

P R E S S E I N F O R M A T I O N

zum Thema

Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation (ASR)

und

Bernard Nguyễn

Kontakt

Rehabilitationszentren für Unfallchirurgie und Neurologie

ASR I Zentrale Köln

Kapellenstraße 8
51103 Köln

Tel.: 0221 – 460 230 – 0
Fax: 0221 – 460 230 – 10
E-Mail: info@asr-reha.de

ASR II Mannheim

Trierer Str. 12
68309 Mannheim

Tel.: 0621 – 72 49 48 – 0
Fax: 0621 – 72 49 48 – 0
E-Mail: info@asr-mannheim.de

Ansprechpartner: Corinne Bender, Tel.: 0221 – 460 230 – 0, c.bender@asr-reha.de

Inhalt



Was bedeutet ASR – Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation?



Ein Tag mit Bernard Nguyễn



Ausblick & Rückblick



Ergebnisse der wissenschaftlichen Erhebung 2006



Fragen an den Inhaber Bernard Nguyễn



Presse- und Patientenstimmen



Kurzinformation

Was bedeutet ASR - Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation?

Die ASR – Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation – ist eine bewährte Rehabilitationsmethode. Sie ist anerkannt von den Berufsgenossenschaften, Unfallkassen und anderen Leistungsträgern. Zielgruppe sind Menschen, die aufgrund eines Unfalles derzeit nicht arbeitsfähig sind.

Bisher übliche Konzepte berücksichtigen die beruflichen Anforderungen innerhalb der medizinischen Rehabilitation kaum bzw. unzureichend. Aus dem Bereich des Leistungssports ist seit Jahrzehnten bekannt, dass eine sportartspezifische Rehabilitation den Sportler schneller wieder auf die Beine bringt. So wird ein Fußballer anderen rehabilitativen Maßnahmen unterzogen als ein Golfspieler. Demzufolge ist festzustellen, dass intensives Trainieren und Üben von arbeitsplatzspezifischen Bewegungsabläufen innerhalb der ASR zu deutlichen Verbesserungen der potentiellen Teilhabe am Arbeitsleben führt. Dies gilt auch für die umfangreiche neurologische Symptomatik z.B. nach einem Schädel-Hirn-Trauma.

Die ASR beachtet ganz gezielt die Belastungen, die an dem speziellen Arbeitsplatz des Patienten entstehen. Somit gelingt es, mit diesem Rehabilitationskonzept ganz erstaunliche Erfolge zu verzeichnen. Die Chance, dass der alte Arbeitsplatz wieder voll und ganz eingenommen werden kann, ist erheblich größer als bei allen anderen Rehabilitationsverfahren.

Neben der speziellen Ausbildung des ASR Personals ist es wichtig, dass ein Umdenken bei allen Beteiligten stattfindet: Ganz bewusst wird eine frühzeitige negative Festlegung vermieden. Indikationsbezogene Aussagen zur späteren Leistungsfähigkeit der Verletzten werden nicht vorschnell geäußert. Sportwissenschaftler, Rehabilitationstrainer, Physiotherapeuten und/oder Neuropsychologen führen Verlaufskontrollen durch. Qualitätsstandards helfen den Patienten dabei, die eigene körperliche, psychische und intellektuelle Entwicklung innerhalb der Rehabilitationsmaßnahme objektiv besser einzuschätzen. Eigene Grenzen werden ausgelotet, Ängste werden frühzeitig besprochen und somit abgebaut.

Unter dem Motto „Nichts ohne mich, über mich!“ werden die Patienten darüber hinaus aktiv an der Gestaltung ihrer Rehabilitation beteiligt. So sollen die Patienten von Behandelten zu Handelnden werden.

Die ASR wurde in Köln von Bernard Nguyễn, Sportphysiotherapeut und AS-Rehabilitationstrainer, in der Zeit von 1998 - 2001 entwickelt und seit Oktober 2001 erfolgreich mit einem interdisziplinären Team umgesetzt. Ein Netzwerk mit weiteren kompetenten Fachdisziplinen wurde geschaffen. So kann bei Bedarf auf eine Klinik mit Maximalversorgung (§-6 Zulassung) zurückgegriffen werden.

Seit August 2007 wird die ASR an einem zweiten Standort in Mannheim angeboten. Das neue Rehabilitationszentrum verfügt – wie auch Köln – neben Räumlichkeiten für die Physio- und Medizinische Trainingstherapie sowie für die Physikalische Behandlung, über drei große Werkstätten. Dort werden Arbeitsplätze realitätsnah nachgestellt. Insgesamt können 85 arbeitsplatzspezifische Trainingsmöglichkeiten (AS-Module) wahrgenommen werden, wie z.B.:



Dachdecker: Dach auf- und abdecken



Forstwirt: Holzarbeiten



Landschaftsbauer: Pflasterarbeiten



Kraftfahrer: LKW be- und entladen



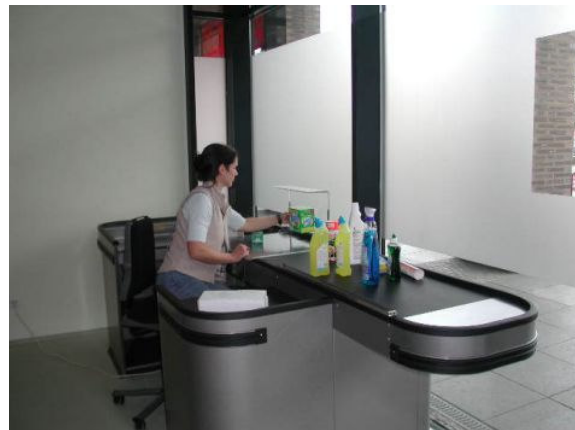
Feuerwehrmann: Leiter auf- und absteigen



Gerüstbauer: Gerüst auf- und abbauen



Uhrmacher: Feinmotorik



Kassiererin: heben, drehen, scannen

Nach internen Berechnungen konnten die Kostenträger allein im Jahr 2006 4.5 Millionen EURO mit der ASR einsparen. Derzeit sind die ASR-Zentren die einzigen Einrichtungen in Deutschland, die über die notwendige Ausstattung, die AS-Module, das entsprechend ausgebildete Personal und Erfahrungen von über 8 Jahren in der praktischen Umsetzung verfügen.

