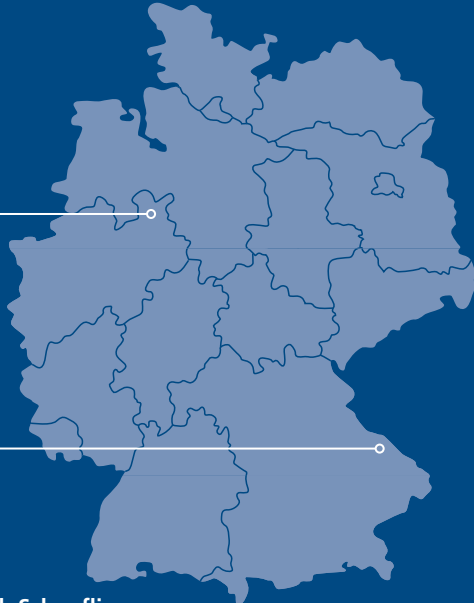


Epilepsie-Zentrum Bethel
Krankenhaus Mara gGmbH

Chefarzt:
PD Dr. med. Christian G. Bien

Rehabilitationsklinik
Leitender Arzt: Dr. med. Ulrich Specht
Karl-Siebold-Weg 11, 33617 Bielefeld
Tel. 0521 / 772 788 46
Fax 0521 / 772 789 52
E-Mail: reha@mara.de
www.epilepsie-rehabilitation.de



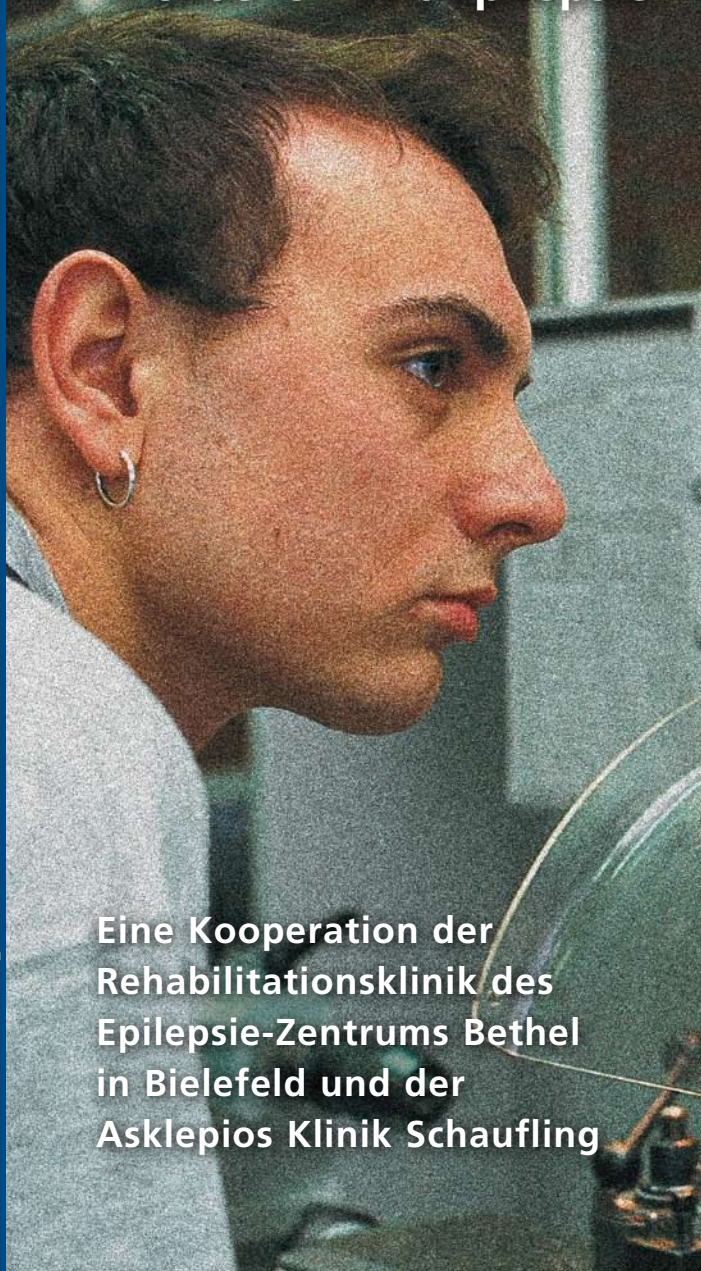
Asklepios Klinik Schauffling
Abteilung für Neurologische und
Neuropsychologische Rehabilitation
Hausstein 2, 94571 Schauffling

