



Information für Ärzte



Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

das Aderhautmelanom ist die häufigste maligne Tumorerkrankung des Auges und geht oft mit funktioneller Einäugigkeit einher.

Etwa 1.000 Neuerkrankte pro Jahr werden in Deutschland in Ihren Zentren und Häusern behandelt. Das Aderhautmelanom geht mit vielen Ängsten einher, die beispielsweise durch das Risiko von Metastasen oder der Erblindung verursacht werden.

In unserer Einrichtung sind wir auf Patienten mit Aderhautmelanom bestens eingestellt. Etwa 150 Betroffene behandeln wir jährlich nach ihrer Bestrahlung oder Operation.

Mit unserem multiprofessionellen und interdisziplinären Team setzen wir den Fokus auf umfangreiche Aufklärung, Linderung der Beschwerden, soziale und vor allem berufliche Teilhabe der häufig noch jungen Patienten.

Die Anschlussheilbehandlung (AHB) ist eine Pflichtleistung der Deutschen Rentenversicherung, d.h. Betroffene haben einen rechtlichen Rehabilitationsanspruch, der sehr unbürokratisch umgesetzt wird. Weitere Folge-Rehabilitationen können in den ersten zwei Jahren nach der primären Behandlung beantragt werden und zu einer langfristigen Verbesserung und Stabilisierung des gesundheitlichen Zustandes des Patienten führen. Ziel ist die aktive Teilhabe an der Gesellschaft und eine Steigerung der Lebensqualität der Betroffenen.

Klären Sie Ihre Patienten über die Chancen auf!

Ihre
Prof. Dr. med. habil. Kathleen S. Kunert
Chefärztin Ophthalmologie

Kontakt

Ophthalmologie

Chefärztin Prof. Dr. med. habil. Kathleen S. Kunert
Fachärztin für Augenheilkunde

Hausanschrift

REGIOMED Rehaklinik Masserberg
Hauptstraße 18
98666 Masserberg
Telefon 036870 81-590
Telefax 036870 81-199
E-Mail info@rehaklinik-thueringen.de



Reha mit Aderhautmelanom

... mit allen Sinnen genesen!

REGIOMED Rehaklinik Masserberg
830 m üNN
inmitten des Thüringer Waldes,
direkt am Rennsteig

REGIOMED  KLINIKEN



Stand: 06/2023

www.rehaklinik-thueringen.de | www.regiomed-kliniken.de

Unser Angebot

- Enge medizinische Betreuung und medizinisch-therapeutische Intervention und Aufklärung
- Stabilisierung des Augenbefundes
- Wahrnehmungsschulung
- Koordinations- und Gleichgewichtstraining
- Sturzprophylaxe-Training
- Effizientere Nutzung des Restsehvermögens
 - spezifische optische Versorgung
 - Einsatz kontraststeigernder Maßnahmen
 - Einsatz vergrößernder Sehhilfen
- Anwendung von Kompensationsstrategien
 - Visual Therapie:
 - Klassische Augenentspannung
 - Training der Augenbeweglichkeit
 - Sport- und Funktionstraining bei Einäugigkeit
 - Fatigue- und Energiemanagement
 - visuelle Aufmerksamkeitsmechanismen
- Enge psychologische und psychotherapeutische Betreuung zur Krankheitsbewältigung
 - psychotherapeutische Krisenintervention
 - psychologische Beratung zu allgemeinen und beruflichen Problemstellungen
 - Gruppenarbeit zu Behinderungsbewältigung, Motivationstraining, Stressbewältigung und Selbstkonzept
 - störungsspezifische Interventionen
 - Schmerzbewältigung
 - Entspannungstraining und Entspannungstherapie
 - psychisch funktionelle und psychosoziale Gruppenarbeit
- Vermittlung fundierten Verständnisses sozialer Faktoren
 - Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - Nachsorge
 - funktionelle Belastungserprobung (mit spezifischem Berufsförderungswerk, siehe unter „MBOR“)
- Intensive Schulung zu einem adäquaten Umgang mit gesundheitlichen Schädigungen, Hilfe zur Selbsthilfe
- Allgemeine Konditionierungsmaßnahmen nach körperlicher Fitness, z.B.:
 - Terraintraining, Nordic-Walking und Gehtraining
 - Krankengymnastik und medizinische Trainingstherapie
 - Ergometer-Training
- Heilklimatische Sinneswanderung/Waldbaden



