



Lust auf Leben. Onkologische Rehabilitation

WEGWEISER ONKOLOGIE BRANDENBURG

Band VII

Eine Orientierungshilfe
für Tumorkranke, Angehörige
und Interessierte



LANDESARBEITSGEMEINSCHAFT ONKOLOGISCHE VERSORGUNG BRANDENBURG E. V.

Lust auf Leben.

Onkologische Rehabilitation

WEGWEISER ONKOLOGIE BRANDENBURG

Band VII

Eine Orientierungshilfe
für Tumorkranke, Angehörige
und Interessierte



Inhalt

Vorwort des Vorstandsvorsitzenden der LAGO	6
Grußwort der Ministerin	8
1 Einleitung und Begriffserklärung	10
2 Gute Gründe für eine onkologische Rehabilitation	11
3 Voraussetzungen, Formen, Dauer und Kostenträger	12
4 Indikationen	16
4.1 Mammakarzinom Brustkrebs	16
4.2 Kolorektales Karzinom (Kolon- und Rektumkarzinom/KRK) Darmkrebs	21
4.3 Prostatakarzinom Prostatakrebs	25
4.4 Besonderheiten bei Patienten mit Leukämien/Lymphomen und anderen hämato-onkologischen Erkrankungen	30
4.5 Leukämie bei Kindern	35
5 Beteiligte Berufsgruppen: Funktion und Aufgaben	39
6 Organisatorischer Ablauf einer Rehabilitation	43
7 Vorstellung der einzelnen Kliniken im Land Brandenburg	44
7.1 Immanuel Klinik Märkische Schweiz Fachklinik für Onkologische Rehabilitation	44
7.2 Reha-Zentrum Lübben Kliniken Professor Dr. Schedel GmbH – Fachklinik für Orthopädie	46
7.3 Klinik am See – Fachklinik für Innere Medizin	48
7.4 Kindernachsorgeklinik Berlin-Brandenburg	50

8	Übersicht zu Entitäten und Kliniken von A bis Z	52
9	Adressen und Kontaktmöglichkeiten	53
10	Literaturhinweise	55
11	Informationen zur LAGO	57
11.1	Wer ist und welchen Service bietet die LAGO?	57
11.2	Wer ist Mitglied bei der LAGO?	58
12	Hinweis	61
13	Impressum	62

Das sagen Patienten:

„Sehr wichtig für mich war der Austausch mit den anderen Patienten. Die täglichen Anwendungen, die speziell für jeden Patienten abgestimmt sind, haben mich wieder in Form gebracht und auf meinen Wiedereinstieg ins Berufsleben vorbereitet.“

Daniela, 32 Jahre » Cervix-Karzinom

Vorwort

des Vorstandsvorsitzenden der LAGO



Eine Krebsdiagnose erleben Betroffene oft als einen tiefen Einschnitt in ihr Leben. Plötzlich ist nichts mehr wie es einmal war. Zumindest in den ersten Tagen verändert die Krankheit scheinbar das ganze weitere Leben. Die Behandlung, die nun folgt, hat zum Ziel, dass die Patienten die kritische Lebensphase so gut es geht meistern und in ein weitgehend normales Leben zurückfinden. Dank der modernen Therapieverfahren haben sich die Überlebenszeiten onkologischer Patienten in den vergangenen Jahren verlängert.

Die Therapien sind der individuellen Situation jedes Patienten angepasst. Manche Therapien werden sehr gut vertragen, manche Therapien können sehr anstrengend sein. Vielen Patienten fällt es nach der Behandlung schwer, wieder in den Alltag einzufinden. Die Rehabilitation beseitigt beziehungsweise mildert die Fähigkeitseinschränkungen, die sich aus den therapiebedingten Folge- und Funktionsstörungen ergeben. Sie hilft dabei, erfolgreich in das Alltags- und Berufsleben zurück zu kehren. Auch deshalb ist diese Publikation mit dem Titel „Lust auf Leben“ überschrieben.

Mit dem vorliegenden siebenten Band der Reihe Wegweiser Onkologie Brandenburg möchten wir Betroffene, Angehörige und Behandler über die Voraussetzungen, Formen und Möglichkeiten onkologischer Rehabilitation informieren. Die Publikation enthält darüber hinaus Wissenswertes über verschiedene Kostenträger und Fachkliniken im Land Brandenburg.

Wir wünschen uns, dass Ihnen die vorliegende Broschüre bei der Beantragung einer Rehabilitationsmaßnahme hilfreich sein wird und die Auswahl einer geeigneten Klinik erleichtert. Gibt es noch offene Fragen, rufen Sie uns gern an.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Kiehl', written in a cursive style.

Ihr Prof. Dr. Michael Kiehl
Vorstandsvorsitzender der LAGO

Lust auf Leben.

Onkologische Rehabilitation tut gut.



Grußwort

der Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Land Brandenburg



©BILDHAUS, Karoline Wolf

Nach den aktuellen Zahlen des Gemeinsamen Krebsregisters wurden im Berichtszeitraum 2012–2013 in Brandenburg jährlich 16.038 neue Krebsfälle diagnostiziert. Von der Krankheit waren 8.989 Männer und 7.049 Frauen betroffen. Das bedeutet, dass jährlich zwischen sieben und acht von 1.000 Männern und zwischen fünf und sechs von 1.000 Frauen in Brandenburg die Diagnose Krebs erhielten. Doch dank verbesserter Diagnose- und Therapieverfahren überleben inzwischen etwa 60 Prozent aller Krebspatientinnen und -patienten ihre Erkrankung mindestens fünf Jahre. Noch vor 20 Jahren waren es lediglich 30 Prozent.

An dieser positiven Entwicklung hat die onkologische Rehabilitation einen wesentlichen Anteil. Sie umfasst gezielte diagnostische und therapeutische Leistungen, die die körperlichen und seelischen Folgen der Tumorerkrankung mildern beziehungsweise beseitigen helfen. Je nach Art der Erkrankung oder Form der Therapie können die Folgestörungen sehr unterschiedlich sein. Deshalb werden die Ziele einer onkologischen Rehabilitation auf die persönlichen Bedürfnisse der Krebspatientinnen und -patienten abgestimmt. Für die erkrankten Menschen ist es sehr wichtig, die onkologische Rehabilitation in Anspruch zu nehmen, denn auf diese Weise kann die Lebensqualität verbessert, in vielen Fällen Pflegebedürftigkeit verhindert und die Chance auf eine erfolgreiche berufliche Wiedereingliederung oder den Verbleib im Erwerbsleben erhöht werden.

Dennoch beantragen viele Krebspatientinnen und -patienten keine Leistungen, die ihre Arbeitsfähigkeit wiederherstellen oder stabilisieren. Darauf weist die Deutsche Krebsgesellschaft hin. Laut Reha-Bericht 2013 der Deutschen Rentenversicherung (DRV) ist die Zahl der Anträge auf onkologische Rehabilitation seit 2011 rückläufig, lediglich ein Drittel der an Krebs Erkrankten nutzen dieses Angebot.

Dabei belegen wissenschaftliche Studien, dass selbst Krebspatientinnen und -patienten mit hohen körperlichen Beeinträchtigungen von Rehabilitationsleistungen profitieren könnten.

Das Land Brandenburg ist sich des Versorgungsbedarfes für die Bürgerinnen und Bürger der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg sehr bewusst. Das Gesundheitsministerium hat sich deshalb frühzeitig im Zusammenwirken mit den Sozialversicherungsträgern der Region des Themas angenommen und private Investoren in ihren Vorhaben unterstützt, im Land Brandenburg onkologische Rehabilitationskliniken zu bauen und zu betreiben. Die Bettenzahl wurde in den vergangenen Jahren dem Bedarf entsprechend angepasst und weitere Rehabilitationskliniken kamen hinzu. Heute können diese hervorragend ausgestatteten Kliniken mit ihren motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei einem hohen Qualitätsstandard beste Rehabilitationsmaßnahmen durchführen.

Ich freue mich besonders darüber, dass im Land Brandenburg onkologische Rehabilitation auch für Kinder und Jugendliche angeboten wird. Die in Bernau bei Berlin ansässige Kindernachsorgeklinik Berlin-Brandenburg ist europaweit eine von fünf Spezialkliniken, die sich der familienorientierten Rehabilitation bzw. familienorientierten Nachsorge von herz- und krebskranken Kindern und Jugendlichen widmet. Sie bietet damit als einzige Klinik in den östlichen Bundesländern nicht nur den Kindern, sondern auch deren belasteten Familienangehörigen medizinische und therapeutische Leistungen an – und zwar bei einem gemeinsamen Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik.

Ich danke der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V., die seit vielen Jahren die Arbeit der Rehabilitationsträger im Land tatkräftig unterstützt und die Neuauflage dieses Wegweisers ermöglichte.



Ihre Diana Golze

Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg

1 Einleitung und Begriffserklärung

Verbesserung der Gesundheit

Die onkologische Rehabilitation hat einen festen Stellenwert im therapeutischen Gesamtkonzept einer Krebserkrankung. Sie umfasst alle Maßnahmen, die der Verbesserung der gesundheitlichen (physischen und psychischen) und sozialen Funktion eines Menschen dienen. Durch moderne Therapiekonzepte in der Onkologie ist es möglich geworden, längere Überlebenszeiten zu erreichen. Tumor- oder/und therapiebedingt entstehen Folge- und Funktionsstörungen, die zu einer Beeinträchtigung im körperlichen und psychosozialen Bereich führen und in ihrer Komplexität mit der Dauer der Behandlung zunehmen. Diese Beeinträchtigungen betreffen – insbesondere wenn Kinder die Patienten sind – das gesamte Familiengefüge. Vordergründige Aufgabe der Rehabilitation ist es, die krankheits- bzw. therapiebedingten Funktions- und Fähigkeitseinschränkungen der Patienten zu beseitigen bzw. zu mindern. Diese sollen in die Lage versetzt werden, den Erfordernissen des Alltags- und Berufslebens wieder besser gewachsen zu sein, um eine gleichberechtigte Teilhabe in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zu ermöglichen.

den Erfordernissen des Alltags gewachsen sein

Kinderrehabilitation

Die onkologische Rehabilitation bei Kindern hat zusätzlich zum Ziel, die krankheits- und therapiebedingten Entwicklungsstörungen zu behandeln. Für eine ungestörte psychoemotionale Entwicklung eines Kindes ist die Familie eine sehr wichtige Basis, so dass bei Kinderrehabilitationen zusätzlich zum Patienten die Eltern und die Geschwister als Rehabilitationsteilnehmer im Rahmen einer Familienorientierten Rehabilitation (FOR) Therapien erhalten.

Begleiterkrankungen mitbehandeln

Onkologische Rehabilitationen können bei bösartigen Erkrankungen des Bewegungsapparates, der Verdauungsorgane, der Atmungsorgane, der Nieren und ableitenden Harnwege und des männlichen Genitals, der Brustdrüse, des weiblichen Genitals, des Zentralen Nervensystems, des HNO-Bereiches, der Haut sowie bei bösartigen Erkrankungen des blutbildenden und lymphatischen Systems durchgeführt werden. Die Erstbehandlung im Krankenhaus (Akutbehandlung) muss abgeschlossen sein. Chronische Begleiterkrankungen können während der Rehabilitation mitbehandelt werden. Eine Rehabilitation ist unter entsprechenden Voraussetzungen auch für Palliativpatienten möglich.

Zwecks Beschreibung der rehabilitationsbezogenen Funktionseinschränkungen und Behinderungen nach der Primärbehandlung des Betroffenen sowie Formulierung der Zielsetzung der medizinischen Rehabilitation wurde von einem Autoren-gremium der Projektgruppe Onkologische Rehabilitation am Tumorzentrum Berlin ein entsprechender Katalog erstellt.

vgl. <http://www.tzb.de/fachinformationen/reha-katalog/reha-katalog.pdf>

Gute Gründe für eine onkologische Rehabilitation

2

Die onkologische Rehabilitation gibt den Betroffenen Raum und Zeit, sich körperlich und seelisch wiederherzustellen (rehabilitare). Darüber hinaus vermittelt sie Informationen über die Erkrankung selbst, über eine gesunde Lebensführung, über Sozialleistungen und unterstützt die Rückkehr in die berufliche Tätigkeit und/oder den Alltag.

Raum und Zeit

Funktions- und Fähigkeitsstörungen nach einer Tumorerkrankung und deren Behandlung können zu einer verminderten Aktivität in den verschiedensten Lebensbereichen führen und somit soziale Beeinträchtigungen und damit eine Einschränkung der Teilhabe am beruflichen und/oder gesellschaftlichen Leben nach sich ziehen.