Entsprechend groß ist die Nachfrage. So schicken die Leistungsträger Ihre Versicherten aus ganz Deutschland nach Köln und Mannheim.

Ein Tag mit Bernard Nguyễn

Bernard Nguyễn, gebürtiger Bayer vietnamesischer Herkunft, führt ein turbulentes und aufregendes Leben: bereits früh absolviert er mehrere Ausbildungen. Einer Lehre als Maschinenbauer folgt die Ausbildung zum Masseur und medizinischen Bademeister. Hiermit nicht genug: Bernard Nguyễn schließt eine Ausbildung zum Sportphysiotherapeuten an und erwirbt als einer der Ersten die DOSB-Lizenz (Deutscher Olympischer Sportbund). 1979 eröffnet er sein erstes Rehazentrum für Leistungssportler und ist seither selbstständig.

Es folgt eine beeindruckende Anzahl an Sport Highlights: er betreut die Leichtathleten des TSV Bayer 04 Leverkusen, dort im Einzelnen die Hand- und Fußballer sowie die Tennisspieler. Es folgt die Betreuung der Deutschen Leichtathletik Nationalmannschaft, der Deutschen Badminton Nationalmannschaft, des Tennis Davis Cup Teams sowie der Schwedischen Badminton Nationalmannschaft. Daneben kümmert sich Nguyễn um die Sportler von Bundesliga- und Nationalmannschaften aus allen Sportbereichen im In- und Ausland sowie um die Athleten des Scheichtums Katar.



Bernard Nguyễn und Gunther Behnke (Nationalspieler Basketball, z.B. Olympia 1992, WM 1994 und viele andere mehr

Insgesamt betreut er

-  116 internationale Einsätze
-  2 Olympische Spiele
-  3 Europameisterschaften und
-  2 Weltmeisterschaften

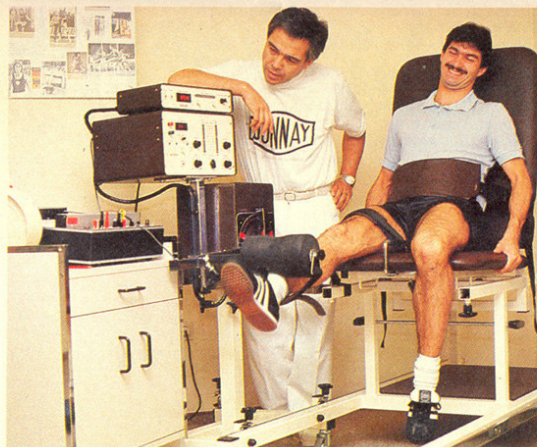
Bei Nguyen stehen die Stars Schlange

KÖLN – Zuerst wurde der Tip hinter vorgehaltener Hand weitergegeben, inzwischen jedoch pfeifen es die Spatzen von den Dächern: Wenn Spitzensportler im Kölner Raum Probleme mit Muskeln und Sehnen haben, vertrauen sich viele von ihnen dem Kölner Sportphysiotherapeuten Bernard Nguyen (39) an.

Herbert Waas, Mitglied der deutschen Fußball-Nationalmannschaft und Torjäger des Bundesligisten Bayer 04 Leverkusen, hatte lange Zeit Probleme mit einer Fußverletzung. Die Folge: eine leichte Bewegungseinschränkung, die eine ständige Reizung im Kniegelenk hervorrief. Hierdurch wiederum bildete sich die Beugungsmuskulatur im Oberschenkel leicht zurück. Dieses Muskeldefizit ist bei herkömmlichen Behandlungsmethoden kaum feststellbar. Erst mit Hilfe der Isokinetik kommt man derartigen Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit auf die Spur. Auch Herbert Waas profitierte von dieser Errungenschaft der modernen Medizin.

Im Institut von Bernard Nguyen geben sich die Leistungssportler von Bayer 04 Leverkusen seit Jahren ein Stelldichein. „Fitmacher“ Nguyen, gebürtiger Bayer vietnamesischer Abstammung, behandelte lange Jahre die Bayer-Leichtathletikmannschaft und die Leichtathletik-Nationalmannschaft, ist seit fünf Jahren Physiotherapeut und Masseur des frischgebackenen Basketball-Pokalsiegers Bayer 04 und kuriert die Verletzungen der deutschen Sprinterhoffnung Ralf Lübke, des Hochspringers Carlo Thränhardt, der Handballerin Mariana Gódor, der Sprinterin Edith Oker, der Fußballer Wolfgang Rolf und Herbert Waas und anderer Spitzensportler aus Leverkusen.

Mit der Isokinetik geht Bernard Nguyen jetzt neue Wege, denn er kann seinen „Patienten“ nun einen noch besseren Service bei der Verletzungs-Vorbeugung bieten. „Die isokinetische Meß-



Der Leverkusener Fußball-Nationalspieler Herbert Waas nutzt die Möglichkeiten an der isokinetischen Trainingsstation von Bernard Nguyen regelmäßig. Foto: Kadlec

station arbeitet mit unfehlbarer Genauigkeit“, erläutert Nguyen das 120000 Mark teure Gerät. Elektronische Impulse werden als Diagramm auf einem angeschlossenen Druckschreiber sichtbar gemacht. Anhand dieser „Fieberkurve“ lassen sich für

den Fachmann dann sehr schnell sichere Diagnosen stellen. „Das Auffinden von schwacher, verletzungsanfälliger Muskulatur, das Lokalisieren von Gelenkschäden und das Diagnostizieren von Verletzungsfolgen sind mit der Isokinetik kein Problem mehr“, sagt

Nguyen. Was manche Athleten nicht so sehr freuen wird: Auch Schummeln, d.h. das Vortäuschen von Verletzungen, ist bei der Isokinetik nicht mehr denkbar.

