

Anlage 1h

Behandlungselemente in der Rehabilitation
bei Brustkrebs

zu den Rahmenempfehlungen Vorsorge und Rehabilitation
nach §§ 111 Abs. 7, 111a Abs. 1 und 111c Abs. 5 SGB V
vom 28.03.2025

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------------|---|-----------|
| Vorwort | 4 | |
| 1 | Behandlungsgruppe Physiotherapie/Sport- und Bewegungstherapie | 5 |
| 1.1 | Behandlungselement Krankengymnastik | 5 |
| 1.2 | Behandlungselement KG am Gerät/Medizinische Trainingstherapie (MTT) | 6 |
| 1.3 | Behandlungselement Terraintraining | 7 |
| 1.4 | Behandlungselement Sport- und Bewegungstherapie | 8 |
| 2 | Behandlungsgruppe Physikalische Therapien | 9 |
| 2.1 | Behandlungselement Klassische Massagetherapie | 9 |
| 2.2 | Behandlungselement Manuelle Lymphdrainage | 9 |
| 2.3 | Behandlungselement Elektrotherapie | 10 |
| 2.4 | Behandlungselement Thermo-therapie (Wärme- oder Kältetherapie) | 11 |
| 3 | Behandlungsgruppe Ergotherapie | 12 |
| 3.1 | Behandlungselement motorisch-funktionelle Behandlung | 12 |
| 3.2 | Behandlungselement Sensomotorisch-perzeptive Behandlung | 13 |
| 3.3 | Behandlungselement Hirnleistungstraining oder neuropsychologisch orientierte Behandlung | 14 |
| 3.4 | Behandlungselement Hilfsmittelberatung und Anpassung | 15 |
| 4 | Behandlungsgruppe Sozialberatung | 16 |
| 4.1 | Behandlungselement Sozial- und Rehabilitationsberatung | 16 |
| 5 | Behandlungsgruppe Klinische Psychologie | 17 |
| 5.1 | Behandlungselement Psychologische Beratung einzeln | 17 |
| 5.2 | Behandlungselement Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert | 17 |
| 5.3 | Behandlungselement Psychoonkologische Intervention | 18 |
| 5.4 | Behandlungselement Entspannungstraining in der Gruppe | 19 |
| 6 | Behandlungsgruppe Gesundheitsinformation, Motivation, Schulungen | 20 |
| 6.1 | Behandlungselement Gesundheitsinformation und -förderung | 20 |
| 6.2 | Behandlungselement Motivationsförderung und Selbstmanagement | 21 |
| 6.3 | Behandlungselement Schulungen bei Brustkrebs | 21 |
| 6.4 | Behandlungselement Anleitung zur Anwendung der Brustprothetik, einzeln | 22 |
| 6.5 | Behandlungselement Anleitung zur Anwendung von Port- und Sondensystem einzeln | 22 |

| | | |
|----------|---|-----------|
| 6.6 | Behandlungselement Schulung zur Unterstützung der Beendigung des Rauchens (Tabakentwöhnung) | 23 |
| 6.7 | Behandlungselement Schulung bei chronischen Schmerzen | 23 |
| 6.8 | Behandlungselement Aktive Rückenschule | 24 |
| 6.9 | Behandlungselement Schulung bei Diabetes mellitus | 25 |
| 7 | Behandlungsgruppe Ernährung | 26 |
| 7.1 | Behandlungselement Ernährungsberatung | 26 |
| 8 | Quellen | 27 |

Vorwort

Es werden Behandlungsgruppen mit den dazugehörigen Behandlungselementen im Sinne von vorzuhaltenden Mindestanforderungen aufgeführt, die den Basiskriterien des QS-Reha-Verfahrens entsprechen. Die Darstellung der jeweiligen Behandlungselemente ist wie folgt gegliedert:

- Inhaltliche Beschreibung
- Leistungsart
- Therapieziele
- Empfehlung zur Dauer
- Frequenzempfehlung
- Berufsgruppe

In der inhaltlichen Beschreibung werden die einzelnen Behandlungselemente definiert. So weit dabei Ausführungen zu unterschiedlichen Verfahren enthalten sind, müssen diese nicht alle von einer Einrichtung angeboten werden. Dies betrifft insbesondere die physikalischen Therapien Thermo-, Hydro- und Balneotherapien sowie Elektrotherapien, die im QS-Reha-Verfahren nur übergeordnet genannt werden, ohne die unterschiedlichen Verfahren zu benennen.

Von der Schwerpunktsetzung und dem einrichtungsbezogenen Therapiekonzept hängt es ab, welche Behandlungselemente einer Behandlungsgruppe routinemäßig zur Anwendung kommen. Auf der anderen Seite orientiert sich die Zusammenstellung der Behandlungselemente und in welcher Form (Einzel- oder Gruppentherapie) diese zur Anwendung kommen immer am individuellen Bedarf und der Belastungsfähigkeit der Rehabilitandin oder des Rehabilitanden.

Dies gilt ebenso für die Angaben zu Behandlungsdauer und -frequenz, die jeweils als Empfehlung zu verstehen sind. Vor- oder Nachbereitungszeiten, die Betreuung oder Beaufsichtigung des Rehabilitierenden in der Vor- und Nachbereitung sowie ergänzende Dokumentationsleistungen fallen nicht unter die Behandlungsdauer.

Im Bereich der Berufsgruppen werden die zur Ausübung der Behandlungselemente erforderlichen Qualifikationen¹ aufgelistet. In Bezug auf das Pflegepersonal wird einheitlich von examinierten Pflegefachkräften² gesprochen.

Der individuelle Therapieplan ist so auszugestalten, dass sowohl eine Überforderung als auch Unterforderung vermieden wird.