Beispiele für mögliche Funktionsstörungen sind:

- Inkontinenz/künstliche Ausgänge (Stoma)
- eingeschränkte Mobilität und Beweglichkeit
- Appetitlosigkeit/gestörte Nahrungsaufnahme/Schluckstörungen
- Angst/Depression/mangelnde Krankheitsverarbeitung

vgl.
<http://www.tzb.de/fachinformationen/reha-katalog/reha-katalog.pdf>

Unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcen und der Bedürfnisse im sozialen Kontext gilt es diese Beeinträchtigungen mit den in der Rehabilitation zur Verfügung stehenden multiprofessionellen Konzepten zu beseitigen, zu minimieren oder zu kompensieren. Durch die aktive und motivierte Teilnahme der Patienten werden so Brücken in das „normale“ Leben zurück gebaut, Pflegebedürftigkeit verhindert oder die Rückkehr in den Beruf ermöglicht.

Brücken in das „normale“ Leben

Die wesentlichen Konzepte und konkreten Inhalte all dessen, was zur Rehabilitation von Krebsbetroffenen gehört, haben sich in Deutschland über viele Jahrzehnte hinweg entwickelt. Die aktuellen konzeptionellen Grundlagen wurden durch Rehabilitationsmediziner, Psychologen und Sozialpädagogen während der letzten 15 Jahre erarbeitet und folgen dem umfassenden, so genannten „*bio-psycho-sozialen Krankheitsfolgenmodell*“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Eine Behandlung nach diesem Modell meint, dass die gesamte Lebensgeschichte und -situation des Betroffenen, d. h. biologische, seelische und soziale Fragen in das Behandlungskonzept einbezogen werden. Diese „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF 2001)“ ist die Voraussetzung für ein gemeinsames Verständnis aller am rehabilitativen Prozess beteiligten Berufsgruppen und seit 2001 auch zum Bezugssystem der entsprechenden Sozialgesetzgebung (SGB IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) geworden.

3 Voraussetzungen, Formen, Dauer und Kostenträger

Voraussetzung

der Patient beantragt

Die Rehabilitationsmaßnahmen müssen immer vom Patienten selbst beantragt werden. Wie das geht, können Sie im Folgenden nachlesen.

persönliche Voraussetzungen

Die persönlichen Voraussetzungen für die Bewilligung einer onkologischen Rehabilitation sind im Detail:

- Eine Krebserkrankung muss vorliegen.
- Die Erstbehandlung im Krankenhaus (Primärtherapie) sollte abgeschlossen sein.
- Eine Rehabilitationsindikation muss vorliegen. Das heißt: Es bestehen körperliche, psychische und soziale Krankheits- und Therapiefolgen. Diese führen zu Funktionsstörungen. Dadurch besteht oder droht eine Gefährdung der Erwerbsfähigkeit. Darüber hinaus kann es zu Einschränkungen der Alltagstauglichkeit, der sozialen Kompetenz und der Selbstständigkeit kommen.
- Der behandelnde Arzt muss die Leistung zur Onkologischen Rehabilitation verordnen und die Indikation im „Ärztlichen Befundbericht zur Rehabilitation“ begründen. Hierbei kann der Reha-Katalog unterstützen.
- Die Strahlentherapie muss abgeschlossen sein. Eine weiterführende (adjuvante oder palliative) medikamentöse Therapie muss bereits begonnen sein.
- **Achtung:** Kostenträger für die Reha übernehmen die Medikamentenkosten für den ersten Therapiezyklus nicht!
- **Der Patient muss rehabilitationsfähig sein.** Das bedeutet: Der Patient muss sich selbstständig in den Alltagsaktivitäten versorgen können (Toilette, Waschen, Essen, An- und Auskleiden), eine Frühmobilisation nach Operation muss erfolgt sein und die Trainingstherapie muss selbstständig und aktiv umgesetzt werden können. (Ausnahmen bei vorbestehender Behinderung, wie z. B. Seh- und Hörstörungen, Schlaganfall oder Querschnittslähmung sind vorher individuell zu klären).
- **Eine positive Rehabilitationsprognose muss vorliegen.** Das heißt: Die Symptome, Beschwerden sowie Funktions- und Fähigkeitsstörungen sollten sich durch die Rehabilitationsmaßnahmen bessern oder lindern lassen.

der behandelnde Arzt verordnet

vgl.
<http://www.tzb.de/fachinformationen/reha-katalog/reha-katalog.pdf>

Formen

Leistungen können gewährt werden als **Anschlussrehabilitation** (vormals Anschlussheilbehandlung) oder als **onkologische Nachsorgeleistung im Antragsverfahren**:

- **Anschlussrehabilitation (AR)** – vormals **Anschlussheilbehandlung (AHB)** – folgt direkt auf einen Krankenhausaufenthalt innerhalb von 14 Tagen oder bei weiterführender akutmedizinischer Behandlung 4 bis 6 Wochen nach Ende der Strahlentherapie. Eine medikamentöse Tumortherapie muss begonnen aber nicht abgeschlossen sein. Der Antrag wird nach Anregung durch den betreuenden Arzt vom Patienten gemeinsam mit der Unterstützung durch den Sozialdienst gestellt.
- **Onkologische Nachsorgeleistungen im Antragsverfahren** (umgangssprachlich auch als Heilverfahren, Nachsorgekur, Festigungskur bezeichnet) werden bis zum Ablauf eines Jahres nach einer beendeten Primärbehandlung gewährt. Bis zum Ablauf von zwei Jahren können Maßnahmen zur ambulanten oder stationären Rehabilitation im Einzelfall erneut durchgeführt werden, wenn erhebliche Funktionsstörungen (körperlich, psychisch, sozial) durch die Krebserkrankung oder durch Therapiefolgen vorliegen. Der Antrag wird vom Patienten selbst gestellt.

Beantragung

Dauer

Onkologische Rehabilitationsmaßnahmen werden durchschnittlich für den Zeitraum von 21 bis 24 Tagen gewährt.

Zuständigkeiten und gesetzliche Grundlagen

Kostenträger onkologischer Rehabilitationsmaßnahmen sind vorwiegend die Rentenversicherungsträger aber auch Krankenkassen, Berufsgenossenschaften sowie im Einzelfall auch andere Kostenträger.

Kostenträger

Die wesentlichen gesetzlichen Grundlagen zur Erlangung von Leistungen zur Rehabilitation sind im Sozialgesetzbuch (SGB) V, VI und IX geregelt. Nach Krebserkrankung haben die betroffenen Patienten die Möglichkeit, eine besondere Regelung in der Sozialgesetzgebung in Anspruch zu nehmen. Die Besonderheit bei onkologischen Patienten besteht darin, dass nicht nur Erwerbstätige, sondern auch Bezieher einer Rente und Angehörige Leistungen zur Besserung ihrer körperlichen, seelischen, sozialen und beruflichen Krankheits- und Therapiefolgen und Hilfe bei Wiedereingliederung in das häusliche und soziale Umfeld bekommen können.

Bedingung ist, dass die persönlichen und versicherungsrechtlichen Voraussetzungen (Klärung durch den Kostenträger) erfüllt sind.

persönliche Voraussetzungen
vgl. Abschnitt
„Voraussetzung“
S. 12

Hilfe bei der Antragstellung

Adressen s. Kapitel 9

Da die Sachlage der Zuständigkeiten der Kostenträger zur Leistungserbringung auf Grund der umfassenden und komplexen Gesetzeslage für die Betroffenen nicht immer eindeutig ist, benötigen viele Betroffene Hilfe bei der Antragstellung. Konkrete und persönliche Hilfe bieten die Mitarbeiter der Sozialdienste der Krankenhäuser oder der jeweiligen interdisziplinären Tumorzentren. Auch wurden **Gemeinsame Servicestellen** eingerichtet, welche Beratung und Auskunft erteilen.

Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Konzepte

In der Kinderkrebsheilkunde haben sich zwei Rehabilitationskonzepte zur Stabilisierung und Sicherung des Behandlungserfolges beim krebserkranktem Kind/Jugendlichen etabliert: Die **Familienorientierte Rehabilitation (FOR)** und die **Jugendrehabilitation**.

Tipps und Hinweise

Die 4-wöchige Rehabilitationsmaßnahme ist integraler Bestandteil der onkologischen Gesamtbehandlung und wird in der Regel nach Abschluss der intensiven Therapie durchgeführt. Dabei kann die Rehabilitationsbehandlung bereits schon während der noch bei manchen Tumorerkrankungen notwendigen Erhaltungstherapie in Anspruch genommen und im Einzelfall bei medizinischer Notwendigkeit auf insgesamt 6 Wochen verlängert werden. Diese Leistung wird bis zu einem Jahr, in Ausnahmefällen auch bis zu zwei Jahre nach Ende der Primärtherapie gewährt. Die FOR kann in der Regel nur einmal nach Ersterkrankung, bei einem Rückfall jedoch ein weiteres Mal beantragt werden. Seit dem 1. Januar 2017 fällt für die Kinder- und Jugendrehabilitation die vorherige 4-Jahresfrist durch das in Kraft getretene Flexi-Rentengesetz weg, so dass bei medizinischer Notwendigkeit jederzeit eine weitere Reha-Leistung beantragt werden kann.

Mitbehandlung von Eltern und Geschwistern

Die **FOR** ist eine Rehabilitationsmaßnahme für ein krebserkranktes Kind, bei der es von seiner Familie begleitet wird, um nicht nur die eigenen medizinischen, sondern auch die intrafamiliären psychosozialen Probleme zu behandeln. In der Regel wird die Mitaufnahme von Eltern und Geschwistern (Kernfamilie) bewilligt, es kann sich aber im Einzelfall um andere Bezugspersonen handeln, die mit dem erkrankten Kind in einem Haushalt leben. Wichtige Voraussetzungen für die Bewilligung sind eine erhebliche Beeinträchtigung der Alltagsaktivitäten der Familie durch die Krebserkrankung und dass die Mitaufnahme der Familienmitglieder maßgeblich zum Rehabilitationserfolg des erkrankten Kindes beiträgt. Bei den Familienmitgliedern muss keine eigene Rehabilitationsbedürftigkeit vorliegen.

Zur **Jugendrehabilitation** werden Patienten ab 15 bis 21 Jahre aufgenommen, für Patienten ab 22 bis 26 Jahre gibt es Rehabilitationskonzepte für junge Erwachsene. Die stationäre Aufnahme erfolgt ohne Begleitperson.

**Jugendliche/
junge Erwachsene**

Die **Antragstellung** erfolgt durch die versicherten Eltern bei der Krankenkasse oder der Rentenversicherung, die Zuständigkeit beider Kostenträger ist gleichrangig.

**Antragsstellung
u. -verfahren**

Der Reha-Antrag muss schriftlich gestellt werden und enthält einen ärztlichen Befundbericht (Gutachten) des behandelnden Onkologen und ggf. des psychosozialen Dienstes mit der Begründung der Notwendigkeit der jeweilig beantragten Rehabilitationsleistung (FOR, Jugendrehabilitation/junge Reha). Die dafür notwendigen Formulare stellen die Kostenträger zur Verfügung.

Bei Antragseingang bei einem der beiden Kostenträger koordiniert dieser das Antragsverfahren unabhängig von seiner Zuständigkeit. Zuständig ist der Kostenträger, der die Hauptleistung (Reha) für das krebserkrankte Kind bzw. Jugendlichen erbringt.

Die **rechtlichen Rahmenbedingungen** sind in den o. g. Paragraphen der Sozialgesetzbücher verankert. Maßgeblich für die Antragsstellung der FOR ist insbesondere die „Verfahrensabsprache“ zwischen der Rentenversicherung Bund, dem Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen vom 01.10.2009.

**rechtliche
Bedingungen
vgl. Kapitel 10**

Das sagen Patienten:

„Wenn Sie die Möglichkeit geboten bekommen, eine onkologische Rehabilitationsklinik zu besuchen, dann nutzen Sie diese, damit Sie wieder in der Familie zusammen finden können.“

Jeremy, 5 Jahre » Leukämie

4 Indikation

Rehabilitations- maßnahmen

Wenn mit Hilfe der behandelnden Ärzte sowie Unterstützung von Sozialdiensten und Beratungsstellen die ersten Hürden der Beantragung überwunden sind, kann der Patient nach abgeschlossener Primärtherapie oder während einer Therapiepause die im folgenden aufgeführten komplexen Maßnahmen zur weiteren Genesung wahrnehmen.

Nachfolgend werden mehrere im Rahmen einer onkologischen Rehabilitation zu behandelnde Tumorerkrankungen exemplarisch aufgeführt und die Funktionseinschränkungen, diagnostischen sowie therapeutischen Maßnahmen vorgestellt. Die Funktionseinschränkungen und Behinderungen sind für die Patienten je nach Tumorleiden und notwendiger Behandlung unterschiedlich. Die beispielhaft aufgeführten Therapien lassen sich auf viele andere Krankheitsbilder übertragen, sollten jedoch für jeden Patienten individuell vom Arzt festgelegt werden.

* Indikation

Der Begriff „Indikation“ bezeichnet, welche medizinische Maßnahme bei einem bestimmten Krankheitsbild angebracht ist und zum Einsatz kommen soll.

Brustkrebs

nach Operation,
Strahlentherapie,
Chemotherapie,
antihormoneller
Behandlung

4.1 Mammakarzinom

Funktionseinschränkungen/Merkmale für die Rehabilitation in der Indikationsgruppe **Mammakarzinom**, z. B.