Aber die isokinetische Meß- und Rehabilitationsstation kann noch mehr. Der Athlet kann auf ihr bestimmte Bewegungsabläufe trainieren (z. B. den Aufschlag beim Tennis oder die Absprunghase im Hochsprung) und hat das Ergebnis technischer Mängel, die einzelne Muskelpartien unnötig belasten, gleich vor Augen. Er kann nach Verletzungen in der Rehabilitation schmerzfreies Muskel-Aufbautraining machen, da sich das Gerät auf individuelle Belastbarkeit einzelner Muskelpartien einstellt und Schmerzgrenzen durch das Regulieren des Gewichtes berücksichtigt. Und es sind Leistungstests möglich mit exakten Werten der Maximal- und Schnellkraft und der Ausdauer. Auf diese Weise will auch Noch-Bundestrainer Horst Köppel die Profis seines neuen Clubs, des FC Bayer 05 Uerdingen, demnächst näher kennenlernen. Bevor er mit den Uerdingern in die neue Saison starten wird, hat er sich mit der kompletten Mannschaft zum isokinetischen Test angesagt.

Wilfried Geldmacher



Titelkämpfe mit Anmut und Grazie

Leverkusen – begehrt. Wie anmutig und graziös der Kampf um Titel-Ehren bisweilen sein kann, davon konnten sich die kusen



Ob bei den Darbietungen mit dem Band im Einzelwettbewerb (links) oder bei Mannschafts-Demonstrationen mit dem Gymnastik-Ball (rechts) – den Zuschauern wurden optische Leckerbissen geboten. Foto: ...

In den Jahren von 1984 bis 1988 übernimmt das Multitalent einen Lehrauftrag an der Sporthochschule Israel-Netanja. 1986 eröffnet er das Fortbildungszentrum für Physiotherapeuten, Masseure und die Grundausbildung von Sportphysiotherapeuten. 1994 folgt die staatlich anerkannte Schule für Physiotherapie. 1998 - 2004 findet jährlich ein eigener medizinisch therapeutischer Kongress in Kooperation mit der Deutschen Sporthochschule (DSHS) Köln statt. 1994 erfolgt der Aufbau des Rehasentrums für das Eduardus Krankenhaus in Köln. Ab 1998 beginnt die Entwicklung der ASR, 2003 wird dann das Spezialzentrum für Unfallverletzte – ASR I Zentrale Köln eröffnet. 2007 folgt die Eröffnung der ASR II in Mannheim. Was wird wohl als nächstes passieren? Wir sind gespannt....



Bernard Nguyen mit Paul Meier, Martin Schmitt, Sven Ottke und Jimmy Hartwig (von rechts)

Ausblick und Rückblick - die Entstehung der ASR und ein Blick in die Zukunft....

Mehr als 10 Jahre nach der ersten Entwicklung der ASR als Methode, gestalten wir aktiv die Zukunft der Rehabilitation – begleiten Sie uns!

- 2010** Strategische Kooperationen in der Schweiz, Österreich und den Niederlanden sind beabsichtigt.
- 2009** Die Eröffnung weiterer Standorte ist geplant.
- 2007** Entsteht das ASR-Zentrum II in Mannheim. Es gibt Kooperationsverhandlungen und Anfragen zum Konzept aus dem In- und Ausland.
- 2006** Die ASR wird erfolgreich bei neurologischen Patienten angewendet.
- 2005** Durch die überzeugenden Ergebnisse der ASR nutzen mittlerweile 23 Berufsgenossenschaften, die Unfallkassen und andere Leistungsträger diese Maßnahme für ihre Versicherten.
- 2004** Die ASR wird beim Jahres-Kolloquium der Rehabilitationswissenschaften in 2004 und 2005 vorgestellt.
- 2004** Die ASR wird wissenschaftlich begleitet.
- 2004** Die ASR wird beim Innovationspreis der Stadt Köln vorgestellt.
(<http://www.stadt-koeln.de/imperia/md/content/pdfdateien/aktionen-stadtinitiativ/innovationspreis/dokumentation2004/1.pdf>)

- 2004** Die ASR wird als neue medizinische Rehabilitationsmaßnahme der Berufsgenossenschaften innerhalb der Ausbildung zum Certified Disability Management Professional in das Curriculum aufgenommen.
- 2004** Der Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften informiert sich vor Ort über diese neue Rehabilitationsmaßnahme.
- 2002** Das ASR-Konzept wird dem Heilverfahrensausschuss der gewerblichen Berufsgenossenschaften vorgestellt.
- 2001** Die ASR wird dem Köln-Bonner Arbeitskreis der gewerblichen Berufsgenossenschaften vorgestellt.
- 2001** Die Holz BG und die Bau BG nutzen als Erste die ASR.
- 1998 - 2001** Entwicklungsphase der ASR

Ergebnisse der wissenschaftlichen Erhebung 2006

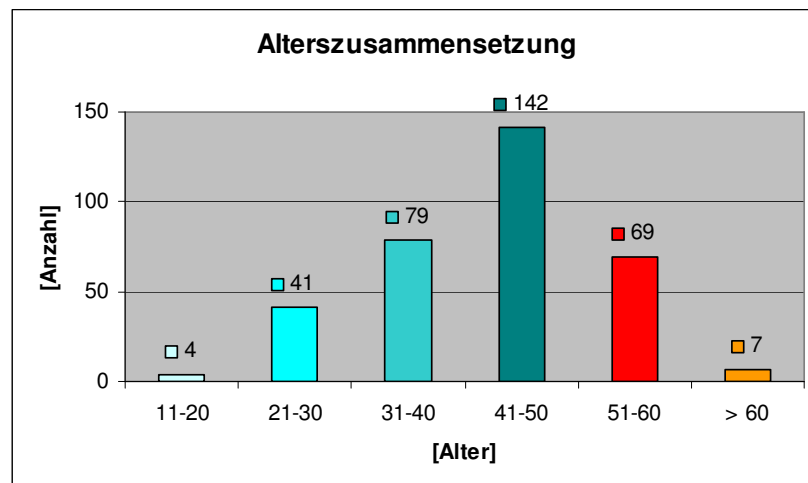
Patientendaten: 342 Patienten mit abgeschlossener ASR

