

# Behandlungskonzept Kardiologie

**Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg**

Konzeptverantwortung:  
Ärztliche Leitung: Hr. Klippenstein

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 2 von 44

### Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	3
1 Indikationsstellung .....	4
1.1 Allgemeine Voraussetzungen für die Rehabilitation .....	4
1.2 Indikationen für die Rehabilitation .....	6
1.3 Kontraindikationen und Ausschlusskriterien.....	8
1.4 Abbruchkriterien .....	9
1.5 Rehabilitationsdauer.....	9
2 Schädigungen & Beeinträchtigungen bei kardiologischen Erkrankungen .....	11
2.1 Körperfunktionen und Körperstrukturen .....	11
2.2 Beeinträchtigungen der Aktivität.....	12
2.3 Beeinträchtigungen der Teilhabe .....	12
2.4 Kontextfaktoren .....	13
3 Rehabilitationsziele.....	14
3.1 Allgemeine Rehabilitationsziele.....	14
3.2 Individuelle Rehabilitationsziele .....	14
3.3 Rehabilitationsziele bezogen auf Körperfunktionen und Körperstrukturen .....	15
3.4 Rehabilitationsziele bezogen auf Aktivitäten .....	16
3.5 Rehabilitationsziele bezogen auf die Teilhabe .....	16
3.6 Rehabilitationsziele bezogen auf Kontextfaktoren .....	17
4 Das Rehabilitationskonzept der Kardiologie .....	18
4.1 Ärztliche Leitung und Verantwortung .....	19
4.2 Aufnahmeverfahren .....	20
4.3 Diagnostik.....	21
4.4 Reha- und Therapieplanung.....	23
4.5 Therapie und therapeutisches Leistungsspektrum.....	25
4.6 Dokumentation .....	27
4.7 Entlassung und Nachsorge .....	28
5 Behandlungsstandard.....	31
Anlage: Mustertherapiepläne.....	35

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 3 von 44

### Einleitung

Das Behandlungskonzept gilt als Ergänzung zu unserem Einrichtungskonzept, in welchem die Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG umfassend vorgestellt wird. Sowohl das Behandlungs- als auch das Einrichtungskonzept sind für alle Mitarbeiter<sup>1</sup> verbindlich.

Das vorliegende Behandlungskonzept bezieht sich auf stationäre Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bei kardiologischen Erkrankungen. Dabei wird die kardiologische Rehabilitation nicht nur auf eine medizinische Rehabilitation für Patienten mit chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen beschränkt, auch die Anschlussrehabilitation nach einer Krankenhausbehandlung erfolgt in unserer Klinik. Durchgeführt werden in unserem Haus alle im Kapitel 1.5 aufgeführten Leistungsformen der medizinischen Reha.

Unsere stationäre medizinische Rehabilitation umfasst einen ganzheitlich-integrativen Ansatz, der über das Erkennen, Behandeln und Heilen einer Krankheit hinausgeht. Dies erfordert die umfassende Einbeziehung der Kontextfaktoren und Risikofaktoren als Voraussetzung für einen bestmöglichen Reha-Erfolg im Hinblick auf die Integration in das Alltagsleben und die Gesellschaft. Dieser Reha-Ansatz bewirkt – bezogen auf den Einzelfall – die Anwendung von komplexen Maßnahmen auf medizinischen, pädagogischen, persönlichen und sozialen Sektoren und die Verzahnung insbesondere der ärztlichen, pflegerischen, physio- und ergotherapeutischen, diätetischen und psychologischen Versorgung unter Einschluss von Hilfen zur Bewältigung der Krankheitsfolgen und zur Verhaltensänderung mit dem Ziel des Abbaus von gesundheitlichen Risikofaktoren.

Der stationären medizinischen Rehabilitation liegt ein bio-psycho-soziales Modell von Krankheit und Behinderung zugrunde, das Gesundheit und Krankheit als Ergebnis des Ineinandergreifens physischer, psychischer und sozialer Vorgänge beschreibt und dabei die Kontextfaktoren des gesamten Lebenshintergrundes des Betroffenen einbezieht. Die Wiederherstellung oder wesentliche Besserung der Funktionsfähigkeit, insbesondere auf den Ebenen der Aktivitäten und der Teilhabe an Lebensbereichen einer Person ist eine zentrale Aufgabe unserer Rehabilitation, ebenso die Motivation zu mehr Eigenverantwortung für eine Lebensstiländerung. Unsere medizinische Rehabilitation orientiert sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). In diesem Sinne wurde unser Behandlungskonzept auf der Grundlage der ICF und dem bio-psycho-sozialen Modell sowie nach den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Leitlinien, der aktuellen Reha-Richtlinie, Standards, den Rahmenempfehlungen der BAR zur stationären medizinische Rehabilitation sowie den Expertenstandards in der Pflege gemeinsam mit unseren leitenden Ärzten erarbeitet und es wird regelmäßig aktualisiert. Diese Leitlinien und Rahmenvorgaben stellen eine wichtige Grundlage für unsere Arbeit im Sinne der Handlungsorientierung dar.

Die Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg ist gemäß § 30 Gewerbeordnung eine konzessionierte Privatkrankenanstalt und entsprechend der §§ 6 und 7 der Beihilfavorschriften beihilfefähig. Ein Versorgungsvertrag nach § 111 SGB V ist mit allen Krankenkassen abgeschlossen. Zweck unserer Existenz ist die Rehabilitation gemäß Versorgungsauftrag, um Pflegebedürftigkeit zu verhindern.

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird die Sprachform des generischen Maskulinums angewandt. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 4 von 44

### 1 Indikationsstellung

#### 1.1 Allgemeine Voraussetzungen für die Rehabilitation

Vorbedingung für die stationäre medizinische Rehabilitation bei kardiologischen Erkrankungen ist das Vorliegen eines Gesundheitsproblems gemäß der Klassifikation nach ICD bezüglich Herz-Kreislauf-Erkrankungen bzw. entsprechender post-operativer Zustände.

Das Gesundheitsproblem wird typischerweise als Krankheitsdiagnose oder -symptomatik mit der ICD 10 erfasst bzw. klassifiziert. Ein Gesundheitsproblem führt zu einer Veränderung an Körperstrukturen und/oder Körperfunktionen und kann zu Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit führen. Bei den Auswirkungen kann es sich um eine Beeinträchtigung der Mobilität, der Selbstversorgung und des häuslichen Lebens, der Kommunikation, der Erwerbsfähigkeit oder der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben handeln. Mithilfe der ICF kann das Gesundheitsproblem mit allen Auswirkungen in den Bereichen der Körperfunktionen und -struktur des menschlichen Organismus (Schädigungen), der Aktivitäten aller Art und der Teilhabe an Lebensbereichen einer Person vor dem Hintergrund ihrer gesamten Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogenen Faktoren) beschrieben werden.

Das Ziel der medizinischen Rehabilitation / Anschlussheilbehandlung ist es, beeinträchtigte oder verlorengegangene körperliche bzw. organbezogene Funktionen und Fähigkeiten wiederherzustellen oder zu kompensieren, um den Belastungen und Erfordernissen des Alltags und ggf. des Berufslebens begegnen zu können und eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern.

Die stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation / Anschlussheilbehandlung bei kardiologischen Erkrankungen sind indiziert, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

Voraussetzungen für eine medizinische Reha / Anschlussheilbehandlung	
Reha-Bedürftigkeit	Rehabilitationsbedürftigkeit besteht, wenn aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Schädigung voraussichtlich nicht nur vorübergehende (> 6 Monate) alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivität vorliegen, durch die in absehbarer Zeit eine Beeinträchtigung der Teilhabe droht oder Beeinträchtigungen der Teilhabe bereits bestehen (z.B. Pflegebedürftigkeit) und über die kurative Versorgung hinaus der mehrdimensionale und interdisziplinäre Ansatz der medizinischen Rehabilitation erforderlich ist.
Reha-Fähigkeit	Es besteht eine Rehabilitationsfähigkeit, wenn ein Rehabilitand physisch und psychisch in der Lage ist, an den rehabilitativen Leistungen teilzunehmen und aktiv an ihnen mitzuwirken. Das heißt, dass er sowohl körperlich als auch geistig ausreichend belastbar sowie motiviert ist.
Positive Reha-Prognose	Die Reha-Prognose ist eine Beurteilung der Wahrscheinlichkeit, mit der das angestrebte Reha-Ziel zu erreichen sein wird. Das Erreichen dieses Zieles muss dabei überwiegend wahrscheinlich sein, sowohl unter Berücksichtigung der Art als auch der Dauer der Leistung zur Teilhabe. Das Reha-Ziel ist es, die Funktionsfähigkeit wesentlich zu bessern, bzw. deren Beeinträchtigungen durch Adaptation der verbliebenen Fähigkeiten und Erlernen von Kompensationsmöglichkeiten abzuwenden. Individuelle Reha-Ziele werden gemeinsam von Rehabilitanden und Reha-Team vereinbart.

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept

### Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)

Index: 13

Seite: 5 von 44

Grundsätzlich ist bei der Anschlussrehabilitation die Aufnahme in die Reha-Einrichtung in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang vorgesehen, d.h. in einem Zeitrahmen von bis zu 14 Tagen. Der Zeitpunkt der Aufnahme in die Reha-Einrichtung richtet sich dabei insbesondere danach, ob Reha-Fähigkeit gegeben ist. In den meisten Fällen wird bereits vom Akutkrankenhaus die entsprechende Anschlussheilmaßnahme eingeleitet.

#### Zielgruppe der Patientenklientel

Bei unseren Kooperationspartnern (Klinikbelegern) handelt es sich ausschließlich um Krankenkassen. Die Krankenkasse trägt die Kosten einer Reha-Maßnahme, wenn Patienten gesetzlich krankenversichert sind. In der Regel fallen Reha-Leistungen für Rentner sowie für Mütter oder Väter mit Kindern in die Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Die von unserer Klinik anvisierte Zielgruppe ist die der Rentner. Das bedeutet, dass wir keine DRV-Klientel in unserer Klinik behandeln. Ebenso wenig werden Mütter oder Väter mit Kindern in unserer Klinik aufgenommen.

Da es sich bei unseren Rehabilitanden fast ausschließlich um Rentner handelt, ist eine typische Altersstruktur bedingt. Unsere Klinik hat sich dementsprechend auf diese Altersgruppe - die zweite Lebenshälfte - spezialisiert, um den besonderen Bedürfnissen älterer Menschen gerecht zu werden. Unsere Therapiekonzepte sind auf diese Zielgruppe ausgerichtet und unsere Einrichtung wird diesen Bedürfnissen gerecht. Aufgrund des durchschnittlich höheren Lebensalters bringen unsere Patienten häufig Nebendiagnosen mit. Im Rahmen eines ganzheitlichen Ansatzes wird bei uns nicht nur die Hauptdiagnose behandelt, auch die Nebendiagnosen werden in der Therapie berücksichtigt. Das gesamte Ärzte- und Therapeutenteam unterstützt den ganzheitlichen Ansatz, was ein Qualitätsmerkmal unserer Klinik ist.

Gerade zu Beginn der Rehabilitation sind einige Patienten noch hilfsbedürftig und in ihrer Aktivität beeinträchtigt. Um diese Rehabilitanden zu unterstützen, sind in unserer Klinik Pflegeassistenten im 24-Stunden-Dienst tätig. Diese helfen bei Bedarf bei der Körperpflege, beim An- / Auskleiden und begleiten die Patienten auf ihren Wegen durch das Haus. Eine erhöhte Pflegebedürftigkeit kann dabei allerdings nicht versorgt werden.

In unserer Einrichtung werden keine Patienten versorgt, bei denen eine geriatrische Rehabilitation indiziert wäre. Eine geriatrische Rehabilitation ist dann angezeigt, wenn eine geriatritypische Multimorbidität und ein Lebensalter von 70 Jahren und älter vorliegen. Insofern nehmen wir in unserem Haus keine Patienten dieser Altersgruppe auf, die multiple strukturelle oder funktionelle Schädigungen bei mindestens zwei behandlungsbedürftigen Erkrankungen aufweisen, die während der Rehabilitationsleistung engmaschig ärztlich überwacht und bei der Therapie integrativ berücksichtigt werden müssen. Dies gilt insbesondere für eine Kombination der Kreislauferkrankung als Hauptindikation mit Krankheiten des Nervensystems, bösartigen Neubildungen und malignen Systemerkrankungen, Stoffwechselerkrankungen und Endokrinopathien, Krankheiten der Atmungsorgane und psychosomatische / psychiatrische Erkrankungen.

In Abgrenzung zur geriatrischen Rehabilitation nehmen wir ebenfalls keine Patienten auf, bei denen im Sinne eines geriatrischen Syndroms eine multiple und variable Kombination von Schädigungen und Beeinträchtigungen der Aktivität (insbesondere Immobilität, Sturzneigung, kognitive Defizite, (Stuhl-) Inkontinenz, Dekubitalulcera, schwere Depression, herabgesetzte körperliche Belastbarkeit / Gebrechlichkeit), eine erhöhte Pflegebedürftigkeit und ein relativ hohes Risiko von Krankheitskomplikationen vorliegt. Auf dieser Grundlage werden auch keine Patienten aufgenommen, deren Barthel-Index bei der Aufnahme den Wert von 65 Punkten unterschreitet.

Jeder Reha-Antrag wird von unserer ärztlichen Abteilung, den Ärzten und / oder den Psychologen auf alle nötigen Voraussetzungen zur kardiologischen Reha in unserer Klinik geprüft. Stellt sich trotz positiv bescheinigtem Reha-Antrag heraus, dass wir einen Patienten in unserer Klinik nicht versorgen können, weil z.B. eine geriatrische Reha angezeigt wäre, so ist dies ein Abbruchkriterium, da somit keine ausreichende Reha-Fähigkeit für eine indikationsspezifische Reha besteht.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 6 von 44

### 1.2 Indikationen für eine Rehabilitation

In unserer Klinik werden Patienten mit Krankheiten des Herzens und des Kreislaufsystems behandelt. Grundsätzlich soll eine Rehabilitation Menschen, die in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt sind, in die Lage versetzen, wieder am alltäglichen Leben teilzuhaben. Behinderungen oder Pflegebedürftigkeit sollen abgewendet, beseitigt, gemindert oder ausgeglichen werden. Eine Verschlimmerung gilt es zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern.