- Wundinfektionen, Serome, Lymphozelen
- hypertrophe Narbenbildung
- postoperative Parästhesien oder Hypästhesien
- Strahlendermatitis
- Schmerzen
- Bewegungseinschränkungen im Schultergelenksbereich
- Nebenwirkungen durch antihormonelle Therapie
- Probleme der Krankheitsverarbeitung (Angst, Depression, Schlafstörungen)

- verändertes Körperbild als Frau
- Fatigue
- Folgen der Chemotherapie
- soziale und berufliche Probleme

Diagnostische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- **Aufnahmeuntersuchung:**
mit Beurteilung der Schultergelenksbeweglichkeit und Messung der Armumfänge im Vergleich
- **Anamneseerhebung**
- **Aufnahmelabor:**
Blutbild, Blutzucker, Nierenwerte, Leberwerte, Schilddrüsenwert, Mineralstoffe, Urinstatus – Erweiterung der Labordiagnostik nach individuellen Bedarf
- EKG
- **bei Indikation:** Sonographie, Röntgen, Knochendichtemessung etc.

Therapeutische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- **bei noch vorhandenen Wunden:** Wundmanagement, ggf. Punktion von Seromen, Hämatomen, Lymphozelen
- ggf. Therapie postradiogener Veränderungen im Bereich der Lunge (Pneumonitis)
- Behandlung postradiogener Komplikationen nach Bestrahlung der Mamma
- lokale Versorgung, ggf. medikamentöse Schmerztherapie
- Weiterführung der antihormonellen Therapie
- Gabe von Antikörpern (z. B. Herceptin)
- Fortführung der Chemotherapie
- Behandlung mit Bisphosphonaten
- Versorgung mit Hilfsmitteln (Epithesen, Kompressionsstrümpfe etc.)
- Sexualberatung
- Therapie von Hormonmangelzuständen
- Information und Patientenseminare zur Erkrankung

Physiotherapeutische Maßnahmen

Physiotherapeuten/Bademeister/Masseure/Sporttherapeuten

- **sporttherapeutische Frauengruppe**
(Atemübungen, Dehnlagerungen, Koordinationsübungen und fakultative Schwungübungen sowie konditionssteigernde Übungen)
- **Atemgymnastikgruppe**
(Optimierung der Atmung, Kräftigung der Atemmuskulatur, Abbau atmungshemmender Widerstände)
- **Qi-Gong-Gruppe**
(Atem- und Entspannungsübungen auf Basis der traditionellen chinesischen Medizin)
- **Tai-Chi-Gruppe**
(Chinesisches Schattenboxen – als aktive Form der Entspannung und zur Harmonisierung der Körperbewegung)
- **Ergometertraining unter Anleitung, Laufbandtraining**
- **Wirbelsäulengymnastik**
- **individuelle Verordnungen:**
 - Rückentraining
 - Lymphdrainage
 - Wärmetherapie außerhalb des Operationsgebietes
 - Marnitz-Therapie
 - Akupunktur/Akupunktmassage
 - Narbenbehandlung
 - Physikalische Schmerztherapie
- **individuelle Ergänzung der Therapie entsprechend der Funktionseinschränkungen**

Ergotherapie/Kunst- und Gestaltungstherapie

- gezieltes tätigkeitsbezogenes Training bestimmter Körperbereiche zur Sicherung der Selbstversorgung bzw. der beruflichen Wiedereingliederung
- Motorikgruppe
- Sensomotorik
- ergonomische Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung
- Verwendung der Kunst- und Gestaltungstherapie zum Ausdrücken von Emotionen, zum Abbau von Ängsten, zur Verbesserung des Selbstwertgefühles und zur allgemeinen Krankheitsverarbeitung

- Behandlung von therapiebedingten Sensibilitätsstörungen
- Anleitung zur Selbstnutzung des Fußmassagegerätes bei Sensibilitätsstörungen
- Musiktherapie
- Konzentrationstraining

Ernährungsberatung

- Gesundheitstraining zum Thema gesunde Ernährung
- **individuelle Verordnungen:**
 - Einzel- und Kleingruppenberatung
 - hyperkalorische Kost
 - Wunschkost
 - parenterale Ernährung
 - Erstellung individueller Ernährungspläne
- „therapeutisches Kochen“ zur praktischen Übung des Erlernten

Psychoonkologische Betreuung

- psychologische Informationsveranstaltung
- Seminar „Leben mit Krebs“
- Vortrag Angstbewältigung
- Angstbewältigung
- Umgang mit Schlafstörungen
- Jacobson-Training
- autogenes Training
- Gesprächsgruppe für Mammakarzinom-Patientinnen
- Vortrag Psychoonkologie
- Patientenseminar Stressbewältigung
- Gesundheitstraining
- individuelle Verordnungen:
 - Konzentrationstraining
 - Anwendung neuropsychologischer Verfahren zur Diagnostik von Merk-, Gedächtnis- oder Konzentrationsstörungen
- Einzelgespräche, Partnergespräche

Soziale Betreuung

- Patientenseminar zu Leistungen der Sozial- und Rentenversicherung
- individuelle Beratung
- Hilfe bei Erstellung von Anträgen
- Organisation der Pflege in der Häuslichkeit
- Herstellung von Kontakten zu Selbsthilfegruppen und Behörden
- Hilfestellung bei Beantragung eines Schwerbehindertenausweises, Beratung zur Schwerbehinderung
- Beratung durch die Rentenberaterin
- Beratung zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben; Einleitung der Wiedereingliederung in die berufliche Tätigkeit
- Beratung zu Fragen der finanziellen Absicherung
- Aushändigung krankheitsbezogener Informationsmaterialien

Wissensvermittelnde und gesundheitsfördernde Maßnahmen

- Seminar „Gesunde Ernährung und Lebensweise“
- Patientenseminar zur Erkrankung Mammakarzinom
- Patientenseminar zur Prophylaxe eines Lymphödems
- Patientenseminar zu Risikofaktoren, Häufigkeit, Symptomen und Therapie von onkologischen Erkrankungen
- Patientenseminar zu Behandlungsmöglichkeiten durch Naturheilverfahren
- individuelle Beratung (z. B. Sexualberatung)
- Versorgung mit Epithesen oder anderen Hilfsmitteln, Beratung
- Gesundheitsinformation
- Seminar „Sport und Krebs“

Das sagen Patienten:

„Ich würde allen Krebspatienten eine Reha empfehlen, da sie einem hilft, mit der Erkrankung umzugehen.“

Hildegard, 84 Jahre » Blasenkrebs (1998), Brustkrebs (2010)

4.2 Kolorektales Karzinom (Kolon- und Rektumkarzinom/KRK)

Darmkrebs

Funktionseinschränkungen und Behinderungen/ Merkmale für Rehabilitation in der Indikationsgruppe Kolorektales Karzinom, z. B.

- **direkte frühe und späte Operationsfolgen:**
Wundheilungsstörungen, Abszesse, persistierende Sakralfistel
- **Stuhlgangsveränderung nach Darmverlust:**
Verlust des terminalen Ileums mit chologener Diarrhoe, Verlust der Rektumampulle mit imperativem Stuhldrang, Stuhlinkontinenz, Harninkontinenz und/oder Proktitis, nach tiefer anteriorer Rektumresektion
- **Komplikationen im Bereich des Urogenitalsystems nach Rektumamputation mit oder ohne Bestrahlung:** Harninkontinenz, Harnblasendeviation, sekundäre retroperitoneale Fibrose, Vaginalfisteln, Adhäsionen
- **Passagebehinderungen** durch Stenosen, Strikturen, Briden, Adhäsionen
- **Stomaanlage** mit hohem Schulungs-, Trainings- und Informationsbedarf zur Wiedererlangung und Sicherung der sozialen Kompetenz, Alltagstauglichkeit und beruflichen Wiedereingliederung
- **Stomakomplikationen:** Hautentzündung, Hernien, Bauchwandrelaxation, Prolaps, Stenose, Retraktion, Blutungen, Anlagefehler
- **Psychische und soziale Anpassungsstörungen** mit Problemen der Krankheitsverarbeitung, Veränderung des Körperbildes, Änderung der Stuhlgangsfunktion, häuslicher Versorgung, Angst, Depression, Schlafstörungen
- **Hernien:** Bauchwand, perineal, parastomal,
- **Beinlymphödeme** nach OP, Bestrahlung und Lymphknotenresektion
- **Sexuelle Funktionsstörungen** und erektile Dysfunktion
- **Schmerzen:** perineale Narbe, Verwachsungen, lokale Rezidive
- **Folgen der medikamentösen Krebstherapie:**
Infektionen, Durchfälle, Anämie, Thrombozytopenie, Hautsymptome, Nagelveränderungen, chemotherapie-assoziierte Nervenstörung
- **Probleme der beruflichen Wiedereingliederung,**
insbesondere nach Stomaanlage oder anhaltenden Stuhlgangsproblemen

Diagnostische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

Die Erfassung von Funktionseinschränkungen, Trainingszustand sowie seelischem und sozialmedizinischem Rehabilitationsbedarf als Basis für Rehabilitationsplan und berufliche Wiedereingliederung. Rezidiv- und Nachsorgediagnostik erfolgt nicht routinemäßig, sondern symptomorientiert und rehabilitationsbezogen.

- **Anamnese durch Arzt und Schwester am Aufnahmetag:**
Erfassung von Befunden und Epikrisen, Tumorkrankengeschichte, Vorerkrankungen, Befindlichkeit, Funktionsausfällen, Verdauung, Appetit, Körpergewicht, Schmerzen, besonderen körperlichen, seelischen, beruflichen und sozialen Belastungen
- **klinische Untersuchung:** allgemeiner Status, Abdominalbefund, Operationsnarben, Nervenstörungen, Stoma, perineale Narbe, digital-rektale Untersuchung
- **speziell:** Erfassung von Schließmuskelfunktion und Stuhlverhalten
- **bei Wundheilungsstörungen:** Wundvisite und Dokumentation durch Wundschwester und Arzt
- **bei Stomaanlage:** Stomavisite durch Stomaschwester am Aufnahmetag, Dokumentation der Stomaanlage und Absprache des weiteren Vorgehens
- **EKG, Belastungs-EKG** individuell bei entsprechender Fragestellung oder bezogen auf Trainingsplan, 6-Minuten-Gehtest
- **Laboruntersuchungen:** Blutbild, CRP, BZ, Kreatinin, Elektrolyte, Leberwerte, Eiweißwerte, Urinstatus. Erweiterung der Labordiagnostik bei klinischer Fragestellung
- **Abdomensonographie, Restharnbestimmung, Rektoskopie, Koloskopie** bei klinischer Fragestellung

Therapeutische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- Behandlung sekundär heilender Wunden
- Weiterführung Thromboseprophylaxe bis ca. 6 Wochen postoperativ
- Behandlung von Harnwegsinfekten
- Inkontinenzversorgung/medikamentöse Inkontinenztherapie Anleitung zur Hilfsmittellversorgung bei Stuhl- und Harninkontinenz

- Information und Schulung im Umgang mit Stuhlgangsveränderungen, ggf. medikamentöse Behandlung
- medikamentöse Schmerztherapie
- Fortsetzung der Chemotherapie
- Erlernen und Festigen der Stomaversorgung und -pflege, Auswahl von geeigneten Versorgungssystemen, Erlernen der Irrigation, Information über prophylaktische Maßnahmen und Umgang mit parastomalen Hernien und Prolaps
- Informationen zu Darmkrebs allgemein; zu Nachsorge, genetischer Beratung und Sexualberatung
- Mitbehandlung von rehabilitationsrelevanten Vorerkrankungen (ggf. Wiedereinstellung auf orale Antikoagulation, Neueinstellung des Blutzuckers, Neueinstellung von Blutdruck nach veränderter Darmpassage)
- sozialmedizinische Evaluation und Einschätzung der möglichen Leistungsfähigkeit im letzten Beruf oder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, Empfehlungen zur beruflichen Wiedereingliederung

Physio- und sporttherapeutische Maßnahmen

Physiotherapeuten/Bademeister/Masseure/Sporttherapeuten

- Leistungstestung zu Beginn und zum Ende der Rehabilitation (6-Minuten-Gehtest)
- Funktionsgymnastik mit Vermeidung von Bauchdeckenbelastung bis etwa 8 Wochen postoperativ und bei Stomaanlage in Halle und Wasser
- individuelle Anleitung zum Schließmuskeltraining und bei protektivem Stoma
- Beckenbodengymnastik in Halle und Wasser ab etwa 8 Wochen postoperativ
- Lymphdrainage (mit und ohne Kompression)
- Ausdauertraining als Laufbandtraining oder individuelles Fahrradergometertraining
- Muskelaufbautraining
- Atemgymnastik
- Wasserdruckmassagen auf Hydrojetliege
- Impulsstromtherapie, Hydrogalvanische Bäder
- Wirbelsäulengymnastik ab 12 Wochen postoperativ
- Einzeltherapie entsprechend vorhandener Beschwerden und Funktionseinschränkungen