Zeitraum: 01.03.2003 – 01.03.2006




Geschlecht: 319 männlich 23 weiblich




Berufliche Stellung: Angestellte, Arbeiter 302 Selbständig 14
Familienmitglied 17 keine Angaben 9

Alter: Im Mittel 42 Jahre







Die ASR-Probanden hatten in der Regel unfallchirurgische Verletzungen und brachten eine komplexe Krankengeschichte mit:

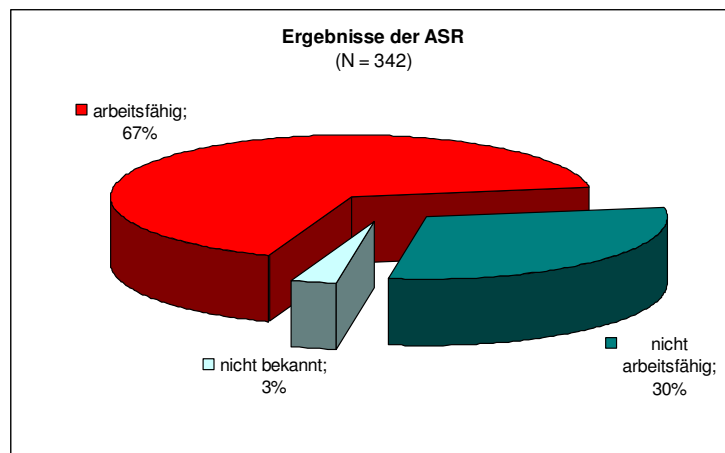
-  27 % hatten Mehrfachverletzungen,
-  54 % hatten eine schwere, 37 % eine mittelschwere und 9 % eine leichte körperliche Arbeitsbelastung,
-  29 % hatten zuvor eine BGSW (Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung) absolviert,

-  92 % hatten bereits verschiedene Rehabilitationsmaßnahmen (im Durchschnitt 52 Einheiten KG (Krankengymnastik) und 40 Einheiten EAP (Erweiterte Ambulante Physiotherapie) durchlaufen,
-  35 % hatten eine ABE (Arbeitsbelastungserprobung) erfolglos durchgeführt und
-  26 % waren ohne Arbeitsplatz nach dem Unfall.

Warum kehrten die Patienten nicht an ihren Arbeitsplatz zurück? Aufgrund von:

-  erheblichen Defiziten in der physischen Leistungsfähigkeit,
-  Schmerzen,
-  Funktionsverlust,
-  psychischen Problemen (Ängste, Unsicherheit, Motivationsverlust).

67 % dieser Patienten konnten nach einer Rehabilitationsdauer von durchschnittlich 31 ASR-Tagen arbeitsfähig im Sinne der vor dem Unfall durchgeführten Tätigkeit aus der ASR entlassen werden.



Fazit:

Die ASR ist ein Rehabilitationsverfahren mit nachweislich hoher Effizienz und Kosteneffektivität. Das Einsparvolumen bei den Leistungsträgern in 2005 lag bei € 5,0 Mio. Die vollständigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung stellen wir Ihnen gerne auf Anfrage zur Verfügung.

Eine neue retrospektive Studie zu den Ergebnissen von 2007/2008 ist derzeit in Bearbeitung.

Fragen an den Inhaber Bernard Nguyễn

Herr Nguyễn, es gibt das Gedicht von Fontane „Was ich wollte, was ich wurde“. Vor mehr als 10 Jahren haben Sie mit der Entwicklung der ASR begonnen. Ist sie das geworden, was Sie sich damals erhofft haben?

Ja und nein. Ja, weil es uns gelungen ist das bundesweit erste ASR Zentrum so zu etablieren, dass wir bundesweit Patienten von den Leistungsträgern zugewiesen bekommen. Nein, weil wir noch keine Flächendeckung haben und die BFA (Bundesversicherungsanstalt für Angestellte) und LVA (Landesversicherungsanstalt) die Vorteile einer spezifischeren Rehabilitation noch nicht entdeckt haben und somit nur bestimmte Patienten diesen Vorteil nutzen können.

Sie haben in früheren Zeiten häufig mit bekannten Sportlern zusammengearbeitet – fehlt Ihnen nicht der Umgang mit der Prominenz?

Wir behandeln ja nach wie vor Prominenz, aber eben nicht mehr mit dem Schwerpunkt Hochleistungssport, weil ich mich dort zurückgezogen habe. Wenn Sie 18 Jahre in diesem Geschäft gearbeitet haben, tut es ganz gut Abstand zu gewinnen. Es fehlt gar nichts.

Worin unterscheidet sich die ASR von anderen Rehabilitationsmethoden? Wodurch unterscheidet sich Ihr Haus von anderen Häusern?

Die ASR berücksichtigt/trainiert innerhalb der medizinischen Rehabilitation, die notwendige Belastungen und Anforderungen, die der Patient benötigt, um die vor dem Unfall durchgeführte Tätigkeit wieder durchführen zu können. So gibt es z.B. für den Dachdecker bei uns die Möglichkeit auf einem Trainingsdach seine Tätigkeiten zu üben. Dies gilt für alle Berufe und deren Tätigkeiten. Dazu kommt, dass wir uns durch einen anderen Personalschlüssel sehr viel Zeit für den Patienten nehmen können. Wir sind aufgrund unseres Netzwerkes in der Lage für unsere Patienten innerhalb von 48 Stunden alle medizinisch-therapeutisch notwendigen Leistungen zu erhalten.