Indikationen für eine kardiologische Reha können sowohl akute als auch chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen sein. Folgende Erkrankungen können eine kardiologische Reha notwendig machen:

Indikationen für eine kardiologische Reha	
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Herzinfarkt (I21, I22, I23)
	Bypass-Operation (Z95)
	Herzklappenersatz (Z95)
	sonstigen Herzoperationen (Z95)
	PTCA (Z95)
	Stent- und Schrittmacherimplantation (Z95)
	Herzentzündungen (Endo-, Peri-, Myokarditis) (I38, I30, I40)
	Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathien) (I42)
	Koronare Herzerkrankung (I25)
	Herzklappenfehler (I09, I38)
	Herzinsuffizienz (I50)
	Herzrhythmusstörungen (I49)
	Bluthochdruck (I10)
	Kreislaufregulationsstörungen (I99)
Zustand nach Lungenembolie (I26)	
Gefäß-Erkrankungen	Gefäßoperationen (I77), z.B. Operationen der Becken- und Beinarterien, der großen Bauchgefäße, Arm- und Halsarterien, jeweils einschließlich frischer Gefäß-Bypass-Versorgungen
	Atherosklerose-Folgen wie arterielle Verschlusskrankheit und Hirndurchblutungsstörungen (I70)
	Zustand nach Thrombose und Embolie (I74)
	fortgeschrittene Krampfaderleiden (I83)
	Lymphstauungen (I89)
Stoffwechselerkrankungen Sie stellen einschlägige Risikofaktoren dar bzw. wirken sich auf bestehende Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen verschlechternd aus.	Diabetes mellitus (E14)
	Gicht (M10)
	Fettstoffwechselstörungen (E78)
	Schilddrüsenerkrankungen (E07)
	Übergewicht bzw. Adipositas (E66)

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 7 von 44

Erkrankungen der Lunge und Atemwege sollten mitbehandelt werden.	COPD (J44)
	Lungenemphysem (J43)

### Indikationen für eine Anschlussheilbehandlung

Akute Herz-Kreislaufkrankungen können im Anschluss an die eigentliche Behandlung eine Anschluss-Reha begründen. Krankheitsspezifische Voraussetzungen und indikationstypische Einschränkungen der Reha-Fähigkeit müssen hierbei berücksichtigt werden.

Typische Indikation für eine kardiologische AR
Nach akutem Koronarsyndrom (I24) nach Beendigung der akuten Behandlungsphase z.B. nach Abschluss der Revaskularisation
Koronarer Herzkrankheit ohne akutes Koronarsyndrom (I20, I25) mit komplikationsreichem, meist instabilen Verlauf oder nach PTCA bzw. PCI bei ausgeprägtem Risikoprofil, komplexem Schulungsbedarf oder unzureichender Compliance
Nach koronarer Bypass-Operation (Z95)
Nach Herzklappen-Operation (Z95)
Nach sonstiger Herzoperation (Z95) (z.B. nach Aneurysmektomie, Herzschrittmacher-, ICD2-CRT3-Implantation)
Nach dekompensierter Herzinsuffizienz einschließlich Kardiomyopathie (I50, I42) nach komplikationsreichem Verlauf oder nach Beherrschung der Akutsituation und bei mittelfristig stabilem Krankheitsverlauf
Nach entzündlicher Herzkrankheit (I38, I30, I40) bei protrahiertem Verlauf und nach Abklingen des Akutstadiums
Nach Lungenembolie (I26) bei ausgedehntem Perfusionsausfall z. B. ab Schweregrad II nach Grosser

### Indikationen für eine medizinische Rehabilitation

Vor allem bei chronischen Herz-Kreislauf- und Gefäßerkrankungen können sich Indikationen für eine allgemeine Rehabilitation / Heilverfahren bzw. Kuren ergeben. Allgemeine kurmäßige Reha-Maßnahmen können angezeigt sein bei z.B. Koronare Herzkrankheit (KHK) (I25), Angina pectoris (I20), Herzinsuffizienz (I50), primäre Herzmuskelerkrankungen (Kardiomyopathien) (I42), Bluthochdruck (Hypertonie) (I10-I15), ausgeprägten Formen von Kreislaufunfähigkeit (I99), peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK) (I70).

Bei erhöhtem Risiko auf spätere Herz-Kreislauf- oder Gefäßkomplikationen werden Präventionskuren zur Vorsorge in unserer Klinik angeboten. Sie haben zum Ziel, die bestehenden Risikofaktoren zu behandeln, bevor es zu Folgekrankheiten kommen kann. Besonders gefährdet sind Patienten, die einerseits bereits wegen einer Herz-Kreislauf- oder Gefäßkrankheit behandelt wurden und zusätzlich an beispielsweise Diabetes, Bluthochdruck, Blutfetterhöhung oder Adipositas (Fettleibigkeit) leiden.

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 8 von 44

### Die häufigsten Aufnahme Diagnosen nach ICD 10

ICD 10	Hauptdiagnosen
I25	Chronisch ischämische Herzkrankheit
I21	Akuter Myokardinfarkt
Z95	Vorhandensein von kardialen oder vaskulären Implantaten oder Transplantaten
I35	Nichtrheumatische Aortenklappenkrankheiten
I50	Herzinsuffizienz
I48	Vorhofflimmern und Vorhofflattern
I20	Angina pectoris

### Die häufigsten Nebendiagnosen nach ICD 10

ICD	Nebendiagnosen
I10	Essentielle (primäre) Hypertonie
E78	Störungen des Lipoproteinstoffwechsels und sonstige Lipidämien
E11	Diabetes mellitus, Typ 2
E66	Adipositas

### 1.3 Kontraindikationen und Ausschlusskriterien

Bei Patienten mit folgenden Erkrankungen führen wir keine Rehabilitationsmaßnahme durch:

Kontraindikation	Erkrankung / Begleiterscheinung
Kontraindikation	Schwere kardiale Dekompensation
	Z.n. cerebralem Insult als Hauptdiagnose
	Akut behandlungsbedürftige psychiatrische Begleiterkrankungen
Ausschlusskriterien	Erweiterte Rehabilitationsbedürftigkeit: Bedürfnisse des Patienten, die über eine indikationsspezifische, d.h. kardiologische Rehabilitation hinausgehen, z.B. aufgrund geriatritypischer Multimorbidität
	Demenz
	Schwerwiegende neurologische Einschränkungen
	MRSA- / ESBL-Infektion
	Immobilität, die nicht innerhalb von 2-3 Tagen behebbar ist
	Bartel-Index < 65
	BMI > 40 kg/m <sup>2</sup>
	Dialysepflichtigkeit
	Patienten mit einem künstlichen Darm-Ausgang (Stoma)
	Patienten mit Stuhl-Inkontinenz
	Querschnittlähmung
Schwere Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen	

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023



# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 9 von 44

### 1.4 Abbruchkriterien

Abbruchkriterien	Erläuterungen
Mangelhafte Rehabilitationsfähigkeit	Der Patient ist physisch oder psychisch nicht in der Lage, bei den Leistungen mitzuwirken oder sie durchzuführen, z.B. bei Immobilität, Pflegebedürftigkeit, Psychosen, Demenz.
	Reha-Motivation bzw. Motivierbarkeit ist nicht vorhanden, z.B. bei fehlender Compliance und Eigeninitiative.
Negative Rehabilitationsprognose	In einem bestimmten Zeitraum sind alltagsrelevante Reha-Ziele nicht erreichbar.
Nicht-Einhalten von Regeln	Verstoß gegen Gesetze, z.B. bei Diebstahl
	Verstoß gegen die Hausordnung, z.B. Rauchen im Gebäude
	Ein Verhalten, welches ein mitmenschliches Zusammenleben und einen reibungslosen Ablauf unmöglich macht, z.B. Aggressivität, bei Übergriffen, bei Wertekonflikt
Akute interventionspflichtige Probleme	Überleitung in ein Akut-Krankenhaus

Eine mangelhafte Rehabilitationsfähigkeit und -prognose zeigt sich meist bereits bei der Aufnahme-Untersuchung des Patienten. Aber auch im Verlauf der Rehabilitation kann es sich herausstellen bzw. sich eine Situation entwickeln, in der die stationäre Reha abgebrochen werden muss. In einem solchen Fall bespricht der Chefarzt die Situation mit dem Patienten und dessen Angehörigen und hält Rücksprache mit der zuständigen Krankenkasse. Eine erforderliche medizinische und ggf. pflegerische Versorgung des Patienten im Anschluss an die Rehabilitation wird von unseren Ärzten organisiert und somit sichergestellt.

### 1.5 Rehabilitationsdauer

Leistungsform	Rehabilitationsträger	Dauer der Leistungen
Anschlussheilbehandlung (vgl. § 40 Abs. 2 SGB V)	Alle gesetzlichen Krankenkassen und PKV	18 - 28 Tage (je nach Kostenträger)
Stationäre Rehabilitation (vgl. § 40 Abs. 2 SGB V)	Alle gesetzlichen Krankenkassen und PKV	18 - 28 Tage (je nach Kostenträger)
Stationäre Vorsorge (vgl. 23 Abs. 4 SGB V)	Alle gesetzlichen Krankenkassen und Selbstzahler	18 - 28 Tage (je nach Kostenträger)
Ambulante Vorsorgeleistungen (vgl. 23 Abs. 4 SGB V)	Alle gesetzlichen Krankenkassen und Selbstzahler	Nach Terminvereinbarung

Im Allgemeinen ist die Regelverweildauer in unserer Klinik 21 Tage. Die zeitliche Abfolge zur Entlassplanung und deren Umsetzung richtet sich nach den Regeln des Rahmenvertrags Entlassmanagement-Reha vom 01.02.2019. Zeichnet sich ab, dass die vereinbarten Reha-Ziele nicht innerhalb von 3 Wochen erreicht werden können, so muss im Einzelfall abgewogen werden, ob eine Verlängerung des Aufenthalts bzw. der Maßnahme zielführend wäre. Gegebenenfalls wird dann frühzeitig eine Verlängerung der Reha durch den Facharzt bei den Kooperationspartnern beantragt.

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 10 von 44
--	--

Beispiele hierfür wären:

Indikation zur Verlängerung	Erläuterungen
Reha-Ziele noch nicht erreicht	Bei noch vorhandenen Einschränkungen der Aktivität und Teilhabe, z.B. um den Patienten mit einer ausreichenden Selbständigkeit in seine häusliche Umgebung entlassen zu können
Therapie-Unterbrechung	Bei Diarrhoe mit / ohne Emesis (Ein V.a. Noro-Virus bedingt die sofortige Isolierung des Patienten)
	Bei drohender kardialer Dekompensation (Diagnostik, Überwachung und Medikation stehen im Vordergrund)
Reha-Unterbrechung von 2-7 Tagen	Bei Aufenthalt in ein Akut-Krankenhaus

Ist eine Verlängerung der Reha-Maßnahme angezeigt, so beantragt der Facharzt nach Rücksprache mit dem Patienten - und mit dessen Zustimmung - bei der entsprechenden Krankenkasse eine Verlängerung. Wird die Verlängerung genehmigt, startet ein systematischer und standardisierter Prozessablauf.

Prozesse bei Verlängerung der Rehabilitation
Information von Arzt und Patient durch die ärztliche Abteilung
Planung weiterer Arzttermine durch die ärztliche Abteilung (Arzttermin, Visite, Entlassungsuntersuchung)
Kontrolle des Gesundheitsstatus des Patienten und ggf. Anordnung weiterer Diagnostik, Kontrolle und ggf. Aktualisierung des Behandlungspflege- und des Medikationsplans, Kontrolle und ggf. Anpassung der weiterführenden Therapien durch den Facharzt. Die Information über die Anordnungen / Veränderungen werden über unser Klinikinformationssystem (KIS) <i>Kurvas</i> direkt in die entsprechenden Abteilungen transportiert.
Dokumentation, Aktualisierung der Akten durch die ärztliche Abteilung
Information aller anderen Abteilungen durch die ärztliche Abteilung (Bettendisposition, Speisesaal...)
Dokumentation, Aktualisierung des Aufenthaltszeitraums in <i>Kurvas</i> durch die Verwaltung
Planung und Buchung der Therapien in <i>Kurvas</i> durch die Therapieabteilung
Kontrolle und ggf. Aushändigung von Medikamenten durch den Pflegedienst
Ggf. Planung weiterer Termine zur Blutentnahme und / oder Wundkontrolle durch den Pflegedienst
Ggf. Planung weiterer Termine beim Psychologen durch den psychologischen Dienst
Ggf. Planung weiterer Termine beim Sozialdienst durch den Sozialdienst

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

## 2 Schädigungen & Beeinträchtigungen bei kardiologischen Erkrankungen

Zentrale Aufgabe der medizinischen Leistungen zur Rehabilitation ist neben der Wiederherstellung oder wesentlichen Besserung der Funktionsfähigkeit bezogen auf Schädigungen bzw. Beeinträchtigungen von physischen Strukturen und Funktionen insbesondere auch die Wiederherstellung oder wesentliche Besserung der Funktionsfähigkeit bezogen auf die Ebenen der Aktivitäten (Leistungsfähigkeit) und der Partizipation (Teilhabe an Lebensbereichen).

Dies ist die Grundlage für die Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs, die Definition der Therapieziele im Einzelfall, die Festlegung der danach erforderlichen Prozesse und Prozessqualitäten sowie deren Dokumentation in einem individuellen Rehabilitationsplan.

### 2.1 Körperfunktionen und Körperstrukturen

Kardiovaskuläre Erkrankungen führen meist zu charakteristischen Schädigungen, die akut oder auch als Verschlechterung im chronischen Verlauf auftreten können. Überschneidungen sind dabei möglich.