¹ In den nachfolgenden Behandlungselementen werden der Bachelorabschluss mit BA und der Masterabschluss mit MA abgekürzt.

² Dabei handelt es sich um Pflegefachpersonen im Sinne und Geltungsbereich des Pflegeberufgesetzes (PflBG) sowie solche Personen, die einen gesonderten Abschluss in der Altenpflege oder der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gemäß PflBG erworben haben. Ausbildungsabschlüsse auf Grundlage des Krankenpflegegesetzes (Berufsbezeichnungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. -pfleger“ und „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. -pfleger“) und des Altenpflegegesetzes (Berufsbezeichnung „Altenpflegerin bzw. -pfleger“) gelten als gleichwertig.

1 Behandlungsgruppe Physiotherapie/Sport- und Bewegungstherapie

1.1 Behandlungselement Krankengymnastik

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>Anwendung aktiver, aktiv-passiver und passiver Behandlungsmethoden und Techniken.</p> <p>Beseitigung oder Verhinderung einer Verschlechterung krankheits- oder behinderungsbedingter Schädigungen von Körperfunktionen oder -strukturen sowie den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe.</p> <p>Dabei können auch z. B. Massagetechniken sowie Gymnastikbänder und -bälle, Therapiekreisel und Schlingentische eingesetzt werden.</p> <p>Die Gruppenbehandlung nutzt zusätzlich gruppendedynamische Effekte</p> |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none">• Einzeltherapie• Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)• Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• therapeutische Beeinflussung von Muskelkraft, -ausdauer, -tonus und -koordination• Erhalt und Wiederherstellung oder Besserung der Gelenkbeweglichkeit und -stabilität• Kontrakturvermeidung und -lösung• Minderung oder Beseitigung von Beeinträchtigungen der Mobilität und Selbstversorgung• Schmerzlinderung• Erlernen von Kompensationsstrategien• Erlernen von Eigenübungsprogrammen• Erhalt und Wiederherstellung der Alltagsaktivitäten• Verbesserung der Funktion des Herz-Kreislauf-Systems, der Atmung, des Stoffwechsels |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none">• Einzeltherapie: 15 – 20 Minuten• Kleingruppe/Gruppentherapie 30 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 – 3 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

1.2 Behandlungselement KG am Gerät/Medizinische Trainingstherapie (MTT)

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>Bei der medizinischen Trainingstherapie handelt es sich um ein gerätegestütztes Training zur Steigerung der Leistungsfähigkeit, bei dem die aktive Bewegung das Therapiemittel ist.</p> <p>Abhängig vom Ziel kommen unterschiedliche Trainingsformen zum Einsatz:</p> <ul style="list-style-type: none">• Isometrisches Muskeltraining• Isokinetisches Training• Auxotonisches Training• Koordinationstraining• Ausdauertraining |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none">• Einzeltherapie• Behandlung in einer Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende)• Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und symptomfreien Belastbarkeit• Steigerung der Muskelkraft-, ausdauer- und Koordination• Schulung des Belastungsempfindens und der Selbsteinschätzung |
| Empfehlung zur Dauer | <p>20 – 60 Minuten; (zu Beginn 5 – 10, im Verlauf 10 – 15 Wiederholungen mit jeweils 1 – 3 Durchgängen)</p> |
| Frequenzempfehlung | <p>2 – 3 x wöchentlich</p> |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) mit der Zusatzqualifikation MTT/MAT (Medizinische Trainingstherapie/Medizinisches Aufbautraining)• Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA)• Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) |

1.3 Behandlungselement Terraintraining

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Ist eine Form der Sporttherapie, bei der ein gezieltes Training im freien Gelände, z. B. in Form von Wandern, Nordic Walking, Radfahren zur Erarbeitung einer aufrechten Körperhaltung und einer rhythmisch-dynamischen Gehtechnik stattfindet. |
| Leistungsart | Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Verbesserung der muskulären Leistungsfähigkeit und symptomfreien Belastbarkeit• Vermittlung von Kenntnissen über einen individuellen Trainingsaufbau mit Pulsfrequenzsteuerung zur Ermittlung der aeroben/anaeroben Schwelle für die Energiegewinnung• Vermittlung von Kenntnissen der Selbstkontrolle beim Training und praktische Erprobung• Stärkung des Selbstbewusstseins• Förderung der Motivation zum regelmäßigen körperlichen Training sowie der körperlichen Aktivität im Alltag nach der Reha |
| Empfehlung zur Dauer | 30 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 – 2 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA)• Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA)• Krankgymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)• staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin oder staatlich geprüfter Gymnastiklehrer |

1.4 Behandlungselement Sport- und Bewegungstherapie

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>Im Zentrum der Sport- und Bewegungstherapie steht die Entwicklung individueller Kompetenzen, die die Initiierung und Aufrechterhaltung eines aktiven körperlichen Lebensstils fördert. Effekte körperlicher Aktivität sollen nachhaltig nutzbar gemacht werden und so zu einem positiven Bewältigungsprozess im Umgang mit chronischen Erkrankungen und Einschränkungen der Partizipation beitragen. Sport- und bewegungstherapeutische Leistungen in der neurologischen Rehabilitation umfassen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausdauer- und Muskelkrafttraining an Krafttrainingsgeräten oder unter Verwendung von Kleingeräten (Training obere und untere Extremität), • Koordinations- und Gleichgewichtstraining, • Ergometertraining mit und ohne Monitoring |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe 3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <p>Leistungen der Sport- und Bewegungstherapie ergänzen physiotherapeutische Maßnahmen durch Angebote allgemein aktivierender Therapieelemente. Das Training zielt insbesondere ab auf eine:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reduzierung therapiebedingter Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit (Erschöpfung/Fatigue) • Verbesserung der Lebensqualität • Verbesserung der statischen und dynamischen Kraftentwicklung • Verbesserung der intra- und intermuskulären Koordination • Erhöhung der funktionellen Kapazität • Aufbau bewegungsbezogener Gesundheitskompetenz für ein eigenständiges Ausdauer- und Krafttraining |
| Empfehlung zur Dauer | 30 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 3 – 4 x pro Woche |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin oder staatlich geprüfter Gymnastiklehrer |

