

# Anschlussrehabilitation nach Epilepsiechirurgie

Eine Information der Rehabilitationsklinik  
des Epilepsie-Zentrums Bethel

## Anschlussrehabilitation nach Epilepsiechirurgie



### Was ist eine Anschlussrehabilitation?

Die Anschlussrehabilitation (AHB) ist eine besondere Form der medizinischen Rehabilitation und erfolgt unmittelbar nach der Akutbehandlung im Krankenhaus. Ziel ist es, mit einem ganzheitlichen Ansatz die Genesungsphase direkt nach dem Krankenhausaufenthalt zu begleiten, Funktionen, Fähigkeiten und Belastbarkeit wiederherzustellen und die betroffenen Menschen möglichst rasch wieder beruflich und sozial einzugliedern.

Eine AHB wird nur bei bestimmten Indikationen bewilligt, d. h. bei bestimmten Krankheitsbildern und Behandlungsverfahren, unter anderem »nach Operation, z. B. epilepsiechirurgisch oder stereotaktisch am Gehirn und / oder Rückenmark.« (Indikationskatalog für Anschlussrehabilitation der Deutschen Rentenversicherung).

Die AHB wird mit Zustimmung der Patientinnen und Patienten bereits im Krankenhaus beantragt, und die Verlegung in eine Rehabilitationsklinik erfolgt entweder direkt aus der Akutklinik oder nach einer kurzen Unterbrechung. Zwischen der Entlassung und dem Beginn der AHB darf ein Zeitraum von 14 Tagen – insbesondere bei operativen Eingriffen – nur in Ausnahmefällen überschritten werden.



### Warum Anschlussrehabilitation nach Epilepsiechirurgie?

Epilepsiechirurgische Operationen unterscheiden sich von anderen Operationen am Gehirn: Sie werden nicht in einer Notfallsituation durchgeführt, sondern nach sorgfältiger Diagnostik, Überlegung und Planung. Die betroffenen Menschen verbinden mit dem Eingriff nicht nur den Wunsch nach Anfallsfreiheit, sondern wollen auch den Führerschein wieder nutzen oder erwerben, erkrankungsbedingte Einschränkungen in Ausbildung und im Beruf abbauen oder ihre Möglichkeiten in Sport und Freizeit ausbauen. Um diese Ziele vorzubereiten, hat sich eine spezielle Rehabilitationsbehandlung nach einem epilepsiechirurgischen Eingriff als nützlich erwiesen. Darüber hinaus hilft sie, die notwendige Erholungszeit zu gewährleisten, Schwierigkeiten und Belastungen nach der Operation abzubauen und langfristig den Operationserfolg zu sichern.

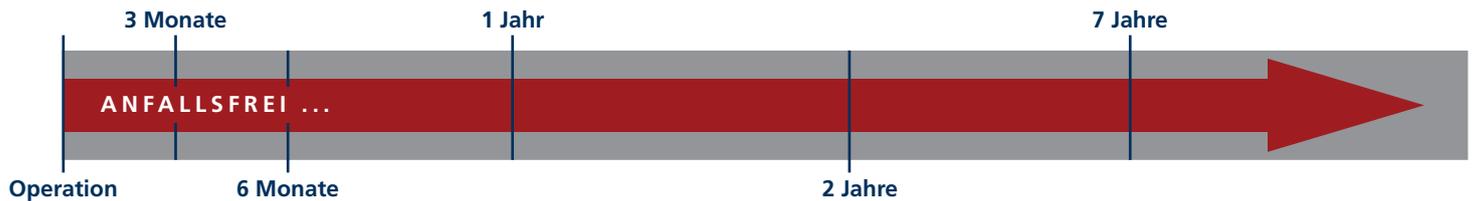
### Wann ist eine Rehabilitationsbehandlung nach Epilepsiechirurgie notwendig?

#### 1. Wiederaufbau der physischen und psychischen Belastbarkeit

Jede Operation stellt für den Körper eine Belastung dar, nach der eine gewisse Erholungszeit erforderlich ist. Während der Behandlung im Krankenhaus empfindet man dies nicht so stark, da viele Dinge des Alltags von anderen übernommen werden. Eine AHB soll schrittweise auf die Anforderung des Alltags vorbereiten. Dazu dienen insbesondere Rehabilitationssport, Ergotherapie und Physiotherapie sowie unterschiedliche Einzel- und Gruppenangebote.

#### 2. Medizinische Behandlung und Prognose

Eine gute medikamentöse Einstellung ist zunächst weitere Voraussetzung für den langfristigen Operationserfolg. Im Verlauf einer AHB können noch kleinere Änderungen der Medikamente vorgenommen werden, z. B. wenn störende Nebenwirkungen aufgetreten sind, wenn ein vorübergehendes »Schutzmedikament« (z. B. ein Benzodiazepin) gegeben wurde oder wenn es zu Schwankungen der Blutspiegel gekommen ist. Solche Änderungen werden behutsam



durchgeführt und zwischen den Ärztinnen und Ärzten der Rehabilitationsklinik und der zuweisenden epilepsiechirurgischen Klinik oder Abteilung abgestimmt. Während der AHB wird auch die angestrebte Anfallsfreiheit thematisiert, und man erhält Hinweise und Anregungen über Möglichkeiten, das »Restrisiko« für wieder auftretende Anfälle so gering wie möglich zu halten.

In den seltenen Fällen, in denen es postoperativ zunächst zu Einschränkungen, wie Rückenschmerzen, Störungen von Sprach- oder Gedächtnisfunktionen oder des Gesichtsfeldes gekommen ist, erfolgt eine geeignete medizinische und therapeutische Behandlung, z. B. in der Neuropsychologie, Logopädie, Physiotherapie oder Ergotherapie. Falls erforderlich, werden Empfehlungen zur Weiterbehandlung für zu Hause mitgegeben.