Sie treten z.B. auf als:

Schädigungen bei kardiologischen Erkrankungen
Verminderte kardiale Pumpleistung
Verminderte Atemkapazität
Belastungsschmerzen (Angina pectoris)
Arterielle Hypertonie, Hypotonie
Herzrhythmusstörungen
Operationsbedingte Einschränkungen der Beweglichkeit / Sensibilitätsstörung
Koronare Minderperfusion
Medikamentös bedingte Störungen, z.B. Blutungsneigung durch Gerinnungshemmer
Inaktivitätsatrophien im muskuloskeletalen System
Angst- / Anpassungsstörungen
Depressivität / Depressionen

Die durch kardiologische Erkrankungen verursachten Schädigungen führen häufig zu Beeinträchtigungen der Aktivitäten.

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 12 von 44

### 2.2 Beeinträchtigungen der Aktivität

Beeinträchtigungen der Aktivität bei kardiologischen Erkrankungen werden verstanden als Einschränkung oder Verlust der Fähigkeit, Aktivitäten im normal angesehenen Umfang ausüben zu können.

Beeinträchtigungen der Aktivität
Einschränkung der Mobilität, wie Gehen, Laufen, Steigen (Treppen, Leitern, Bergangehen)
Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, wie Heben, Tragen, Ausdauer
Einschränkung der Ausdauer und Belastbarkeit mit Angewiesensein auf unübliche Pausen, Verschiebung des Tagesrhythmus
Einschränkung in der Ausübung von Kulturtechniken, wie eine Teilhabe an Veranstaltungen
Einschränkung in der Ausübung der Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL), z.B. Körperpflege, Haushaltsführung, Selbstversorgung
Einschränkung im notwendigen Krankheitsmanagement, wie Medikamenteneinnahme, Kontrolle der Nebenwirkungen, Eigenverantwortung, Tages- und Hilfeplanung
Einschränkung der Krankheitsbewältigungs- bzw. Kompensationsstrategien, z.B. durch erzwungene Immobilität, Störungen des Antriebs und der Emotion, rasche Ermüdbarkeit psychischer Kräfte, Ängste

Beeinträchtigungen der Aktivität treten bei kardiologischen Erkrankungen in der Regel multipel auf, wobei sich die Auswirkungen häufig potenzieren. Zu berücksichtigen sind aber die Möglichkeiten der individuellen Adaptation und Kompensation.

### 2.3 Beeinträchtigungen der Teilhabe

Beeinträchtigungen der Partizipation sind definiert als die sich aus der kardiologischen Schädigung ergebende Benachteiligung des betroffenen Menschen, die die Teilhabe an den als normal angesehenen Lebensbereichen bzw. die Erfüllung der als normal angesehenen Rollen einschränkt oder behindert.

Beeinträchtigungen der Teilhabe
Beeinträchtigung der physischen und psychischen Unabhängigkeit, z.B. bei der Selbstversorgung, im häuslichen Leben, Abhängigsein von Hilfsmitteln / Fremdhilfe
Beeinträchtigung der Mobilität, z.B. Fortbewegung in der Umgebung mit und ohne Transportmittel
Beeinträchtigung der Beschäftigung, z.B. bei der Haushaltsführung oder in der Freizeit
Beeinträchtigung der sozialen Integration, z.B. soziale Beziehungen aufzunehmen und aufrechtzuerhalten

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 13 von 44

### 2.4 Kontextfaktoren

Kontextfaktoren stellen den gesamten Lebenshintergrund einer Person dar. Sie umfassen alle Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren, die eine Bedeutung für eine Person mit einer bestimmten körperlichen, geistigen und seelischen Verfassung haben. Die Kontextfaktoren stehen in Wechselwirkung mit allen Dimensionen der ICF (Schädigung / Beeinträchtigung der körperlichen, seelischen und sozialen Integrität sowie die der Aktivitäten und Leistungen).

Umweltfaktoren beziehen sich auf die physikalische, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der die Menschen ihr Leben gestalten.

Personenbezogene Faktoren sind die Attribute oder Eigenschaften der Person, z.B. Alter, Geschlecht, Bildung und Ausbildung, Erfahrung, Persönlichkeit und Charakter, andere Gesundheitsprobleme, Fitness, Lebensstil, Gewohnheiten, Erziehung, Bewältigungsstile, Beruf sowie vergangene und gegenwärtige Erlebnisse.

Kontextfaktoren können einen günstigen Einfluss (positive Kontextfaktoren) auf Schädigungen oder Beeinträchtigungen und somit auf den Reha-Verlauf haben. Daher gilt es, diese Förderfaktoren möglichst früh zu erkennen und ihre rehabilitationsfördernde Wirkung zu nutzen. Kontextfaktoren können auch einen nachteiligen Einfluss (negative Kontextfaktoren) auf Schädigungen oder Beeinträchtigungen haben. Deshalb gilt es, die Wirkungen dieser Barrieren zu verringern bzw. zu beseitigen.

Relevante Kontextfaktoren bei kardiologischen Erkrankungen
Produkte und Substanzen für den persönlichen Verbrauch, wie Lebensmittel oder Medikamente
Produkte und Technologien zum persönlichen Gebrauch und zur persönlichen Mobilität, z.B. Rollatoren, Therapie- und Trainingsgeräte, Fahrzeuge
Persönliche Unterstützung und Beziehungen, z.B. von Familie, Freunden, Bekannten, Pflegepersonen...
Soziale Einrichtungen, die für Menschen mit kardiologischen Erkrankungen spezifische Hilfen anbieten können, z.B. Gesundheitsbildung und Prävention
Freizeit- und Sportorganisationen mit spezifischen Angeboten für kardiologisch Erkrankte, z.B. Herz-Sport-Gruppen, Selbsthilfegruppen
Umfeld und spezifische Umwelt, z.B. die spezifische Situation im Umfeld der Wohnung sowie Klima, Licht, Lärm, Luftqualität
Kognitive Situation
Persönlichkeitsmerkmale, z.B. Motivation, Selbstkonzept
Individuelle Einstellungen, z.B. des Patienten, der Familienmitglieder

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

## 3 Rehabilitationsziele

### 3.1 Allgemeine Rehabilitationsziele

Vor der Festlegung eines Reha-Zieles und des Behandlungsplanes werden die Gesundheitsstörungen sowie die sich hieraus ergebenden Funktionsstörungen beurteilt. Kontextfaktoren, die sich auf die funktionale Gesundheit positiv oder negativ auswirken können, werden beachtet. Weiterhin werden Einschränkungen der Aktivitäten und Teilhabe hinterfragt und müssen unter Berücksichtigung der individuellen Risikofaktoren und des persönlichen Lebenshintergrundes in die Rehabilitationsplanung mit einbezogen werden. Dies geschieht in unserer Klinik bereits in der Aufnahmeuntersuchung bzw. in der Vorstellungsvisite bei unserem Chefarzt. Dazu wird die ICF-Checkliste, Version 2.1a, medizinisches Formblatt der WHO von 2005 verwendet.

Die Wiederherstellung oder wesentliche Besserung der funktionalen Gesundheit (insbesondere Aktivitäten und Teilhabe) bei drohender oder bestehender Teilhabestörung, sind zentrale Aufgaben des Rehabilitationsprozesses.

Ergeben sich aus der Überprüfung des individuellen Reha-Bedarfs Störungen, deren Therapie nicht zu den Aufgaben unserer Klinik zählt, muss von dem behandelnden Facharzt entschieden werden, ob eine Fortsetzung der begonnenen Leistung sinnvoll ist. Gegebenenfalls muss die Reha abgebrochen werden (siehe dazu auch Kapitel 1.4). Wenn die Rehabilitation in unserer Klinik fortgesetzt werden kann, wird von unserem Sozialdienst und / oder dem behandelnden Arzt veranlasst, dass ergänzende Reha-Leistungen im Anschluss nahtlos begonnen werden können, soweit dies wirksam und wirtschaftlich möglich ist. Weiterhin wird eine notwendig erscheinende Diagnostik und Therapie im Entlassungsbrief empfohlen.

### 3.2 Individuelle Rehabilitationsziele

Unter Berücksichtigung der ermittelten Störungen und Kontextfaktoren wird ein individuelles Behandlungskonzept erstellt, welches den speziellen Anforderungen jedes einzelnen Patienten entspricht. Die Ziele sollten vollständige bzw. größtmögliche Wiederherstellung der geschädigten Strukturen, Funktionen bzw. Fähigkeiten erbringen und der sozialen Rolle Rechnung tragen. Bei bleibenden Schädigungen soll durch den Einsatz von Ersatzstrategien die Nutzung verbleibender Restfunktionen gefördert werden, um eine größtmögliche Selbständigkeit des Patienten zu erzielen.

Die medizinische Rehabilitation und Anschlussheilbehandlung in der Reha-Klinik Sonnenhof verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz und orientiert sich am bio-psycho-sozialen Modell. Dabei wird neben Körper und Geist auch das soziale Umfeld des Patienten berücksichtigt und der Mensch damit als Ganzes wahrgenommen. Um dies zu gewährleisten, arbeitet ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten, Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen interdisziplinär eng zusammen. Unter fachärztlicher Leitung und Einbindung aller erforderlichen Therapeuten sowie einer aktivierend-therapeutischen Pflege sollen die körperlichen Funktionen wiederhergestellt und Komplikationen verhindert werden.

Individuelle Rehabilitationsziele werden auf der Grundlage sozialmedizinischer Aussagen zur Rehabilitationsbedürftigkeit, -fähigkeit und der -prognose des Patienten bestimmt. Nach Ermittlung des Reha-Bedarfs werden gemeinsam mit dem Patienten Teilhabeziele formuliert und konkrete Aktivitätsziele abgeleitet. Bisweilen können die Teilhabeziele in der ersten Patientenvorstellung noch nicht abschließend formuliert werden und ggf. müssen die Teilhabe- und Aktivitätsziele im weiteren Verlauf angepasst werden. Gelegenheit zur Besprechung, Reflektion und Adaption der Ziele bieten die regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Teambesprechungen, die wöchentlichen Visiten und zusätzliche Arzttermine, welche in unserer Klinik kurzfristig vereinbart werden können.

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 15 von 44

Die Teilhabe- und Aktivitäts-Ziele werden schriftlich in einem Therapieheft aufgeführt. Das Therapieheft wird dem Patienten am ersten Behandlungstag ausgehändigt und er soll es zu den Anwendungen stets bei sich führen. Der Patient unterschreibt die definierten, mit ihm erarbeiteten Reha-Ziele im Therapieheft.

Wesentlicher Bestandteil der Therapieziele sind neben der Verbesserung des Gesundheitszustandes die Verbesserung der Selbsthilfefähigkeit, die Sicherung der häuslichen Versorgung sowie die Verbesserung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Zur Erreichung vereinbarter Reha-Ziele ist bisweilen die Einbeziehung von Angehörigen bzw. Bezugspersonen von Vorteil und wird durch das interprofessionelle Rehabilitationsteam unterstützt.

Bei etwaigen Unterschieden zwischen den Zielen des Patienten und den Zielen des interdisziplinären Teams wird im Entlassungsbericht darauf hingewiesen.

### 3.3 Rehabilitationsziele bezogen auf Körperfunktionen und Körperstrukturen

Ziele der kardiologischen Rehabilitation sind die Beseitigung, Besserung oder Verhütung einer Verschlimmerung von Beeinträchtigungen der Organfunktionen und die Vermeidung oder Verschlimmerung sekundärer Schäden an den primär von den internistischen Defiziten nicht betroffenen Körperabschnitten. Voraussetzung hierfür ist die umfassende Untersuchung und diagnostische Abklärung von Schädigungen und eingeschränkter Funktionsfähigkeit.

In der kardiologischen Rehabilitation stehen in diesem Zusammenhang insbesondere folgende Themen im Vordergrund:

Reha-Ziele bezogen auf Körperfunktionen und -strukturen
Verbesserung der Schmerzsituation
Verbesserung der Herz-Kreislauf-Funktion (Ausdauer, Kondition, allgemeine Belastbarkeit, Blutdruck- und Herzfrequenzregulation)
Verbesserung der Lungenfunktion
Verminderung und Abschwächung von Angina-pectoris-Anfällen
Beseitigung / Reduzierung / Verhinderung von Herzrhythmusstörungen
Verbesserung der operationsbedingten Funktionsstörungen (Nervenstörungen, Beweglichkeit...)
Verbesserung der Durchblutung und Trophik von Geweben
Optimierung des Lipidstoffwechsels
Optimierung des Blutdrucks
Gewichtsnormalisierung, Gewichtsreduktion
Beseitigung von Ödemen
Kompensation der Herzinsuffizienz
Vollständige Wundheilung
Verminderung / Beseitigung von Schwindel

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 16 von 44

### 3.4 Rehabilitationsziele bezogen auf Aktivitäten

Schädigungen und eingeschränkte Funktionsfähigkeiten führen zur Beeinträchtigung von Aktivitäten. Dieses geht wiederum mit Implikationen für die soziale Teilhabe einher. Ziel der modernen Reha-Medizin muss es daher sein, die Beeinträchtigung von Aktivitäten zu reduzieren bzw. zu verhindern.

Typische und relevante Aspekte sind in diesem Zusammenhang:

Reha-Ziele bezogen auf Aktivitäten
Verbesserung / Erhalt der Selbständigkeit und Selbstversorgung (An- und Auskleiden, hygienische Verrichtungen, Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme...)
Verbesserung der Mobilität und Fortbewegung auch unter unterschiedlichen Belastungssituationen (Gehen auf unebenem Boden bzw. bei anderen Hindernissen, beim Treppensteigen, bei Nutzung von Verkehrsmitteln, beim Heben und Tragen...)
Verbesserung der Fähigkeit zur Haushaltsführung (Einkaufen, Kochen, Hausarbeiten...)
Verbesserung der Geschicklichkeit (Feinmotorik im Umgang mit Griffen, Schlüsseln, Telefon...)
Verbesserung der Beweglichkeit (Bücken, Knien, Hocken, Greifen, Aufheben und Ziehen...)
Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit und Ausdauer (Gehstrecke, Geschwindigkeit...)

### 3.5 Rehabilitationsziele bezogen auf die Teilhabe

Ziel ist, drohende oder bereits manifeste Beeinträchtigungen der Teilhabe zu vermeiden, zu beseitigen, zu bessern oder eine Verschlimmerung zu verhüten.

