



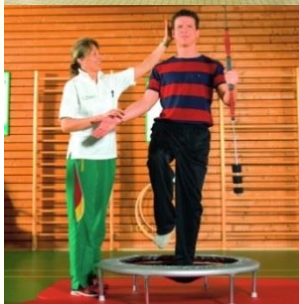
Klinik
Porta Westfalica
BAD OEYNHAUSEN
ZENTRUM FÜR AHB UND REHA

Steinstraße 65 32547 Bad Oeynhausen Tel. 05731 1850 Fax 05731 185700 www.kpw.eu info@kpw.eu

- Orthopädie
- Geronto-Orthopädie
- Rheumatologie
- Unfallchirurgie
- Sporttraumatologie
- Schmerztherapie
- Physikalische Medizin
- Amb. Gesundheitszentrum
- Innere Medizin
- Onkologie
- Gastroenterologie
- Gynäkologie
- Hämatologie
- Diabetologie
- Adipositasbehandlung
- Ernährungsmedizin

Nachsorge nach der REHA

Sporttherapie



Wir verstehen Reha

Kopfsache ☺

Turnen

- **Bewegung**, beginnt im Kopf ☺
- Motivieren Sie Sich für **Gymnastik** !
- Es gibt keine `un**sportlichen**` Menschen !
- Sie selbst, sind ihr bester **Trainer** !
- Nehmen Sie Sich Zeit für **Fitness** !
- **Leibesübungen** kann Spaß machen !
- Sie müssen was tun und Sie können es auch !
- **Egal, wie Sie es nennen ... einfach machen !**

Körperertüchtigung

Gymnastik

Fitness

Bewegung

Sport

Training

Leibesübungen

Hobby

Hausaufgaben

**Wie kann es für Sie,
nach Ihrem Aufenthalt
bei uns in der Klinik
mit Bewegung Zuhause
weitergehen ?**



Zielsetzung

Ihr ZIEL sollte sein, so lange wie möglich
`ALLTAGS-FIT` und **SELBSTSTÄNDIG** zu bleiben !

Ihr **individuelles Training** sollte Formen der
Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit, Schnelligkeit
und **Koordination** beinhalten !



Langfristige Ziele

SMART muss es sein

Spezifisch, **M**essbar,

Attraktiv, **R**ealistisch,

Terminiert

Auf dem Weg dorthin, kleine,

mittelfristige Ziele setzen !

Zwischenzeitliche

Teil-Erfolge belohnen 😊



Training

3 x Woche
mind. 45 Min.

... ist die **regelmäßige körperliche Belastung**
zur **Erhaltung bzw. Leistungssteigerung**
der **körperlichen Leistungsfähigkeit.**

oder

Durch **systematische Wiederholung**

gezielter überschwelliger Reize **tgl. 20 Min.**

kommt es zu **morphologischen und**

funktionellen Anpassungen.

ABER ... Pausen sind auch wichtig !

Welche Sportart ?

Wählen Sie Sich eine **Form**
der Bewegung, die Ihnen
Spaß macht, **dadurch bleibt**
man länger dabei 😊

Der **Fitness-Markt** ist so groß

Sie finden etwas für Sich !



Fragen an sich selbst

- **Alleine, Pärchen, Gruppe** oder im **Team** ?
- **Drinnen** oder **draußen** ?
- **Zuhause**, oder **z.B. Fitnessstudio** ?
- **Ausstattung / Material** vorhanden ?
- Darf / kann es **Geld kosten** ?



Heim-Training

**Alle unsere Therapien, sind darauf ausgerichtet,
dass Sie sie Zuhause, weiterführen können
... Sie MÜSSEN nur WOLLEN ... ☺**



Fitnessstudio

- Schwächen, **gezielt trainieren**
- **Unterstützung** durch **qualifizierte Trainer**
- **Immer möglich, witterungsunabhängig**
- **Motivation** in der **Gemeinschaft**
- Manche Krankenkassen **beteiligen sich an den Kosten**



Präventionskurse

§ 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V



- `Vorbeugend` etwas für sich tun
- **Gruppengymnastik**
- **Für jeden Pflichtversicherten**
- **80% - 100% Kostenerstattung** durch die GKV
- **Mind. 150,- Euro** im Jahr
- Auch als betriebliche Gesundheitsförderung möglich