Im letzten Jahr haben Sie eine zweite Einrichtung in Mannheim eröffnet. Wie ist der Standort Mannheim aufgestellt und welche Angebote werden dort umgesetzt?

Mannheim ist der erste Schritt in Richtung Flächendeckung der ASR. Durch die gewonnenen Erfahrungen in unserer Zentrale in Köln gehen wir in Mannheim den konsequenten Weg des noch größeren Angebotes an speziellen ASR-Modulen. Eigenen Entwicklungen, wie neuen Testverfahren, können wir dort den entsprechenden Raum geben.

Planen Sie die Eröffnung weiterer Standorte, wie ist Ihre Zeitplanung?

Ja, wir wollen und werden weiter expandieren. Dies wird jedoch in aller Ruhe und ohne Zeitdruck geschehen. So werden wir in 2008 einen weiteren Standort eröffnen. Danach könnte ich mir vorstellen, jedes Jahr 2 Standorte zu realisieren. Eine Flächendeckung ist mit 10 ASR-Einrichtungen erreicht.

Was ist Ihr Ziel mit der Eröffnung weiterer Standorte?

Für die Leistungsträger und die Versicherten macht es Sinn, diese Spezialreha an mehreren Standorten in Deutschland einkaufen zu können. Diese Herausforderung nehme ich an. Mit jedem neuen ASR Zentrum sichern wir natürlich auch unsere bisherigen Standorte.

Im Laufe Ihrer Berufstätigkeit waren Sie im Bereich der Lehre und Ausbildung tätig – werden Sie Ihre Methode ASR systematisch in die Ausbildung junger Physiotherapeuten und Dipl. Sportwissenschaftler hineinbringen?

Zunächst haben wir Arbeit genug mit der Ausbildung unserer eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Jeder, der bei uns neu anfängt muss eine spezielle interne Schulung durchlaufen, bevor er in der ASR eingesetzt werden kann. So dauert die Schulung z.B. eines Physiotherapeuten mehrere Monate. Dazu kommt noch, dass der Nachweise vieler abgeschlossener Fortbildungen die Grundvoraussetzung zu einer Einstellung darstellt.

Mittelfristig ist geplant, Fortbildungen in diesen Bereichen anzubieten. Die Zeit dafür ist noch nicht reif. Der große Teil der einzelnen Fachrichtungen, die in der Rehabilitation arbeiten, haben diese notwendige Veränderung noch nicht erkannt.

Von ebenso großer Bedeutung wird es sein, dass die Durchgangsarzte auch einen Einblick in die ASR erhalten, da sie das Heilverfahren der Patienten in der Regel steuern.

Mit der ASR lassen sich nach Ihren Erfahrungen große Kosten einsparen. Die entsprechenden Träger, z.B. die Berufsgenossenschaften, müssten sich doch massiv für solche Möglichkeiten interessieren. Können Sie dies bestätigen oder gibt es von Seiten der Kostenträger Skepsis gegenüber Ihrer Methode?

Das Interesse ist tatsächlich sehr groß. Hochgerechnet sparen wir den Kostenträgern jährlich ca. 5 Mio. EUR. Wenn man das auf sämtliche herkömmliche Rehabilitationsleistungen anrechnet, ist das Ergebnis sensationell. Auf das heutige Gesundheitssystem übertragen heißt das: „Nicht an der Reha, sondern mit der ASR sparen“.

So lässt es sich erklären, dass wir aus ganz Deutschland Patienten nach Köln geschickt bekommen. Die Zeit der Skepsis ist bei den Berufsgenossenschaften und den Unfallkassen vorbei. Bei anderen Leistungsträgern wie z.B. der BfA-LVA kann die ASR (noch) nicht zum Tragen kommen, da diese Institutionen ja eigene stationäre Kliniken haben und trotz Gesetz die ambulante Rehabilitation nicht vorrangig bedienen (ambulant geht vor stationär).

Können Sie eine Einschätzung der zukünftigen Entwicklung Ihrer Branche abgeben? Wie wirkt sich die Gesundheitsreform auf die Rehabilitationsbranche aus? Was ist Ihre Prognose für die nächsten drei Jahre?

Die Rehabilitation befindet sich nach wie vor in einem Diskussionsprozess. Hier sind der BAR (Bundesausschuss für Rehabilitation) und viele andere gefragt, Wesentliches sinnvoll zu ändern. Gesetzliche Änderungen hin zu einer durchgreifenden effizienteren und effektiveren Rehabilitation wird es jedoch nicht geben. Es ist die Chance der privaten Anbieter durch innovative Konzepte und höchste Qualität, Patienten und Leistungsträger zu überzeugen. Die Physiotherapie wird es in ein paar Jahren nicht mehr auf Kasse geben. Der Selbstzahlerbereich im Wachstumsmarkt Gesundheit ist eine große unternehmerische Ressource. Es gilt sich entsprechend darauf einzurichten.