Dies betrifft insbesondere Einschränkungen in den folgenden Bereichen:

Reha-Ziele bezogen auf Teilhabe
Physische Unabhängigkeit (in Bezug auf die Selbstversorgung)
Verhinderung einer Heimunterbringung
Verbesserung der Mobilität (Fortbewegung in der Umgebung, Straßenverkehr)
Verbesserung der Fähigkeit zur Freizeitgestaltung (Beschäftigung mit Hobbies, Sport, Haushaltsführung, Garten...)
Soziale Integration (Bekanntkreis, Familie, Freundeskreis, Gemeinde, Gruppen...)
Psychische Unabhängigkeit

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023



# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 17 von 44

### 3.6 Rehabilitationsziele bezogen auf Kontextfaktoren

Art und Ausmaß der funktionalen Problematik können durch umwelt- und personenbezogene Kontextfaktoren verstärkt oder vermindert werden, so dass diese bei der Bestimmung der Reha-Ziele zu berücksichtigen sind. Der Patient muss angeleitet werden, mit seinen Krankheitsauswirkungen zu leben (Coping), negativ wirkende Kontextfaktoren zu vermeiden, zu beseitigen bzw. deren Wirkungen zu vermindern und die positiv wirkenden zu unterstützen und ihren Einfluss bestmöglich nutzbar zu machen.

Reha-Ziele bezogen auf Kontext- und Risikofaktoren
Verbesserung des Informationsstandes zum Krankheitsbild und Schulung der eigenen Kompetenz im Umgang mit den genannten Funktionsstörungen
Umgang mit Notfallsituationen (Angina-pectoris-Anfälle, Verdacht auf Infarkt, Blutungskomplikationen...)
Entwicklung von Strategien zum Abbau von Risikoverhalten (Rauchen, Alkoholmissbrauch, Übergewicht, Fehlernährung, Bewegungsmangel, inadäquates Freizeitverhalten, körperliche und psychische Überforderung...)
Versorgung des Patienten mit Hilfsmitteln und Training des Patienten im Umgang mit diesen Hilfen
Unterweisen in Techniken zur Selbstkontrolle (Blutdruck, Blutzucker, Blutgerinnung...)
Schulung der Körperwahrnehmung
Verbesserung der Denk- und Konzentrationsfähigkeit
Verminderung der Ängstlichkeit oder Depression
Verbesserung von Motivation und Antrieb
Verbesserung des Selbstwertgefühls (Wiedererlangung von Selbstvertrauen und Optimismus)
Anleitung zu Stressabbau / Stressbeseitigung, Erlernen von Entspannungstechniken
Hilfe bei der Findung von Bewältigungsstrategien (Coping)
Anpassung von Freizeitaktivitäten

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 18 von 44

### 4 Das Rehabilitationskonzept der Kardiologie

Die stationäre medizinische Rehabilitation in unserer Klinik umfasst insbesondere:

Rehabilitationselemente / Schlüsselprozesse	Ergänzungen
Patientenaufnahme, Assessments	Bearbeitung des Reha-Antrags, Organisation der Anreise, Aufnahme des Patienten von Verwaltung, Pflegedienst und Facharzt, Durchführung von Assessmentverfahren, sozialmedizinische Anamnese zur Vorbereitung der Nachsorge.
Diagnostik	Erhebung, Beschreibung, Bewertung der Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie der Kontext- und Risikofaktorenkonstellation im Sinne des SGB IX und der ICF.
Therapieplanung	Vereinbarung und Beschreibung der Rehabilitationsziele, Aufstellen eines individuellen Behandlungsplans.
Therapie	Ausführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation mit individueller, verlaufsgerechter Anpassung.
Dokumentation	Verlauf und Ergebnisse, insbesondere bezüglich der angestrebten Rehabilitationsziele.
Entlassung, Nachsorge	Entlassplanung, Nachsorgeberatung, Entlassungsuntersuchung. Leistungs- und Ergebnisbeurteilung bezogen auf <ul style="list-style-type: none"><li>- die Alltagskompetenzen und Teilhabemöglichkeit des Patienten</li><li>- die körperliche Leistungsfähigkeit zum Zeitpunkt des Reha-Beginns sowie des Reha-Endes</li><li>- die Beurteilung der Eigenständigkeit und Selbstversorgungsmöglichkeit bzw. die Erfordernis einer Fremdhilfe</li><li>- die Hilfsbedürftigkeit in naher Zukunft</li><li>- den Erreichungsgrad der Rehabilitationsziele.</li></ul> Organisation und Vermittlung von Nachsorgeangeboten, Umsetzung des Entlassmanagements, individuelle Empfehlungen zur Nachsorge und Übungsanleitungen. Verordnung von Leistungen der gesetzl. Krankenkassen nach § 10. Aushändigung des Entlassungsberichts.

Die Beseitigung, Kompensation oder Adaption von Beeinträchtigungen der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist das Hauptziel der medizinischen Leistungen zur Rehabilitation. Unser gesamtes Reha-Konzept und unsere Schlüsselprozesse sind darauf ausgerichtet.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 19 von 44

### 4.1 Ärztliche Leitung und Verantwortung

#### Ärzte

Position	Titel, Name	Facharztbezeichnung
Leitender Arzt	Hr. Gediminas Klippenstein	Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, Notfallmedizin
Stellvertretender leitender Arzt	Fr. Dr. med. Katrin Schwietzer	Fachärztin für Innere Medizin, Kardiologie und Ernährungsmedizin, Kardiovaskuläre Präventivmedizin, DGPR®, DGEM®, Hygienebeauftragter Arzt
Facharzt	n.n.	
Assistenzarzt	Fr. Lidia Terskova	Ärztin
Konsiliararzt intern	Fr. Dr. med. Catherin Höltershinken	Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Notfallmedizin

#### Ärztliche Verantwortung und Aufgaben

Verantwortung Aufgaben
Verantwortung für den gesamten Reha-Prozess, Fachverantwortung Medizin, Pflege und Therapie, Umsetzung der Sozialmedizin
Überprüfung der Reha-Indikation und -fähigkeit
Teamleitung und -koordination
Ärztliche Prozesssteuerung und ärztliche Dokumentation
Aufnahme-/Abschlussuntersuchung, Veranlassung Diagnostik, Visiten, offene Sprechstunden, E-Bericht
Ärztliche Versorgung, Abstimmung Rehabilitationsziele und Therapieplan mit Rehabilitanden
Art und Durchführung ärztlich-therapeutischer Interventionen
Einbindung in Schulungen, Aus-, Fort- und Weiterbildung
Sozialmedizinische Leistungsbeurteilung
Arznei-, Verband- und Hilfsmittelversorgung
Kommunikation und Kooperation mit niedergelassenen Ärzten, Betriebsärzten, Selbsthilfegruppen, sonstigen externen Partnern
Indikationsstellung zur Nachsorge
Einbindung in die Qualitätssicherung, medizinische Qualitätssicherung
Sicherstellung des wissenschaftlichen Facharztstandards
Hygieneverantwortung
Sicherstellung des Bereitschaftsdienstes (24-Stunden), Dienst-, Urlaubsplanung

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 20 von 44

### 4.2 Aufnahmeverfahren

Vor der eigentlichen Patientenaufnahme erhält die Verwaltung einen Reha-Antrag. Dieser wird in die ärztliche Abteilung weitergeleitet. Der Reha-Antrag und bereits vorliegende Unterlagen und Befunde werden von der ärztlichen Abteilung geprüft. Liegen Kontraindikationen / Ausschlusskriterien vor bzw. mangelt es an der Reha-Fähigkeit des Patienten, so wird der Antrag abgelehnt. Voraussetzung für eine Aufnahme in unserem Haus ist eine Kostenübernahme von Seiten der Krankenkasse. Die Termineinbestellung, die Einladung und schriftliche Information des Patienten erfolgt über die Verwaltung. Auch der Patiententransfer von Zuhause oder direkt aus dem Krankenhaus wird von der Verwaltung organisiert und durchgeführt. Unsere Patienten werden montags bis freitags aufgenommen. Die Unterbringung erfolgt ausschließlich stationär.

Die Patientenaufnahmen erfolgen ganztägig. Bei der Aufnahme an der Rezeption erhält der Patient eine Informationsmappe, die u.a. Informationen zum Entlassmanagement und zu Widerrufsmöglichkeiten von gegebenen Einverständniserklärungen enthält.

Jeder Patient wird nach der Aufnahme an der Rezeption von unseren Fahrern oder den Pflegeassistenten auf sein Zimmer geführt. Dabei werden der Aufbau der Klinik, die Lage der Aufzüge und die Laufwege in den Speisesaal, in die ärztliche Abteilung, in die Therapieabteilung etc. gezeigt und erklärt. Im Zimmer wird der Patient mit der Notrufanlage vertraut gemacht, ebenso mit dem elektrischen Bett, dem Telefon und dem Fernseher.

Dann wird der Pflegedienst informiert, dass der Patient in seinem Zimmer ist. Unser Hol-und-Bringe-Dienst begleitet den Patienten bei Bedarf dann durch die Klinik und bringt ihn in die ärztliche Abteilung / zum Pflegestützpunkt. Bei der pflegerischen Aufnahmeuntersuchung wird u.a. abgeklärt, ob der Patient Hilfe beim Koffer auspacken braucht, einen Hol-und-Bringe-Dienst benötigt, ob er mit Hilfsmitteln versorgt werden muss etc. Ein Medikamentenplan wird ausgehändigt, ebenso erforderliche Medikamente. Bei hilfsbedürftigen Patienten werden die Medikamente vom Pflegedienst gestellt, d.h. die Tabletten werden in Medikamenten-Dispenser einsortiert und diese dann dem Patienten ausgehändigt.

Am Ankunftstag wird jeder Patient von einem Arzt untersucht und befragt. Spätestens am dritten Tag wird er dem Facharzt vorgestellt. Dabei wird folgendes thematisiert:

Aufnahmeuntersuchung
Erhebung einer speziellen Anamnese für das Reha-relevante Gesundheitsproblem
Krankheitsverlauf
Bisherige diagnostische und therapeutische Maßnahmen / Diagnosen
Eigenanamnese
Funktionseinschränkungen im Alltag
Krankheitsverständnis und Informationsstand des Patienten / Krankheitsverarbeitung
Erste Einschätzung der Motivation und Kooperation
Familienanamnese
Vegetative Anamnese
Risikofaktoren und Risikoverhalten
Sozialanamnese

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 21 von 44

Nach erfolgter Eingangsdiagnostik werden im Rahmen des Aufnahmegesprächs gemeinsam mit dem Patienten ICF-orientierte Rehabilitationsziele abgestimmt und aufgestellt. Darauf aufbauend wird in der Verantwortung des Arztes ein individueller Behandlungsplan für den Patienten erstellt. Die Anzahl der täglichen Therapien richtet sich nach den festgelegten Therapiezielen und der Belastbarkeit des Patienten. Die Art, die Intensität und die Inhalte der Therapien werden individuell auf den Patienten und seine Reha-Ziele ausgerichtet.

Alle Therapien werden im Therapieplanungsprogramm (KIS) *Kurvas* verwaltet. Der Patient erhält zu Anfang jeder Woche einen Ausdruck für sein Therapieheft, welcher als Behandlungsplan gilt. Der Nachweis, dass der Patient seine Therapie erhalten hat, erfolgt über dessen Unterschrift auf dem Behandlungsplan. Die Pläne und das Therapieheft werden nach Abschluss der Reha eingescannt und aufbewahrt.

Das Erreichen der Therapieziele wird im Rahmen der ärztlichen Visiten, bei zusätzlichen Arztgesprächen, der interdisziplinären Teambesprechung sowie beim Abschlussgespräch regelmäßig überprüft und dokumentiert. Bei Notwendigkeit werden Therapieziele modifiziert.

Der eigentliche Therapiebeginn erfolgt am Tag nach der Anreise mit einer morgendlichen Informationsveranstaltung der Physikalischen Therapie. Damit ein Therapiebeginn innerhalb von 24 Stunden nach Anreise ermöglicht wird, ist bei einer Anreise an einem Freitag zwingend samstags der erste Therapietag.

### 4.3 Diagnostik

Zu Beginn, im weiteren Behandlungsverlauf und am Ende jeder Rehabilitation erfolgt die notwendige Rehabilitationsdiagnostik, die im Wesentlichen aus einer Funktions- und Leistungsdiagnostik besteht, mit dem Ziel der Überwachung und Steuerung der Therapie. Zeitnahe Vorbefunde aus der ambulanten Behandlung oder Aufhalten in Kliniken werden dabei berücksichtigt. Schädigungen und drohende bzw. manifeste Beeinträchtigungen sowie die Risikofaktoren werden beschrieben und bewertet.

