

**inform exklusiv**

Nur in der Ausgabe für Mitglieder  
von Physio Austria enthalten:  
12 Seiten Berufspolitik, Tipps und  
Services für PhysiotherapeutInnen



# inform

Zeitschrift von Physio Austria, dem Bundesverband  
der PhysiotherapeutInnen Österreichs

**Nr. 1 · Februar 2011**

## Physiotherapie nach Schlaganfall

Die Neurorehabilitation ist integrierter Bestandteil der Behandlung nach Schlaganfällen. Und innerhalb dieser spielt die Physiotherapie eine zentrale Rolle. Durch gezielte Therapien können noch Jahre nach einem Insult entscheidende Besserungen erzielt werden. >>





# Hier haben die TherapeutInnen das Sagen

Das Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte (THZ) ist seit 15 Jahren das einzige ambulante Rehabilitationszentrum in Ostösterreich, das Langzeittherapie für neurologische PatientInnen im interdisziplinären Team anbietet. (Lediglich in Vorarlberg gibt es ein vergleichbares Zentrum.) Ein Großteil der PatientInnen sind Schlaganfall-PatientInnen, die hier auch noch viele Jahre nach dem Insult erfolgreich Therapien absolvieren.

**Für viele Schlaganfall-PatientInnen endet der Weg der Besserung genau dort, wo die Hoffnung auf die Rückkehr in ein „normales“ Leben groß ist.** Sie haben in einer Stroke Unit eine optimale Akutversorgung erhalten, haben danach einige Wochen in einem spezialisierten Rehab-Zentrum verbracht – und dann, sechs Monate später, wenn sie je nach Schwere des Insults im wahren Sinn des Wortes wieder auf die Beine kommen, ist Schluss. Weiterführende Therapien wären oft sinnvoll, aber sie sind

1. teuer: bei 50 bis 100 Therapieeinheiten ist die finanzielle Belastung auch dann groß, wenn „nur“ ein Selbstbehalt zu zahlen ist
2. kaum organisierbar: Gerade für Schlaganfall-PatientInnen mit körperlichen Einschränkungen ist das permanente Bewilligungsritual bei der Krankenkassa für weitere sechs bis zehn Therapieeinheiten eine kaum zu nehmende Hürde – erst recht, wenn unterschiedliche Therapien (z.B. Physio- und Ergotherapie) angesagt sind.

Das von einer Physiotherapeutin initiierte THZ (siehe Kasten) ist für solche PatientInnen eine Oase in der Versorgungswüste. Dank einer Sonderregelung mit den Krankenkassen werden hier für PatientInnen pauschal Therapieblöcke von 50 mal 1 Stunde bewilligt. Je nach Bedarf des/der PatientIn können die bewilligten Therapieeinheiten bei PhysiotherapeutInnen, ErgotherapeutInnen oder LogopädInnen konsumiert werden. Auch „Co-Therapien“ (z.B. eine gemeinsame Therapieeinheit von Ergo- und PhysiotherapeutIn) sind möglich. Und die PatientInnen brauchen auch keinen Selbstbehalt zu bezahlen.

Was den PatientInnen gut tut, verursacht den Betreibern des THZ manche Schmerzen. Die großzügigen Pauschalbewilligungen der Krankenkassen gibt es nur zu reduzierten Tarifen. Sprich: Die Krankenkassa zahlt dem THZ pro Therapieeinheit weniger als anderen Vertragspartnern. Fazit: Die anfallenden Kosten von rund 550.000,- Euro pro Jahr können nur zu gut 80 Prozent mit den Kassenhonoraren abgedeckt werden. Der Rest muss über Spenden – z.B. vom nahe gelegenen Rotary Club Perchtoldsdorf – abgedeckt werden. Auch viele PatientInnen stehen auf der Spenderliste des THZ.