2 Behandlungsgruppe Physikalische Therapien

2.1 Behandlungselement Klassische Massagetherapie

Inhaltliche Beschreibung Die Klassische Massagetherapie setzt bestimmte manuelle Grifftechniken ein, die in planvoll kombinierter Abfolge je nach Gewebefund über mechanische Reizwirkung direkt Haut, Unterhaut, Muskeln, Sehnen und Bindegewebe einschließlich deren Nerven, Lymph- und Blutgefäße beeinflussen. Indirekt wird eine therapeutische Beeinflussung innerer Organe über cutiviscerale Reflexe erreicht.

Manuelle Anwendung der Massagegrundgriffe, Streichungen, Knetungen, Walkungen, Reibung, Klopfung, Friktionen und Vibration (Erschütterungen) sowie deren Kombinationen und Variationen.

| | |
|-----------------------------|---|
| Leistungsart | Einzeltherapie |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Regulation des Muskeltonus (senkend/steigernd)• Lösungen von Adhäsionen in Gleit- und Schiebegeweben zwischen Haut, Unterhaut, Muskel und Bindegewebe• Mechanische Schmerzlinderung• lokale und reflektorische Besserung der Durchblutung und Entstauung• Reflektorische Effekte (Sympathikushemmung)• Information, Beratung, Anleitung zum Selbstmanagement• Reduzierung sekundärer Schmerzen (Myalgien, Schmerzfehlhaltungen)• Steigerung der Durchblutung, Entstauung |
| Empfehlung zur Dauer | 15 – 20 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 – 3 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister• Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

2.2 Behandlungselement Manuelle Lymphdrainage

Inhaltliche Beschreibung Manuelle Lymphdrainage ist eine spezielle Massagetechnik, die einen Dehnungs-reiz auf Cutis und Subcutis ausübt. Hierdurch wird mittels spezieller Handgriffe (Drehgriffe, Schöpfggriffe, Pumpgriffe, stehende Kreise sowie Spezialgriffe) der Lymphabfluss gefördert, eine konsekutive Zunahme der Lymphbildung (Aufnahme der Gewebeflüssigkeit in die initialen Lymphgefäße) und hierdurch eine Reduktion des pathologisch erhöhten interstitiellen Flüssigkeitsgehalts erzielt. Ist eine Kompressionsbandagierung (lymphologischer Kompressionsverband) erforderlich, kann diese in Ergänzung erfolgen.

| | |
|----------------------|---|
| Leistungsart | Einzeltherapie |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Erhöhung des Lymphabflusses in den Lymphkollektoren |

| | |
|-----------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • konsekutive Zunahme der Lymphbildung (die Aufnahme der Gewebeflüssigkeit in die initialen Lymphgefäße) und hierdurch zu einer Reduktion des krankhaft erhöhten interstitiellen Flüssigkeitsgehalts • Verbesserung der gestörten Homöostase im Interstitium • Reduzierung stauungsbedingter inflammatorischer Prozesse • Schmerzlinderung <p>Ziel ergänzende manuelle Techniken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erweichung der Gewebeinduration (insbesondere ab Stadium II einschließlich der Vermeidung einer irreversiblen Chronifizierung und Entstehung von lymphostatischen Fibrosen). |
| Empfehlung zur Dauer | 30 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 – 3 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

2.3 Behandlungselement Elektrotherapie

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>Anwenden galvanischer, nieder- und mittelfrequenter Stromformen</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elektrotherapie unter Verwendung konstanter galvanischer Ströme oder unter Verwendung von Stromimpulsen (z. B. diodynamische Ströme, mittel-frequente Wechselströme, Interferenzströme) oder 2. Elektrostimulation unter Verwendung von Reizströmen mit definierten Einzelimpulsen nach Bestimmung von Reizparametern (nur zur Behandlung von Lähmungen bei prognostisch reversibler Nervenschädigung) oder 3. Hydroelektrisches Teilbad oder Vollbad (Stangerbad) |
| Leistungsart | Einzeltherapie |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Schmerzlinderung • Durchblutungsförderung • Tonisierung und Detonisierung der Muskulatur • besondere Stromformen haben entzündungshemmende und resorptionsfördernde Wirkung und vermögen darüber hinaus Muskelkräftigung und gezielte Muskelkontraktion |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none"> • Elektrotherapie: 10 – 20 Minuten • Elektrostimulation bei Lähmungen: je Muskel-Nerv-Einheit 5 – 10 Minuten • Hydroelektrisches Teilbad oder Vollbad: 10 – 20 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 – 3 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

2.4 Behandlungselement Thermotherapie (Wärme- oder Kältetherapie)

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | Kältetherapie mittels Kaltpackungen, Kaltgas, Kaltluft Wärmetherapie mittels Heißluft als strahlende oder geleitete Wärme, heißer Rolle, Ultraschall, Wärmepackungen unterschiedlicher Substanzzusammensetzung oder mittels Voll- oder Teilbäder. |
| Leistungsart | Einzeltherapie |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Schmerzlinderung• beeinflussen des Muskeltonus• reflektorische Wirkung auch auf innere Organe• Kälteanwendung wirkt zusätzlich entzündungshemmend• Förderung der Durchblutung |
| Empfehlung zur Dauer | individuell, abhängig von Kälte- bzw. Wärmeanwendung |
| Frequenzempfehlung | 1 – 3 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Masseurin oder Masseur und medizinische Bademeisterin oder medizinischer Bademeister• Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