Die Diagnostik in der Reha-Klinik Sonnenhof umfasst unter Berücksichtigung von individuellem Bedarf, Indikation, Vorbefunden und Rehabilitationsverlauf, ggf. auch konsiliarisch / extern:

Obligatorische Diagnostik	Erläuterungen
Kardiologische Diagnostik	Eingehende körperliche-funktionelle Untersuchung
	Herztöne, Herzgeräusche
	Gefäßstatus
	Zeichen von Links- und/oder Rechtsherzinsuffizienz
	Schweregrad der Schädigungen und Beeinträchtigungen
Fähigkeitsstörungen / Funktionsstörungen	Medizinische und psychosoziale Anamnese unter besonderer Berücksichtigung der Aktivitäten sowie der Partizipation, Ernährungsanamnese
	Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bzgl. Gehen u. Steigen, Heben u. Tragen
	Mobilität, soziale Aktivität
	Aktivitäten im Haushalt
	Selbstversorgung
	Kognitive Fähigkeiten

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 22 von 44
--	--

Technische Untersuchungen	Bestimmung von Laborparametern, z.B.: BSG, Cholesterin, HDL, LDL, Triglyceride, Glucose, GOT, GPT, Gamma-GT, Blutzucker postprandial, Kreatinin, GFR, Harnstoff, Harnsäure, Blutbild, Elektrolyte, Eisenstoffwechsel, Calcium, CRP, Quick / International-Normalized-Ratio (INR), Schilddrüsenwerte usw.
	Ruhe-Mehrkanal-EKG, Langzeit-EKG
	Belastungs-EKG unter ärztlicher Überwachung
	Blutdruck-Messung, Langzeit-Blutdruck-Messung
	Echokardiographie / Farbdoppler-Echokardiographie
	Sonographie (Abdomen, Schilddrüse, Gelenke...), farbcodierte Duplex-Sonographie
	Spirometrie, Spiroergometrie
	Schlafapnoescreening (Watch PAT)
	Transoesophageale Echokardiographie
	Stressechokardiographie
	Rechtsherzkatheter
	Linksherzkatheter
	Elektrophysiologische Untersuchung (EPU)
	ICD- und Schrittmacherkontrolle
	Röntgen-Thorax
	Bei Defibrillator-Trägern: Ereignis bzw. Verlaufskontrolle
Punktion, Biopsie	

Indikationsbezogen erfolgt eine zusätzliche Labordiagnostik:

Indikation	Zusätzliche Labordiagnostik
Z.n. Klappenersatz	LDH, INR
Z.n. Bypass-Operation	ggf. INR
Vorhofflimmern	TSH basal, ggf. INR, Digitalis- bzw. Amiodaronspiegel
Diabetes mellitus	HBA1c, BZ-Tagesprofile, Insulinspiegel, oGTT
V.a. Prädiabetes	Insulin
Post-operative Anämie	Fe, Ferritin, gesamter Eisenstoffwechsel, zusätzliche BB-Kontrollen
Digitalis-Therapie	ggf. Digoxin- / Digitoxinspiegel
Z.n. Kontrastmittelgabe	TSH basal, T3/T4
V.a. HIT	Thrombozytenkontrollen
V.a. Harnwegsinfekt	Urinstatus, Urinkultur, Antibiogramm, Resistogramm
V.a. Wundinfektion	Abstrich, Kultur und Antibiogramm, Resistogramm
Exazerbation einer COPD	Sputumkultur und Antibiogramm, Resistogramm
V.a. Myocardinfarkt	Troponin, CKmb

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 23 von 44

Jegliche Diagnostik erfolgt bedarfsgerecht, ökonomisch und ausreichend. Weitere fachärztliche Konsiliaruntersuchungen (z.B. Augenheilkunde, Zahnmedizin, Neurologie etc.), die während des Reha-Aufenthalts nötig sein sollten, werden von unserer Klinik organisiert. Die Terminvereinbarung mit dem Facharzt bzw. der Fachabteilung eines Krankenhauses wird über die ärztliche Abteilung durchgeführt. Der Hin- und Rücktransport wird von unserem Fahrdienst übernommen.

Vorliegende Auffälligkeiten im psychischen und / oder sozialen Bereich müssen gezielt abgeklärt werden. Dazu sind die ersten Ansprechpartner unsere Psychologen und Sozialarbeiter. Diese besprechen mit den Ärzten das weitere Vorgehen. So führen unsere Psychologen u.a. eine psychologische Screeningdiagnostik zur Abklärung bei unspezifischen Symptomen (Hospital Anxiety and Depression Skala – deutsche Version HADS-D; 14 Items) durch.

### Assessments

Neben dem Eingangsbefund werden folgende Assessmentverfahren zu Beginn und zum Ende der Reha-Maßnahme erhoben, ausgewertet und mit dem Patienten besprochen:

Medizinische Assessments	Zielsetzung
Belastungs-EKG bzw. 6-Minuten-Gehtest	Überprüfung der Belastbarkeit
Barthelindex	Überprüfung der Funktionsfähigkeit
Fahrradergometertraining bzw. Laufbandtraining	Überprüfung der Funktionsverbesserung

### 4.4 Reha- und Therapieplanung

Im Rahmen des Aufnahmegesprächs des Arztes und nach erfolgter Eingangsdagnostik werden gemeinsam mit dem Patienten ICF-orientierte Rehabilitations-Ziele abgestimmt und aufgestellt. Darauf aufbauend wird in der Verantwortung des diensthabenden Arztes ein individueller Behandlungsplan für jeden Patienten erstellt.

Für unsere Patienten wurden Reha-Therapiestandards für die Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit implementiert. Ziel der Reha-Therapiestandards ist es, die rehabilitative Behandlung bei koronarer Herzkrankheit auf eine wissenschaftliche, evidenzbasierte Grundlage zu stellen und eine hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten. Diese Reha-Therapiestandards sind die Basis des Behandlungsplans. Der Therapieplan wird individuell mit zusätzlichen Anwendungen erweitert bzw. je nach Bedarf angepasst. Die Anzahl der täglichen Therapien und die Frequenz der Anwendungen im Wochenverlauf richten sich nach den festgelegten Therapiezielen und der Belastbarkeit des Patienten. Nähere Ausführungen dazu finden sich im Kapitel 5.

Im weiteren Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme werden die Therapien individuell an den aktuellen Zustand des Patienten angepasst. Allgemein erfolgt diese Anpassung über die wöchentlichen Visiten bzw. über die Arztkontakte oder durch gesonderte Informationen aus der Pflege- bzw. Therapieabteilung. Die Anpassung der Therapien bzw. eine nötige weiterführende Diagnostik bei akuten gesundheitlichen Problemen erfolgt immer in Absprache und Übereinkunft mit dem Patienten.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 24 von 44

Folgende regelmäßige Arzt-Patienten-Kontakte finden in unserer Klinik statt:

Arzt-Patienten-Kontakt
Aufnahmeuntersuchung des Stationsarztes am Anreisetag
Aufnahmeuntersuchung des Chef- / Facharztes innerhalb der ersten drei Tage nach Anreise
Echokardiografie durch den Stationsarzt innerhalb der ersten drei Tage nach Anreise
2 x wöchentliche Visite des Chefarztes bzw. Facharztes und des Stationsarztes
Arztsprechstunden des Chefarztes nach Vereinbarung
Arztsprechstunden des stellvertretenden Chefarztes / Facharztes nach Vereinbarung
Arztsprechstunden des diensthabenden Arztes / Stationsarztes nach Vereinbarung
Nachsorgeberatung spätestens eine Woche vor Entlassung
Abschlussuntersuchung des Stationsarztes frühestens 3 Tage vor Abreise

Zusätzlich hat jeder Patient die Möglichkeit, sich bei Problemen und Therapie-Änderungswünschen beim Arzt vorzustellen. Der diensthabende Arzt ist täglich erreichbar und ansprechbar. Im Regelfall wird in der ärztlichen Abteilung kurzfristig einen Arzttermin vereinbart.

Während der regelmäßigen Visiten und bei den Arztkontakten werden neben medizinischen Aspekten wieder die vereinbarten Reha-Ziele in den Vordergrund gestellt. Es wird abgefragt, inwieweit bereits Teile der Therapieziele erreicht wurden. Ein Schwerpunkt bei der Visite ist das Teilhabeziel der Selbstversorgung im häuslichen Umfeld bzw. die weitere Unterbringung des Patienten. Sehr häufig erfordert das die Einbeziehung unserer Sozialberater und / oder den Kontakt mit den nächsten Angehörigen, der entsprechenden Krankenkasse oder einer Pflegeeinrichtung.

In der täglich stattfindenden interdisziplinären Teamkonferenz werden die erfassten funktionellen, klinisch-medizinischen, psychischen und sozialen Probleme der Patienten besprochen. Die mit dem Patienten vereinbarten ICF-Ziele werden auf Zielerreichung kontrolliert. Eine erforderliche Modifikation im Einsatz der therapeutischen Mittel und eventuelle Ziel-Neuorientierungen werden festgelegt. Des Weiteren werden Fragen der Anpassung der Rehabilitationsdauer, der Nachsorge und möglicher Barrieren im beruflichen, häuslichen und sozialen Umfeld besprochen, um zeitnah entsprechende Maßnahmen einleiten zu können. Die Ergebnisse der Teamsitzungen werden dokumentiert. Die einzelnen beteiligten Team-Mitglieder sind verantwortlich für die Umsetzung der übertragenen Aufgaben und Maßnahmen. Auch Patienten mit besonderen Problemlagen werden in diesem Rahmen gesondert vorgestellt und das weitere Vorgehen festgelegt.

Folgende Berufsgruppen nehmen an der interdisziplinären Teambesprechung teil: Chefarzte der Orthopädie und Kardiologie, Fach- und Assistenzärzte, Physician Assistants, Pflegedienstleiter, Pflegekräfte, Medizinische Fachangestellte, leitender Physiotherapeut (u.a. zuständig für die zentrale Terminplanung), Psychologen und Sozialarbeiter.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023



# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 25 von 44

### 4.5 Therapie und therapeutisches Leistungsspektrum

Zur Deckung des individuellen Bedarfs sowie zum Erreichen der Reha-Ziele kommen insbesondere folgende Behandlungselemente zur Anwendung:

Kategorie	Leistungsspektrum
Ärztliche Beratung und Betreuung	Regelmäßige Arztkontakte und -gespräche (siehe 4.4), Angehörigengespräche nach Vereinbarung, Ernährungsberatung
	Sozialmedizinische Beurteilung mit Erhebung einer sozialmedizinischen Anamnese, Beurteilung im Entlassungsbrief
	Nachsorgesicherung und Beratung zu weiterführenden Maßnahmen (z.B. Reha-Sport, Herzgruppen, Selbsthilfegruppen)
	Medikamentöse Therapie: Sie beinhaltet die Planung des medikamentösen Langzeitbehandlungskonzeptes unter Alltagsbedingungen, die aber unter Klinikbedingungen beginnt und deshalb ambulant häufig noch weiter angepasst werden muss. Dabei werden anerkannte Therapiestrategien (leitliniengerechte Therapien) an die individuelle Situation hinsichtlich Wirksamkeit, Interaktion, Nebenwirkungen und Wirtschaftlichkeit adaptiert.
	Gesundheitsinformation zu Medikamenten mit deren Wirkungen und Nebenwirkungen, Sexualberatung...
	Schulung Kardiologie (Risikofaktoren, Behandlung und Umgang mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen)
Ergotherapie	Funktionstraining, sensorische und motorische Integration
	Gestaltungstherapie
	Haushaltstraining
	Hilfsmittelbezogene Ergotherapie
	Selbsthilfettraining
	Hirnleistungstraining, kognitive Rehabilitation
	Beratung zu weiterführenden Maßnahmen (z.B. Wohnraumgestaltung)
Ernährungsberatung / Diätetische Schulung	Individuelle Ernährungsberatung
	Diabetikerschulung (Diabetes mellitus Typ II)
	Schulung Gesunde Ernährung
	Schulung Herzgesunde Ernährung
	Schulung Obstipation
	Lehrküche
Physikalische Therapie	Elektrotherapie (Nieder- und hochfrequente Ströme, Ultraschallbehandlung, Magnetfeldtherapie, Laserbehandlung)
	Inhalationen (mit Emser-Sole, weitere Zusätze nach Verordnung)
	Medizinische Teilbäder (ansteigendes Armbad, ansteigendes Fußbad, Wechselarmbäder, Wechselfußbäder)
	Wassertreten und Tautreten

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 26 von 44
--	--

Physiotherapie	Krankengymnastik
	Krankengymnastik im Wasser
	Hausaufgaben-Programm
	Gangschule (mit und ohne Hilfsmittel, im Gebäude und über die Treppe, im Gelände, im klinikeigenen Parcours)
	Prothesentraining
	Schulung und Einleitung der Versorgung mit Hilfsmitteln
	Sturzprophylaxe
	Atemgymnastik
	Heiße Rolle
	Schulung: Training & Bewegung
	Klassische Massage
	Bindegewebsmassage
	Manuelle Lymphdrainage / Entstauungstherapie
	Fußreflexzonenmassage
	Hydrojetbehandlung
Medicotherm-Massage	
Physiotherapie in der Gruppe	Hockergymnastik (25 - 50 Watt)
	Medizinische Trainingstherapie (MTT/MAT)
	Rückenschule
	Terraintraining
	Wandergruppe
	Gangschule (mit und ohne Hilfsmittel, im Gebäude und über die Treppe, im Gelände, im klinikeigenen Parcours)
	Computergesteuertes Fahrradergometer-Training unter Puls- und Blutdruckkontrolle
	Laufbandtraining unter Pulskontrolle
	NuStep-Ergometer-Training
	Autogenes Training / Entspannungstraining
Psychologische Betreuung	Psychologische Einzelgespräche / -beratung
	Nichtrauchertraining einzeln und in der Gruppe
	Schulung Stressbewältigung
	Schulung Schmerzbewältigung
	Schulung Schlaf / Selbstfürsorge
	Entspannungstraining

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 27 von 44
--	--

Reha-Pflege / aktivierende Pflege	Nach dem Pflegemodell der <i>Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL)</i> von Prof. Dr. Monika Krohwinkel
	Ggf. Aufstellung eines individuellen Pflegeplans
	Beratung und Schulung zur Selbstinjektion und Selbstmessung (INR, Insulin, Blutdruck), zur Medikamenteneinnahme, zu pflegerischen Hilfsmitteln etc.
Sozialdienst / Reha-Beratung und Nachsorge	Soziale und sozialrechtliche Beratung zur finanziellen, häuslichen / sozialen und gesundheitlichen Sicherstellung (z.B. hauswirtschaftliche Sicherung, Pflegestufe, Schwerbehindertenausweis)
	Organisation und Vermittlung der Nachsorge
	Beratung und Hilfestellung zur Selbstversorgung im Alltagsleben
	Vermittlung von Selbsthilfegruppen
	Multiprofessionelle Beratung zu best. Themen (z.B. Reha-Sport, Herzgruppen)

Die Planung und Koordinierung der einzelnen Behandlungselemente erfolgen durch das interdisziplinäre Team unter Verwendung des Klinikinformationssystems *Kurvas* (KIS) unter der Verantwortung des leitenden Kardiologen und unter Beteiligung des Patienten.

Weitere Ausführungen zum Gesundheitstraining und zur Patientenschulung finden sich im Einrichtungskonzept unter Kapitel 5.5.2.