Herr Nguyễn, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Presse-, TV- und Radiostimmen

Rückführung in den ursprünglichen Beruf

„So führt intensives Üben von arbeitsplatzspezifischen Bewegungsabläufen innerhalb der ASR zu deutlichen Verbesserungen der potenziellen Teilhabe am Arbeitsleben. Dies gilt auch für die umfangreiche neurologische Symptomatik zum Beispiel nach einem Schädel-Hirntrauma.“

NOT, 01.10.2008

Dachdecken als Therapie

„Warum werden Handwerker nach Unfällen genauso therapiert wie Büroangestellte? Diese Frage stellte sich Physiotherapeut Bernard Nguyễn und entwickelte die Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation (ASR) – mit beeindruckenden Ergebnissen.“

DDH - Das Dachdecker-Handwerk, 01.12.2007

Neue Rehabilitations-Methode kann Millionen sparen

„Er hat eine Methode entwickelt, wie er Menschen nach einem Arbeitsunfall zur Rückkehr in ihren angestammten Beruf verhelfen kann. Sein erstes "Zentrum für Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation" (ASR) in Köln arbeitet so erfolgreich, dass zwei Drittel der Patienten nach wenigen Wochen wieder voll arbeiten können.“

Rhein-Neckar-Zeitung, 19.09.2007

In der Reha aufs Dach steigen

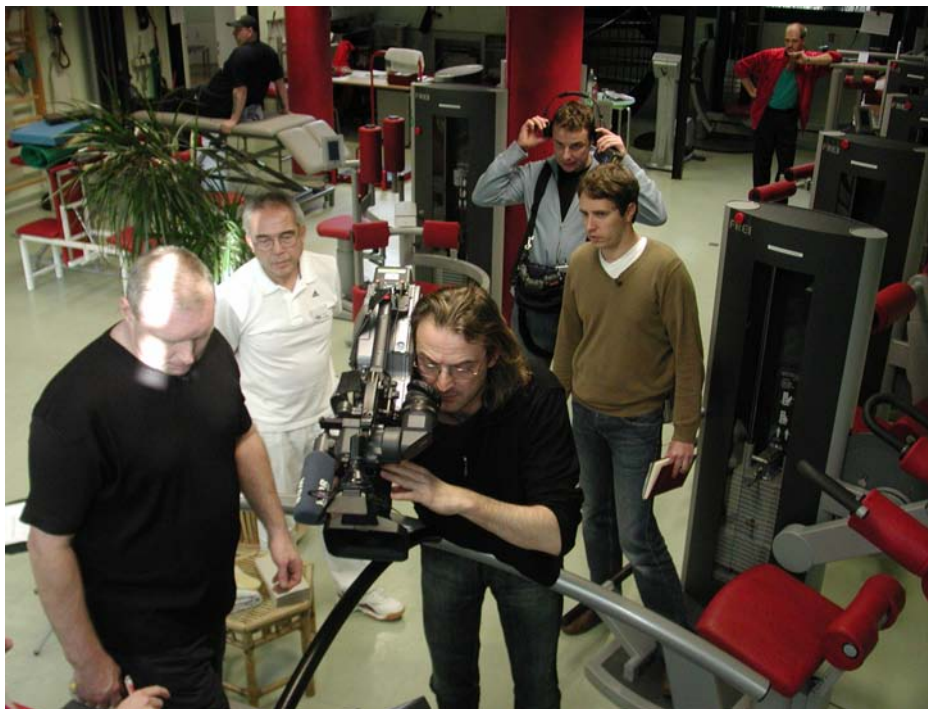
"Ohne das ASR-Team hätte ich das nicht geschafft", ist sich der Handwerker sicher. Das gilt auch für Eduard Frings, der bei einem Sturz von der Leiter einen Trümmerbruch erlitten hatte. "Die Ärzte wollten sogar meinen Fuß amputieren, aber das habe ich nicht zugelassen", erzählt der Kölner. Eineinhalb Jahre hat er eine arbeitsplatzspezifische Reha durchgezogen. Mit Erfolg.

Mannheimer Morgen, 18.09.2007

Eingestellt statt ausgemustert

„Sechsfacher Trümmerbruch des rechten Handgelenks, mehrfacher Bruch des rechten Fußes, zahlreiche Operationen: Detlev S. kann nie wieder arbeiten, so die erste Diagnose der Ärzte. Nach einem Motorradunfall bricht für den 40-jährigen Dachdecker eine Welt zusammen. Erst ein bundesweit einzigartiges Reha-Konzept aus dem Profisport bringt Hoffnung - die arbeitsplatzspezifische Rehabilitation. Statt herkömmlicher Übungen trainiert Detlev S. in der Reha-Station in Köln-Kalk an bis ins Detail nachgebauten Arbeitsplätzen: auf Schrägdächern, unter niedrig hängenden Decken, an Fachwerkbalken - acht Stunden pro Tag, fünf Tage die Woche, über Monate. Doch es lohnt sich für den verunglückten Dachdecker wie für viele, vermeintlich hoffnungslose Fälle. Reporter Uwe Schippmann hat Detlev S. auf seinem schwierigen Weg zurück an den Arbeitsplatz begleitet.“

WDR Fernsehen, Hier und Heute, 04.10.2007



2007: Der WDR dreht zum Thema ASR – Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation – Aufnahmen für die Sendung „Hier und Heute“ in der ASR | Zentrale Köln

Was Spitzensportler heilt, hilft auch dem Dachdecker: Neues Reha-Konzept macht fit für den Job

Langsam wurde die Reha zur therapiebegleiteten Arbeit. "Ich kam mir vor wie ein Lehrling, fing nochmal ganz von vorne an", berichtet Samland. "Aber der rasche Fortschritt hat mich mächtig motiviert. Kraft, Motorik und Koordination wurden täglich besser. Das war wie im Berufsalltag." Das Konzept der arbeitsplatzspezifischen Rehabilitation kommt aus dem Leistungssport. Bernhard Nguyen setzte es dort selbst über viele Jahre ein und entwickelte es fort. Sportler wie Hochsprung-Ass Ulrike Meyfahrt, Zehnkämpfer Jürgen Hingsen, Sprinter Christian Haas und Langstreckenläufer Thomas Wessinghage ließen sich von dem Physiotherapeuten fit machen.