3 Behandlungsgruppe Ergotherapie

3.1 Behandlungselement motorisch-funktionelle Behandlung

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Eine motorisch-funktionelle Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der motorischen Funktionen mit und ohne Beteiligung des peripheren Nervensystems und den daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe. |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none">• Einzeltherapie• Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none">• Wiederherstellung oder Besserung der Gelenkbeweglichkeit und Stabilität, einschließlich Gelenkschutz,• Aufbau oder Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen, z. B. der Grob-, Fein- und Willkürmotorik,• Aufbau oder Stabilisierung physiologischer Haltungs- und Bewegungsmuster,• Wiederherstellung oder Besserung der Muskelkraft, -ausdauer und -belastbarkeit,• Aufbau oder Stabilisierung eines physiologischen Gangbildes,• Wiederherstellung oder Besserung der Rumpf- und Extremitätenkontrolle,• Wiederherstellung oder Besserung der Sensibilität, z. B. Temperatur- oder Druck- und Berührungsempfinden,• Vermeidung der Entstehung von Kontrakturen,• Narbenabhärtung,• Schmerzlinderung oder Minderung schmerzbedingter Reaktionen. <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Beseitigung oder Minderung krankheitsbedingter Schädigungen motorischer Funktionen,• Wiederherstellung und Erhalt der Mobilität und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Treppen steigen, Stehen, Sitzen, Heben, Tragen, Fortbewegen im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfsmittel),• Wiederherstellung und Erhalt der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, waschen),• Wiederherstellung und Erhalt der Haushaltsführung (z. B. einkaufen, Mahlzeiten zubereiten),• Erlernen von Kompensationsstrategien und sichere Handhabung von Hilfsmitteln (z. B. Umgang mit Prothesen). |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none">• Einzeltherapie: 30 Minuten• Kleingruppe: 45 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 2 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

3.2 Behandlungselement Sensomotorisch-perzeptive Behandlung

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | Eine sensomotorisch-perzeptive Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen der sensomotorischen oder perzeptiven Funktionen mit daraus resultierenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der Teilhabe. |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung oder Aufbau der Sensibilität verschiedener Modalitäten (Temperatur-, Druck- und Berührungsempfinden, Propriozeption, Vibrationsempfinden, der Sinneswahrnehmung [visuelle, auditive, taktil-haptische Wahrnehmung], Wahrnehmung schädlicher Reize • Umsetzung der Sinneswahrnehmungen [sensorische Integration]) • Entwicklung oder Besserung der Körperwahrnehmung und des Körperschemas • Entwicklung oder Besserung der Gleichgewichtsfunktionen und der Haltung • Aufbau oder Stabilisierung aktiver Bewegungsfunktionen, z. B. der Grob-, Fein- und Willkürmotorik, Mund- und Essmotorik • Besserung der Kognition <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten aus dem Bereich allgemeiner Aufgaben (z. B. Bewältigung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Benutzen von Gebrauchsgegenständen), der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, Waschen), der Haushaltsführung (z. B. Einkaufen, Mahlzeiten zubereiten), der Mobilität und Geschicklichkeit im Alltag (z. B. Treppen steigen, Stehen, Sitzen, Heben, Tragen, feinmotorischer Hand- und Armgebrauch, Fortbewegen im Innen- und Außenbereich mit und ohne Hilfsmittel), Stabilisierung oder Aufbau von Aktivitäten des Gemeinschafts- und sozialen Lebens • Erlernen von Kompensationsstrategien, gegebenenfalls unter Berücksichtigung vorhandener Hilfsmittel • Erlangen von Alltags- und Handlungskompetenz im Umgang mit Hilfsmitteln, technischen Produkten und Adaption des Lebensumfelds |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 2 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

3.3 Behandlungselement Hirnleistungstraining oder neuropsychologisch orientierte Behandlung

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>Ein Hirnleistungstraining oder eine neuropsychologisch orientierte Behandlung dient der gezielten Therapie krankheitsbedingter Schädigungen mentaler Funktionen, insbesondere kognitiver Schädigungen und daraus resultierender Beeinträchtigungen von Aktivitäten und der Teilhabe.</p> <p>Im Bereich der Onkologie handelt es sich meist um ein multifaktorielles Geschehen. Neben der eigentlichen Tumorerkrankung spielen die Antitumortherapie aber auch genetische Faktoren für die Entstehung und den Schweregrad kognitiver Schädigungen eine wesentliche Rolle.</p> |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Hirnleistungstraining: Einzeltherapie, Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Neuropsychologisch orientierte Behandlung: Einzeltherapie |
| Therapieziele | <p>Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum Erreichen therapeutischer Ziele auf Schädigungsebene, wie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stabilisierung oder Besserung globaler mentaler Funktionen, insbesondere der Orientierung zu Zeit, Ort, Person, der Intelligenz • Stabilisierung oder Besserung spezifischer mentaler Funktionen, insbesondere der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, der Wahrnehmung (z. B. visuell, auditiv, räumlich-visuell), des Denkens, der höheren kognitiven Funktionen wie des Abstraktionsvermögens, der Handlungsplanung, der Einsichts-, Urteils- und Problemlösevermögen <p>Therapeutische Ziele auf Aktivitäts- und Teilhabeebene umfassen insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung oder Wiederherstellung und Erhalt von Aktivitäten im Bereich allgemeine Aufgaben und Anforderungen (z. B. Planung und Durchführung täglicher Routinen, einfache und komplexe Aufgaben übernehmen), inter-personeller Interaktionen und Beziehungen (z. B. situationsgerechtes Verhalten, Familienbeziehungen), der Mobilität im Alltag (z. B. Tragen von Gegenständen, Benutzung von Transportmitteln), der Selbstversorgung (z. B. An- und Auskleiden, waschen) • Erlernen von Kompensationsstrategien • Entwicklung und Besserung der Krankheitsbewältigung • selbstbestimmte Lebensgestaltung |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 2 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