## Das Konzept

Das THZ bietet Therapien zur neurologischen Rehabilitation für Menschen mit Behinderungen nach Schlaganfällen,

**Üben, üben, üben: Die Plastizität des Gehirns ermöglicht auch noch viele Jahre nach einem Schlaganfall Therapie- und Lernerfolge.**

Hirnblutungen, Schädel-Hirn-Traumen, neurochirurgischen Eingriffen und Systemerkrankungen, deren Verlauf durch Therapie günstig beeinflusst werden kann.

Voraussetzungen, um das THZ in Anspruch zu nehmen sind

- Motivation und Kooperation des/der PatientIn und der Angehörigen
  - Ausreichende Belastbarkeit beim Transport und während der Therapien
  - Eigenständigkeit im Warteraum außerhalb der Therapieeinheiten oder Unterstützung durch eine Begleitperson
- Angeboten werden 60-minütige Einzeltherapien folgender Disziplinen: Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Insgesamt stehen dafür 13 TherapeutInnen zur Verfügung.

„Zu Beginn der Therapien erfolgt eine ausführliche therapeutische Befunderhebung sowie eine fachärztliche Begutachtung. Basierend darauf werden gemeinsam mit dem/der Patient/in und unter Einbeziehung der Angehörigen alltagsorientierte Therapieziele formuliert. Diese bilden die Grundlage für einen detaillierten Behandlungsplan, der im Verlauf der Therapien dokumentiert und regelmäßig überprüft wird“, erklärt die Leiterin des THZ, Christine Schreiner.

Um die interdisziplinäre Arbeit zu optimieren, werden regelmäßig Case-Managements durchgeführt. Die TherapeutInnen eines/r PatientIn – jede/r PatientIn hat pro Therapieart immer den/die selbe/n TherapeutIn – evaluieren in diesen Besprechungen gemeinsam die Therapieinhalte und stimmen die therapeutischen Interventionen aufeinander ab.

Bei Bedarf gibt es auch Co-Therapien – spricht: zwei TherapeutInnen arbeiten gemeinsam mit einem/r PatientIn, was zur Umsetzung von speziellen therapeutischen Maßnahmen notwendig sein kann. Je nach Bedarf kommen die PatientInnen zwei- bis viermal pro Woche zu einer bis drei Stunden Therapie. Empfohlen werden 50 bis 125 Therapieeinheiten pro Jahr. „Viele PatientInnen kommen auch noch nach sechs bis sieben Jahren zu Therapieauffrischungen“, so Schreiner.

In den Rehabilitationsprozess werden auch Angehörige und/oder andere Begleitpersonen mit einbezogen, um den Transfer des in der Therapie Erlernten in den Alltag zu unterstützen. Angehörigengespräche dienen dazu, gemeinsam an der Zielformulierung zu arbeiten sowie Ressourcen des Patienten/der Patientin im Alltag herauszuarbeiten.



FOTO: PRIVAT

**„Viele PatientInnen kommen auch noch nach sechs bis sieben Jahren zu Therapieauffrischungen.“**

Christine Schreiner, Leiterin des THZ

Im Rahmen von Hausbesuchen wird eruiert, welche Aufgaben und Rollen der/die PatientIn daheim aufgrund der Wohnsituation wieder übernehmen kann. Therapeutischen Maßnahmen werden auf diese Bedürfnisse abgestimmt. Therapieinhalte wie etwa Transfer und Lagerung sowie Heimübungsprogramme werden an die häusliche Situation angepasst. Die Notwendigkeit eventueller Adaptierungen der Wohnungseinrichtung wird ebenfalls abgeklärt. >>

## THZ – eine physiotherapeutische Initiative

Das Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte (THZ) wurde vor 30 Jahren von der Physiotherapeutin Lucie Schiefthaler ins Leben gerufen, nachdem sie einen Schlaganfallpatienten aus ihrem nahen Umfeld zu Hause betreute.

1981 wurde das THZ als Wohnheim für acht PatientInnen im 23. Bezirk in Wien eröffnet. Im Laufe der nächsten 15 Jahre werden insgesamt mehr als 250 PatientInnen nach 12- bis 18-monatigen stationären Aufenthalten ihr Leben in ihrer häuslichen Umgebung wieder selbst gestalten.