Prisma TV Guide, 21. bis 27. Juli 2007

Neues Reha-Konzept für Unfallverletzte

„Jeder Patient durchläuft bei der Aufnahme im Rehabilitationszentrum reaktiv eine mehrstündige Eingangserhebung. Das Ergebnis ist unter anderem eine auffallend hohe Rückführungsquote in die vor dem Unfall durchgeführten Tätigkeiten. ... Erstmals wird die ASR, die „Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation“, auch in der Rehabilitation von neurologischen Patienten erfolgreich eingesetzt. Die berufliche und soziale Integration der Patienten ist oberstes Ziel der ASR-Neurologie.“

Kölner Stadtanzeiger, 16.09.2006

Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation

Wie Unfallpatienten auf die Rückkehr in den Beruf vorbereitet werden

„Wenn ein Fußballprofi sich verletzt, muss er bei der Reha typische Fußballerübungen absolvieren - den Ball schießen, Dribbeln und ähnliches. Bei einem Speerwerfer wird der Wurfarm nach einer Verletzung langsam wieder an die typischen Bewegungsabläufe gewöhnt. Aber bei einem Dachdecker? Oder einem Schlosser? Die müssen nach einer Verletzung in der normalen Reha alle dieselben Übungen machen. Die "Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation" macht damit Schluss: jeder Patient trainiert dort mit Übungen, die den Bewegungsabläufen in seinem Beruf entsprechen.“

Nachzulesen ist der Radiobeitrag hier: <http://www.wdr5.de/sendungen/leonardo/947595.phtml>

Unter der Seite <http://www.asr-reha.de/de/page/60/downloads.html> befindet sich eine Downloadmöglichkeit der Sendung (mp3).

Leonardo vom 23. August 2007, 16.05 Uhr

Innovatives Rehabilitationskonzept zum beruflichen Wiedereinstieg spart Millionenbeträge

„Die kostenintensive Rehabilitation von Berufsverunfallten könnte bald der Vergangenheit angehören, sollte sich das neue Therapiekonzept der Arbeitsplatzspezifischen Rehabilitation bundesweit durchsetzen. Der Kölner Reha-Spezialist und Inhaber des Kalker Rehabilitationszentrums „rehabktiv“ Bernard Nguyen, entwickelte diese bisher einzigartige Rehabilitationsmethode, die kostensenkende und hocheffiziente Therapieansätze verbindet.“

Kölner Wochenspiegel, 24.09.2003

„Innovatives Rehabilitationskonzept zum beruflichen Wiedereinstieg spart Millionenbeträge“

Kalk - Die kostenintensive Rehabilitation von Berufsverunfallten könnte bald der Vergangenheit angehören, sollte sich das neue Therapiekonzept der Arbeitsplatzspezifischen Rehabilitation bundesweit durchsetzen.

Der Kölner Reha-Spezialist und Inhaber des Kalker Rehabilitationszentrums „rehabktiv“, Bernard Nguyen, entwickelte diese bisher einzigartige Reha-

aus größere Vorteil liegt in der eigentlichen Behandlungsmethode: Wurden die Unfallverletzten bis jetzt einer krankheitsspezifischen aber berufunspezifischen Behandlung zur beruflichen Wiedereingliederung unterzogen, werden sie im Rahmen der Arbeitsplatzspezifischen Rehabilitation berufsabhängig rehabilitiert.

Der Verunfallte arbeitet, so weit es seine Verletzung erlaubt,

und Dachpfannen zu werfen, zu fangen und zu legen.

Die Berufsgenossenschaften aus dem gesamten Bundesgebiet schicken ihre Mitglieder ins „rehabktiv“, denn die Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation ermöglicht eine schnelle Eingliederung des Patienten in seinen alten Beruf. Die zügige Rückführung in den Arbeitsalltag erspart den Berufsgenossenschaften und der Wirtschaft

genossenschaftlichen Versicherungen zu erzielen, sollte die ASR in einem bundesweiten Netzwerk aufgebaut werden“ formuliert Bernard Nguyen sein Ziel. Von den Erfahrungen des Sportphysiotherapeuten mit DSB-Lizenz, der lange Jahre zahlreiche Bundesliga- und Nationalmannschaften betreute, profitieren nicht nur die Patienten der Berufsgenossenschaften und der Krankenkassen.

Amateur- und Profisportler genießen Nguyens Expertenwissen und die qualitativ hochwertigen Ausstattung seines medizinischen Reha-Zentrums. So werden Ober- bis Bundesligafußballer, die aus allen regionalen Vereinen im „rehabktiv“ behandelt werden, in einem Diagnosezentrum muskulär, cardio-vaskulär und koordinativ getestet, bevor sie neben einem Muskellaufprogramm ein sportsspezifisches Training leisten müssen. Dazu stehen ihnen sogar Außenplätze zur Verfügung.

Aufgrund der hohen Nachfrage vergrößert sich das „rehabktiv“ in nächster Zeit um weitere 400 m². Die mit einem gelenkschonenden Schwingboden ausgebaute Fläche erlaubt den verletzten Sportlern ein noch intensiveres sportsspezifisches Training.

Einen umfassenden Einblick kann der Interessierte am 1000jährigen Jubiläum Kalks erhalten. Das interdisziplinäre Team von „rehabktiv“ veranstaltet am 15. November 2003 einen Informationstag mit dem Schwerpunkt „Die Wirbelsäule: Beschwerden und Behandlung“. Neben Vorträge von Medizinern und Diplom-Sport-

wissenschaftlern werden den Besuchern kostenlose Wirbelsäulenanalysen angeboten.

Durch die Bestimmung von muskulären Schwächen und Dysbalancen können den Testpersonen hilfreiche Tipps zur Vorbeugung und Training gegen Wirbelsäulenschäden gegeben

ein breites Angebotsspektrum ab. „rehabktiv“ ist montags bis freitags von 7.30 bis 20 Uhr geöffnet sowie nach Vereinbarung. Telefon:0221/460230-0/1.