3.4 Behandlungselement Hilfsmittelberatung und Anpassung

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | Beratung der Rehabilitierenden zur Hilfsmittelversorgung oder -anpassung aufgrund von Funktionseinschränkungen und ggf. das dazugehörige Training. |
| Leistungsart | Einzeltherapie |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Ersatz und Verbesserung der Funktionsfähigkeit• Informationsvermittlung zum und Einüben des Hilfsmiteleinsatzes• Verbesserung der Teilhabe in individuell wichtigen Lebensbereichen |
| Empfehlung zur Dauer | individuell |
| Frequenzempfehlung | individuell |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung)• Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

4 Behandlungsgruppe Sozialberatung

4.1 Behandlungselement Sozial- und Rehabilitationsberatung

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>In der Sozialberatung stehen die aktuelle Lebenssituation des Betroffenen und die fortbestehenden Auswirkungen auf den Alltag im Vordergrund. Die Beratungen finden zu sozialen, persönlichen, finanziellen und sozialrechtlichen Fragen statt, insbesondere:</p> <ul style="list-style-type: none">• Beratung und Hilfestellung bei der sozialen Integration• Beratung und Vorbereitung der nachgehenden ambulanten Versorgung• Beratung zum Schwerbehindertenrecht• Leistungen der sozialen Pflegeversicherung• Beratung zur wirtschaftlichen Sicherung (z. B. Krankengeld)• Entlassungsplanung• Organisation der häuslichen Versorgung nach der Rehabilitation• Beratung zu Hilfs- und Pflegehilfsmitteln und Hilfe bei der Bereitstellung• Vermittlung von/an Selbsthilfegruppen• ggf. Beratung von An- oder Zugehörigen |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none">• Einzelberatung• Gruppenberatung (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <p>Die Rehabilitierenden sollen zu Problemen, die im Zusammenhang mit der Erkrankung und dem Reha-Aufenthalt stehen, beraten und dahingehend unterstützt werden, dass sie nach der Rehabilitation wissen, welche Schritte erforderlich sind und wie sie sich selbst helfen können. Information und Beratung der Rehabilitierenden über Leistungen zur Teilhabe und entsprechende Wege der Antragsstellung.</p> |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none">• Einzelberatung: 30 – 45 Minuten• Gruppenberatung: 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | individuell |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter (Diplom oder min. BA)• Sozialpädagogin oder Sozialpädagoge (Diplom oder min. BA) |

5 Behandlungsgruppe Klinische Psychologie

5.1 Behandlungselement Psychologische Beratung einzeln

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | <ul style="list-style-type: none"> • individuelle Beratung zu psychischen Konflikt- und Belastungssituationen, Problemen der Krankheitsbewältigung, Selbstwertproblemen und gesundheitlichem Risikoverhalten • Erarbeitung angemessener Strategien zur Krankheitsbewältigung und zum Umgang mit Krankheitsauswirkungen im Alltag • Motivation zu oder Einleitung von weiterführenden psychotherapeutischen Maßnahmen und Selbsthilfe |
| Leistungsart | Einzelberatung |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung • Kompetenzentwicklung • psychische und (psycho-)soziale Stabilisierung • Entscheidungsfindung • Verbesserung der Krankheitsbewältigung • nachhaltige gesundheitsorientierte Verhaltensänderung |
| Empfehlung zur Dauer | 20 – 30 Minuten |
| Frequenzempfehlung | individuell |
| Berufsgruppe | (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) |

5.2 Behandlungselement Psychologische Gruppenarbeit problemorientiert

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Gruppenarbeit zur <ul style="list-style-type: none"> • Stressbewältigung • Ernährungsverhalten • Schmerzbewältigung • Entspannungsverfahren • Suchtmitteln bzw. Suchtverhalten (Alkohol, Nikotin, Medien) |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung des Problembewusstseins und der Änderungsbereitschaft • Erarbeitung von Problemlösungsstrategien • Aufbau von Selbstkontrolle • Verbesserung der Belastungsbewältigung • Reduzierung von Risikofaktoren • Verbesserung der Krankheitsbewältigung |
| Empfehlung zur Dauer | 45 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x wöchentlich |

| | |
|---------------------|--|
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Psychotherapeutin oder Psychotherapeut |
|---------------------|--|

