

Wie Rehabilitation Teilhabe ermöglicht

Klinik Übruh: Sozialminister Manfred Lucha informiert sich über „VMOR-Konzept“

Von Tobias Schumacher

BOLSTERNANG - Chefarzt Dr. Thomas Bösch ist stolz auf die Aufbauarbeit: „Die Übruh ist bundesweit einzigartig“, sagt er über das „verhaltensmedizinisch orientierte Rehabilitationskonzept (VMOR)“, das er mit seinem Klinik-Team in den vergangenen drei Jahren entwickelt hat.

Der baden-württembergische Minister für Soziales und Integration hörte die Erfolgsmeldungen gerne: Manfred Lucha war am vergangenen Freitag nach Bolsternang gekommen, um sich auszutauschen mit Fachleuten der Reha-Klinik und deren Kostenträger, Vertretern der Deutschen Rentenversicherung: „Prävention vor Reha, Reha vor Rente, Reha vor Pflege“ – und wie dies in der Klinik Übruh umgesetzt wird, war Thema der Gesprächsrunde.

Er gehe hin „wo Not ist oder wo etwas gut funktioniert“ – letzteres war auf die Übruh gemünzt – und er wolle wissen, „wo ist es notwendig, den Fokus drauf zu richten“, umschrieb Lucha eingangs seine ministerliche Sommertour durchs Land, zum Gedankenaustausch vor Ort, hin zu den Menschen.

Die standen naturgemäß im Zentrum: „Die Zunahme chronischer Erkrankungen belastet uns, Reha müssen wir präzise ins Auge fassen, um ganz zu heilen oder zumindest die Teilhabe am Arbeitsleben und an der Gesellschaft zu ermöglichen“, sagte Lucha.

Die Perspektive, „das Signal an die Menschen“, müsse „Reha vor Rente“ sein, vor allem angesichts des demografischen Wandels. Der bedeute derzeit noch eine „Übergangskultur“, die sich in eine „Sicherheitskultur“ wandeln müsse, damit die Absicherung im Alter ein „Niveau, von dem die Menschen leben können“, erreiche.

Die bisherige „Rentenarchitektur“ bezeichnete der Minister als „ungünstig“. Älteren Menschen müsse künftig „morgens ein Pflegegrad“ zubilligt werden können, selbst wenn sie „mittags noch als Senior-Partner vier Stunden am PC sitzen“. In dieser Richtung sei Baden-Württemberg „mit dem Präventionsgesetz gut aufgestellt“. Das wolle er „den Menschen nicht als Bedrohung vermitteln“, vielmehr wünsche er sich einen „Mentalitätswechsel im Bundesland mit der höchsten Lebenserwartung, in dem Männer im Vergleich zuerst „die 80er-Marke gerissen haben“.

Lucha zitierte einen französi-



Juan-Victor Coseriu Pisani (Abteilungsleitung Sozialmedizinischer Dienst/Reha-Management), Andreas Schwarz (Erster Direktor Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg), Constanze Schaal (Geschäftsführerin Reha-Zentren Baden-Württemberg gGmbH), Manfred Lucha (Minister für Soziales und Integration Baden-Württemberg), Thomas Bösch (Chefarzt Rehaklinik Übruh), Miriam Milz (Kaufmännische Leitung Rehaklinik Übruh), Dieter Beh (Leiter Gesamttherapie Rehaklinik Übruh) und Isnys Bürgermeister Rainer Magenreuter (v. l.). FOTO: SCHUMACHER

schen Gewerkschafter: „Arbeit ist mehr als eine Kombination aus Gnade und Ausbeutung.“ So brauche es „positive Effekte“ entgegen der bisherigen Einstellung zum Berufsleben: „Da schaff’ ich mich kaputt und dann kommt der Rest.“ Dafür könne die Übruh mit ihrem Rehabilitations-Engagements sorgen, die Politik sei der „Rahmenbedingungsgeber“, sagte Lucha. Er lud Klinik und Rentenversicherer ein, ihren Bemühungen gemeinsam einen „Kampagnencharakter“ einzuhauchen.

