

## Welche Rolle spielen die ambulanten Rehabilitationszentren?

Der Geschäftsführer des Zentrums für ambulante orthopädisch-traumatologische Rehabilitation „Reha-Süd“ in Freiburg, Oliver Maehl, stellte die ambulante Rehabilitation aus Sicht eines ambulanten Rehabilitationszentrums dar. Die Entwicklung der ambulanten Rehabilitation, die bereits Anfang der 1990er Jahre in den Empfehlungen der Reha-Kommission des ehemaligen Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger zur Weiterentwicklung der Rehabilitation empfohlen wurde, habe seit dem Jahr 2000 einen äußerst dynamischen Verlauf genommen.



Dabei stoße die ambulante Rehabilitation, deren qualitative Anforderungen durch zwischenzeitlich konzipierte Rahmenempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation definiert sind, auch unter den Rehabilitanden auf eine immer größere Akzeptanz, was durch jährlich steigende Fallzahlen belegt werde. Den „Löwenanteil“ der ambulanten Rehabilitationsleistungen nehmen im somatischen Bereich die muskuloskeletalen Erkrankungen ein, während die anderen Indikationsbereiche bisher lediglich eine untergeordnete Rolle darstellen.

Besonders hoch sei der Anteil ambulanter Rehabilitationsleistungen innerhalb Deutschlands in den Stadtstaaten, während in den Flächenländern die Bevölkerungsdichte offensichtlich Probleme beim Aufbau engmaschiger und flächendeckender Strukturen mit entsprechenden ambulanten Rehabilitationszentren bereite. Die ambulante Rehabilitation mit ihren verbindlichen Konzepten nach den Rahmenempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sei als ergänzendes Angebot zur stationären Rehabilitation zwischenzeitlich ein unverzichtbarer Bestandteil im Sinne einer qualifizierten Weiterentwicklung der Rehabilitation innerhalb Deutschlands geworden. Ambulante Rehabilitation ergänze die medizinische Rehabilitation wirksam, könne das stationäre Angebot jedoch nicht ersetzen, so Oliver Maehl in seinem Resümee. Im Sinne einer ständigen Qualitätsverbesserung sei jedoch eine weitere Optimierung hinsichtlich der Einbeziehung des sozialen und beruflichen Kontextes bei der ambulanten Rehabilitation wünschenswert. Dies könne zum Beispiel durch eine Intensivierung der Gesundheitsförderung nach der Rehabilitation in Zusammenarbeit mit lokalen Gesundheitsanbietern, Sportvereinen oder Selbsthilfegruppen sowie eine weitergehende arbeitsplatzbezogene Spezialisierung der Therapie (EFL) erreicht werden.

Aber auch eine engere Kooperation zwischen stationären und ambulanten Leistungsträgern wäre wünschenswert. Diesbezügliche Weiterentwicklungspotenziale würden beispielsweise in der Entwicklung gemeinsamer Behandlungskonzepte – Stichwort Kombi-Therapie – oder in der stärkeren Zusammenarbeit bei nachgehenden Maßnahmen liegen.