Aufgrund der steigenden Nachfrage und fehlender Kapazitäten wurde das THZ 1996 auf ambulanten Betrieb umgestellt. Seither wurden von den derzeit 13 TherapeutInnen mehr als 1100 PatientInnen betreut.



FOTO: THZ

# Manche Verrechnungsweisen sind widersinnig

**inform:** Das THZ wird als Pionier-Einrichtung gepriesen, und der Andrang ist groß. Trotzdem sind Sie auf Spenden angewiesen ...

**Lenhart:** Einerseits sind wir sehr froh, dass wir mit den Krankenkassen eine Sondervereinbarung erzielt haben, die es ermöglicht, viele Therapieeinheiten im Block bewilligt zu bekommen. Und für die PatientInnen, die oft mehrere hundert Einheiten konsumieren, ist es eine große Entlastung, keinen Selbstbehalt zahlen zu müssen. Andererseits sind manche Verrechnungsweisen

schon widersinnig, wenn für die Therapieeinheit im THZ, wo die Qualität der Betreuung und der Infrastruktur besonders hochwertig ist, weniger bezahlt wird als bei Therapie zu Hause.

**inform:** Wird die Spätrehabilitation nicht generell zu stiefmütterlich behandelt?

**Lenhart:** Wir bringen dem Staat und den Krankenkassen zwar kein Geld, aber wir reduzieren deren Kosten, wenn häufigere Spitalsaufenthalte vermieden werden können und Pflegegeld-Stufen niedrig gehalten werden.

Und etliche PatientInnen werden ja auch wieder erwerbstätig. Das Problem ist, dass verschiedene Leistungen von verschiedenen Einrichtungen bezahlt werden und jeder versucht seine eigenen Kosten zu minimieren. Irgendwann wird man im Gesundheitswesen auf eine volkswirtschaftliche Rechnung umstellen müssen. Es wird sich aber auch das Bewusstsein der PatientInnen ändern müssen. Die Menschen sparen oft einige Jahre, um sich etwas Bestimmtes kaufen zu können. Nur bei der Gesundheit



FOTO: PRIVAT

**DI Günther Lenhart, Obmann des THZ (Therapiezentrum für halbseitig Gelähmte)**

ist das nicht so. Ich glaube, dass viele aber bereit wären, auch ein, zwei Jahre auf ihre Gesundheit hin zu sparen und in Therapien investieren, wenn sie die Gewissheit haben, dass sie dann zum Beispiel wieder gehen können.

Mit den PatientInnen werden alltagsorientierte Therapieziele formuliert.



FOTO: THZ

Außerdem gibt es eine Nordic Walking- und eine Bowling/Billard-Gruppe, wo PatientInnen nicht nur spielerisch ihre körperlichen Fähigkeiten trainieren können, sondern auch Kontakte und Erfahrungsaustausch mit anderen PatientInnen pflegen.

## Späte Vorbildwirkung

Der Andrang auf einen Therapieplatz im THZ ist groß. Je nach Therapieart beträgt die Wartezeit bis zu neun Monate. Ein Ausbau der Kapazitäten ist dennoch nicht geplant. Die räumlichen Möglichkeiten sind begrenzt und die finanziellen Rahmenbedingungen erlauben auch keine großen Sprünge. Außerdem will man „das familiäre Klima, das von den PatientInnen sehr geschätzt wird, nicht gefährden“, sagt Schreiner.

Das Modell könnte in näherer Zukunft aber doch noch Schule machen. Der Fonds Soziales Wien schickte MitarbeiterInnen aus, um das Modell THZ zu begutachten und fragte auch um Unterstützung und Beratung an: Man überlege, in der Bundeshauptstadt eine Tagesklinik nach dem Vorbild THZ aufzubauen.

■ Otto Havelka