Ins gleiche Horn stieß Andreas Schwarz, Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg:

„Prävention liegt uns bundesweit am Herzen“, sagte er. Das sogenannte „Flexi-Gesetz“ sei ein erster Ansatz. Allerdings räumte

Schwarz ein: „Es ist noch nicht überall so verbreitet, wir können die Anforderungen noch nicht überall gewährleisten.“ Die Klinik Übruh habe mit VMOR nun ein „Kompakt-Modell“ aufgestellt, das „Prävention, die überall etwas bewirken kann, als die bessere Lösung“ propagiere und dafür sorgen könne, dass Arbeit wieder Spaß mache.

Prävention müsse laut Schwarz als „Pflichtleistung“ versicherungsrechtlich verankert sein, damit „Lebensentwürfe mit Arbeit und Ruhestand Hand in Hand gehen und dass

ich mir das gesundheitlich leisten kann“. Hierzu seien „Prozesse charmanter zu gestalten“, etwa, der Erfahrung Rechnung zu tragen, dass es jemandem, der mit 63 Jahren in Rente geht, eineinhalb Jahre später langweilig werden könne. Ehrenamtliches Engagement sei ein Ausweg. Die Rentenversicherer sähen derlei aber „auch am Arbeitsplatz nicht falsch“.

Die Menschen schon während der Berufstätigkeit genau in diese Richtung zu lenken, verfolge das VMOR-Konzept in den fünf „Indikationsbereichen Orthopädie, Kardiologie, Pulmonologie, Adipositas und Diabetes“, erklärte

„Die Menschen betreiben sehr viel Selbstausbeutung.“

Dieter Beh, Leiter der Gesamttherapie in der Klinik Übruh, über die Ursachen, warum Menschen zur Reha nach Bolsternang kommen.

Chefarzt Bösch. Patienten würden in der Übruh mit der Aufforderung begrüßt: „Sie sind hier zur Arbeit für ihre Arbeit.“ Es gehe nicht um „Reha light“, sondern um eine Bewusstseinsentwicklung in der „Verbindung Herz-Kopf, die psychosozialen Belastungen oder psychosomatischen Erkrankungen nicht nur in der Arbeit, sondern auch zu Hause Rechnung trägt“.

Vom Erfolg des VMOR-Konzepts ist auch Constanze Schaal, Geschäftsführerin der RehaZentren Baden-Württemberg gGmbH, überzeugt. „Vor drei Jahren kam der Patient mit der Überzeugung: Ich hab’s am Herzen.“ In der Übruh werde aber genauso versucht, den Kopf zu erreichen. „Heute erleben wir keine

Ablehnung mehr, wenn wir Didaktik in Somatik anbieten.“ Das würden die Therapeuten inzwischen sogar fordern können, „wir erleben gesellschaftlich, dass die Menschen dafür offener werden, das bestärkt uns“, betonte Schaal.

Was das im Klinik-Alltag bedeutet, erfuhr Minister Lucha anschließend im Gespräch mit einer achtköpfigen VMOR-Gruppe, die nach erfolgreicher Reha kurz vor der Abreise stand, von den Behandlungsangeboten ebenso schwärmte wie von der „Gruppendynamik“ und sich überzeugt zeigte, aus der Übruh praktische Lebenshilfe für die Gewichtsprobleme jedes Einzelnen mit nach Hause zu nehmen.

„Wir müssen nicht nur am Verhalten, sondern auch an der Einstellung, der Haltung zu den Dingen arbeiten“, erklärte Dieter Beh, Leiter der Gesamttherapie in der Klinik Übruh. Im Zentrum seiner Arbeit stünden daher zunächst vor allem Fragen an die Patienten: „Was will ich eigentlich? Wie wichtig nehme ich mich?“

Weil „Menschen sehr viel Selbstausbeutung betreiben, was nach der Rente ja weitergeht“, beispielsweise mindestens 50 Prozent der Frauen, die in die Übruh kommen, zuhause einen Pflegefall betreuen, halte die Therapie auch einen Spiegel vor, sagte Beh. Wichtig war ihm zuletzt zu betonen, dass das VMOR-Konzept auch Nachsorge verfolge, nicht nur über die Ärzte der Patienten, sondern auch auf Basis der Freiwilligkeit über Vereine und mit Appellen an die Eigenverantwortung.