Muster 56

1 Verordnung - 2 Möglichkeiten 😊

Antrag auf Kostenübernahme 56

für Rehabilitationssport
 für Funktionstraining

Verbindliches Muster -

Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport/Funktionstraining

verordnungsrelevante Diagnose(n), gegebenenfalls relevante Nebendiagnose(n)

Schädigung der Körperfunktionen und Körperstrukturen für die verordnungsrelevante Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe

Ziel des Rehabilitationssports/Funktionstrainings

Empfohlene Rehabilitationssportart

Aerobic
 (auch im Wasser) Schwimmen Leichtathletik
 Bewegungsspiele Sonstige: _____
 Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen erforderlich

Rehabilitationssport ist notwendig für

90 Übungseinheiten in 18 Monaten (Richtwerte)
 120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte) nur bei

Asthma bronchiale Morbus Parkinson
 Blindheit, in den letzten 12 Monaten vor Antragsstellung erworben Mukoviszidose
 Chronischer-obstruktiver Lungenkrankheit (COPD) Multipler Sklerose
 Doppelamputation Muskeldystrophie
 Epilepsie, therapieresistent Nierensuffizienz, terminal
 Glasknochen Organische Hirnschädigung
 Infantiler Zerebralparese Polyneuropathie
 Marfan-Syndrom Querschnittlähmung, schwere Lähmung (Paraparese, Paraplegie, Tetraparese, Tetraplegie)
 Morbus Bechterew

28 Übungseinheiten (Richtwert) zur Stärkung des Selbstbewusstseins behinderter oder von der Behinderung bedrohter Frauen und Mädchen
 Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Längere Leistungsdauer, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

120 Übungseinheiten in 36 Monaten (Richtwerte) 24 Monate (Richtwert)

Bei weiteren Verordnungen für Rehabilitationssport und Funktionstraining, warum der Versicherte nicht oder noch nicht in der Lage ist, die erlernten Übungen selbstständig und eigenverantwortlich durchzuführen

Verbindliches Muster

Muster 56 (7.2018)

- Verbindliches Muster -

Rehabilitationssport in Herzgruppen ist notwendig für

90 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) als Erstverordnung
 45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte) bei weiterer Verordnung nur bei Belastbarkeit < 1,4 Watt/kg Körpergewicht
 120 Übungseinheiten in 24 Monaten (Richtwerte) bei Kinderherzgruppen
 Übungseinheiten bei Abweichung von oben genannten Richtwerten

Längere Leistungsdauer, wenn bei kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen die langfristige Durchführung des Übungsprogramms in Eigenverantwortung nicht oder noch nicht möglich ist.

45 Übungseinheiten in 12 Monaten (Richtwerte)

Empfohlene Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen für Rehabilitationssport/Funktionstraining

1 mal 2 mal
 3 mal, Begründung: _____

Datum: TTMMJJ

Arzt

Für die ärztliche Verordnung ist die Nr. 01621 EBM berechnungsfähig

Antrag auf Kostenübernahme

Rehabilitationssport/Funktionstraining soll bei folgendem Leistungserbringer durchgeführt werden
Verein, Träger usw., Postleitzahl, Ort

Ich nehme am Rehabilitationssport/ Funktionstraining bereits teil seit TTMMJJ Datum TTMMJJ

Sie

Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse

Die Kosten werden entsprechend der bestehenden Vereinbarung übernommen zur Durchführung und Finanzierung des

Rehabilitationssports gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V / LV. m. § 64 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX für
 50 Übungseinheiten / 18 Monate
 120 Übungseinheiten / 36 Monate
 Übungseinheiten
 90 Übungseinheiten / 24 Monate (Herzgruppen)
 120 Übungseinheiten / 24 Monate (Kinderherzgruppen)
 45 Übungseinheiten / 12 Monate (Herzgruppen)