Ernährungsberatung

- Individuelle Ernährungsanamnese, Stuhl- und Ernährungstagebuch
- Seminar „Ernährung nach Darmoperation“, „Ernährung bei Stomaanlage“
- Einzelberatung entsprechend der funktionellen Störung (z. B. Durchfall, Mangelernährung) und/oder vorhandener Komorbiditäten
- Erstellung eines individuellen Kostplans
- Lehrküche zur praktischen Übung des vermittelten Wissens
- Seminare „Gesunde Ernährung“, „Fettstoffwechselstörungen“, „Diabetes mellitus“
- Weiterführung oder Modifikation einer parenteralen Ernährung

Psychoonkologische Betreuung

- Screening mit HADS-D
- psychologisches Einführungsseminar zur Vorstellung des Angebotes und Planung der individuellen Auswahl
- Patientenbezogene Gesprächspsychotherapie als Einzeltherapie nach Wunsch und/oder auf Anregung durch Arzt und Reha-Team
- themenzentrierte offene Gesprächsgruppen zu Krankheitsverarbeitung, Rezidivangst, Umgang mit Krankheit und Behinderung, Akzeptanz der Lebenssituation
- psychoonkologische Seminare zu Angst, Schlafstörung, Stress, Merkfähigkeits- und Gedächtnistraining
- Entspannungsverfahren (Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen, autogenes Training, Tai-Chi)

Soziale Betreuung

- Seminar „Soziale Beratung“ (Informationen zu Grad der Behinderung, Übergangsgeld, finanzieller Absicherung, Betreuungs- und Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Rentenfragen)
- Seminar „Berufliche Wiedereingliederung“ (stufenweise Wiedereingliederung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)

- Einleitung der stufenweisen Wiedereingliederung innerhalb von vier Wochen nach Entlassung aus Reha-Klinik, falls Voraussetzungen gegeben
- Beratung und Einleitung zu beruflicher Wiedereingliederung in Zusammenarbeit mit dem Reha-Berater der Rentenversicherung
- Organisation der häuslichen Selbstversorgung unter Einbeziehung der Angehörigen

Ergotherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie

- Gezielte Diagnostik bei Sensibilitäts- und Gangstörungen
- Sensomotorisches Training
- Ausdrücken von Emotionen, Abbau von Ängsten, Verbesserung des Selbstwertgefühles
- Aufbau sozialer Kontakte

Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen

- ILCO-Gesprächsrunde in Rehakliniken für Stomaträger und an Darmkrebs erkrankte Menschen

www.ilco.de

4.3 Prostatakarzinom

Prostatakrebs

Funktionseinschränkungen und Merkmale für die Rehabilitation in der Indikationsgruppe Prostatakarzinom, z. B.

nach Operation,
Strahlentherapie,
Chemotherapie,
antihormoneller
Behandlung

- Wundinfektion
- hypertrophe Narbenbildung
- postoperative Parästhesien oder Hypästhesien
- Lymphozele
- Lymphödem der unteren Extremität/Genitalregion

- Harninkontinenz
- erektile Dysfunktion
- Diarrhoe und imperativer Stuhldrang bei Strahlenproctitis
- Strahlendermatitis
- Strahlenzystitis
- Schmerzen
- Störungen durch antihormonelle Therapie
(Muskelabbau/Osteoporose/AgingMaleSyndrom)
- Probleme der Krankheitsverarbeitung
(Angst, Depression, Schlafstörungen), verändertes Körperbild als Mann
- Fatigue
- Folgen der Chemotherapie
- soziale und berufliche Probleme

Diagnostische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- Blutbild, CRP, Blutzucker, Kreatinin, Elektrolyte, Urinstatus mit Antibiotogramm, PSA (frühestens 6–8 Wochen nach Therapie), Erweiterung der Labordiagnostik entsprechend klinischer Fragestellung
- PAD-Test zur Erfassung der Harninkontinenz am Beginn und Ende der Rehabilitation
- ICIQ zu Beginn und am Ende der Rehabilitation
- Wexner-Score zur Erfassung der Stuhlinkontinenz am Beginn und am Ende der Rehabilitation
- IIEF-Score (International Index of Erectile Dysfunction) zur Erfassung der erektilen Dysfunktion
- Uroflowmetrie und Restharnbestimmung
- Zystoskopie und Sonographie bei klinischer Fragestellung

Therapeutische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- Einteilung der Inkontinenz nach Stamey
- Behandlung sekundär heilender Wunden (Wundmanagement)
- Punktionen von Seromen/Hämatomen
- Behandlung von Harnwegsinfekten
- medikamentöse Therapie postradiogener Störungen
- medikamentöse Therapie der erektilen Dysfunktion
- Inkontinenzversorgung/medikamentöse Inkontinenztherapie
- Anleitung bei Hilfsmittelversorgung (Vorlagen, Kondomurinale)
- medikamentöse Schmerztherapie
- apparative Versorgung und Anleitung (Elektrostimulation, Vakuumpumpen)
- Anleitung zum Biofeedback Sphinctertraining
- Information und Schulung zur Erkrankung
- Sexualberatung/Therapie von Hormonmangelzuständen
- Fortsetzung Chemotherapie/antihormonelle Therapie/Therapie mit Bisphosphonaten

Physiotherapeutische Maßnahmen

Physiotherapeuten/ Bademeister/ Masseur/Sporttherapeuten

- Osteoporosegymnastik/Wirbelsäulengymnastik/Sporttherapie
- Crosstrainer/Stepper
- Beckenbodengymnastik (Kontinenztraining)
- Impulsstromtherapie
- Faradischer Strom Beckenboden
- Anleitung zum Biofeedbacktraining und spezieller Beckenbodentrainer
- Atemgymnastik
- Lymphdrainage (mit und ohne Kompression)
- Narbenbehandlung
- Allgemeine Konditionsstärkung in Gruppen (MTT untere Extremität)
- physikalische Schmerztherapie

- Leistungstestung zu Beginn und zum Ende der Rehabilitation
- zusätzliche Behandlungen entsprechend vorhandener Beschwerden und Funktionseinschränkungen

Ergotherapie/Kunst- und Gestaltungstherapie

- gezieltes tätigkeitsbezogenes Training bestimmter Körperbereiche zur Sicherung der Selbstversorgung bzw. der beruflichen Wiedereingliederung:
 - Sensomotorikgruppe
 - Gruppe Aktivitäten des täglichen Lebens
 - Gruppe Merkfähigkeit- und Gedächtnistraining
- Verwendung der Kunst-, Gestaltungs- und Maltherapie zum Ausdrücken von Emotionen, zum Abbau von Ängsten, zur Verbesserung des Selbstwertgefühles und zur allgemeinen Krankheitsverarbeitung

Ernährungsberatung

- Seminar „Gesunde Ernährung“
- Erfassung (NRS 2002) und Behandlung von krankheitsbedingten Ernährungsstörungen
- Einzel- und Gruppenberatung entsprechend der funktionellen Störung (z. B. Diarrhoe oder Mangelernährung) oder vorhandener Komorbiditäten
- Erstellung patientenindividueller Kostpläne
- Therapieküche zur praktischen Übung des vermittelten Wissens

Psychoonkologische Betreuung

- **Psychoonkologische Seminare**
(Angst, Depression, Schlafstörung, Fatigue, Stress)
- **Entspannungsverfahren**
(Progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen, autogenes Training, Qigong)
- Einzel- und Gruppengespräche
- Schulungen zur Krankheitsverarbeitung
- Gesundheitstraining

- Unterstützung und Entlastung durch Seelsorger

Soziale Betreuung

- Seminar soziale Beratung
(Informationen RV, Grad der Behinderung, Übergangsgeld)
- Hilfe und Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung in Zusammenarbeit mit dem Rehaberater der Rentenversicherung
- Hilfe bei der Erstellung von Anträgen
- Beratung zur Schwerbehinderung
- Beratung zu Rentenfragen
- Überleitung in die Häuslichkeit/Organisation der Pflege
- Einbeziehung der Angehörigen
- Beratung zu Fragen der finanziellen Absicherung
- Vermittlung von Kontakten
(Selbsthilfegruppen, ambulante Beratungsstellen, Verbände, Reha-Berater der Sozialhilfeträger)
- Aushändigung von krankheitsbezogenen Infomaterialien
- Organisation der häuslichen Selbstversorgung und Nachsorge

Weitere wissensvermittelnde und gesundheitsfördernde Maßnahmen

- Vortrag: Prostatakarzinom
- Vortrag: Rehabilitation onkologischer Erkrankungen
- Patientenindividuelle Beratungen (u. a. zur erektilen Dysfunktion)
- Anleitung im Umgang mit Vakuumpumpen

4.4 Besonderheiten bei Patienten mit Leukämien/Lymphomen und anderen hämato-onkologischen Erkrankungen

Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen verfügen in der Regel auch nach Abschluss der Therapie nur über ein geschwächtes Immunsystem. Die Dauer der Immunschwäche variiert je nach der Krankheit und Therapie, ist bei Patienten nach Hochdosis-Chemotherapie mit Blutstammzelltransplantation (auch Knochenmarktransplantation genannt) am ausgeprägtesten und hält 6–12 Monate, mitunter auch länger an. Der damit erhöhten Infektanfälligkeit muss während des Rehabilitationsaufenthaltes durch besondere Hygienestandards Rechnung getragen werden (z. B. Einzeltherapie, besondere Ernährung, Vermeidung von Kontakt mit potentiell infektiösen Personen etc). Eine 24-Stunden Rufbereitschaft durch einen in der Transplantation erfahrenen Facharzt ist zu gewährleisten.

Die häufigsten hämato-onkologischen Erkrankungen sind Non-Hodgkin Lymphome und Leukämien. Im Folgenden ist eine komplette Übersicht aller Erkrankungen gemäß der derzeit aktuellen Einteilung (ICD 10) aufgelistet:

- Hodgkin-Lymphom (Lymphogranulomatose)
- Follikuläres Lymphom
- Nicht follikuläres Lymphom
- Reifzellige T/NK-Zell-Lymphome
- Sonstige und nicht näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin Lymphoms
- Weitere spezifizierte T/NK-Zell Lymphome
- Bösartige immunproliferative Krankheiten
- Multiples Myelom, Plasmozytom und bösartige Plasmazellen-Neubildungen
- Lymphatische Leukämie
- Myeloische Leukämie
- Monozytenleukämie
- Sonstige Leukämien näher bezeichneten Zelltyps
- Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
- Sonstige und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes

Funktionseinschränkungen und Merkmale für die Rehabilitation von Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen

Bei Patienten mit hämato-onkologischen Erkrankungen können unterschiedliche Funktionseinschränkungen durch die Erkrankung an sich bzw. deren Therapie im Vordergrund stehen. So führt z. B. ein Multiples Myelom in der Regel zu einer Stabilitätsverminderung der Knochen (Krankheitsfolgestörung), im Extremfall sogar zu Knochenbrüchen. Die Chemotherapie kann zu Empfindlichkeitsstörungen der Nerven vor allem in Händen und Füßen (Polyneuropathie) und vorübergehend zu einem geschwächten Immunsystem führen (Therapiefolgestörungen).

Die Intensität und Dauer der Schwächung des Immunsystems hängt von der Erkrankung, dem Behandlungserfolg, der Art der Therapie ab und wie lange die Erkrankung und die letzte Therapie bereits zurückliegen.