Chefarzt:
Dr. med. Peter Frommelt

Leiter Epilepsie-Rehabilitation
Oberarzt Helge Matrisch
Tel. 09904 / 777 630
Fax 09904 / 777 610
E-Mail: h.matrisch@asklepios.com
www.asklepios.com/schauffling



Medizinische und medizinisch-berufliche Rehabilitation für Menschen mit Epilepsie



Eine Kooperation der
Rehabilitationsklinik des
Epilepsie-Zentrums Bethel
in Bielefeld und der
Asklepios Klinik Schauffling

Bethel

Medizinische Rehabilitation für Menschen mit Epilepsie

Eine fachgerechte medikamentöse oder chirurgische Behandlung der Epilepsien führt heutzutage bei einem großen Teil der epilepsiekranken Menschen zu Anfallsfreiheit oder zu einer deutlichen Verminderung der Anfälle. Dies allein ist aber oft nicht ausreichend. Viele Betroffene benötigen Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation, um den Behandlungserfolg zu sichern, einen angemessenen Umgang mit der Erkrankung zu erlernen und die psychischen, kognitiven, beruflichen und sozialen Folgen der Erkrankung zu mildern.

Damit solche Maßnahmen erfolgreich sind, müssen sie auf die speziellen Bedürfnisse von Menschen mit Epilepsie zugeschnitten sein.

Das Epilepsie-Zentrum Bethel und die Asklepios Klinik Schauffling haben im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung ein Rehabilitationsprogramm entwickelt, in dem die

Schwierigkeiten von Menschen mit einer Epilepsie gezielt bearbeitet werden. Die Erkenntnisse und langjährigen Erfahrungen der beiden Einrichtungen in der Behandlung von Epilepsien und anderen neurologischen Krankheiten sind dabei

eingeflossen. Unser Konzept folgt dem Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionen, Gesundheit und Behinderung (ICF), das die Wechselwirkung der medizinischen mit sozialen und psychologischen Faktoren betont und Personen stets vor ihrem lebensgeschichtlichen und sozialen Hintergrund betrachtet.



Indikationen für die Rehabilitation

- ▶ Zustand nach epilepsiechirurgischem Eingriff
- ▶ Unzureichende körperliche oder psychische Belastbarkeit (z.B. mit der Gefahr von Anfallsrezidiven und Medikamentennebenwirkungen unter Belastung)
- ▶ Spezielle neuropsychologische oder motorische Störungen
- ▶ Epilepsiebezogene Informationsdefizite
- ▶ Schwierigkeiten mit einer epilepsieangepassten Lebensführung (Krankheits-Selbstmanagement)
- ▶ Probleme bei der Krankheitsbewältigung und andere emotionale epilepsieassoziierte Schwierigkeiten
- ▶ Berufliche Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Epilepsie und ggf. zusätzlichen Erkrankungen (insbesondere Gefährdung der Erwerbsfähigkeit)
- ▶ Erstellen eines sozial- und arbeitsmedizinischen Profils, z.B. bei Fragen der beruflichen Eignung, Berentung oder selbständigen Lebensführung im Alltag

Die stationäre Epilepsie-Rehabilitation ist für Menschen angezeigt, die ein auf Epilepsie spezialisiertes interdisziplinäres Behandlungsteam benötigen. Vor Aufnahme sollte die medikamentöse oder operative Behandlung weitgehend abgeschlossen sein.

Therapieangebote

Epilepsie-Behandlung

Eine optimale Epilepsiebehandlung ist die Grundlage für eine erfolgreiche Rehabilitation. Bei denjenigen Patienten, die (noch) nicht anfallsfrei sind, oder bei denen störende Nebenwirkungen auftreten, erarbeiten wir zusammen mit den Betroffenen und ihren behandelnden Ärzten Behandlungsvorschläge, die z.T. bereits während der Rehabilitationsbehandlung umgesetzt werden können.

Hierzu sind frühere Untersuchungsbefunde sehr hilfreich. Dann wird – soweit dies im Rahmen des Aufenthaltes möglich ist – eine Optimierung der anti-epileptischen Behandlung versucht.