Funktionstrainings gemäß § 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V / LV. m. § 64 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX
 Anzahl wöchentlicher Übungsveranstaltungen
 1 mal 2 mal 3 mal
 für die Dauer von
 12 Monaten
 24 Monaten
 Monaten

für den Zeitraum vom TTMMJJ längstens bis TTMMJJ Datum TTMMJJ

Diese Erklärung erfolgt unter der Voraussetzung, dass ein Leistungsanspruch gegenüber unserer Krankenkasse weiter besteht

GKV

Verbindliches Muster

- **Verordnung über niedergelassene Ärzte*in**
- **Gruppengymnastik (Trocken / Wasser)**
- **Durchführung durch Sportvereine**
- **Bis zu 50 x Übungseinheiten in 18 Monaten**
- **45 Minuten je Übungseinheit**
- **1 – 2 Übungseinheiten in der Woche**
- **Zusatzbeiträge & -angebote sind möglich !**
- **1 Verordnung je Krankheitsbild**

Funktionstraining

§ 64 SGB IX

- **Verordnung über niedergelassene Ärzte*in**
- **Gruppengymnastik (Trocken / Wasser)**
- **Durchführung durch Deutsche Rheuma-Liga**
- **1 – 3 Übungseinheiten in der Woche**
- **20 Minuten Wassergymnastik**
- **30 Minuten Trockengymnastik**
- **12 – 24 Monate**
- **Zusatzbeiträge & -angebote sind möglich !**

Nachsorge

der Deutschen Rentenversicherung

Ganzheitliche Nachsorge-Angebote zur Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit



Deutsche
Rentenversicherung

Voraussetzung:

- Kostenträger jetzt ist die DRV
- Sie selbst haben Interesse an einer Nachsorge-Leistung
- Derzeit besteht kein Antrag auf Rente und auch keine geplante Antragstellung innerhalb von 6 Monaten nach REHA-Ende
- Zur Zeit besteht keine vollständige Erwerbsunfähigkeit

Rehabilitationssport und Funktionstraining

Rehabilitationssport

- 25 - 50 Übungseinheiten
- 45 Minuten je Übungseinheit

Funktionstraining

- 20 Minuten Wassergymnastik
- 30 Minuten Trockengymnastik

Für beides gilt

- Entweder, oder ...
- Trocken- oder Wassergymnastik
- 1 – 2 Mal in der Woche
- 6 – 12 Monate

Ausfertigung für die Rehabilitationseinrichtung

Zuständiger Rentenversicherungsträger: Deutsche Rentenversicherung

Versicherungsnummer: _____ Kennzeichen (soweit bekannt): _____

Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining **G0850**

Hinweise für die Rehabilitationseinrichtung
Seite 1 ist dem zuständigen Rentenversicherungsträger zu übersenden.
Seite 2 ist eine Ausfertigung für die Rehabilitationseinrichtung.
Seite 3-5 und das Abrechnungsfomular G0851 sind der Versicherten / dem Versicherten auszuhandigen.
Besonderer Hinweis bei onkologischer Erkrankung: Rehabilitationssport kann verordnet werden, wenn die (Primär-) Therapie (Operation und / oder Strahlentherapie und / oder antineoplastische Therapie) abgeschlossen ist. Im Einzelfall kann Rehabilitationssport auch vor Abschluss der (Primär-) Therapie verordnet werden: Es muss dann sichergestellt sein, dass die behandelnde Ärztin / der behandelnde Arzt während der laufenden Therapie überprüft, ob die Fortsetzung des Rehabilitationssports aus medizinischer Sicht gerechtfertigt ist.

Versicherter (Name, Vorname): _____ Geburtsdatum: _____

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort: _____

Leistung zur medizinischen Rehabilitation vom - bis _____ in (Rehabilitationseinrichtung) _____

Die nachfolgende Verordnung verliert ihre Gültigkeit, wenn mit dem Rehabilitationssport / Funktionstraining nicht innerhalb von 3 Monaten nach Entlassung aus der Rehabilitationseinrichtung begonnen wird.