Die wichtigsten Funktionseinschränkungen sind:

- **Abwehrschwäche** (bei Erhaltungstherapie und nach immunschwächender Therapie, besonders nach Transplantation und nach Antikörpertherapie)
- **Störungen der Blutbildung**
 - *Anämie (wenige rote Blutkörperchen)*
 - » Atemnot
 - » Leistungsdefizit
 - » Thoraxschmerzen
 - » Müdigkeit
 - » Tachykardie, eventuell Herzinsuffizienz
 - *Leukopenie (wenig weiße Blutkörperchen)*
 - » Infektanfälligkeit
 - » lebensbedrohlichen Blutvergiftung (Sepsis)
 - *Thrombopenie (wenig Blutplättchen)*
 - » Blutungsneigung, z. B. Darmblutungen
- Nebenwirkungen auf verschiedene Organe (z. B. Leber- und Niere)
- Abstoßungsreaktion (GvHD) nach Stammzelltransplantation
- Eisenüberladung nach häufiger Transfusion von roten Blutzellen
- Ernährungsprobleme (Mangelernährung)
- Entzündung der Haut durch Strahlentherapie

- Sexuelle Funktionsstörungen
- Fatigue
- Konzentrationsschwäche
- Psychosoziale Probleme
- Sensibilitätsstörung durch Nebenwirkung der Chemotherapie auf das Nervensystem (Polyneuropathie)
- Psychologische Probleme (z. B. Ängste)

Diagnostische Maßnahmen (Auszüge)

Ärzte/Pflege/Psychologen

- Anamneseerhebung
- Aufnahmeuntersuchung
- EKG
- Belastungs-EKG, Echokardiographie, Sonographie, Spiroergometrie (falls nötig)
- Laboruntersuchungen bei Aufnahme: Blutbild, Entzündungswerte, Nierenwerte etc.
- Erweiterte Laboranalysen falls nötig: Cyclosporin A Spiegelbestimmung, Cytomegalie-Virus-Titer, etc
- regelmäßige Visiten (mindestens 1 x pro Woche, bis zu täglich)
- Führen von Nahrungs- und/oder Schmerzprotokollen (fall nötig)
- Durchführen eines Fragebogens zur Ermittlung der Angst und Depression (HADS)
- Psychologisches Anamnesegespräch falls nötig
- Erfassung von Konzentrationsdefiziten (verschiedene Fragebögen)

Therapeutische Maßnahmen (Auszüge)

Ärzte/Pflege/Psychologen

- Falls notwendig Fortführung der Chemo- bzw. Antikörpertherapie
- Je nach Bedarf Seminare von
 - Ärzten
 - Pflegepersonal
 - Psychologen
 - Ernährungsberatern

- Steuerung der Gewichtsentwicklung (Erstellung von Kostplänen)
- medikamentöse Schmerztherapie fortsetzen und gegebenenfalls optimieren
- sozialmedizinische Einschätzung der perspektivischen Erwerbsfähigkeit
- psychologische Beratung
- Mitbehandlung von Begleiterkrankungen

Physiotherapie, Sporttherapie, Ergotherapie (Auszüge)

- Atemgymnastik
- Treppensteigen
- Ausdauertraining unter Anleitung und Pulskontrolle (Fahrrad und Laufband)
- Krafttraining
- Nordic-Walking
- Terraintraining
- physikalische Schmerzbehandlung z. B. für neuropathische Schmerzen nach Chemotherapie
- Förderung der Wahrnehmung und Feinmotorik (bei Chemotherapie bedingten Sensibilitätsstörungen)
- Konzentrations- und Gedächtnistraining

Kunst- und Gestaltungstherapie, Tanztherapie

- Kunst-, Gestaltungs- und Maltherapie zum
- Aufdecken, Ausdrücken und Analysieren von Emotionen
- Abbau von Ängsten
- Optimieren des Selbstwertgefühles und der allgemeinen Krankheitsverarbeitung
- Tanztherapie als alternative Ausdrucksformen für die Emotionen der Patienten

Ernährungsberatung (Auszüge)

- Allgemeine und erkrankungsbezogene Ernährungsberatung
- Besondere Ernährungshinweis bei Patienten mit erheblich geschwächtem Immunsystem (z. B. nach Stammzelltransplantation)

- Hilfestellung bei der Entwöhnung von Sondenkost
- Erstellung von individuellen Ernährungsplänen (z. B. hochkalorische Kost) in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Team
- Seminare in der Lehrküche mit praktischen Übungen des vermittelten Wissens

Psychoonkologische Betreuung (Auszüge)

- Gemeinsam mit dem Patienten Auswertung des Fragebogens zu Angst und Depression (HADS-Fragebogen)
- Hilfestellung bei der Krankheitsbewältigung und dem Umgang mit Ängsten und Depression bei Patient und Familienangehörigen
- Entspannungstherapie
- Patientenbezogene Gesprächspsychotherapie als Einzeltherapie nach Patienten-Wunsch und/oder auf Anregung durch Arzt und Reha-Team
- Themenzentrierte offene Gesprächsgruppen zu Krankheitsverarbeitung, Rezidiv-Angst, Umgang mit Krankheit und Behinderung, Akzeptanz der Lebenssituation unter psychologischer Supervision

Soziale Betreuung (Auszüge)

- Sozialrechtsseminar
- Beratung zu Fragen der finanziellen Absicherung
- Hilfe bei der Erstellung von Anträgen
- Informationsvermittlung und Hilfe bei der Initiierung einer stufenweisen Wiedereingliederung
- Beratung zu Schwerbehinderung
- Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen etc.

4.5 Leukämie bei Kindern

Blutkrebs bei
Kindern

Funktionseinschränkungen und Merkmale für die Rehabilitation in der Indikationsgruppe Leukämie bei Kindern (ALL, AML, CML)

- Abwehrschwäche in der Erhaltungsphase der Chemotherapie oder nach Knochenmarkstransplantation
- Störungen im Blutbild (Anämie, Thrombozytopenie)
- laufende Erhaltungstherapie mit entsprechenden Nebenwirkungen (Blutbildveränderungen, Leber- und andere Funktionsstörungen)
- GvHD nach Knochenmarkstransplantation
- Eisenüberladung nach Mehrfachtransfusionen
- Mangelgedeihen
- Ernährungsprobleme (z. B. Sondenernährung)
- Strahlendermatitis
- sexuelle Funktionsstörungen
- Fatigue, Konzentrationsschwäche und resultierende Schulprobleme
- psychosoziale Probleme der gesamten Familie
- Neuropathien nach Vinca-Alkaloiden
- Nierenfunktionsstörungen nach Platinderivaten oder Alkylanzien
- fehlende oder mangelnde Krankheitsakzeptanz
- **Ängste bei Eltern**
 - Angst vor dem Verlust des Kindes
 - psychosomatische Erkrankungen
 - Depressionen
 - Paarprobleme
 - berufliche Probleme
 - Schuldgefühle
- **Ängste bei Geschwistern:**
 - Angst vor dem Verlust des Geschwisterkindes
 - Schulprobleme
 - Verhaltensauffälligkeiten
 - Essstörungen
 - psychosomatische Erkrankungen
 - Depressionen
 - Schuldgefühle

Diagnostische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- Anamneseerhebung, Aufnahmeuntersuchung
- Belastungs-EKG bei Aufnahme und vor Entlassung
- EKG
- bei Indikation: Echokardiographie, Sonographie (ggf. als Konsilleistung)
- Laboruntersuchungen nach Indikation: Blutbild, Entzündungswerte, Nierenwerte, Leberwerte, Mineralstoffe, Erweiterung der Labordiagnostik nach individuellen Bedarf
- regelmäßige Visiten (mindestens 1 x/Woche)
- regelmäßige Kontrolle von anthropometrischen Daten
- bei Erfordernis: Führen von Nahrungs- und/oder Schmerzprotokollen
- Durchführung von Entwicklungsdiagnostik bei Verdacht auf eine Entwicklungsstörung

Therapeutische Maßnahmen

Ärzte/Pflege

- Steuerung und Fortführung der medikamentösen Behandlung, auch Schmerztherapie soweit erforderlich
- Krankheitsaufklärung der Patienten und Eltern im Rahmen von Seminaren
- ggf. Sexualberatung
- Steuerung der Gewichtsentwicklung
- Hilfestellung zur Sondenentwöhnung
- sozialmedizinische Einschätzung zur Schul- und Berufsfähigkeit
- Mitbehandlung von Begleiterkrankungen

Soziale Betreuung

- Eingliederung in die Kinder- oder Jugendgruppe (Patientenkinder und Geschwister)
- Erteilung von Unterricht in den Kernfächern in der Klinikschule

- Jugendclub
- Sozialrechtsseminar
- Beratung zu Fragen der finanziellen Absicherung
- Hilfe bei der Erstellung von Anträgen
- Beratung zur Schwerbehinderung
- Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme zu Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen etc.

Physiotherapie/Ergotherapie

- Narbenbehandlung
- Atemgymnastik
- Ergometertraining unter Anleitung und Pulskontrolle (Fahrrad und Laufband)
- Schwimmen
(Babyschwimmen – Aquafitness, Seepferdchen für Kinder über 4 Jahre)
- Kindersport, Familiensport, Terraintraining
- physikalische Schmerzbehandlung z. B. für neuropathische Schmerzen nach Chemotherapie
- Förderung der Wahrnehmung und Feinmotorik
- Beurteilung der kindlichen motorischen und sensorischen Entwicklung
- Hilfestellung beim Abbau von Entwicklungsdefiziten
- individuelle Therapieangebote

Kunst- und Gestaltungstherapie, Tanztherapie, Reittherapie

- Verwendung der Kunst-, Gestaltungs- und Maltherapie zum Ausdrücken von Emotionen, zum Abbau von Ängsten, zur Verbesserung des Selbstwertgefühles und zur allgemeinen Krankheitsverarbeitung
- im Rahmen der Tanztherapie Suche nach Ausdrucksformen für die Emotionen der Patienten und Angehörigen in der Bewegung mit und ohne Musik, Verbesserung der Koordination durch die Tanztherapie
- Reittherapie für Patienten (in Abhängigkeit vom Ausmaß der bestehenden Abwehrschwäche) und Geschwisterkinder

Ernährungsberatung, Logopädie

- allgemeine Ernährungsberatung für Eltern und Geschwisterkinder
- Diagnostik und Behandlung von Schluckstörungen
- Hilfestellung bei der Entwöhnung von Sondenkost
- Erstellung von individuellen Ernährungsplänen (z. B. hochkalorische Kost) in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Team

Psychoonkologische Betreuung

- Analyse und Bearbeitung der Paarkonflikte der Eltern
- Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung
- Verbesserung der Beziehung zum Geschwisterkind
- Hilfestellung bei der Krankheitsbewältigung und dem Umgang mit Ängsten bei Patient und allen Familienangehörigen
- Entspannungstherapie
- Arbeit an einer altersentsprechenden Loslösung von den Eltern
- Einzel-, Paar-, und Gruppengespräche

Weitere wissensvermittelnde und gesundheitsfördernde Maßnahmen

- Patientenseminare

Das sagen Patienten:

„Im Zusammenhang mit meiner Tumorbehandlung war für mich die ständige Klinikpräsenz vom Oberarzt von wesentlicher Bedeutung. Seine Aufklärungsgespräche und umfassenden Informationen, z. B. im Seminar und urologischen Sprechstunden, waren für mich von größter Wichtigkeit.“

Mann, 65 Jahre » Prostatakarzinom

Beteiligte Berufsgruppen: Funktion und Aufgaben

5

Nachfolgend werden die in der onkologischen Rehabilitation beteiligten Berufsgruppen und deren wesentliche Aufgaben dargestellt:

Ärzte

- Indikationsstellung und Durchführung der notwendigen Diagnostik für die Rehabilitation
- Erstellung des patientenindividuellen Therapieplanes, Überwachung und ggf. Anpassung des Therapieplanes
- Erfassung und Behandlung von Begleiterkrankungen
- Gespräche mit den Patienten bzgl. der Krankheitsaufklärung und Krankheitsbewältigung
- Einleitung und Anpassung einer notwendigen Therapie, z. B. Schmerztherapie
- Durchführung von Visiten und Sprechstunden
- Versorgung mit Hilfsmitteln
- Organisation und Durchführung von Teambesprechungen
- Kooperation mit vor- und nachbehandelnden ärztlichen Kollegen
- Durchführung der Aufnahme-, Zwischen- und Abschlussuntersuchung des Patienten
- Empfehlungen und Organisation der Nachsorge
- Erstellung des Entlassungsberichtes mit sozialmedizinischer Leistungsbeurteilung (Gutachten)
- medizinische Betreuung aller Familienangehörigen bei der Familienorientierten Rehabilitation (FOR)

Psychologen/Psychoonkologen

- Erfassung der psychischen Komorbiditäten, z. B. mittels Screeningverfahren
- Psychologische/psychotherapeutische Einzel- und Gruppenanwendungen und -beratungen (z. B. zu Themen wie Angst, Depression, Schlafstörungen, Risikoverhalten, Fatigue, Schmerzbewältigung etc.)

