer. Diese Aufzählung ist nicht vollständig und stützt sich auf das Kompetenznetz Schlaganfall, detaillierte Informationen unter www.kompetenznetz-schlaganfall.de/reha-motorik.0.html.

Im Rahmen von Krankenhausbehandlungen und Medizinischer Rehabilitation sind Heilmittel inbegriffen und zuzahlungsfrei. Als Einzeltherapie sind für Heilmittel Zuzahlungen zu leisten. Näheres unter [Heilmittel](#).

3. Hilfsmittel zur Verbesserung der Mobilität

[Orthopädische und andere Hilfsmittel](#), z.B. Gehhilfen und Hilfsmittel in Haushalt und Freizeit

[Rollstühle](#)

Kostenübernahme von [Hilfsmitteln](#)

4. Mobilitätshilfen für schwerbehinderte Menschen

[Fahrdienste](#)

Pkws können so umgebaut werden, dass sie auch bei einseitiger Lähmung gefahren werden können. Details zu finanziellen Hilfen unter [Kraftfahrzeughilfe](#) (auch für Patienten ohne Grad der Behinderung (GdB) oder mit GdB unter 50 möglich).

[Kraftfahrzeugsteuer-Ermäßigung bei Schwerbehinderung](#)

Ermäßigungen bei öffentlichen Verkehrsmitteln ([Behinderung > Öffentliche Verkehrsmittel](#))

Hilfen im Flugverkehr: [Behinderung > Flugverkehr](#)

[Parkerleichterungen](#)

5. Autofahren

Nach einem Schlaganfall sind viele Patienten zeitweise oder dauerhaft fahruntauglich. Gründe dafür können Lähmungen, verlangsamte Reaktionen, Konzentrations-, Koordinations- und Sehstörungen sein. Als fahruntüchtig gelten auch Patienten, die unmittelbar gefährdet sind, einen weiteren Schlaganfall zu erleiden.

Die Regelungen dazu finden sich in verschiedenen Kapiteln der "Begutachtungs-Leitlinien zur Kraftfahreignung", kostenloser Download unter [www.bast.de > Verhalten und Sicherheit > Fachthemen > Begutachtungsleitlinien zur Kraftfahreignung > zum Download](#) . Grundsätzlich gilt, dass nach erfolgreicher Therapie und immer abhängig vom Einzelfall Betroffene bedingt wieder in der Lage sein können, Kraftfahrzeuge der Gruppe 1 ([Fahrerlaubnisgruppen](#)) zu führen. Dies muss in der Regel in der Fachklinik untersucht und bestätigt werden.

Näheres auch unter [Führerschein](#) .

6. Verwandte Links

[Wohnumfeldverbesserung](#) (Wohnungsumbau)

[Schlaganfall](#)

[Schlaganfall > Behandlung](#)

[Schlaganfall > Familie](#)

[Schlaganfall > Rehabilitation](#)

[Schlaganfall > Pflege](#)

[Schlaganfall > Schwerbehinderung](#)

[Schlaganfall > Sport und Urlaub](#)

[Schlaganfall > Wohnen](#)