## 4.6 Dokumentation

Für jeden Patienten wird eine Patientenakte geführt, die in der ärztlichen Abteilung aufbewahrt wird. Der Zugriff zu den Akten kann nur von dazu berechtigten Personen erfolgen, d.h. ausschließlich das medizinische Personal hat Zugriffsberechtigung.

In der Patientenakte werden alle Daten der Patienten dokumentiert, wie Angaben zur Person, AHB-Antrag, Anamnese, Diagnose, Reha-Ziele, erste Einschätzung zu Motivation, Medikationsplan und Medikationsausgabe, Pflegeanamnese, Wundbehandlungsdokumentation, ärztliche Anordnungen, Verlaufsbogen für Einträge bei Patientenkontakt, Risikoeinschätzung zur Sturzprophylaxe, Vitalzeichen, Laborparameter, Diabetesprotokoll, aktuelle Befunde, Therapiepläne, Kostverordnung, Nachsorgesicherung, Einwilligungen zur Datenübermittlung und Dokumente zum Entlassmanagement etc.. Die Reha-Zielerreichung wird im Rahmen der ärztlichen Visiten, der interdisziplinären Teamsitzungen sowie beim Abschlussgespräch regelmäßig thematisiert, überprüft und dokumentiert. Bei Notwendigkeit werden Therapieziele modifiziert.

Die Papierakte wird nach Entlassung des Patienten eingescannt und digital aufbewahrt. Außerdem wird der geschriebene Entlassungsbrief mit Unterschrift des Arztes archiviert, ebenso das Therapieheft und die unterschriebenen Behandlungspläne des Patienten. Die Unterlagen des Psychologischen Dienstes werden nach Abreise des Patienten getrennt von der medizinischen Akte gescannt und aufbewahrt. Der Sozialdienst und der Psychologische Dienst tragen ihre Ergebnisse auf dem Verlaufsbogen der Patientenakte und im E-Bericht ein. Die Zweitakten des Psychologischen Dienstes und Sozialdienstes werden nach 4 Wochen aufgelöst.

In der Klinikinformationssystemsoftware *Kurvas* sind ebenfalls Daten zum Patienten hinterlegt, wie Angaben zur Person, Kontaktdaten von Angehörigen, Diagnosen, Assessments, Medikamentenverwaltung und die Therapiepläne.

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 28 von 44

Alle Patienten erhalten wöchentlich einen Ausdruck ihres Therapieplanes. Die Durchführung der Therapien wird von den Patienten schriftlich bestätigt, so dass kontinuierlich ein Nachweis über die erfolgten Termine möglich ist. Die unterschriebenen Therapiepläne und auch das Therapieheft verbleiben in der Klinik und werden von der ärztlichen Abteilung eingescannt und der Patientenakte zur Archivierung beigelegt.

Nähere Ausführungen zur Dokumentation finden sich in der *Verfahrensanweisung Patienten-Akte* und in der *Verfahrensanweisung Datenschutz*.

### 4.7 Entlassung und Nachsorge

Bereits bei der Aufnahme an der Rezeption wird der Rehabilitand zum Entlassmanagement informiert und beraten und seine Einwilligung hierzu erfolgt schriftlich. Eine Begrüßungsmappe wird ausgehändigt, die u.a. weiterführende Informationen zum Entlassmanagement und zu Widerrufsmöglichkeiten verschiedener Einwilligungen beinhaltet. Widerruft der Patient seine Einwilligung zum Entlassmanagement, wird die Krankenkasse unverzüglich darüber informiert.

Jede Entlassung erfolgt strukturiert und systematisch und beinhaltet folgende Schritte:

Entlassungselemente	Erläuterungen
Organisation der Entlassung	Festlegung des Entlassungstermins durch den behandelnden Arzt in Abstimmung mit dem Patienten, im Regelfall 1 Woche vor der regulären Entlassung.
	Festlegung der Entlassungsuntersuchung durch die ärztliche Abteilung. Sie findet frühestens 3 Tage vor Entlassung statt.
	Organisation des Entlassungstages in Verantwortung der Pflege
	Organisation des Heimtransportes durch die Verwaltung nach Meldung durch die Pflege.
	Überprüfung und Abschluss der Entlassplanung spätestens am Tag vor der Entlassung durch die ärztliche Abteilung.
Feststellung und Dokumentation des medizinischen und pflegerischen Versorgungsbedarfs	Bereits bei der Aufnahme beginnt die Nachsorge mit der Erhebung einer sozialmedizinischen Anamnese und der Einleitung von weiterführenden Maßnahmen (z.B. Anmeldung zur Sozialberatung).
	Die Sicherung der häuslichen Versorgung ist Gesprächsgegenstand in den Aufnahmeuntersuchungen von Arzt, Pflege und Therapie, in den regelmäßigen Visiten und Arztkontakten sowie im interdisziplinären Teamgespräch. Über geplante und eingeleitete Maßnahmen wird der Patient beraten und informiert und auf dessen Wunsch werden die Angehörigen / Bezugspersonen einbezogen.
	Der behandelnde Arzt führt spätestens eine Woche vor Entlassung ein Nachsorgegespräch mit dem Patienten, dokumentiert dies in der Patientenakte und leitet weitere erforderliche Nachsorgemaßnahmen ein (Sozialberatung, Verordnung von Leistungen nach § 10 etc. s.u.).
	Erfolgt eine Sozialberatung, wird dies ebenfalls mit allen weiteren eingeleiteten Nachsorgemaßnahmen in der Akte dokumentiert.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 29 von 44
--	--

Ärztliche Abschlussuntersuchung und Nachsorge	Gespräch über den Verlauf der Reha-Maßnahme, die Zufriedenheit des Patienten mit der Therapie, das Erreichen der Reha-Ziele inklusive der Selbsteinschätzung des Rehabilitanden zum Reha-Ergebnis / Zielerreichung
	Besprechung von Handlungsempfehlungen, weiteren Maßnahmen und dem Nachsorgeprogramm.
	Bei Bedarf Empfehlung einer weiteren Diagnostik und / oder einer ambulanten Therapie.
	Erklärung von Gründen für eine eventuell empfohlene / vorgenommene Änderung der bisherigen Therapie.
	Empfehlung von Reha-Sport oder medizinischer Trainingstherapie.
	Feststellung der Arbeitsunfähigkeit nach § 11, soweit erforderlich.
Weitere Nachsorgemaßnahmen	Einleitung der medizinischen / pflegerischen Anschlussversorgung des Rehabilitanden, ggf. inklusive frühzeitiger Kontaktaufnahme zum weiterbehandelnden Arzt oder Leistungserbringers. Der Patient und ggf. dessen Angehörigen werden in den Prozess, in die Auswahl der Leistungserbringer und in Terminabsprachen mit einbezogen.
	Falls erforderlich werden Termine bei weiterbehandelnden Ärzten oder anderen Leistungserbringern vereinbart. Falls eine Terminfindung nicht möglich ist, wird die Krankenkasse des Patienten kontaktiert.
	Falls erforderlich wird der Patient bei der Antragstellung einer Kurzzeitpflege unterstützt, ggf. wird die Überleitung in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung eingeleitet.
	Erstellung des Pflegeüberleitungsbogens bei Verlegung des Patienten in eine Pflegeeinrichtung. Die Pflegeeinrichtung wird über Ergebnisse der Beratung zum Entlassmanagement informiert.
	Falls erforderlich werden von unserem Chefarzt Telefongespräche mit weiterbehandelnden Ärzten geführt.
	Entlassungsgespräche mit Pflege und Therapeuten.
Verordnung von Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen nach § 10	Verordnung von Arznei-, Verband-, Heil- und / oder Hilfsmittel, häuslicher Krankenpflege durch den behandelnden Arzt in Absprache mit dem Patienten und dem interdisziplinären Team, wenn diese für die Versorgung unmittelbar im Anschluss an die Rehabilitation erforderlich sind.
	Die Verordnungen werden direkt von unserem Chefarzt ausgestellt und dem Patienten ausgehändigt. Die lebenslange Arztnummer nach § 293 Abs. 4 SGB V sowie Verordnungsvordrucke liegen vor. Eine versorgungsspezifische Betriebsstätten-Nummer liegt vor.
	Der Patient hat die freie Wahl des Leistungserbringers und wird auch auf dieses Recht hingewiesen.
Entlassungsbericht	Aushändigung eines Reha-Entlassungsberichts an den Rehabilitanden am Entlassungstag.

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 30 von 44

Archivierung der Patientenakte	Digitale Archivierung der vollständigen Patientenakte durch die Verwaltung bzw. ärztl. Abteilung.
	Archivierung einer psychologischen Akte durch die Psychologen.

Bezogen auf die Selbstversorgung / Pflegebedürftigkeit klären unsere Sozialarbeiter in Einzelgesprächen mit dem Patienten - und in Rücksprache mit dem interdisziplinären Reha-Team - die Fähigkeit, sich selbst zu versorgen. Dabei sind die häusliche Versorgungssituation von Relevanz sowie das Ausmaß, in dem unser Patient auf Pflege durch andere Personen angewiesen ist. Ggf. werden Angehörige hinzugezogen und in den Prozess mit eingebunden.

Notwendige Maßnahmen werden von unserem Sozialdienst eingeleitet.

<b>Nachsorge durch den Sozialdienst</b>
Hilfestellung zur Aufnahme in eine ambulante Herz- oder Gefäßsportgruppe
Hilfestellung und Beratung bei der Beantragung von Leistungen der Kranken- und / oder Pflegekasse. Kontaktaufnahme zur Pflegekasse, falls eine Begutachtung nötig erscheint.
Beratung und Hilfestellung zur Selbstversorgung im Alltagsleben, Organisation einer notwendigen pflegerischen Versorgung.
Kontaktaufnahme mit der Pflegekasse, falls ein Pflegebedarf besteht und die pflegerische Versorgung noch nicht organisiert ist bzw. nicht organisiert werden konnte.
Hilfestellung bei der Kontaktanbahnung zur Selbsthilfe. Recherche von Adressen von Selbsthilfegruppen oder Beratungsstellen am Wohnort des Patienten.
Information und Beratung zu Leistungen zur sozialen Teilhabe, Ermutigung zur Beantragung, Angebot zur Unterstützung bei der Antragstellung und Angebot zur Vermittlung eines Beratungsgesprächs beim Reha-Träger oder bei einer Beratungsstelle.
Information zu genehmigungspflichtigen Leistungen der Krankenkasse, Angebot zur Unterstützung bei der Antragstellung.
Hilfestellung bei der Beantragung von erforderlichen Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.
Hilfestellung bei der Beantragung von erforderlichen Maßnahmen der Teilhabe am Arbeitsleben, soweit erforderlich. Ein Verfahren zur Überleitung in die berufliche Phase ist in unserer Klinik irrelevant.

Jeder Patient erhält bei Abreise einen Entlassungsbericht. Die Inhalte des E-Briefs werden im Einrichtungskonzept im Kapitel 5.6 ausführlich aufgelistet.

Alle durchgeführten, organisierten und initiierten Maßnahmen des Entlassmanagements werden in der Patientenakte dokumentiert und nach der Entlassung digital aufbewahrt (30 Jahre).

Die Standards zum Entlassmanagement sind in einer Verfahrensanweisung klar geregelt, im Qualitätsmanagement-Handbuch hinterlegt und können von allen Mitarbeitern eingesehen werden.

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 31 von 44

### 5 Behandlungsstandard

Unser Behandlungsstandard orientiert sich an den Reha-Therapiestandards „Koronare Herzkrankheit für die medizinische Rehabilitation der DRV“. Diese gelten für Angina pectoris (I20), Myokardinfarkt mit und ohne akute Komplikationen, (I21, I22, I23) ischämische Herzkrankheit (I24, I25), Aortakoronarer Bypass (Z95) und Implantat oder Transplantat nach koronarer Gefäßplastik (Z95) und decken damit unsere Hauptdiagnosen ab. Zusätzlich wurde unser Behandlungsstandard um physikalische Anwendungen, wie Massagen, Elektro- und Hydrotherapie erweitert.

Bei Krankheitsbildern / Zuweisungsindikationen, die nicht über den Behandlungsstandard abgedeckt sind, werden die erforderlichen Therapiemodule bzw. Leistungseinheiten von unseren Ärzten einzeln ausgewählt und verordnet.