1 Diagnose

1.1 Belastungseinschränkungen, Diagnosezusätze, Gründe und Ziele oder weitere Hinweise zur Verordnung

2 Verordnung von Rehabilitationssport oder Funktionstraining
(Bitte entweder unter Ziffer 2.1 oder 2.2 ankreuzen)

<p>2.1 Art des Rehabilitationssports:</p> <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport im Wasser <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport in Herzgruppen <input type="checkbox"/> Rehabilitationssport in Herzinsuffizienzgruppen <input type="checkbox"/> Regional mit dem zuständigen Rentenversicherungsträger vereinbartes Angebot	<p>2.2 Art des Funktionstrainings:</p> <input type="checkbox"/> Trockengymnastik und / oder <input type="checkbox"/> Wassergymnastik Spezifizierung der Diagnose: <input type="checkbox"/> Rheumatoide Arthritis <input type="checkbox"/> Morbus Bechterew <input type="checkbox"/> Arthrose <input type="checkbox"/> Sonstige: _____
---	--

Ergometrie (nur bei Rehabilitationssport in Herzgruppen und Herzinsuffizienzgruppen unbedingt angeben!) unter Beta-Blocker
 Watt max _____, HF max _____ / Min., RR max _____ mm Hg, Trainingspuls _____ / Min. nein ja

3 Weitere Angaben für die Verordnung

3.1 Zeitliche Dauer in der Regel 6 Monate Hinweis: Die Verordnungsdauer beträgt in der Regel 6 Monate. Bei einer Verordnung von mehr als 6 Monaten bis längstens 12 Monaten ist eine ausführliche Begründung erforderlich.
 Monate

3.2 Anzahl der Übungsveranstaltungen:
(bis zu 2 je Woche, mit ausführlicher Begründung maximal 3 je Woche, soweit die Häufigkeit angeboten wird)

Rehabilitationssport wöchentlich <input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	Trockengymnastik wöchentlich <input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal	Wassergymnastik wöchentlich <input type="checkbox"/> 1 mal <input type="checkbox"/> 2 mal
---	---	--

Das Informationsschreiben G0852 ist der Versicherten / dem Versicherten ausgehändigt worden.

Ort, Datum: _____ Stempel, Unterschrift (Ärztin / Arzt der Rehabilitationseinrichtung): _____

Seite 2 von 5
G0850-00 DRV

Intensivierte Rehabilitationsnachsorge

- **24 Termine, 90 – 120 Min.**, keine Verlängerung möglich
- Sport- und Bewegungstherapie, Physiotherapie
- Indikationen: **Alle Krankheitsbilder**
- **Anbieter:** Rehabilitationseinrichtungen
- Gruppentraining mit max. 10 Teilnehmer*innen
Einzeltraining ist möglich, wenn keine Gruppe zustande kommt
- **Beginn spätestens 3 Monaten nach der REHA,**
Abschluss 12 Monate nach REHA-Ende
- Ärztliche Aufnahme und Abschluss
- Fahrkostenpauschale **5,- € pro Tag**

Trainingstherapeutische REHA-Nachsorge

- **26 Termine a 60 Minuten, 1 - 2 Termine / Woche**
- Kann um weitere 26 Termine verlängert werden
- **Gerätegestütztes Training / Medizinische Trainingstherapie**
- Indikationen: **Orthopädische Krankheitsbilder**
- **Anbieter:** Rehabilitationseinrichtungen, Gesundheitszentren, Physiotherapie-Praxen und Krankenhäuser
- **Beginn, spätestens 6 Wochen nach der REHA, Abschluss 6 Monate nach REHA-Ende**
- **Fahrtkostenpauschale 5,- € pro Tag**

Mehr Bewegung im Alltag

Jede Bewegung zählt !

- Zu Fuß, oder Fahrrad, statt Auto
- Treppe statt Fahrstuhl



Sport ist Mord

Stimmt !

Im **Leistungssport** geht es
um Leistung, Ruhm und Ehre (*& Millionen*)

Die Gesundheit spielt eine sekundäre Rolle



LEISTUNGS-
SPORT



**Die Dosis
macht das Gift**

Gesundheitssport

Sie können vieles machen, auf das WIE kommt es an.

Das Training im Leistungssport unterscheidet sich wesentlich
vom **Training im Breitensport**




Zeit

Wer `angeblich` keine **Zeit** hat, schafft sie sich ...