5.3 Behandlungselement Psychoonkologische Intervention

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | <ul style="list-style-type: none"> • eine psychoonkologische Intervention wird definiert als eine nicht-pharmakologische Intervention, in welcher psychologische und sozialarbeiterische Methoden wie z. B. Psychosoziale Beratung, Psychoedukation, Stressbewältigungstraining, Psychotherapie, Entspannungsverfahren, allein oder in Kombination, von einem professionellen Therapeuten in einer persönlichen Interaktion mit Krebspatienten durchgeführt werden, um deren psychische und soziale Belastung zu vermindern und die Lebensqualität zu erhöhen³ • die psychoonkologische Diagnostik erfolgt mit geeigneten Screeningverfahren • die Indikationsstellung für eine psychoonkologische Intervention erfolgt abhängig vom festgestellten individuellen Bedarf, dem Setting sowie der Krankheitsphase des Patienten (Erstdiagnose, Operation, adjuvante Therapie, rezidivfreie Phase, Rezidivphase, palliative Phase) und berücksichtigt den Wunsch des Patienten • psychoonkologische Interventionen können je nach individuellem Bedarf folgende Maßnahmen umfassen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Information und Psychosoziale Beratung ○ Psychoedukation ○ psychotherapeutische Gruppenintervention ○ psychotherapeutische Einzel- und Paarintervention ○ Entspannungsverfahren ○ künstlerische Therapien (z.B. Musik -oder Tanztherapie) |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • frühzeitiges Erkennen psychischer, familiärer und sozialer Belastungen, psychischer und psychosomatischer Symptome und Probleme der Krankheitsverarbeitung insbesondere in Hinblick auf die Folgen der Krebserkrankung und der Behandlungsmaßnahmen • Verminderung psychischer und sozialer Belastungen • Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none"> • Einzeltherapie: 30 Minuten • Kleingruppe: 45 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x wöchentlich |

³ Leitlinienprogramm Onkologie | Psychoonkologie bei erwachsenen Krebspatienten | Januar 2014

| | |
|---------------------|--|
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Ärztin oder Arzt• ärztliche und psychologische Psychotherapeutin oder ärztlicher und psychologischer Psychotherapeut• Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA)• Sozialpädagogin oder Sozialpädagoge (Diplom oder MA) jeweils mit Anerkennung Zertifizierung „Psychoonkologie“ |
|---------------------|--|

5.4 Behandlungselement Entspannungstraining in der Gruppe

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | Erlernen von Techniken, die durch Reduktion der Herzfrequenz und des Blutdruckes, sowie Abnahme des Muskeltonus die körperliche und seelische Anspannung reduzieren sowie das allgemeine Wohlbefinden fördern durch <ul style="list-style-type: none">• autogenes Training• progressive Muskelrelaxation nach Jacobson• sonstige Entspannungsverfahren und Erarbeiten individueller Nutzungsmöglichkeiten im Alltag |
| Leistungsart | Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Reduzierung seelischer Anspannungszustände• Erhöhung der Stresstoleranz• Beseitigung muskulärer Blockaden oder Verspannungen• Verbesserte Selbstwahrnehmung |
| Empfehlung zur Dauer | 30 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x wöchentlich |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder min. BA)• staatlich anerkannter Berufs- oder Studienabschluss mit einem Gesundheits- oder Sozialbezug mit Zusatzqualifikation in Entspannungstraining |

6 Behandlungsgruppe Gesundheitsinformation, Motivation, Schulungen

6.1 Behandlungselement Gesundheitsinformation und -förderung

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | <p>Es handelt sich um Leistungen, in deren Mittelpunkt Informationsvermittlung, Motivationsförderung sowie Befähigung der Rehabilitierenden im Sinne der Förderung der Selbstexpertise steht. Neben beratenden Leistungen (im Einzelkontakt) werden diese Therapieelemente in didaktisch aufbereiteter Form als Veranstaltung in der Gruppe (durch Vorträge, Seminare und Schulungen) durchgeführt. Darüber hinaus sollen den Betroffenen Wissen und Fähigkeiten vermittelt werden, die sie in ihrem gewohnten Umfeld umsetzen können, insbesondere zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesunder Ernährung • Genussmitteln und Alltagsdrogen, problematischer Umgang mit Medien • Raucherentwöhnung • Wirkungen und Nebenwirkungen von Medikamenten, insbesondere zur Antitumorthherapie • Umgang mit Alltagsstress • Schmerzbewältigung • Sexualität • Bewegung und Gesundheit • Herz-/Kreislaufsystem inkl. Blutdruckselbstmessung • Rückenschule • Diabetikerschulung |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende, ggf. mit Diskussion/Rollenspiel) • Gruppenangebot (keine Begrenzung der Teilnehmendenzahl) auch Vortrag/Wissensvermittlung |
| Therapieziele | <p>Das Ziel ist, nachhaltig eine Verhaltens- und Einstellungsänderung der Rehabilitierenden zu erreichen, die zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion des eigenen Lebensstils • Motivation zur Verhaltensänderung • Planung des Wissenstransfers in den Alltag • Selbstversorgung im Alltagsleben • Diskussion spezifischer Fragestellungen • Vermittlung von Informationen zu einer gesunden Lebensführung • Erlernen von Bewältigungsstrategien und Motivation zur Verhaltensänderung • Planung der Nachsorge |
| Empfehlung zur Dauer | 45 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x pro Maße |
| Berufsgruppe | <p>je nach Themenschwerpunkt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt, • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

- Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA)
- Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA)
- Diätassistentin oder Diätassistent
- Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom oder min. BA),
- Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler (Diplom oder min. BA)

6.2 Behandlungselement Motivationsförderung und Selbstmanagement

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | Einführendes Seminar zum Gesundheitstraining und zu den Zielen der Rehabilitation |
| Leistungsart | Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Motivation zu: <ul style="list-style-type: none"> ○ Therapietreue ○ Verhaltensänderung und ○ aktiver Nachsorge • Reflexion eigener Verhaltensweisen • Förderung der Krankheits- und Belastungsbewältigung |
| Empfehlung zur Dauer | 45 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x pro Maßnahme |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) |