#### Behandlungsstandard Kardiologie

Therapie-Dauer	Mindest-Frequenz	Leistungseinheiten
<b>Therapiemodul Bewegungstherapie: Ausdauertraining</b>		
20 Min.	5 x pro Woche	Ausdauertraining mit Monitoring in der Gruppe: - Fahrradergometertraining - Laufbandtraining
30 bzw. 90 Min.	2 x pro Woche	Ausdauertraining ohne Monitoring in der Gruppe: - Terraintraining - Wandern
<b>Therapiemodul Bewegungstherapie: Kraft- und Muskelaufbautraining</b>		
30 Min.	2 x pro Woche	Muskelkrafttraining an Krafttrainingsgeräten in der Gruppe: - Medizinische Trainingstherapie
<b>Therapiemodul Bewegungstherapie Förderung der Bewegungsorientierung</b>		
30 Min.	3 x pro Woche	Spezifisch ausgerichtete Sport- und Bewegungstherapie orientiert an der Krankheit in der Gruppe: - Hockergruppe
<b>Therapiemodul Funktionelle Therapien</b>		
20 Min.	2 x pro Woche	- Atemgymnastik mit heißer Rolle
45 Min.	2 x pro Woche nach Bedarf	- Hirnleistungstraining
30 Min.	nach Bedarf	Ergotherapeutische Behandlung einzeln: motorisch funktionell: - Ergotherapie
30 Min.	nach Bedarf	Training der Aktivitäten des täglichen Lebens einzeln: - Hilfsmittelberatung
<b>Therapiemodul Krankheitsspezifische Patientenschulung</b>		
60 Min.	1 x pro Woche	Standardisierte Schulung bei Herzkrankheit: - Schulung Kardiologie

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 32 von 44

Therapiemodul Gesundheitsbildung		
45 Min.	1 x pro Reha	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Schulung: Training & Bewegung
20 - 30 Min.	1 x pro Reha u. nach Bedarf	Ärztliche Beratung zu Krankheit und Therapie einzeln - Arztgespräch
20 - 30 Min.	nach Bedarf	- Angehörigengespräch krankheitsbezogen einzeln
20 - 30 Min.	nach Bedarf	Nicht-standardisierte Schulung bei Diabetes Typ II - Diabetesschulung
20 - 30 Min.	nach Bedarf	Anleitung zum Eigentraining einzeln
15 Min.	nach Bedarf	Anleitung zur Blutdruck-Kontrolle einzeln
15 Min.	nach Bedarf	Anleitung zur Blutzucker-Kontrolle einzeln
15 Min.	nach Bedarf	Anleitung zur Gerinnungskontrolle einzeln
15 Min.	nach Bedarf	Anleitung zur Medikamenteneinnahme einzeln
Therapiemodul Ernährungstherapeutische Leistungen		
45 Min.	1 x pro Reha	Seminar zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Gesunde Ernährung
45 Min.	1 x pro Reha	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Diabetikerschulung
45 Min.	1 x pro Reha	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Herzgesund
45 Min.	1 x / Reha nach Bedarf	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Obstipation
60 Min.	1 x pro Reha	- Lehrküche
30 Min.	1-2 x pro Reha nach Bedarf	- Individuelle Ernährungsberatung
Therapiemodul Psychologische Interventionen		
30 - 60 Min.	nach Bedarf	Individuelle psychologische Beratung, Motivation und Gesundheitsinformation: - Psychologisches Einzelgespräch
60 Min.	1 x pro Woche	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Schlaf / Selbstfürsorge
60 Min.	1 x pro Woche	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Stressbewältigung
60 Min.	1 x pro Woche nach Bedarf	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Schmerzbewältigung
Therapiemodul Tabakentwöhnung		
60 Min.	1 x pro Reha nach Bedarf	Seminare zur Gesundheitsinformation und -förderung: - Nichtrauchertraining
30 Min.	nach Bedarf	- Nichtrauchertraining einzeln

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023



# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 33 von 44
--	--

<b>Therapiemodul Entspannungsverfahren</b>		
60 Min.	2 x pro Woche	- Entspannungstraining
<b>Therapiemodul Leistungen zur sozialen Integration</b>		
30 Min.	1 x pro Reha u. nach Bedarf	Ärztliche, sozialmedizinische Beratung einzeln: - Arztgespräch
30 Min.	nach Bedarf	Sozialrechtliche Beratung einzeln: - Sozialberatung
30 Min.	nach Bedarf	Orientierende Sozialberatung einzeln: - Sozialberatung
<b>Therapiemodul Vorbereitung nachgehender Leistungen</b>		
30 Min.	nach Bedarf	Beratung zu ambulanten bzw. stationären Hilfen und Pflege einzeln: - Sozialberatung
30 Min.	nach Bedarf	Beratung zu Nachsorgeangeboten, Selbsthilfegruppen und externen Beratungsstellen einzeln: - Sozialberatung
30 Min.	1 x pro Reha	Ärztliche Beratung zu Nachsorge und weitergehenden Maßnahmen einzeln: - Nachsorgeberatung
<b>Therapiemodul Physikalische Therapie</b>		
15 Min.	3 x pro Woche	Verbesserung der Lungenfunktion: - Inhalation
15 Min.	2 x pro Woche	Hydrotherapie: - Ansteigendes Armbad - Wechselarmbad
30 Min.	2 x pro Woche	Elektrotherapie (nicht bei Vorhandensein eines Herzschrittmachers): - Magnetfeldtherapie
15 Min.	5 x pro Woche	Elektrotherapie (bei Vorhandensein von Wunden): - Lasertherapie
20 Min.	2 x pro Woche	Massage: - Klassische Massage - Hydrojetbehandlung - Medicotherm-Massage
30 Min.	nach Bedarf	Entstauungstherapie - Lymphdrainage

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept

### Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)

Index: 13

Seite: 34 von 44

Dieser Basis-Behandlungsstandard wird je nach Bedarf unter Berücksichtigung der vereinbarten Reha-Ziele und der Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden erweitert bzw. angepasst.

Hinzu kommen weitere individuell benötigte Leistungen, denn Komorbidität, Begleit-, Neben- oder Folgekrankheiten werden in unserer Klinik ebenfalls behandelt. Dabei wird individuell abgewogen, welche Diagnosen, Einschränkungen der Aktivität oder Partizipationsstörungen die Leistungsfähigkeit so stark beeinflussen, dass im Rahmen der medizinischen Rehabilitation darauf eingegangen werden muss. Demgemäß entscheidet der Arzt gemeinsam mit dem Reha-Team und dem Patienten, welche therapeutischen Leistungen im Einzelfall sinnvoll und nützlich sind. So werden ggf. auch Therapieleistungen erbracht, die über die Therapiestandards hinausgehen. Letztlich richten sich die zu erbringenden Leistungen an dem individuellen Bedarf des Patienten aus. In dem Fall können alle Leistungen verordnet und durchgeführt werden, die im Einrichtungskonzept unter Kapitel 5.5.1 und 5.5.2 aufgeführt sind.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 35 von 44

### Anlage: Mustertherapiepläne

#### Fallbeispiel 1:

##### Anamnese bei Aufnahme / Sozialmedizinische Anamnese

81-jähriger Patient kommt 20 Tage nach 4-fach ACVB-Operation bei koronarer 3-Gefäßerkrankung direkt aus dem Krankenhaus zur Anschlussrehabilitation. Bei der Aufnahmeuntersuchung zeigt sich eine global eingeschränkte linksventrikuläre Funktion mit einer EF von 30 %. Unter Medikation findet sich aktuell ein klinisches Beschwerdestadium entsprechend NYHA III. Bekannte arterielle Hypertonie. BMI 22 kg/m. Rauchstopp seit über 30 Jahren, kein Alkohol, Bewegungsmangel. Die Operationswunde am Thorax ist reizlos, die Operationswunde am Bein ist noch nicht verheilt und muss mit einer sterilen Abdeckung versorgt werden. Es besteht ein beidseitiges Ödem.

Bei der Aufnahme fühlt sich der Patient sehr schwach und müde. Er klagt über Atemnot beim Gehen und Treppensteigen. Nach einer Gehstrecke von etwa 50 m müsse er eine Pause einlegen. Auch schon bei leichten Verrichtungen wie An- und Auskleiden, Waschen und Duschen habe er Schwierigkeiten und bekäme gelegentlich Luftnot. Seine Wunde am Bein bereite ihm noch Probleme. Der Patient klagt über thorakale Wundschmerzen. Seine Befürchtung sei, dass ihm alles zu viel wird und er in der Klinik überfordert werde. Nach der Reha möchte er unbedingt wieder in seine gewohnte häusliche Umgebung zurück. Allerdings mache er sich Sorgen, seinen Haushalt selbständig bewältigen zu können.

Der Patient ist verwitwet und lebt alleine. Die Wohnung befindet sich in der 2. Etage. Ein Fahrstuhl ist nicht vorhanden. Nächste Angehörige: 2 Kinder, welche nicht am Heimatort wohnen. Der Patient hat keinen Pflegegrad. GdB 50 %. Die üblichen Alltagsanforderungen konnten bisher ohne fremde Hilfe bewältigt werden.

Fallstrukturierung gemäß ICF		
Gesundheitsprobleme nach ICD-10	Z95.1	Aorto-Coronarer-Venen-Bypass
	I25.13	Dreifäßerkrankung
	I50	Herzinsuffizienz
	I10	Essentielle Hypertonie
	E78	Hyperlipoproteinämie
	T98.03	Verzögerte Wundheilung
Schädigungen in Körperfunktionen und Körperstrukturen	b4	Verminderte kardiale Pumpleistung
	b4	Verminderte kardiorespiratorische Belastbarkeit
	b4	Blutdruckfunktion
	b2	Schmerz (Thorax / Sternum, Bein)
	b7	Operationsbedingte Einschränkungen der Beweglichkeit
	b4	Belastungsluftnot NYHA III
	s4	Struktur des kardiovaskulären Systems
	s4	Struktur des Atmungssystems

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensweisung (VA) Index: 13 Seite: 36 von 44
--	--

Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe	d4 Einschränkung der Mobilität, Ausdauer und Belastbarkeit: längere Strecken gehen, Treppe steigen, ungewohnte Pausen nötig (Atemnot), schwerere Gegenstände anheben und tragen (Kraftlosigkeit, Anstrengung)
	d5 Einschränkung der Selbstversorgung: an- und auskleiden, waschen und duschen, auf seine Gesundheit achten (Lebensstil, Medikamentenselbstmanagement)
	d6 Einschränkung der Haushaltsführung: einkaufen gehen und Tragen von Einkaufstaschen, Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeiten erledigen
Kontextfaktoren	Umweltfaktoren: 2. Etage ohne Fahrstuhl (-), Anzahl von Medikamenten (-), Hausarzt und Kardiologe in der Nähe (+), Einkaufsmöglichkeiten in der Umgebung (+)
	Personenbezogene Faktoren: Alter (-), Rentner/soziale Sicherheit (+), lebt allein (-), Familienangehörige nicht am Wohnort (-), Selbstkompetenz (-), Optimismus (-)

Es ergeben sich folgende Reha-Ziele:

Reha-Ziele	
Körperfunktionen und Körperstrukturen	Verbesserung der kardiopulmonalen Belastbarkeit, wie Ausdauer, Kondition, allgemeine Belastbarkeit
	Verbesserung der Lungenfunktion
	Optimierung des Blutdrucks
	Optimierung der Blutfettwerte
	Beseitigung von Ödemen
	Vollständige Wundheilung
Teilhabe	Physische und psychische Unabhängigkeit, insbesondere in Bezug auf die Selbstversorgung
	Mobilität, d.h. Fortbewegung in der Umwelt
	Selbständige Haushaltsführung
Aktivitäten	Verbesserung der Mobilität und der Fortbewegung, d.h. beim Gehen, beim Treppensteigen, Verlängerung der Gehstrecke
	Verbesserung / Erhalt der Selbständigkeit und Selbstversorgung, d.h. An- und Auskleiden, selbständiges Duschen
	Verbesserung / Erhalt der Fähigkeit zur Haushaltsführung, d.h. Nahrungsorganisation und -zubereitung
	Verbesserung der Beweglichkeit
	Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit und Ausdauer

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Gepprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	------------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 37 von 44
--	--

Kontext- und Risikofaktoren	Verbesserung des Informationsstandes zum Krankheitsbild und Schulung der eigenen Kompetenz im Umgang mit den genannten Funktionsstörungen
	Umgang mit Notfallsituationen, wie Angina-pectoris-Anfälle, Verdacht auf Infarkt, Blutungskomplikationen
	Entwicklung von Strategien zum Abbau von Risikoverhalten, wie Bewegungsmangel, Ernährung
	Unterweisen in Techniken zur Selbstkontrolle (Blutdruck)
	Verbesserung von Motivation und Antrieb
	Verbesserung des Selbstwertgefühls, d.h. Wiedererlangung von Selbstvertrauen und Optimismus

Um die Reha-Ziele zu erreichen, wird folgender Behandlungsplan aufgestellt:

Therapiedauer	Therapiehäufigkeit	Leistungseinheit
20 Min.	5 x pro Woche	Laufbandtraining
30 Min.	2 x pro Woche	Terraintraining
30 Min.	3 x pro Woche	Hockergruppe
20 Min.	2 x pro Woche	Atemgymnastik mit heißer Rolle
30 Min.	1 x pro Woche	Ergotherapie
60 Min.	1 x pro Woche	Schulung Kardiologie
60 Min.	1 x pro Reha	Schulung: Training & Bewegung
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Aufnahmeuntersuchung
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Sozialmedizinische Beratung einzeln
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Beratung zu Krankheit und Therapie einzeln
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Nachsorgeberatung
15 Min.	2 x pro Reha	Anleitung zur Medikamenteneinnahme einzeln
15 Min.	1 x pro Reha	Anleitung zur Blutdruck-Kontrolle einzeln
45 Min.	1 x pro Reha	Schulung: Gesunde Ernährung
45 Min.	1 x pro Reha	Schulung: Herzgesunde Ernährung
90 Min.	1 x pro Reha	Lehrküche
30 Min.	2 x pro Reha	Psychologisches Einzelgespräch
30 Min.	2 x pro Reha	Sozialberatung
15 Min.	3 x pro Woche	Inhalation
15 Min.	2 x pro Woche	Ansteigendes Armbad
30 Min.	2 x pro Woche	Magnetfeldtherapie
15 Min.	5 x pro Woche	Lasertherapie
20 Min.	2 x pro Woche	Massage
30 Min.	2 x pro Woche	Lymphdrainage

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 38 von 44
--	--

15 Min.	3 x pro Woche	Wundbehandlung
5 Min.	2 x pro Reha	Laborkontrollen
20 Min.	2 x pro Reha	6-Minuten-Gehtest
30 Min.	1 x pro Reha	Echokardiographie
15 Min.	1 x pro Reha	Ruhe-EKG
10 Min.	1 x pro Reha	24-Stunden-EKG
10 Min.	1 x pro Reha	24-Stunden-Blutdruck

Im Verlauf der ersten Tage zeigten sich leichte Probleme mit der Merkfähigkeit.  
 Zu Beginn der zweiten Reha-Woche fühlte sich der Patient bereits etwas belastbarer und kräftiger.  
 Die Wundbehandlung konnte in der 3. Woche beendet werden.  
 Zur Verbesserung der Merkfähigkeit und zum weiteren Kraft- und Muskelaufbau wurde ab der 2. Aufenthaltswoche zusätzlich in den Behandlungsplan aufgenommen:

45 Min.	2 x pro Woche	Hirnleistungstraining in der Kleingruppe
30 Min.	2 x pro Woche	Medizinische Trainingstherapie

## Wochenstundenpläne:

Woche 1:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00-08:30		Labor				
08:30-09:00			Hockerguppe	Magnetfeld	Hockerguppe	Magnetfeld
09:00-09:30		Ruhe-EKG, Echo				
09:30-10:00		6-Min-Gehtest	Massage	Psychologie	Massage	
10:00-10:30		Info zur Behandlung	Visite	24-h-RR	Visite	
10:30-11:00			Wundbehandlung 24-h-EKG	Arztgespräch: Soz-med.	Wundbehandlung Anl. zur RR-Kontr	
11:00-11:30	Anreise	Armbad	Hirnleistung			Lymphdrainage
11:30-12:00		Terraintraining		Terraintraining	Armbad	
12:00-13:00						
13:00-13:30						
13:30-14:00	Ärztl. Aufnahme- Untersuchung	Laufband	Laufband	Laufband	Laufband	
14:00-14:30	Wundbehandlung	Ergotherapie	ATG+HR	Schulung Herzgesunde Ernährung	ATG+HR	
14:30-15:00	Anl. zur Medik.- Einnahme					
15:00-15:30		Laser	Laser	Laser	Laser	
15:30-16:00			Lymphdrainage			
16:00-16:30		Inh.		Inh.	Inh.	