### 3. Emotionales Befinden

Wenn die ersten Tage nach der Operation überstanden sind, sind die meisten Menschen erleichtert, dass der Eingriff nun hinter ihnen liegt. Manchmal kommen aber mit der neuen Situation auch neue Fragen und Befürchtungen auf. Das ist eine normale Reaktion auf die veränderte gesundheitliche Situation und die damit verbundenen Erwartungen. Diese Fragen können in Beratungsgesprächen mit erfahrenen Therapeutinnen und Therapeuten und den Pflegenden, aber auch mit gleichermaßen betroffenen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden thematisiert werden.

### 4. Wiedereinstieg in Beruf und Alltag

Durch die therapeutischen Angebote und den Verlauf der Rekonvaleszenz lässt sich die postoperative Belastbarkeit zum Ende der AHB gut einschätzen. Dies wird für die Planung der Zeit nach der Entlassung genutzt, z. B. für die

Beantragung und Organisation vorübergehender Hilfen im Haushalt, wenn zu Hause Kinder versorgt werden müssen oder wenn die Rückkehr an den Arbeitsplatz durch eine »stufenweise Wiedereingliederung« erfolgen soll.

Grundsätzlich erfolgt eine Beratung zu allen sozialen Fragestellungen, z. B. bezüglich Kranken-, Übergangs- oder Arbeitslosengeld, Arbeitslosigkeit und beruflichen Perspektiven, Arbeitsplatzgestaltung, Erwerbsminderung und Schwerbehindertenrecht.

Eine wissenschaftliche Untersuchung am Epilepsie-Zentrum Bethel hat gezeigt, dass eine Anschlussrehabilitation in unserer Klinik die Chancen, nach einem epilepsiechirurgischen Eingriff den Arbeitsplatz zu erhalten oder beruflich wieder eingegliedert zu werden, langfristig deutlich verbessert.

### Behandlungsdauer

Eine AHB dauert in der Regel 3 Wochen, eine Verlängerung ist möglich, wenn diese medizinisch-therapeutisch notwendig ist.

### Und wie geht es nach der Rehabilitation weiter?

Eine epilepsiechirurgische Behandlung ist ein »lebensveränderndes Ereignis«: Mit Anfallsfreiheit können sich die Lebensqualität und soziale Situation deutlich verbessern. Manche Veränderungen stellen sich aber erst allmählich ein.

In den ersten zwei Jahren nach der Operation finden in den zuweisenden epilepsiechirurgischen Kliniken oder Abteilungen Kontrolluntersuchungen statt, bei denen auch eine Beratung zu den Veränderungen im Leben und weiteren Plänen erfolgt. Die Rehabilitationsklinik arbeitet deshalb mit den für die Operation und die postoperative Nachbetreuung zuständigen Ärztinnen, Ärzten und anderen Berufsgruppen eng zusammen.

## Die Rehabilitationsklinik im Epilepsie-Zentrum Bethel

Die Rehabilitationsklinik der Epilepsiekliniken des Krankenhauses Mara gGmbH war die erste medizinische Rehabilitationseinrichtung für Menschen mit Epilepsie in Deutschland und gehört zum Epilepsie-Zentrum der von Bodenschwingschen Stiftungen Bethel in Bielefeld, der größten Einrichtung zur Behandlung und Versorgung von Menschen mit Epilepsien in Deutschland.

Angeboten werden Maßnahmen der medizinischen und medizinisch-beruflichen Rehabilitation sowie eine Anschlussrehabilitation für epilepsiechirurgisch behandelte Menschen.

### Antragsverfahren

Für die Deutschen Rentenversicherungen sowie für die Krankenkassen werden Rehabilitationsbehandlungen nach Epilepsiechirurgie als »Anschlussrehabilitation« (AHB) durchgeführt. Das ermöglicht eine Direktverlegung aus dem Krankenhaus in die Rehabilitationsklinik. Der Antrag wird mit Hilfe der Ärztinnen und Ärzte und dem Behandlungsmanagement bzw. dem Krankenhaussozialdienst in dem Krankenhaus gestellt, in dem die Behandlung nach der Operation erfolgt. Wichtig ist, dass die Rehabilitationsklinik gleichzeitig mit der Beantragung beim Leistungsträger verständigt wird.

Bei Fragen zum Antragsverfahren nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf:

**Frau Anke Meiners-Fricke, Tel. 0521 772-78846**  
steht Ihnen gerne zur Verfügung.

### Zuzahlung

Pro Tag einer Anschlussrehabilitation ist eine Zuzahlung von 10 Euro zu leisten, diese ist bei den Krankenkassen auf maximal 28 Tage im Kalenderjahr begrenzt, bei den Rentenversicherungsträgern auf maximal 14 Tage. Zuzahlungen, die im gleichen Jahr bereits an ein Krankenhaus gezahlt wurden, werden angerechnet.



# Kontakt

v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel

## **Krankenhaus Mara gGmbH**

Universitätsklinikum OWL der Universität Bielefeld  
Campus Bielefeld-Bethel

## **Epilepsie-Zentrum Bethel**

### **Direktor**

Univ.-Prof. Dr. med. Christian Bien

## **Rehabilitationsklinik**

### **Leitender Arzt**

Dr. med. Ulrich Specht

### **Pflegerische Klinikleitung**

Frank Rademacher

Maraweg 21 · 33617 Bielefeld

**Telefon: 0521 772-78846**

**reha@mara.de**

**www.mara.de**

**www.epilepsie-rehabilitation.de**