- Durchführung und Anleitung von Entspannungsverfahren (autogenes Training, progressive Muskelrelaxation etc.)
- Besonderheiten bei der Familienorientierten Rehabilitation:
 - psychologische Gespräche im Einzel- und Familiensetting
 - psychologische Betreuung von gesunden Geschwistern erkrankter Kinder
 - psychologische Leistungs- und Entwicklungsdiagnostik

Gesundheits- und Krankenpflagedienst (Schwestern und Pfleger)

- Förderung der Selbständigkeit und Unabhängigkeit des Patienten
- Aufklärung und Motivation des Patienten in der Auseinandersetzung mit der Erkrankung
- Unterstützung und Anleitung entsprechend der individuellen Ressourcen und der körperlichen, geistigen und seelischen Bedürfnisse
- fach- und sachgerechte Unterstützung bei Diagnostik und Therapie
- Anleitung beim Umgang mit Hilfsmitteln
- Mitwirkung an der Beratung und Schulung sowie am Gesundheitstraining
- Pflege, Pflegeplanung, Pflegedokumentation (Stoma-, Wund- und Kontinenzmanagement)

Physiotherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Tanztherapie, Reittherapie

- krankengymnastische Behandlung der tumor- beziehungsweise der therapiebedingten Funktionseinschränkungen
- Hydro-, Thermo-, Balneo- und Elektrotherapie
- physiotherapeutische Behandlung der Begleiterkrankungen
- Anleitung, Vermittlung von Techniken und Motivation zum eigenständigen Üben nach der Rehabilitation
- Steigerung von Ausdauer, Koordination, Flexibilität, Kraft und Lebensfreude
- allgemeine Belastungs- und Leistungserprobung
- Besonderheiten bei der Familienorientierten Rehabilitation:
 - therapeutisches Reiten für erkrankte Kinder
 - Erhebung von motorischen Entwicklungsständen von erkrankten Kindern

Ergotherapie/Kunst und Gestaltungstherapie

- Funktionsverbesserung in motorischer, sensorischer und kognitiver Hinsicht
- Schulung mit Hilfsmitteln/Arbeitsplatzanpassung
- gezielte Belastungserprobungen z. B. in Alltagssituationen
- Förderung von Selbstwertgefühl, Lebensfreude, Kreativität
- Förderung der zwischenmenschlichen Kommunikation und des Ausdrucks von Emotionen

Ernährungsberatung

- Information und Motivation zur gesunden Ernährung
- Schulung und Durchführung der Ernährungsanpassung bei posttherapeutischen Funktionsstörungen, z. B. nach Eingriffen am Magen-Darmtrakt oder bei Störungen der Schluckfunktion durch Eingriffe im Kopf-Hals-Bereich
- Schulung und Anpassung der Ernährung bei Gewichtsabnahme, ggf. hochkalorische Kost
- Schulung bei Begleiterkrankungen (z. B. Diabetes)
- Erstellung von patientenindividuell definierten Kostplänen
- praktische Anleitung und Wissensvermittlung in der Therapieküche
- Besonderheiten bei der Familienorientierten Rehabilitation:
 - Hilfestellung bei Sondenernährung (nasogastral und PEG)

Sozialberatung

- Hilfe und Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung in Zusammenarbeit mit dem Rehaberater der Rentenversicherung
- Hilfe bei der Erstellung von Anträgen
- Beratung zur Schwerbehinderung
- Beratung zu Rentenfragen
- Überleitung in die Häuslichkeit/Organisation der Pflege und der Nachsorge
- Einbeziehung der Angehörigen
- Beratung zu Fragen der finanziellen Absicherung

- Vermittlung von Kontakten (Selbsthilfegruppen, ambulante Beratungsstellen, Verbände, RehaBeratern der Sozialhilfeträger)
- Aushändigung von krankheitsbezogenen Informationsmaterialien
- bei der familienorientierten Rehabilitation auch Beratung zu Fragen, die den Nachteilsausgleich in Schule und Ausbildung betreffen

Weitere Berufsgruppen

- Erzieher (bei der Familienorientierten Rehabilitation)
- Logopäden
- Stimmtherapeuten
- Erlebnispädagogen
- und andere

Berufsgruppenübergreifende Leistungen

- z. B. Seminare und Schulungen für Patienten und ggf. deren Familienmitglieder

Das sagen Patienten:

„Regenerieren Sie Ihren Körper und Seele mit Bewegung und machen Sie regelmäßig Entspannungsübungen. Sie werden spüren, dass Sie mit der Zeit wieder Vertrauen zu sich finden, nachdem Ihr Körper stark fremdbestimmt wurde durch die vielen Wochen der Behandlung.“

Cornelia, 52 Jahre » Brustkrebs

Organisatorischer Ablauf einer Rehabilitation

6

Der Ablauf einer onkologischen Rehabilitation ist wie folgt organisiert:

- **Ankunft, Begrüßung, Klinikrundgang, ggf. Transport des Gepäcks auf das Zimmer**
- **Aufnahmeuntersuchung durch die Pflege**
- **Erhebung der Anamnese und des klinischen Status und Betreuung durch den Arzt als Leiter der onkologischen Rehabilitation:**
 - Erfassung der jetzigen Beschwerden und Funktionseinschränkungen/ Folgestörungen
 - Sichtung der mitgebrachten Befunde
 - Erfassung von Begleiterkrankungen
 - Erfassung des sozialen und beruflichen Umfeldes
 - Erhebung der sich aus den geschilderten Beschwerden und dem erhobenen Status ergebenden Funktionseinschränkungen im beruflichen und sozialen Bereich unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren
 - Festlegung der notwendigen ergänzenden Diagnostik (z. B. Blutabnahme, Röntgen, Ultraschall, EKG, Funktionsdiagnostik etc.) im Wesentlichen zur Beurteilung der derzeit vorhandenen Einschränkungen und der sich daraus ergebenden Leistungsfähigkeit
 - Festlegung der Therapieziele in Absprache mit dem Patienten bzw. den Eltern
 - Erstellung eines individuellen Therapieplanes in Absprache mit dem Patienten bzw. den Eltern
 - Durchführung der geplanten Maßnahmen durch das therapeutische Team, bestehend aus verschiedenen Berufsgruppen
 - Verlaufskontrolle der Behandlung (u. a. durch Visiten) und ggf. Anpassung des Therapieplans in Absprache mit dem Patienten bzw. den Eltern
- **Abschlussgespräch und Bewertung des Rehabilitationsergebnisses bezogen auf die gestellten Ziele aus der Sicht des Arztes und aus der Sicht des Patienten und der sozialmedizinischen Konsequenzen/Nachsorgeempfehlungen**
- **Erstellung eines Arztbriefes (Epikrise) – in Abstimmung mit dem Patienten – sowohl an die behandelnden Ärzte, als auch an den Kostenträger in Form eines sozialmedizinischen Gutachtens;**

Was passiert mit mir in einer Rehabilitationsklinik?

7 Vorstellung der einzelnen Kliniken im Land Brandenburg

7.1 Immanuel Klinik Märkische Schweiz Fachklinik für Onkologische Rehabilitation



Immanuel Klinik Märkische Schweiz
 Fachklinik für Onkologische Rehabilitation
 Lindenstraße 68–70
 15377 Buckow (Märkische Schweiz)

Tel.: (03 34 33) 55 – 0
 Fax: (03 34 33) 55 – 550
 Web: www.buckow.immanuel.de
 Mail: buckow@immanuel.de

Lage

Die Märkische Schweiz beginnt bereits 20 km östlich der Berliner Stadtgrenze. Sie liegt im Bundesland Brandenburg zwischen dem östlichen Berliner Ring A 10, den Bundesstraßen B 1 (Berlin–Frankfurt/Oder) im Süden, B 167 (Eberswalde–Bad Freienwalde–Frankfurt/Oder) im Osten und B 158 (Berlin–Bad Freienwalde) im Nordwesten. Die Stadt Buckow ist anerkannter Kneipp-Kurort. Die Klinik liegt, eingebettet in eine ausgedehnte Parklandschaft, direkt am Rande des Griepensees.



**Chefärztin und
 Ärztliche Leiterin**
 Dr. med.
 Birgit Bartels-Reinisch

Fachärztin für:

- Allgemeinmedizin
- Innere Medizin
- Hämatologie
- Internistische Onkologie

Zusatzbezeichnung:

- Sozialmedizin
- Palliativmedizin

Zertifizierung

- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008
- Diakonie-Siegel „Medizinische Rehabilitation“

Bettenzahl

220 Betten

Zimmerausstattung

- Doppelzimmer für Patienten mit Begleitpersonen
- Einzelzimmer mit Dusche/WC
- TV, Telefon
- barrierefreie Zimmer vorhanden
- WLAN vorhanden

Bettendisposition/Reservierung

Tel.: (03 34 33) 55–610 oder
(03 34 33) 55–611

Besonderheiten

- Aufnahme von Kindern (Kita und Schule vorhanden) und Begleitpersonen
- onkologische Rehabilitation für dialysepflichtige Patienten
- Weiterführung einer ambulant oder stationär begonnenen medikamentösen Tumortherapie (Chemo-, Antikörper-, Immun- und/oder Hormontherapie, Bisphosphonate)
- Logopädie und Stimmtherapie
- spezieller Beckenbodentrainer
- Kosmetikseminare DKMS
- Abholservice für AHB-Patienten
- enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen
- ambulante Rehabilitation möglich

Indikationen

In unserem Haus können Krebspatienten mit folgenden Erkrankungen eine Anschlussrehabilitation bzw. andere onkologische Nachsorgeleistung bekommen:

vgl. Kapitel 2/
Formen

INDIKATIONEN	
Anschlussrehabilitation (AR) vormals Anschlussheilbehandlung (AHB)	Onkologische Nachsorgeleistungen im Antragsverfahren
	Hals-Nasen-Bereich
	Atmungsorgane
	Verdauungsorgane
	Brustdrüse
	Genitalorgane
	Niere und Harnorgane
	Schilddrüse
	Haut
	bösartige Systemerkrankungen des Blutes und der Lymphe
<i>Gruppen 10a–e, nicht Gruppe 10g</i>	

7.2 Reha-Zentrum Lübben

Kliniken Professor Dr. Schedel GmbH –
Fachklinik für Orthopädie und Onkologie



Reha-Zentrum Lübben

Kliniken Professor Dr. Schedel GmbH
Fachklinik für Orthopädie und Onkologie

Postbautenstraße 50
15907 Lübben

Tel.: (03 54 6) 2 38 – 0

Fax: (03 54 6) 2 38 – 700

Web: www.rehazentrum.com

Mail: info@rehazentrum.com

Lage

Inmitten des Biosphärenreservates Spreewald. Die junge hochmoderne Klinik, die im Jahre 1996 eröffnet wurde, besticht durch die idyllische Lage im sagenhaften Spreewald und die gelungene Architektur. Die strahlenförmige Anordnung der Wohnbereiche und die hellen, ebenerdigen Therapieeinheiten sind durch die lichtdurchflutete Wandelhalle und eine geschwungene Galerie miteinander verbunden. Das Reha-Zentrum ist gut über die Autobahn A 13, sowohl aus Richtung Dresden als auch aus Berlin kommend, erreichbar.

Zertifizierung

QMP-Reha EQR (exzellente Qualität in der Rehabilitation)



Chefärztin für Onkologie

Dr. med. Gabriela Rex

Fachärztin für:

- Innere Medizin
- Internistische Onkologie
- Hämatologie

Zusatzbezeichnungen:

- Sozialmedizin
- Naturheilverfahren
- Rehabilitationswesen
- Physikalische Therapie
- Akupunkturdiplom A

Bettenzahl

Die Klinik verfügt über insgesamt 220 Betten. Für onkologische Patienten stehen 160 Betten zur Verfügung.

Zimmerausstattung

- Einzelzimmer mit Dusche/ WC
- Doppelzimmer für Patienten mit Begleitpersonen
- TV zur Miete, Telefon und WLAN
- zum Teil: behindertengerecht, Allergiker-geeignet, Balkon/Terrasse, Komfortzimmer

Bettendisposition/Reservierung

Tel.: (0 35 46) 2 38 – 786

Besonderheiten

- Betreuung von Patienten bis 180 kg möglich
- Aufnahme von Kindern als Begleitpersonen (altersgerechte Betreuung während der Therapien: Schule, Kita, Tagesmutter)

- Prävention für Begleitpersonen
- Osteoporosesprechstunden
- Abholservice für AHB-Patienten
- Durchführung von Chemotherapien/ Immuntherapien
- isokinetisches Test- und Therapiegerät (Biodex)
- orthopädische Abteilung vorhanden
- Weiterführung einer ambulant oder stationär begonnenen medikamentösen Tumortherapie (Chemo-, Antikörper-, Immun- und/oder Hormontherapie, Bisphosphonate)
- enge Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen
- ambulante Rehabilitation möglich

Indikationen

In unserem Haus können Krebspatienten mit folgenden Erkrankungen eine Anschlussrehabilitation bzw. andere onkologische Nachsorgeleistung bekommen:

vgl. Kapitel 2/
Formen

INDIKATIONEN	
Anschlussrehabilitation (AR) vormals Anschlussheilbehandlung (AHB)	Onkologische Nachsorgeleistungen im Antragsverfahren
Bewegungsorgane	Reguläre onkologische Heilverfahren
Verdauungsorgane	Anschlussgesundheitsmaßnahmen
Atmungsorgane	Anschlussrehabilitationen
Nieren, ableitende Harnwege, männliches Genital	(außer onkologische Erkrankungen des Pharynx und Larynx – hier nur reguläre Heilverfahren)
Brustdrüse	
weibliche Genitale	
Haut	
Pharynx/Larynx	
Schilddrüse	
maligne Systemerkrankungen (hämatologische Erkrankungen)	
<i>Gruppen 10a–e, nicht Gruppe 10g</i>	

7.3 Klinik am See

Fachklinik für Innere Medizin



Klinik am See

Fachklinik für Innere Medizin

Seebad 84, 15562 Rüdersdorf bei Berlin

Tel.: (03 36 38) 78 – 603 oder
– 606 (Rezeption)

Fax: (03 36 38) 78-605

Web: www.klinikamsee.com

Mail: info@klinikamsee.com

Lage

Die Klinik am See liegt am östlichen Stadtrand von Berlin, innerhalb des Berliner Rings in der Gemeinde Rüdersdorf. Sie liegt nahe der leicht hügeligen Landschaft der Kranichsberge und direkt am Kalksee. Auf einer Steganlage kann man Sonnenuntergänge genießen oder sich am See entlang für einen kurzen Spaziergang zur 800 Meter entfernten Woltersdorfer Schleuse begeben. Eine Bushaltestelle direkt vor der Klinik ermöglicht die Erreichbarkeit vom S-Bahnhof Erkner mit der Linie 418. Parkplätze sind im Klinikgelände begrenzt vorhanden.