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 39 von 44

Woche 2:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00-08:30						
08:30-09:00	Hockerguppe	MTT	Hockerguppe		Hockerguppe	MTT
09:00-09:30		Armbad		Armbad		
09:30-10:00	Magnetfeld	Massage	Magnetfeld	Massage	Magnetfeld	
10:00-10:30	Wundbehandlung		Wundbehandlung		Wundbehandlung	
10:30-11:00	Lymphdrain.	Visite		Ärztl. Nachsorge- beratung	Visite	Lymphdrain.
11:00-11:30	Schulung Kardiologie		Lehrküche	Schulung gesunde Ernährung	Schulung Training & Bewegung	
11:30-12:00		Terraintraining				
12:00-13:00						
13:00-13:30	Hirnleistung					
13:30-14:00		Laufband	Laufband	Laufband	Laufband	
14:00-14:30	Laufband	Ergotherapie	ATG+HR		ATG+HR	
14:30-15:00						
15:00-15:30	Laser	Laser	Laser	Laser	Laser	
15:30-16:00		Inh.	Inh.	Inh.		
16:00-16:30	Sozialber.					

Woche 3:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00-08:30		Labor				
08:30-09:00	Hockerguppe		Hockerguppe	6-Min-Gehtest	Hockerguppe	
09:00-09:30		MTT				MTT
09:30-10:00	Massage	Lymphdrain.	Massage	Psychologie	Ärztl. Abschluss- Untersuchung	
10:00-10:30	Wundbehandlung	Visite	Arztgespräch: Krhs-Beratung	Visite		
10:30-11:00			Magnetfeld		Magnetfeld	Lymphdrain.
11:00-11:30	Schulung Kardiologie	Armbad	Hirnleistung	Armbad		
11:30-12:00		Terraintraining		Terraintraining	Anl. zur Medik.- Einnahme	
12:00-13:00						
13:00-13:30	Hirnleistung					
13:30-14:00		Laufband	Laufband	Laufband	Laufband	
14:00-14:30	Laufband	ATG+HR		ATG+HR	Ergotherapie	
14:30-15:00						
15:00-15:30	Laser	Laser	Laser	Laser	Laser	
15:30-16:00		Inh.	Inh.	Inh.		
16:00-16:30	Sozialber.					

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 40 von 44

### Fallbeispiel 2:

#### Anamnese bei Aufnahme / Sozialmedizinische Anamnese

68-jährige Patientin kommt mit rezidivierenden Angina-pectoris-Symptomen zur Rehabilitation. Eine KHK ist seit 2014 bekannt. Unter medikamentöser Therapie und regelmäßiger kardiologischer Betreuung war bisher kein Eingriff notwendig. Bekannte arterielle Hypertonie. Bekannter Diabetes mellitus Typ 2. BMI 38,1 kg/m<sup>2</sup>. Nikotinabusus.

Bei der Aufnahme ist die Patientin beschwerdefrei und kardial stabil. Sie klagt über zunehmende pectanginöse Beschwerden, v.a. unter Belastung. Sie hätte Sorge, dass sie einen Herzinfarkt erleben könne und vermeide deshalb in der letzten Zeit jegliche Anstrengung, d.h. auch Bewegung und Sport würden nicht ausgeführt. Sie hat das Gefühl, dass sie immer mehr vereinsame, da sie mit Freunden keine Unternehmungen mehr durchführen könne. Darüber hinaus fühle sie sich in letzter Zeit immer müde und niedergeschlagen.

Die Patientin ist verheiratet, hat 1 Kind, lebt mit ihrem Mann in einem Haushalt in einem Reihenhaus. Es gibt 32 Stufen zu bewältigen. Die Patientin hat keinen Pflegegrad und keinen GdB. Eine Putzhilfe kommt 1x wöchentlich und 1x im Monat kommt der Fensterputzer. Um den Garten kümmert sich der Ehemann.

Fallstrukturierung gemäß ICF		
Gesundheitsprobleme nach ICD-10	I20	Angina pectoris
	I25	Koronare Herzkrankheit
	E11	Diabetes mellitus, Typ 2
	I10	Essentielle Hypertonie
	E66	Adipositas
	E78	Hyperlipoproteinämie
	F32	Depressive Episode
Schädigungen in Körperfunktionen und Körperstrukturen	b2	Belastungsschmerzen (Brustenge)
	b4	Belastungsluftnot NYHA II
	b4	Blutdruckfunktion
	s4	Struktur des kardiovaskulären Systems
Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe	d7	Einschränkungen bei der sozialen Integration, Teilhabe an Veranstaltungen, Treffen mit Freunden, Rückzugstendenz
	d5	Einschränkung der Selbstversorgung: auf seine Gesundheit achten (Lebensstil, Ernährung)
	d4	Einschränkung der Mobilität, Ausdauer und Belastbarkeit: längere Strecken gehen, schnelleres Gehen, Treppe steigen, ungewohnte Pausen nötig (Brustschmerz, Kurzatmigkeit), Heben, Tragen

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------



# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

<b>Rehabilitationskonzept</b> <b>Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie</b>	Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA) Index: 13 Seite: 41 von 44
--	--

Kontextfaktoren	Umweltfaktoren: Reihenhaushaus mit 32 Stufen (-), regelmäßige kardiologische Betreuung (+), Unterstützung durch den Ehemann (+), Putzhilfe (+)
	Personenbezogene Faktoren: Alter (+), Rentner/soziale Sicherheit (+), lebt mit Ehemann (+), Rückzugstendenzen (-), Adipositas (-), Nikotingebrauch (-), fehlende Motivation zu Bewegung und Sport (-), depressive Verstimmung (-)

Es ergeben sich folgende Reha-Ziele:

Reha-Ziele	
Körperfunktionen und Körperstrukturen	Verbesserung der kardiopulmonalen Belastbarkeit, wie Ausdauer, Kondition, allgemeine Belastbarkeit
	Optimierung des Blutdrucks
	Optimierung des Lipidstoffwechsels
	Gewichtsreduktion
	Verbesserung der Lungenfunktion
Teilhabe	Mobilität, d.h. Fortbewegung in der Umwelt
	Soziale Integration, v.a. Freundeskreis
	Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
Aktivitäten	Verbesserung der Mobilität und Fortbewegung, wie Verlängerung der Gehstrecke
	Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit und Ausdauer
	Verbesserung der Beweglichkeit
Kontext- und Risikofaktoren	Verbesserung des Informationsstandes zum Krankheitsbild und Schulung der eigenen Kompetenz im Umgang mit den genannten Funktionsstörungen
	Umgang mit Notfallsituationen, wie Angina-pectoris-Anfälle, Verdacht auf Infarkt
	Entwicklung von Strategien zum Abbau von Risikoverhalten, wie Rauchen, Übergewicht, Fehlernährung, Bewegungsmangel
	Verminderung der Depression
	Verbesserung von Motivation und Antrieb
	Anleitung zu Stressabbau / Stressbeseitigung, Erlernen von Entspannungstechniken

Erstellt: PM / MRe Datum: 03.11.2023	Geprüft: MRe Datum: 03.11.2023	Freigegeben: PM Datum: 03.11.2023
---	-----------------------------------	--------------------------------------

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 42 von 44

Um die Reha-Ziele zu erreichen, wird folgender Behandlungsplan aufgestellt:

Therapiedauer	Therapiefrequenz	Leistungseinheit
20 Min.	5 x pro Woche	Fahrradergometertraining
90 Min.	2 x pro Woche	Wandern
30 Min.	2 x pro Woche	Medizinische Trainingstherapie
30 Min.	3 x pro Woche	Hockergruppe
20 Min.	2 x pro Woche	Atemgymnastik mit heißer Rolle
120 Min.	1 x pro Woche	Schulung Kardiologie
45 Min.	1 x pro Reha	Schulung: Training & Bewegung
45 Min.	1 x pro Reha	Diabetikerschulung
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Aufnahmeuntersuchung
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Beratung zu Krankheit und Therapie einzeln
30 Min.	1 x pro Reha	Arztgespräch: Nachsorgeberatung
45 Min.	1 x pro Reha	Schulung: Gesunde Ernährung
45 Min.	1 x pro Reha	Schulung: Herzgesunde Ernährung
30 Min.	1 x pro Reha	Ernährungsberatung einzeln (Adipositas)
90 Min.	1 x pro Reha	Lehrküche
60 Min.	1 x pro Reha	Psychologisches Einzelgespräch
60 Min.	2 x pro Woche	Stressbewältigung
60 Min.	2 x pro Reha	Nichtrauchertraining
60 Min.	2 x pro Woche	Entspannungstraining
30 Min.	1 x pro Reha	Sozialberatung (Nachsorgeangebote, Selbsthilfegruppen...)
15 Min.	2 x pro Woche	Wechselarmbad
30 Min.	2 x pro Woche	Magnetfeldtherapie
20 Min.	2 x pro Woche	Hydrojetbehandlung
5 Min.	2 x pro Reha	Laborkontrollen
10 Min.	2 x pro Reha	Blutzucker-Tagesprofil
20 Min.	2 x pro Reha	Belastungs-EKG
30 Min.	1 x pro Reha	Echokardiographie
15 Min.	1 x pro Reha	Ruhe-EKG
10 Min.	1 x pro Reha	24-Stunden-EKG
10 Min.	1 x pro Reha	24-Stunden-Blutdruck

In der zweiten Reha-Woche konnte bereits eine leichte Gewichtsreduktion verzeichnet werden.  
Die Patientin fühlte sich auch schon beweglicher.  
Sie gab an, dass ihr wider Erwarten die Bewegungstherapie in der Gruppe Spaß mache.  
Eine weitere Steigerung der körperlichen Aktivität lehnte sie allerdings ab.

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 43 von 44

### Wochenstundenpläne:

Woche 1:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00-08:30		Labor, BZ-TP	24-h-EKG			
08:30-09:00				MTT		MTT
09:00-09:30		Echo, Belastungs-EKG	Hockerguppe	Arztgespräch: Krhs-Beratung	Hockerguppe	
09:30-10:00			Magnetfeld		Magnetfeld	
10:00-10:30		Info zur Behandl.	Visite	Hydrojet	Visite	Hydrojet
10:30-11:00						
11:00-11:30		Stress- bewältigung	Diabetiker- schulung	Schulung gesunde Ernährung	Schulung Training & Bewegung	
11:30-12:00						
12:00-13:00						
13:00-13:30		Ergometer		Ergometer		
13:30-14:00	Anreise		Entspannungs- training		Entspannungs- training	
14:00-14:30		Wechselarmbad		Wechselarmbad		
14:30-15:00	Ärztl. Aufnahme- Unters.					
15:00-15:30	Ruhe-EKG	Wandern	Ergometer	Wandern	Ergometer	
15:30-16:00						
16:00-16:30			ATG + HR			ATG + HR

Woche 2:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00-08:30		BZ-TP				
08:30-09:00				24-h-RR		
09:00-09:30	Hockerguppe	MTT	Hockerguppe		Hockerguppe	MTT
09:30-10:00				Ärztl. Nachsorge- beratung		
10:00-10:30	Magnetfeld	Ernährungsber.	Visite	Magnetfeld	Visite	
10:30-11:00						
11:00-11:30	Schulung Kardiologie	Stress- bewältigung	Lehrküche	Hydrojet	Wechselarmbad	Hydrojet
11:30-12:00						
12:00-13:00						
13:00-13:30	Ergometer	Ergometer		Ergometer		
13:30-14:00			Entspannungs- training		Entspannungs- training	
14:00-14:30	Nichtraucher- training	Wechselarmbad		Schulung Herzgesunde Ernährung		
14:30-15:00						
15:00-15:30		Wandern	Ergometer	Wandern	Ergometer	
15:30-16:00						
16:00-16:30			ATG + HR			ATG + HR

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023

# Reha-Klinik Sonnenhof Bad Iburg GmbH & Co. KG

## Rehabilitationskonzept Teil B-2: Behandlungskonzept Kardiologie

Bezeichnung: Verfahrensanweisung (VA)  
Index: 13  
Seite: 44 von 44

Woche 3:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
07:00-08:30		Labor				
08:30-09:00						MTT
09:00-09:30	Hockerguppe	MTT	Hockerguppe	Belastungs-EKG	Hockerguppe	
09:30-10:00						
10:00-10:30	Visite	Wechselarmbad	Visite	Wechselarmbad		
10:30-11:00					Magnetfeld	
11:00-11:30	Schulung Kardiologie	Stress- bewältigung		Hydrojet		Hydrojet
11:30-12:00			Magnetfeld		Ärztl. Abschluss- Untersuchung	
12:00-13:00						
13:00-13:30						
13:30-14:00	Ergometer	Ergometer	Entspannungs- training	Ergometer	Entspannungs- training	
14:00-14:30	Nichtraucher- training					
14:30-15:00						
15:00-15:30		Wandern	Ergometer	Wandern	Ergometer	
15:30-16:00	Sozialberatung					
16:00-16:30			ATG + HR			ATG + HR

Erstellt: PM / MRe  
Datum: 03.11.2023

Geprüft: MRe  
Datum: 03.11.2023

Freigegeben: PM  
Datum: 03.11.2023