Hilfen zur Verbesserung der Krankheitsbewältigung und Informationsvermittlung über Epilepsie

Das unvorhersehbare Auftreten epileptischer Anfälle und die damit verbundene Ungewissheit kann zu Selbstunsicherheit, Passivität und mangelndem Selbstbewusstsein, aber auch z.B. zu Depression, Angststörungen und Stigmatisierungserleben führen, nicht selten verbunden mit gravierenden sozialen Auswirkungen. Gezielte, thematisch eng auf diese Problematik abgestimmte psychotherapeutische und psychoedukative Hilfen können hier zu einer Verbesserung der Lebensqualität und sozialen Kompetenz führen. Fachleute und Vertreter von Selbsthilfeorganisationen beklagen häufig ein Informationsdefizit und eklatante Fehlinformationen der Betroffenen mit nachteiligen Auswirkungen auf Behandlungsverlauf und Sozialkontakte. Das mit positiven Effekten evaluierte »modulare Schulungsprogramm Epilepsie« (MOSES) wird allen Rehabilitanden angeboten, zusätzlich werden sie zu individuellen Fragen ausführlich einzeln beraten.



Erlernen Epilepsie-angepasster Lebensgewohnheiten / Krankheits-Selbstmanagement

Viele epilepsiekranken Menschen fühlen sich durch Verbote und Beschränkungen in zahlreichen Lebensbereichen (z.B. Sport, Mobilität, Freizeitgestaltung) behindert. Wir versuchen, mit den Betroffenen pauschale Verbote durch individuell zugeschnittene Verhaltensregeln zu ersetzen. Dabei geht es zum einen um anfallsbedingte Gefährdungen im Alltag, z.B. beim Baden. Zum anderen sollen individuelle Anfallsauslöser aufgespürt und vermieden werden. So können Fehler oder Unachtsamkeit bei der Medikamenteneinnahme ein Grund dafür sein, dass eine eigentlich mögliche



Anfallsfreiheit nicht erreicht wird. Zur Verringerung der Fehlerquote hat sich ein stufenweises Training der Medikamenteneinnahme als wirksam erwiesen.

Sportliche Aktivierung und Beratung

Epilepsiekranken Menschen vermeiden häufig sportliche Betätigung aus Angst, dass diese Anfälle fördern könnte. Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass das Gegenteil der Fall ist: Sportliche Aktivitäten wirken eher anfallshemmend. Sporttherapie soll die körperliche Leistungsfähigkeit steigern und gleichzeitig Motivation für ein besseres Bewegungsverhalten nach der Rehabilitationsmaßnahme sein. Die Rehabilitanden werden hinsichtlich individuell geeigneter Sportarten und -möglichkeiten beraten.

Diagnostik und Therapie von kognitiven und sprachlichen Störungen

Die kognitive Leistungsfähigkeit von Menschen mit einer Epilepsie ist nicht selten durch spezielle Störungen (z.B. des verbalen Gedächtnisses oder der kognitiven Flexibilität) eingeschränkt. Insbesondere nach epilepsiechirurgischem Eingriff kann es zu visuellen oder sprachlichen Störungen kommen. Kognitive Störungen werden sorgfältig erfasst, ihre Ursachen (z.B. häufige Anfälle oder Nebenwirkungen der Medikation) nach Möglichkeit minimiert.

Eine neuropsychologische oder logopädische Therapie muss vor allem auf diejenigen Störungen eingehen, die sich auf den Alltag auswirken können. Sehr häufig sind emotionale und kognitive Probleme so eng miteinander verknüpft, dass kognitive und psychotherapeutische Behandlungsansätze ineinander greifen müssen. Komplementär werden dabei störungsspezifische und alltagsorientierende Ansätze gewählt.

Überprüfung und Verbesserung der Belastbarkeit in Beruf und Alltag

Die Auswirkungen der Anfälle und der Medikamente sowie u. U. zusätzlicher Erkrankungen auf die Leistungsfähigkeit lassen sich oft erst unter realer Arbeitsbelastung z.B. in der Ergo- und Arbeitstherapie sowie ggf. im Rahmen einer betrieblichen medizinischen Belastungserprobung abschätzen. Während einer Belastungserprobung kann auch geprüft werden, ob Personen den Anforderungen eines Arbeitsalltages oder ihres Berufes (noch) gewachsen sind. Belastungserprobungen können in zahlreichen Betheler oder Bielefelder Betrieben bzw. in mit der Asklepios Klinik Schauffling kooperierenden Betrieben durchgeführt werden.