Zertifizierung

- Zertifiziert nach DIN EN ISO 9001:2008
- DEGEMED 5.0



Chefarzt

Hämato-Onkologie

PD. Dr. med.

T. Kiefer-Trendelenburg

Facharzt für:

- Innere Medizin
- Hämatologie
- Internistische Onkologie

Zusatzbezeichnung:

- Sozialmedizin

Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. Heinz Völler

Bettenzahl

- 234 Betten, davon
- 134 Kardiologie
- 60 Hämatologie und internistische Onkologie
- 40 Gastroenterologie

Zimmerausstattung

- Einzelzimmer mit Dusche/ WC
- Doppelzimmer für Patienten mit Begleitpersonen
- TV zur Miete
- Telefon
- Zum Teil:
 - behindertengerecht
 - für Allergiker geeignet
 - Balkon/Terrasse
 - Komfortzimmer

Besonderheiten

- Abholservice für AHB-Patienten
- Weiterführung einer begonnenen medikamentösen Tumortherapie (Chemo-, Antikörper-, Immun- und/oder Hormontherapie, Bisphosphonate)
- enge Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen
- Zulassung für ambulante Rehabilitation
- Besondere Eignung für Tumorpatienten mit vorbestehenden Herzerkrankungen
- chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und pankreoprivem Diabetes
- Sportgruppe für Krebspatienten durch den Behindertensportverband des Landes Brandenburg

Bettendisposition/Reservierung

Tel.: (03 36 38) 78 – 603 oder
– 606

Indikationen

In unserem Haus können Krebspatienten mit folgenden Erkrankungen eine Anschlussrehabilitation bzw. andere onkologische Nachsorgeleistung bekommen:

vgl. Kapitel 2/
Formen

INDIKATIONEN	
Anschlussrehabilitation (AR) vormals Anschlussheilbehandlung (AHB)	Onkologische Nachsorgeleistungen im Antragsverfahren
Bösartige Geschwulsterkrankungen der Verdauungsorgane (Gruppe 10 b)	
Geschwulsterkrankungen der Brustdrüse (Gruppe 10 e)	
Bösartige Systemerkrankung des Blutes (Leukämie) und der Lymphknoten (Lymphom) mit Zustand nach Knochenmarktransplantation (Stammzelltransplantation)	

7.4 Kindernachsorgeklinik Berlin-Brandenburg



Gemeinnützige Rehabilitationseinrichtung für krebs- und herzkranke Kinder, Jugendliche und deren Familien

Bussardweg 1

16321 Bernau-Waldsiedlung

Tel.: (03 33 97) 45 86 20

Fax: (03 33 97) 45 86 39

Web: www.familien-nachsorge.de

Mail: info@familien-nachsorge.de

Lage

Die Kindernachsorgeklinik Berlin-Brandenburg befindet sich mitten im Naturpark Barnim, unweit des Liepnitzsees, in einer einmalig schönen Umgebung. Die Gegend ist geprägt durch großflächige Wälder und Seen und lädt zu vielfältigen Outdooraktivitäten ein. Das großzügig angelegte Klinikgelände mit altem Baumbestand, viel Grün und frischer Luft bietet beste Voraussetzungen, um wieder neue Energie zu schöpfen.

Zertifizierung

- Zertifiziert nach BAR-Richtlinien
- systemQM REHA
- DIN EN ISO 9001:2008

Leitende Chefarztin

Dr. med. Ines Konzag

Fachärztin für:

- Kinder und Jugendmedizin, Schwerpunkt Kinderkardiologie und EMAH

Leitende Oberärztin

Dr. med. Antje Vega Pérez

Fachärztin für:

- Kinder- und Jugendmedizin, Schwerpunkt Pädiatrische Onkologie und Hämatologie

Bettenzahl/ Zimmerausstattung

Die Einrichtung verfügt über 25 großzügige Familienapartements mit insgesamt 100 Betten für Primärpatienten und ihre Familienangehörigen. Jedes Appartement ist mit Dusche und WC ausgestattet.

Bettendisposition und Reservierung

Romy Breitschuh

Tel.: (03 33 97) 45 86 20

Mail: patientenmanagement@familien-nachsorge.de

Besonderheiten

- Aufnahmealter: 0–25 Jahre in der onkologischen Indikation
- Dauer der Rehabilitation: 4 Wochen
- spezielle altersgerechte Freizeitangebote

Konzept

Die Kindernachsorgeklinik ist eine seit 2009 von der Deutschen Rentenversicherung und den Krankenkassen anerkannte Rehabilitationseinrichtung, die in erster Linie Kinder und Jugendliche mit hämatologischen und onkologischen sowie mit Herzerkrankungen im Anschluss an Akutbehandlungen aufnimmt und behandelt. Sie ist eine von nur fünf Kliniken bundesweit, die nach dem Konzept der Familienorientierten Rehabilitation (FOR) arbeiten – und sie ist die einzige ihrer Art in den neuen Bundesländern. In der Ge-

borgenheit unserer Klinik erhält die Familie die Möglichkeit, sich innerhalb einer stationären, 4-wöchigen Rehabilitation zu erholen und Kraft zu schöpfen für den Alltag. Als Rehabilitationseinrichtung für krebs- und herzkranken Kinder und Jugendliche bietet die Kindernachsorgeklinik das, worauf es nach der belastenden Akutbehandlung ankommt: Ein Behandlungskonzept, das die gesamte Familie einbezieht und eine Atmosphäre, die es der ganzen Familie ermöglicht, wieder zueinander zu finden.

Indikationen

In unserem Haus können Kinder und Jugendliche mit jeder onkologischen Erkrankung im Rahmen der Familienorientierten Rehabilitation (FOR) betreut werden, sofern eine onkologische Rehabilitation und nicht eine neurologische Rehabilitation im Vordergrund steht.

Folgende Anschlussrehabilitationen bzw. onkologische Nachsorgeleistungen bieten wir an: [vgl. Kapitel 2/ Formen](#)

INDIKATIONEN	
Anschlussrehabilitation (AR) vormals Anschlussheilbehandlung (AHB)	Onkologische Nachsorgeleistungen im Antragsverfahren
Rehabilitation zwischen zwei Chemotherapieblöcken	Lebensbedrohliche chronische Erkrankung
	Stattgehabte Krankenhausbehandlung
	Krankheits- oder therapiebedingte körperliche, psychische und psychosoziale Störungen nach einer onkologischen Erkrankung (s. unten)
	Keine Möglichkeit einer gleichwertigen, ambulanten Maßnahme
	Unwirksame Krankheitsverarbeitung beim Kind und/oder den Familienangehörigen
	Medizinische Indikationen bei Eltern und Geschwistern: Auffälligkeiten in Zusammenhang mit der Krebserkrankung des Kindes (körperliche, psychische und psychosomatische Störungen)
	Psychosoziale Indikationen bei Eltern und Geschwistern (z. B. dissoziales Verhalten bei Geschwisterkindern)

8 Übersicht zu Entitäten und Kliniken von A bis Z

Übersicht zu Entitäten und Kliniken von A bis Z				
	Immanuel Klinik Märkische Schweiz Fachklinik für Onkologische Rehabilitation 7.1	Reha-Zentrum Lübben Kliniken Professor Dr. Schedel GmbH Fachklinik für Ortho- pädie und Onkologie 7.2	Klinik am See Fachklinik für Innere Medizin 7.3	Kinder- nachsorgeklinik Berlin-Brandenburg 7.4
Atemwege, Mundraum, Larynx	✓			✓
Hämatologische Neoplasien	✓	✓	✓	✓
Harnblasenkarzinom	✓	✓		
Hauttumor (CA)	✓	✓		✓
Hodenkarzinom	✓	✓		
Hirntumore				✓
Keimzelltumore	✓	✓		✓
Knochentumore	✓	✓		✓
Kolorektales Karzinom	✓	✓	✓	
Lebertumore	✓	✓	✓	✓
Lungenkarzinom	✓	✓		
Lymphödem	✓	✓	✓	
Lymphome/Leukämien	✓	✓	✓	✓
Magenkarzinom	✓	✓	✓	
Mammakarzinom	✓	✓	✓	
Nierentumoren	✓	✓		✓
Ösophaguskarzinom	✓	✓	✓	
Ovarialkarzinom	✓	✓		
Prostatakarzinom	✓	✓		
Schilddrüsenkarzinom	✓	✓		✓
Zervixkarzinom	✓	✓		

Adressen und Kontaktmöglichkeiten

9

Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation

In jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt gibt es für Bürgerinnen und Bürger **„Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation“**. Hier berät Sie ein Team von Fachleuten aus Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Agenturen für Arbeit, Städten und Kreisen sowie Rentenversicherungsträgern. In den Servicestellen können Sie Fragen zur Rehabilitation klären, Anträge stellen und den zuständigen Kostenträger ermitteln lassen. Auch während einer Rehabilitation können Sie sich an diese Servicestellen wenden.

Ein aktuelles Verzeichnis der Gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation finden Sie im Internet unter www.reha-servicestellen.de.

Oder Sie wenden sich an die **Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg: Kostenloses Servicetelefon 0800 1000 480 25**

Standort Frankfurt (Oder)

Bertha-von-Suttner-Straße 1
15236 Frankfurt (Oder)
Telefon (03 35) 5 51 – 0
Telefax (03 35) 5 51 – 12 95

Standort Berlin

Knobelsdorffstraße 92
14059 Berlin
Telefon (0 30) 30 02 – 0
Telefax (0 30) 30 02 – 10 09

Die **Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV)** erreichen Sie über das kostenlose Service-Telefon 0800 10 00 48 00. Die Nummer ist im gesamten Bundesgebiet gültig und Ihr Anruf kostenfrei.

Onkologische Rehabilitationskliniken

Die Adressen der Rehabilitationskliniken für Krebserkrankungen im Land Brandenburg finden Sie in den Kapiteln 7.1 bis 7.4.

Welche Klinik für Ihre Erkrankung in Frage kommt, können Sie der Schnellübersicht links entnehmen (Kapitel 8).

Adressen für Krebserkrankte und Helfer

Sie suchen eine nahe gelegene onkologische Arztpraxis, einen Pflegedienst oder eine Beratungsstelle? Auf Wunsch stellen wir die für Ihr Anliegen wichtigen Adressen zusammen. Gern vermitteln wir regionale und überregionale Ansprechpersonen. Dieser Service ist kostenlos.

Kontakt:

LAGO Brandenburg e. V.
Tel.: (03 31) 2 70 71 72
Fax: (03 31) 2 70 71 71
Mail post@lago-brandenburg.de

Weiterhin finden Sie häufig angefragte Adressen als Download oder Link auf unseren Internetseiten:

<http://lago-brandenburg.de/was-wir-tun/adressen-kontakte-netzwerke/>

Internetverweise

www.deutsche-rentenversicherung.de
www.kinderkrebsstiftung.de
www.kinderkrebsnachsorge.de
www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de
www.arbeitsgemeinschaft-kinderrehabilitation.de

Das sagen Patienten:

„Jeder, der eine Verbesserung seiner gesundheitlichen Situation anstrebt, sollte diese Maßnahme annehmen.“

Karin, 73 Jahre » Tumor an der Nebenniere

Literaturhinweise

10

Indikationskatalog für Anschlussrehabilitation (ehemals Anschlussheilbehandlung AHB)

Der Katalog wendet sich an Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus, um einen schnellen Überblick über Krankheitsgruppen mit häufigem Rehabilitationsbedarf zu geben.

Bestellung/Download:

Deutsche Rentenversicherung

Tel.: Service-Telefon (08 00) 10 00 48 00

Web: www.deutsche-rentenversicherung.de

(Home → Infos für Experten → Sozialmedizin & Forschung → Sozialmedizin → Fachinformationen Rehabilitation → Informationen für Ärzte zum Rehabilitationsverfahren)

Katalog zur onkologischen Rehabilitation

Der Katalog wurde von einem Autorengremium der Projektgruppe Onkologische Rehabilitation am Tumorzentrum Berlin erstellt. Er richtet sich an Ärztinnen und Ärzte zwecks Beschreibung der rehabilitationsbezogenen Funktionseinschränkungen und Behinderungen nach der Primärbehandlung des Betroffenen sowie Formulierung der Zielstellung der medizinischen Rehabilitation.

Download: www.tzb.de/fachinformationen/reha-katalog/reha-katalog.pdf

Rehabilitation nach Tumorerkrankungen

In der Broschüre sind alle wichtigen Informationen zur onkologischen Rehabilitation zusammengestellt: Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein? Wie gelangt man an eine solche Rehabilitation? Wie sieht die finanzielle Absicherung in dieser Zeit aus?

Bestellung/Download:

Deutsche Rentenversicherung

Tel.: Service-Telefon (08 00) 10 00 48 00

Web: www.deutsche-rentenversicherung.de

(Home → Services → Broschüren & mehr → Broschüren → Rehabilitation)

Familienorientierte Rehabilitation (FOR)

Zu diesem Thema halten das Bundesministerium für Gesundheit und der Bundesverband Herzkranken Kinder e. V. eine gemeinsame Broschüre bereit. Diese informiert über das Konzept der FOR, Antragsverfahren, gesetzliche Grundlagen u. v. m. Sie enthält Betroffenenberichte und nennt die Rehakliniken und Ansprechpartner der Selbsthilfe.

