



Die Phasen der neurologischen Rehabilitation

Die Krankenhausbehandlung nach einem Schlaganfall dauert im Schnitt sieben bis zehn Tage. So früh wie möglich sollten Sie den behandelnden Krankenhausarzt ansprechen, ob im Anschluss eine Rehabilitationsmaßnahme möglich ist.

Weiterführende Infos

Broschüre [↓ Wege zu Sozialleistungen](#)

Nach einem Schlaganfall helfen Reha-Maßnahmen, die dauerhaften Folgen der Erkrankung zu verringern. Die Ansprüche auf ein selbstbestimmtes Leben mit einer Behinderung, auf Erhaltung der Erwerbsfähigkeit und die Vermeidung oder Minderung von Pflegebedürftigkeit sind gesetzlich geregelt. Grundsätzlich gilt: „Reha vor Rente!“ und „Reha vor Pflege!“

Das Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation

Im Bereich der Neurologischen Rehabilitation gibt es nach der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) ein so genanntes Phasenmodell mit den Phasen A bis F. Je nach Hilfebedarf des Patienten kommt für ihn eine bestimmte Rehabilitationsphase infrage.

Im Verlauf der Rehabilitation kann es bei zunehmender Selbstständigkeit zu einem Wechsel in die nächste Phase kommen. Auch bei schnellen Fortschritten im Bereich der Selbstständigkeit können Patienten eine Phase überspringen. Dafür wird der Patient durch den behandelnden Arzt in seinem Hilfebedarf eingeschätzt.

Die neurologische Rehabilitation ist in die folgenden Phasen eingeteilt:

Phase A - Akutversorgung

Je nach dem gesundheitlichen Zustand des Patienten wird er auf einer Stroke Unit, Intensivstation oder Normalstation versorgt.

Phase B - Frührehabilitation

Hier wird eine intensive Behandlung und Rehabilitation mit ärztlichen und therapeutischen Schwerpunkten durchgeführt. Hinzu kommt die aktivierende und stimulierende Pflege.

Phase C - Weiterführende Rehabilitation

Der Patient bedarf in der Alltagsbewältigung nicht mehr so viel Hilfe wie in Phase B, sodass die (Teil-) Mobilisierung und Wiederherstellung der Selbstständigkeit im Vordergrund steht.

Phase D - Anschlussheilbehandlung (AHB)

Hier richten sich die Rehabilitationsziele nach den Maßgaben der Deutschen Rentenversicherung. Ziele sind die Minderung bestehender Behinderungen und Fehlhaltungen. Die rein medizinische Rehabilitation endet mit der Phase D.

Phase E - Nachsorge und berufliche Rehabilitation

Sie schafft einen möglichen Übergang von der medizinischen Rehabilitation zurück in die Erwerbsfähigkeit. Sie enthält insbesondere Leistungen sowie begleitende Hilfen zur nachhaltigen Sicherung des Erfolges der medizinischen Rehabilitation. Schwerpunkt der Leistungen in der Phase E ist die Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben.

Phase F - Aktivierende, zustandserhaltende Langzeitpflege bei anhaltend hoher Pflegebedürftigkeit

Patienten, die trotz intensiver Behandlung und Rehabilitation einen andauernden und hohen Pflegebedarf haben (zum Beispiel schweres Schädelhirntrauma, Komapatienten) fallen in die Phase F. Hier geht es schwerpunktmäßig um die aktivierende Langzeitpflege.



Kontakt zu Christina Habig

✉ [Nachricht schreiben](#)

📞 [05241 9770-43](tel:05241977043)