Die Wege in die Reha

Die ophthalmologisch-onkologische **Anschlussheilbehandlung** ist vom behandelnden Akut-/Krankenhaus in der Regel über den zuständigen Rentenversicherungsträger (auch andere Kostenträger möglich) einzuleiten. Der klinikinterne Sozialdienst übernimmt meist die Antragstellung sowie Kommunikation mit dem Patienten und den Kostenträgern. Zur Antragstellung ist ein ärztlicher Befundbericht notwendig.

Die Anschlussheilbehandlung muss innerhalb von maximal 6 Wochen nach der Behandlung im Krankenhaus in unserer Klinik begonnen werden und dauert in der Regel ca. 28 Tage.

Bitte beachten Sie, dass Ihre Patienten einen Rechtsanspruch auf die Durchführung einer Anschlussheilbehandlung haben.

Innerhalb eines Jahres nach abgeschlossener Erstbehandlung (z.B. Operation oder Bestrahlung) können Leistungen zur **onkologischen Nachsorge-Rehabilitation** in Anspruch genommen werden. Der Antrag erfolgt in der Regel bei der Deutschen Rentenversicherung. Unterstützen können Sie Ihre Patienten bei der Antragstellung durch die fristgemäße Erstellung eines erforderlichen Befundberichtes. Das vorgesehene Formular befindet sich frei zugänglich im Internet unter www.deutsche-rentenversicherung.de; ebenfalls die Honorarabrechnung, die Sie dem Befundbericht zur Weiterleitung an den Kostenträger beilegen können. Die Antragsformulare sind mit Ihren Zuarbeiten durch den Patienten an den Rehaträger weiterzuleiten.

In medizinischen Ausnahmefällen kann in einem weiteren 1-Jahreszeitraum eine zweite onkologische Nachsorge-Rehabilitation in Anspruch genommen werden, die sich vom Antragsverfahren nicht unterscheidet. Auch hier ist ein ärztlicher Befundbericht zur Antragstellung erforderlich.

MBOR

Das Rehabilitationsteam beschäftigt sich zudem sehr intensiv mit der **medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR)**. Der Verlust der Funktion eines Auges führt zur Beeinträchtigung des räumlichen Sehens und löst häufig Gleichgewichts- und Koordinationsprobleme aus. In Verbindung mit der psychischen Belastung, die eine Tumorerkrankung verursachen kann, entstehen in vielen verschiedenen Berufen besondere Problemlagen.

Neben Therapien mit besonderem Berufsbezug pflegt unsere Abteilung eine aktive Kooperation zu dem auf Sehbeeinträchtigung spezialisierten Berufsförderungswerk in Halle. Die MBOR fungiert hier als Schnittstellenmanagement zwischen medizinischer und beruflicher Rehabilitation. Im Idealfall kann beispielsweise untersucht werden, welchen Einfluss die Erkrankung auf die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden in der Arbeitswelt nimmt und wie sich der Einsatz von Hilfsmitteln und Kompensationstechniken positiv auswirken kann. Hierfür sind nicht selten Verlängerungen des Aufenthaltes um ein oder zwei Wochen notwendig.

Bei der Deutschen Rentenversicherung ist die MBOR in unserer Rehaklinik für alle Stufen anerkannt.

Masserberg und Umgebung

Masserberg und die nähere Umgebung bieten eine Vielzahl an Freizeitaktivitäten. Nachfolgend einige Anregungen:

- Angebote unseres Hauses: Bibliothek, Tischtennis, Sauna, Gymnastikraum, Gesellschaftsspiele, Bewegungsbad
- Wandern auf dem Rennsteig und im UNESCO Biosphärenreservat Thüringer Wald
- Skifahren
- zahlreiche gastronomische Angebote