6.3 Behandlungselement Schulungen bei Brustkrebs

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Standardisiertes Schulungsprogramm für Rehabilitandinnen mit „Brustkrebs“ |
| Leistungsart | Gruppentherapie (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Kenntnissen zur Ursache, Diagnostik, Behandlung, Langzeitfolgen und Nachsorge bei Brustkrebserkrankungen • Informationen zu Hilfsangeboten, Bedeutung von Selbsthilfegruppen • Umgang und Bewältigung belastender Gefühle infolge der Brustkrebserkrankung • Vermittlung von Strategien zur Krankheitsverarbeitung und Stressbewältigung • Alltagstransfer |
| Empfehlung zur Dauer | 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 6 x pro Maßnahme |

| | |
|---------------------|--|
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Psychologin oder Psychologe (BA, MA, Diplom), • Psychotherapeutin oder Psychotherapeut • Sozialarbeiterin oder Sozialarbeiter (Diplom oder min. BA) • Sozialpädagogin oder Sozialpädagoge (Diplom oder min. BA) |
|---------------------|--|

6.4 Behandlungselement Anleitung zur Anwendung der Brustprothetik, einzeln

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | individuelle Anleitung zur Anwendung der Brustprothese/ -epithese |
| Leistungsart | Einzeltherapie |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Befähigung zur selbständigen sachgemäßen Anwendung der Brustprothesen • Hilfe zur Selbsthilfe |
| Empfehlung zur Dauer | 30 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x pro Aufenthalt |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Orthopädietechnikerin/Mechanikerin oder Orthopädietechniker/Mechaniker • Ergotherapeutin oder Ergotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) |

6.5 Behandlungselement Anleitung zur Anwendung von Port- und Sondensystem einzeln

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Einzelberatung, ggf. unter Einbeziehung von An- oder Zugehörigen in Bezug auf die Möglichkeiten von Port- und Sondensystemen und dem Umgang damit. |
| Leistungsart | Einzelberatung |
| Therapieziele | Befähigung zum selbstständigen und sachgemäßen Umgang, soweit dies von medizinischen Laien zu bewerkstelligen ist. Erkennen von Grenzen der Selbsthilfefähigkeit und Einbeziehung von Fachpersonal. |
| Empfehlung zur Dauer | 15 Minuten |
| Frequenzempfehlung | individuell |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Medizinische Fachangestellte/geschulte MTA oder medizinischer Fachangestellter/geschulter MTA • examinierte Pflegefachkraft |

6.6 Behandlungselement Schulung zur Unterstützung der Beendigung des Rauchens (Tabakentwöhnung)

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Raucherentwöhnung ist eine wesentliche Komponente des Langzeitmanagements zur Risikoreduktion, insbesondere nach Herzinfarkt, bei pAVK oder bei COPD. Verhaltenstherapeutisch orientierte Gruppenangebote (Schulung zur Unterstützung der Beendigung des Rauchens) stehen dabei im Vordergrund. Diese können z. B. durch verhaltensbezogene Einzelberatung und ggf. Nikotinersatztherapie ergänzt werden. |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Motivationsförderung, um die Rehabilitierenden zu einer Entscheidung für das Nichtrauchen zu bewegen • Vermittlung von Handlungsalternativen und Lösungsstrategien, die bei der Entwöhnung eine zentrale Rolle spielen • Vermittlung von medizinischen Hintergründen und Wissen um die Folgeschäden des Rauchens, z. B. in Bezug auf die Funktion der Atmungsorgane, des Herz-Kreislaufsystems • Vermittlung von Stress- und Bewältigungsstrategien • Vermittlung von Strategien zur Verhaltensänderung und Rückfallprophylaxe |
| Empfehlung zur Dauer | 45 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 6 x pro Maßnahme |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) • Psychotherapeutin oder Psychotherapeut • Sozialarbeiter und Sozialpädagoge (Diplom oder BA) mit Anerkennung als Suchttherapeut • Ärztin oder Arzt |

6.7 Behandlungselement Schulung bei chronischen Schmerzen

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Standardisierte Schulung zum Spezifikum des chronischen Schmerzes. zur Abgrenzung akuter und chronischer Schmerz, zur Schmerzverarbeitung und Empfindung sowie den Umgang mit chronischen Schmerzen. Es werden Ursachen und Risiken sowie deren Prognose und therapeutische Interventionen erläutert. |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <p>übergeordnete Ziele sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kenntniserwerb bzw. -erweiterung über das Krankheitsbild • langfristige Besserung bzw. Stabilisierung des Gesundheitszustandes • Verminderung der Häufigkeit von Krankheitsschüben und deren Dauer • Steigerung der Therapiemotivation |

| | |
|-----------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Stärkung der Eigenverantwortlichkeit im Umgang mit der Erkrankung • Förderung der Bereitschaft zur langfristigen Änderung der Lebensgewohnheiten • adäquate Bewältigung der somatischen und psychosozialen Situation |
| Empfehlung zur Dauer | 50 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 3 x pro Maßnahme |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Psychologin oder Psychologe (Diplom oder MA) |

6.8 Behandlungselement Aktive Rückenschule

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Am anatomischen Modell eine Wirbelsäule werden die möglichen Schmerzursachen für Rückenschmerzen erläutert: Gelenkverschleiß, Bandscheibenvorfälle, überlastete Muskeln, Fehlhaltung und Bänderschmerz. Es werden medizinische Hintergründe zur Behandlung und Prophylaxe gegeben, ergänzt durch praktische Übungen zu einer rückengerechten Alltagsbelastung und einem Training der Rückenmuskulatur. Es werden Hinweise gegeben, wie man sich bei einem akuten Rückenschmerzanfall verhalten sollte und was man selbst gegen den Schmerz tun kann. |
| Leistungsart | Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none"> • Stärkung gesundheitlicher Ressourcen durch Verbesserung motorischer Fähigkeiten • Verbesserung der Körperwahrnehmung • Erlernen von Entspannungstechniken • Erwerb von Stressmanagementkompetenzen • Vermittlung von Informationen zu und Einüben von rückenfreundlichen Verhaltensweisen im Alltag • Motivation zu einer langfristigen gesundheitsorientierten Verhaltensänderung |
| Empfehlung zur Dauer | 45 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 4 – 6 x pro Maßnahme |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Sportlehrerin oder Sportlehrer mit medizinischer Ausrichtung oder Zusatzqualifikation Bewegungs-/Sporttherapie (Diplom oder min. BA) • Sportwissenschaftlerin oder Sportwissenschaftler mit indikationsspezifischer bewegungstherapeutischer Ausrichtung, z. B. Fachrichtung Rehabilitation (Diplom oder min. BA) • Krankengymnastin oder Krankengymnast/Physiotherapeutin oder Physiotherapeut (auch BA mit staatlicher Anerkennung) • staatlich geprüfte Gymnastiklehrerin oder staatlich geprüfter Gymnastiklehrer • (Rehabilitations-) Psychologin oder (Rehabilitations-) Psychologe (Diplom oder MA) |