In Bethel werden auch Maßnahmen der *medizinisch-beruflichen Rehabilitation*, z.B. längere Belastungstrainings und Erprobungen, angeboten, die z. T. in Kooperation mit regionalen Rehabilitationseinrichtungen umgesetzt werden.

Sozial- und arbeitsmedizinische Beurteilung der Anfallskrankheit

Bei Fragen der beruflichen Eignung sind pauschale Aussagen wie »keine Arbeit an laufenden Maschinen« nicht hilfreich.

Denn: verschiedene Anfallsformen unterscheiden sich erheblich in ihrem Unfallrisiko am Arbeitsplatz. So ist das Risiko z.B. deutlich vermindert, wenn ausschließlich nächtliche Anfälle oder eine konstante Aura als verlässlicher Warnhinweis auf einen beginnenden Anfall auftreten. Berufsgenossenschaftliche Fachgremien haben – unter Beteiligung aus Bethel –

hierzu wegweisende und verbindliche Richtlinien erarbeitet (BGI 585). Um zu einer angemessenen Beurteilung zu kommen, ist eine exakte Analyse der individuellen Anfallsabläufe einerseits sowie von Anforderungen und möglichen Gefährdungsfaktoren am Arbeitsplatz andererseits erforderlich.



Bewerbungstraining / Sprechen über Epilepsie

Die Mitteilung der Diagnose »Epilepsie« ist für viele anfallskranke Menschen eine unüberwindliche Hürde bei der Stellensuche, aber auch im Privatleben. Sie verschweigen ihre Erkrankung aus Angst vor Diskriminierung. Eine differenzierte, auf die Verhältnisse des Arbeitsplatzes zugeschnittene Information über die Anfälle kann helfen, diffuse Befürchtungen und Ängste auf Seiten von Arbeitgebern und Kollegen abzubauen. Um dies zu erreichen, werden Informations- und Rollenspielgruppen angeboten.

Soziale und berufliche Beratung

Bei allen Fragen stehen erfahrene Mitarbeiter des Sozialdienstes zur Verfügung. Falls erforderlich, wird frühzeitig Kontakt mit Diensten, die für den weiteren Rehabilitationsprozess bedeutsam sind, aufgenommen, z.B. mit Fachberatern der Agentur für Arbeit, der Rentenversicherung, der Krankenkasse, der Integrationsfachdienste oder des Integrationsamtes. Die Rehabilitanden erhalten am Ende der Rehabilitationsbehandlung einen Plan der vorgesehenen Schritte zur sozialen und beruflichen Eingliederung.

Angehörigenberatung

Angehörige sind von der Epilepsie eines Familienmitgliedes ebenso betroffen, Angehörigenberatung ist deshalb ein fester Bestandteil der Epilepsie-Rehabilitation, z.B. bei der Beurteilung von Gefährdungen durch Anfälle im Alltag oder beim Sport.



Das Epilepsie-Zentrum Bethel



Das Epilepsie-Zentrum Bethel gehört zu den v. Bodelschwingschen Stiftungen in Bielefeld und ist die größte Einrichtung zur Behandlung und Versorgung von Menschen mit Epilepsien in Deutschland. Zum Zentrum gehören Einrichtungen zur sozialen Rehabilitation, eine Beratungsstelle für anfallsranke Kinder, Jugendliche und deren Angehörige, ein Berufsbildungswerk für junge Erwachsene mit Epilepsie und die Epilepsiekliniken Mara (s. Foto). Die umfassende Behandlungspalette der Kliniken für Erwachsene und Kinder reicht von der differenzierten medikamentösen Therapie über Psycho- und Verhaltenstherapie bis hin zur operativen Behandlung (Epilepsie-Chirurgie).

Die *Rehabilitationsklinik* erweitert das Angebot um Maßnahmen der medizinischen und medizinisch-beruflichen Rehabilitation. Sie liegt in unmittelbarer Nachbarschaft zu den Epilepsie-Akutkliniken, deren diagnostische (z.B. Langzeit- / Video-EEG) wie auch therapeutische Möglichkeiten (z.B. physikalische Abteilung) genutzt werden.

Zum Behandlungsteam gehören u.a. folgende Berufsgruppen: Ärzte für Neurologie und Psychiatrie, Krankenpflege, Neuropsychologie, Psychotherapie, Ergotherapie, Sozialarbeit, Sporttherapie, Physiotherapie und Logopädie. Andere ärztliche Fachdisziplinen stehen im Konsiliarverfahren zur Verfügung (z.B. innere Medizin, Orthopädie, HNO, Augen, Haut).