... ist ganz einfach ... einfach nur **MACHEN** ! 😊

Niemand arbeitet 7 Tage, die Woche, 24 Std. !

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
1:00							
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00							
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
24:00							



Therapie

Krankengymnastik & Ergotherapie

können im Rahmen der Entlassung

für Patienten, deren Kostenträger derzeit

die KRANKENKASSE ist, verordnet werden,

und auch nur für die 1. Woche nach der Reha,

falls es medizinisch

erforderlich ist !

The image shows a close-up of a medical form with handwritten entries. The form is tilted and contains the following text:

- Medikament nach Maßgabe des Kataloges**
- Allgemeine Krankengymnastik**
- Diagnose mit Leitsymptomatik, gegebenenfalls wesentliche Befunde**
- Bandscheibenprotrusion L5/S1;**
- Funktionsstörungen / Schmerzen durch**
- Gelenkfunktionsstörung, Gelenkblockieren**
- (Opfjelenke)**
- Spezifizierung der Therapieziele**
- Verbesserung /**

Selbstwirksamkeit

Der innere Schweinehund

`Wer rastet,
der rostet`

`Der Geist muss
über die Lust siegen`

`Turne bis zur Urne`



Sie wollen zu Hause weiter trainieren?

Hier finden Sie einige Übungen:

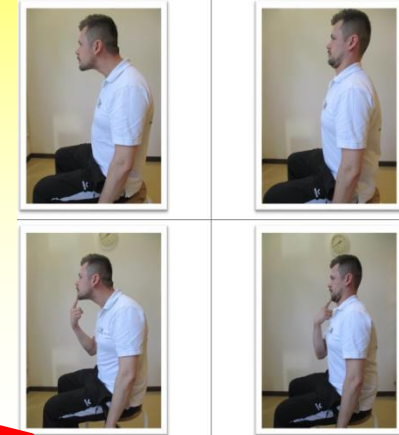
SCAN ME



Sollten Sie Probleme beim Scannen des Codes haben oder kein Smartphone besitzen, hier der Link:

<https://www.kpw.eu/downloads>

**Übungen für Zuhause
und jedermann / -frau 😊**



NORDIC WALKING -Technik



- 1. KREUZGANG & ROTATION**
Arme und Beine koordiniert diagonal bewegen, d.h. rechter Arm und linkes Bein sind gleichzeitig vorne.
- 2. PARALLELITÄT**
Beide Nordic-Walking-Stöcke ergeben zusammen mit dem hinteren, Bein, 3 ca. parallele Achsen (siehe rot, gelb, grün).
- 3. Rotation (gf. mit Kreuzgang kombinieren)**
Die Schulrachse rotiert gegen die Hüftachse
- 4. KÖRPERHALTUNG**
Der Oberkörper ist aufgerichtet in leichter Vorhalte.
- 5. LÄNGER ARM**
Aktive Armarbeit nach vorne entsteht durch die aktive Beteiligung des Oberarms.
- 6. STRECKUNG DES ARMS**
Der hintere Arm wird deutlich hinter die Hüfte geführt und im Ellenbogen "locker" gestreckt.
- 7. HAND GESCHLOSSEN**
Umschließen des Griffes mit allen Fingern und dem Daumen, kurz bevor der Stock vorne auf dem Boden aufsetzt.
- 8. HAND GEÖFFNET**
Auf dem Weg des Armschwunges von vorne, nach hinten, wird die Hand geöffnet. Die Finger und der Daumen lösen sich dabei komplett vom Griff. Der weitere Vorschub erfolgt über die Stockschlaufe.
- 9. STOCKAUFSATZPUNKT**
Die Stockspitze setzt unter dem Körperschwerpunkt auf, d.h. zwischen der vorderen Ferse und dem hinteren Vorfuß.
- 10. ADÄQUATE SCHRITTLÄNGE**
Durch den Einsatz der Stöcke verlängert sich die Schrittlänge gegenüber dem normalen Gehen.

BEWEGUNG MACHT SPASS !!!

**Herzlichen Dank
 für Ihre
 Aufmerksamkeit**



Ihr Team der Klinik Porta Westfalica



Wir verstehen Reha