6.9 Behandlungselement Schulung bei Diabetes mellitus

| | |
|---------------------------------|--|
| Inhaltliche Beschreibung | Standardisierte Schulungsprogramme Diabetes mellitus Typ 2 (und Typ 1) |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none"> • Kleingruppe (3 – 5 Rehabilitierende) • Gruppentherapie (max. 12 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <p>Siehe übergeordnete Ziele oben, sowie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermittlung von Selbstmanagementfertigkeiten, wie Erkennen und Vermeidung von Symptomen/Komplikationen (Hypoglykämien, Hyperglykämien), Selbstüberwachung des Blutzuckerspiegels, Medikamenteneinnahme, Insulintherapie • Unterstützung einer Lebensstiländerung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gewichtskontrolle (Gewichtsreduktion oder -stabilität) ○ Ernährungsanpassung (z.B. geringerer Fettanteil, hoher Anteil an Ballaststoffen) ○ Körperliche Aktivität • Aufklärung und Information zu Fußprobleme bei Diabetes mellitus Typ 1 und 2: <ul style="list-style-type: none"> ○ besondere Gefährdung durch Neuro- und Angiopathie ○ tägliche Fußkontrolle ○ sachgerechte Nagel-, Fuß- und Hautpflege ○ geeignete Strümpfe und Schuhe |
| Empfehlung zur Dauer | 45 – 60 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 2 x pro Maßnahme |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none"> • Ärztin oder Arzt • Diabetesberaterin DDG oder Diabetesberater DDG oder Diabetesfachkraft, z. B. <ul style="list-style-type: none"> ○ examinierte Pflegefachkraft, ○ Medizinische Fachangestellte/geschulte MTA oder Medizinischer Fachangestellte/geschulter MTA, • Diätassistentin oder Diätassistent, • Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom oder min. BA), • Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler (Diplom oder min. BA) |

7 Behandlungsgruppe Ernährung

7.1 Behandlungselement Ernährungsberatung

| | |
|---------------------------------|---|
| Inhaltliche Beschreibung | Information über eine „ausgewogene Ernährung“ <ul style="list-style-type: none">• die reich an Gemüse, Obst, Vollkorngetreide und Hülsenfrüchten ist, sowie wenig gesättigte Fette enthält• Berücksichtigung von Komorbiditäten (z. B. Diabetes mellitus, Niereninsuffizienz, Hypertonie)• Nutzung von Ernährungstagebüchern• ggf. Einbezug von An- oder Zugehörigen |
| Leistungsart | <ul style="list-style-type: none">• Einzelberatung• Gruppenberatung (max. 15 Rehabilitierende) |
| Therapieziele | <ul style="list-style-type: none">• Vermittlung und Umsetzung einer „ausgewogenen Ernährung“ unter Beachtung krankheitsspezifischer Aspekte• Reduktion von Übergewicht, Gewichtsstabilisierung• Vermeidung von Fehlernährung• Motivation zur Verhaltensänderung |
| Empfehlung zur Dauer | <ul style="list-style-type: none">• Einzelberatung: 30 Minuten• Gruppenberatung: 45 – 60 Minuten• Lehrküche: 90 Minuten |
| Frequenzempfehlung | 1 x pro Maßnahme |
| Berufsgruppe | <ul style="list-style-type: none">• Diätassistentin oder Diätassistent• Oecotrophologin oder Oecotrophologe (Diplom oder min. BA)• Ernährungswissenschaftlerin oder Ernährungswissenschaftler (Diplom oder min. BA) |

8 Quellen

1. Anlage 1 (Leistungsbeschreibung) und Anlage 5 (Zulassungsvoraussetzungen) zu den Verträgen nach § 125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Physiotherapie, der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie sowie der Ergotherapie
2. Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses
3. Bewertungskriterien der Strukturqualität im QS-Reha-Verfahren
4. Klassifikation therapeutischer Leistungen in der medizinischen Rehabilitation (KTL) Deutsche Rentenversicherung 2015
5. Reha-Therapiestandards Deutsche Rentenversicherung, Brustkrebs, Stand: März 2016
6. Leitlinienprogramm Onkologie; S3-Leitlinie Mammakarzinom, Version 4.4, Juni 2021
7. Leitlinienprogramm Onkologie | Psychoonkologie bei erwachsenen Krebspatienten | Januar 2014 (derzeit in Aktualisierung)
8. Curriculum Brustkrebs, Standardisierte Patientenschulung, DRV Bund 2019
9. Curriculum Chronischer Schmerz, DRV Bund 2019
10. Curriculum Tabakentwöhnung, Standardisierte Patientenschulung, DRV Bund 2019
11. Curriculum Typ 2 Diabetes mellitus, Standardisierte Patientenschulung, DRV Bund, 2021