Antragsverfahren

Die Rehabilitationsklinik führt für alle Leistungsträger, z.B. Rentenversicherungen, gesetzliche Unfallversicherungen (Berufsgenossenschaften) oder Krankenkassen, medizinische Rehabilitationsmaßnahmen durch. Mit den gesetzlichen Krankenkassen besteht ein Versorgungsvertrag nach §111 SGB V. Auch Privatversicherte können zu einer stationären Rehabilitationsbehandlung aufgenommen werden.

Im *Antrag auf Leistungen zur Teilhabe (Rehabilitationsantrag)* sollte »medizinische Rehabilitation« angekreuzt werden. Dem Antrag muss ein Befundbericht von dem / der behandelnden Arzt / Ärztin beigelegt werden. Darin werden die Notwendigkeit einer medizinischen Rehabilitation und die Behandlung in der Rehabilitationsklinik begründet. *Bei Fragen zum Antragsverfahren nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf* (Frau Diana Wöhle oder Frau Sylvia Schröder, Tel. 0521 / 772 788 46).

Für die »Deutsche Rentenversicherung Westfalen« und alle anderen regionalen Rentenversicherungen sowie die Krankenkassen werden auch Anschlussrehabilitationen (AHB-Verfahren) durchgeführt. Bei der »Deutschen Rentenversicherung Bund«, für die keine Anschlussrehabilitationen durchgeführt werden können, sollte in einer solchen Situation ein »Eilverfahren« noch während des stationären Aufenthaltes beantragt werden, so dass die Patienten unmittelbar oder nur wenige Tage nach Ende der Krankenhausbehandlung aufgenommen werden können. Wichtig ist, dass die Rehabilitationsklinik Bethel gleichzeitig verständigt wird.

Die Rehabilitationsklinik ist Mitglied der Bundesarbeitsgemeinschaft der *medizinisch-beruflichen Rehabilitationszentren* (www.mbrea.de). Sie führt in diesem Rahmen spezielle, auf eine berufliche (Wieder-)Eingliederung abzielende Rehabilitationsmaßnahmen durch, die bis zu 6 Monate dauern können. Solche Maßnahmen setzen in aller Regel eine Phase der medizinischen Rehabilitation in Bethel voraus.



Die Asklepios Klinik Schaufling



Die Asklepios Klinik Schaufling ist ein Zentrum für neurologische, orthopädische, geriatrische und kardiologische Rehabilitation. Die seit 1988 bestehende neurologische Abteilung ist umfassend auf die Behandlung aller Schweregrade neurologischer Patienten ausgerichtet. Sie hat sich auf folgende Schwerpunkte spezialisiert: Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma, Postpolio-Syndrom, Syringomyelie, Multiple Sklerose, Parkinson, neurologische Sehstörungen und Alzheimer-Krankheit.

Der Abteilung stehen folgende Fachärzte zur Verfügung: Neurologie, Psychiatrie, innere Medizin, Orthopädie, HNO, Augen und Urologie. Zum therapeutischen Spektrum gehören: Rehabilitationspflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Psychologie, Sozialpädagogik, physikalische Therapie, Sporttherapie, Hippotherapie (Reittherapie) und Diätberatung.

1998 wurde die medizinische Rehabilitation von Patienten mit Epilepsie als ein neues Kernprogramm eingerichtet. Ein speziell für diesen Schwerpunkt ausgebildetes, interdisziplinäres Team sowie die umfangreichen diagnostischen und therapeutischen Mittel der Klinik stehen den Patienten zur Verfügung.

Durch eine kontinuierliche fachliche Zusammenarbeit mit dem Epilepsie-Zentrum Bethel wird gewährleistet, dass die Qualitätsstandards jeweils dem neuesten Stand der Epilepsieforschung entsprechen.

Antragsverfahren

Die Asklepios Klinik Schaufling ist zur Durchführung von Anschlussheilbehandlungen der Deutschen Rentenversicherungen zugelassen. Ferner besteht ein Vertrag nach § 111 SGB V mit den gesetzlichen Krankenkassenversicherungen. Die Abteilung ist zugelassen zur Durchführung der berufsgenossenschaftlichen stationären Weiterbehandlung. Privatversicherte können zu einer stationären Heilbehandlung aufgenommen werden.

Angehörige von Patienten sind grundsätzlich in der Rehabilitation willkommen und können auf Wunsch mit aufgenommen werden.