Bestellung/Download:

Bundesverband Herzkranken Kinder e. V.

Tel.: (02 41) 91 23 32

Web: www.bvhk.de

(Home → Informationen → Broschüren)

Positionspapier zur Familienorientierten Rehabilitation bei krebskranken Kindern

Das Positionspapier beschreibt den Stand der Diskussion zur familienorientierten Rehabilitation zwischen Akut- und Rehakliniken sowie Leistungsträgern. Bei den Diskussionspartnern besteht die Ansicht, dass das Papier als „Arbeitshilfe“ betrachtet und verwendet werden könne. Das inhaltliche Ziel dieser Positionsbeschreibung ist es, die medizinische und psychosoziale Indikation für die Mitaufnahme von Eltern und Geschwisterkindern im Rahmen von stationären Rehabilitationsmaßnahmen für krebskranken Kinder zu definieren. An den Gesprächsrunden beteiligte Diskussionspartner sind: DLFH (Deutsche Leukämieforschungshilfe), GPOH (Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie), PSAPOH (Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie), Arbeitsgemeinschaft familienorientierte Rehabilitation, Leistungsträger (in alphabetischer Reihenfolge): AOK-Bundesverband, BKK Bundesverband, Bundesknappschaft, IKK-Bundesverband, LVA Württemberg, MDK Baden-Württemberg, vdek, VDR.

Download:

Web: www.aok-gesundheitspartner.de

(Home → Reha/Vorsorge → Leistungen → Familienorientierte Rehabilitation)

Web: www.kinderkrebsinfo.de

(Fachinformationen → PSAPOH → Rehabilitation)

Weitere Hinweise für Ärzte

Web: www.rehainfo-aerzte.de

Informationen zur LAGO

11

11.1 Wer ist und welchen Service bietet die LAGO?

Die Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e. V., kurz LAGO, wurde 1993 auf Initiative der damaligen brandenburgischen Gesundheitsministerin Regine Hildebrandt gegründet und als gemeinnützig anerkannt.

Wir engagieren uns für die Förderung der Krebsprävention und die Verbesserung der medizinischen, pflegerischen sowie psychosozialen Versorgung von Krebspatienten und ihren Familien.

Dazu bieten wir Institutionen und Berufsgruppen, Selbsthilfeorganisationen sowie ehrenamtlich Tätigen, die sich mit dem Thema Onkologie beschäftigen, ein Forum zum Erfahrungsaustausch und zur Bildung von Kooperationen. Gemeinsam mit ihnen entwickeln wir Projekte und gezielte Maßnahmen, die im Laufe der Jahre die onkologische Versorgungssituation in Brandenburg entscheidend beeinflusst haben. Von der Krebsprävention bis zur Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden. Eine unserer Aufgaben ist es, Sie umfassend über Krebserkrankungen zu informieren. Haben Sie Fragen, so bieten wir Ihnen eine Reihe von Serviceleistungen an, die Sie in Anspruch nehmen können.

Wir unterstützen Sie gern:

Informationsmaterialien

In unserer Geschäftsstelle halten wir für Sie Informationsmaterialien der LAGO oder anderer Institutionen (z. B. Deutsche Krebshilfe, Krankenkassen) in Form von Falblättern oder Broschüren zu verschiedenen Themen bereit. Diese können Sie telefonisch unter der Nummer (03 31) 2 70 71 72 oder per E-Mail (post@lago-brandenburg.de) anfordern. Oder kommen Sie einfach in unserer Geschäftsstelle vorbei.

Adressen

Sie suchen z. B. einen Psychologen, Facharzt oder benötigen einen auf die Pflege von Krebspatienten spezialisierten Pflegedienst? Wir verfügen über eine umfangreiche Adressenliste und vermitteln Ihnen diesbezüglich Kontaktdaten zu regionalen und überregionalen Ansprechpartnern.

Internetrecherche

Haben Sie spezielle Anliegen zu fachbezogenen Themen, führen wir gern eine Internetrecherche für Sie durch.

Informationsveranstaltungen

Wir möchten möglichst viele Menschen mit unseren Informationen erreichen. Dazu veranstalten wir kostenlose Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte. Eine aktuelle Liste geplanter Veranstaltungen erhalten Sie über unsere Geschäftsstelle oder im Internet (www.lago-brandenburg.de).

Krebsvorsorge

Eines unserer dringlichsten Anliegen ist es, Sie von Beginn an bzw. vor der Diagnose einer Krebserkrankung zu schützen. Um Sie über die Möglichkeit der Krebsvorsorge zu informieren, führen wir Präventionskampagnen im Land Brandenburg durch, wie beispielsweise seit 2003 die Kampagne „Brandenburg gegen Darmkrebs“.

11.2 Wer ist Mitglied bei der LAGO?

Unsere heute 41 ordentlichen Mitglieder sind juristische Personen des öffentlichen und des privaten Rechts bzw. Organisationen, die sich für die Zwecke unseres Vereins einsetzen.

Einzelpersonen haben die Möglichkeit, als Fördermitglied unsere Arbeit zu unterstützen.

ich möchte
helfen

Sie möchten uns mit einer Spende helfen?

IBAN: DE72 1605 0000 3503 0003 20

BIC: WELADED1PMB

Mitglieder

Ambulanter Palliativ- und Hospizdienst Luckenwalde e. V.

www.hospizdienst-luckenwalde.de

AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

www.aok.de/nordost

Apothekerverband Brandenburg e. V.

www.avb-brb.de

Björn Schulz STIFTUNG

www.bjoern-schulz-stiftung.de

Brandenburgische Krebsgesellschaft e. V.

www.krebsgesellschaft-brandenburg.de

Brandenburgisches Tumorzentrum OSP Cottbus e. V.

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus gGmbH

Onkologisches Zentrum

www.ctk.de

DBfK Nordost e. V.

Region Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-
Vorpommern

www.dbfk.de

Deutsche ILCO e. V.

Landesverband Berlin-Brandenburg

www.ilco.de

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Konferenz Onkologischer Kranken-
und Kinderkrankenpflege (KOK)

www.kok-krebsgesellschaft.de

FÄHRMANN Betreuungszentrum für Senioren und Kranke GmbH

www.faehrmann-pflege.de

Frauenselbsthilfe nach Krebs

Landesverband Berlin/Brandenburg e. V.

www.frauenselbsthilfe.de

Gesellschaft für biologische Krebsabwehr

Beratungsstelle Berlin-Brandenburg

www.biokrebs.de

HausLeben Kurstadtregion Elbe-Elster e. V.

www.hausleben-kurstadtregion.de

Hospiz- und Palliativ-Beratungsdienst Potsdam (HPP)

www.hospizdienst-potsdam.de

Innungskrankenkasse

Brandenburg und Berlin

www.ikk.de

Institut für Psychosomatik und Psychotherapie, Potsdam-Babelsberg e. V. (IPP)

www.ipp-potsdam.de

Interdisziplinärer Arbeitskreis

Brandenburger Schmerztherapeuten
und Palliativmediziner e. V. (IABSP)

www.iabsp.de

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

www.kvbb.de

KINDERHILFE

Hilfe für krebs- und schwerkranke Kinder e. V.,
Berlin-Brandenburg

www.kinderhilfe-ev.de

Kindernachorgeklinik

Berlin-Brandenburg gGmbH

www.familien-nachsorge.de

Klinik am See Reha

Fachklinik Betriebsgesellschaft mbH & Co. KG

www.klinikamsee.com

Klinikum Dahme-Spreewald GmbH

www.klinikum-ds.de

König & May GbR

Kongress und Management im Gesundheitswesen

www.km-potsdam.de

**KV Consult- und Managementgesellschaft mbH
(KV COMM)**

www.kv-comm.de

**Landesarbeitsgemeinschaft
Hospiz Brandenburg e.V.**

www.lag-hospiz-brandenburg.de

Landesärztekammer Brandenburg

www.laekb.de

Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg

www.LKB-Online.de

Landes Zahnärztekammer Brandenburg

www.lzkb.de

**Luise-Henrietten-Stift
Evangelische Kliniken**

www.stift-lehnin.de

**Medizinische Hochschule Brandenburg
CAMPUS GmbH**

www.mhb-fontane.de

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Frauen und Familie Land Brandenburg
Abteilung Gesundheit**

www.masgf.brandenburg.de

**Onkologischer Schwerpunkt
Brandenburg/Nordwest e.V.**

www.osp-neuruppin.de

**Onkologisches Netzwerk
Ostbrandenburg e.V.**

www.klinikumffo.de

**Ost-Brandenburgisches Tumorzentrum
Bad Saarow e.V.**

www.tz-badsaarow.de

P G S Mariano Paul

Pflege-, Gesundheits- & Sozialdienst

www.pgs-paul.de

**Rehabilitationsklinik
„Märkische Schweiz“**

www.buckow.immanuel.de

Reha-Zentrum Lübben

Kliniken Prof. Dr. Schedel GmbH

Fachklinik für Orthopädie und
Onkologie

www.rehazentrum.com

**St. Josefs-Krankenhaus
Potsdam Sanssouci**

www.alexianer-potsdam.de

Tumorzentrum Potsdam e.V.

www.klinikumevb.de

**Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Landesvertretung Berlin/Brandenburg**

www.vdek.com

Außerordentliches Mitglied:

SR Ingrid Stolpe

Hinweis

12

Die in dieser Broschüre gemachten Angaben und Informationen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Dennoch haben wir uns bemüht, erste wichtige Fragen, die im Zusammenhang mit dem Thema „Onkologische Rehabilitation“ auftreten können, zu beantworten. Die Zusammenstellung der Adressen und der Literatur erfolgte mit großer Sorgfalt. Sie beruht jedoch nicht auf Erfahrungswerten und stellt keine qualitative Wertung der aufgeführten Institutionen und Broschüren dar.

Haben Sie Fehler entdeckt

oder haben sich Änderungen – z. B. bei der Adresse oder Telefonnummer – ergeben, bitten wir Sie, uns diese mitzuteilen. Wir werden entsprechende Änderungen bei Neuauflagen berücksichtigen.

Suchen Sie Adressen anderer Institutionen und Personen,

die zur Versorgung von Krebspatienten beitragen, wie beispielsweise psychosoziale Beratungsstellen, Ärzte in Ihrer Nähe und Palliativmediziner oder ergeben sich andere Fragen, können Sie sich gern an die Geschäftsstelle der LAGO wenden:

Tel.: (03 31) 2 70 71 72

Mail: post@lago-brandenburg.de

Der Dank der Herausgeberin gilt

den Mitgliedern unseres Landes-Facharbeitskreises „Onkologische Rehabilitation“, die diese Broschüre initiiert und aktiv erarbeitet haben. Ein besonders großes Dankeschön richten wir an alle Patienten, die durch ihre sehr persönlichen Erfahrungen diesen Wegweiser bereichern und anderen Patienten Mut machen möchten.



Der Wegweiser wurde gefördert aus Lottomitteln des MASGF.

13 Impressum

Herausgeberin

**Landesarbeitsgemeinschaft
Onkologische Versorgung Brandenburg e.V. (LAGO)**

Facharbeitskreis Onkologische Rehabilitation

Pappelallee 5
14469 Potsdam

Tel.: (03 31) 2 70 71 72

Fax: (03 31) 2 70 71 71

Mail: post@lago-brandenburg.de

Web: www.lago-brandenburg.de

Text/inhaltliche Verantwortung

LAGO-Facharbeitskreis Onkologische Rehabilitation

Sprecherin: Dr. med. Birgit Bartels-Reinisch

Redaktion

Dr. Anja Bargfrede

Dipl. Soz. Päd. Jana Ehrlich-Repp

Dezember 2017 | 2. Auflage | 1500 Exemplare

Spendenkonto der LAGO

IBAN: DE72 1605 0000 3503 0003 20

BIC: WELADED1PMB

Umschlagfoto: Till Repp

Layout & Satz

Delicious Layouts

Reisholzstr. 45

40721 Hilden

Tel.: (02 11) 54 41 87 12

Mail: info.delicious-layouts.de

Web: www.delicious-layouts.de

Druck

Druckerei und Medienproduktion Thiel

Graf-von-Zeppelin-Straße 10a

14974 Ludwigsfelde

Tel.: (0 33 78) 5 47 10–14

Web: www.druckerei-thiel-gruppe.de



LAGO

Landesarbeitsgemeinschaft

Onkologische Versorgung Brandenburg e. V.

Pappelallee 5

14469 Potsdam

Telefon: (03 31) 2 70 71 72

Telefax: (03 31) 2 70 71 71

Mail: post@lago-brandenburg.de

Internet: www.lago-brandenburg.de

LAGO

LANDESARBEITSGEMEINSCHAFT ONKOLOGISCHE VERSORGUNG BRANDENBURG E. V.