■ S. Pagano 1. FC Köln (v. l.), C. Koulefanon SCB Victoria, B. Nguyen, V. Sokolov 1. FC Köln, G. Capizza SW Essen, C. M. Uzunay 1. FC Köln, J. Brüggemann Fortuna Düsseldorf.

an seinem nachgestellten Arbeitsplatz und wird unter therapeutischer Anleitung dosiert belastet. Ein verletzter Dachdecker muss zum Beispiel lernen, auf einem nachgebauten Dachgiebel sicher zu stehen

Beträge in Millionenhöhe. Zurzeit ist das Köln-Kalker Rehabilitationszentrum „rehabktiv“ die einzige Einrichtung in Deutschland, in der die ASR angeboten wird. „Um eine noch höhere Entlastung der beruf-



■ Verletzte Dachdecker bei ihrer Arbeitsplatz spezifischen Rehabilitation.

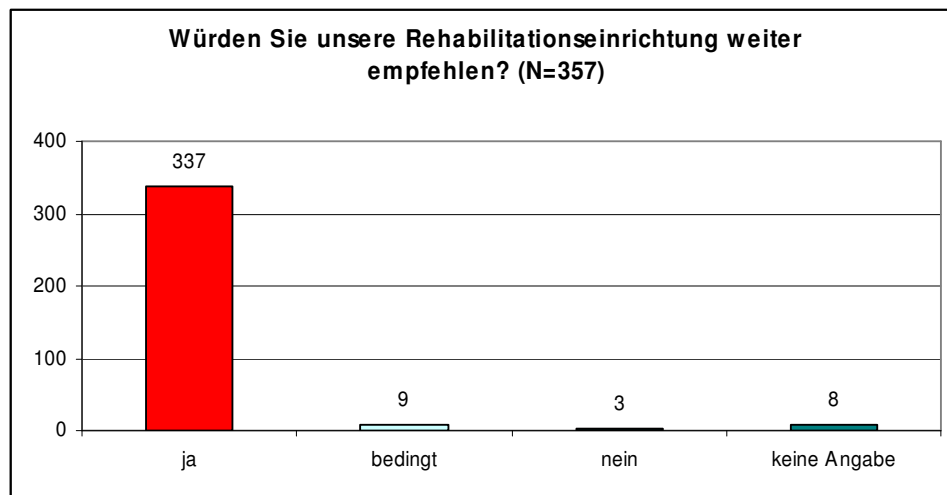
Die ASR im Kölner Wochenspiegel vom 24.09.2003

Patientenstimmen

An das Rehaktiv-Team !

Auf diesem Wege herzlichen Dank und ein großes Lob an alle, die an meinen „Fortschritten“ beteiligt waren. Vor allem meinem „Personal Trainer“ Frau Bergman, die mich 3 Monate lang täglich mit neuen Übungen überrascht und auf Trab gehalten hat und daher sehr zu meiner Beweglichkeit beigetragen hat.

Obwohl bei Ihnen ja Termine eingehalten werden müssen, hat man nie das Gefühl, jemand hätte keine Zeit. Im Gegenteil, jeder war ansprechbar, zu jeder Zeit und die Teamarbeit war so hervorragend, dass ich mich bei allen gut aufgehoben fühlte. Vielen Dank noch mal an alle!



Resultat der internen Erhebung zur Zufriedenheit der Patienten mit der ASR 2005-2007

Liebes ASR Team,

ich wollte mich einmal herzlich für die gute Betreuung bedanken. Ohne euch hätte ich nach meinem Unfall alles nicht so gut in Griff bekommen. Neben der Physio- und Trainingstherapie hat mir vor allem das Training in der Werkstatt geholfen schnell wieder fit zu werden. Die Möglichkeit jeden Tag auf dem Dach trainieren zu können, hat mich nie daran zweifeln lassen meine Arbeit als Dachdecker wieder zu schaffen.

Auch die ABE ist so gut gelaufen, dass ich daraufhin übernommen wurde und jetzt einen neuen Arbeitgeber habe. Macht weiter so, Ihr seid ein tolles Team.

Kurzinformation

Über die ASR – Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation:

Die Arbeitsplatzspezifische Rehabilitation (ASR) ist ein, von den Berufsgenossenschaften, den Unfallkassen und anderen Leistungsträgern anerkanntes Rehabilitationsverfahren zur möglichst schnellen, aber insbesondere erfolgreichen Wiedereingliederung Unfallverletzter in die vor dem Unfall durchgeführte Tätigkeit. Dabei ist die physio- und trainingstherapeutische Behandlung speziell auf die arbeitsplatzspezifischen Belastungsanforderungen des Patienten ausgerichtet – d. h. ein Training an simulierten Arbeitsplätzen ist bereits in die medizinische Rehabilitation integriert.

Die ASR wurde in Köln von Bernard Nguyễn, Sportphysiotherapeut und AS-Rehabilitationstrainer, in der Zeit von 1998 - 2001 entwickelt und wird seither erfolgreich mit einem interdisziplinären Team in Köln und Mannheim umgesetzt.

(Kurzprofil, Zeichenzahl gesamt: 762 ohne Leerzeichen/860 mit Leerzeichen)

Über Bernard Nguyễn:

Bernard Nguyễn wird 1947 in Lindau geboren. Er absolviert Ausbildungen zum Maschinenbauer, zum Masseur und zum medizinischen Bademeister. Es folgt eine Ausbildung zum Sportphysiotherapeuten. 1979 findet die Eröffnung des ersten Rehazentrums für Leistungssportler statt. Hier betreut er die Leichtathleten TSV Bayer 04 Leverkusen. Es folgen die Deutsche Leichtathletik Nationalmannschaft, die Deutsche Badminton Nationalmannschaft, das Tennis Davis Cup-Team sowie die Schwedische Badminton Nationalmannschaft. Auch in der Ausbildung ist Bernard Nguyễn tätig: er erhält einen Lehrauftrag an der Sporthochschule Israel-Netanja und arbeitet für das Fortbildungszentrum für Physiotherapeuten, Masseure und Ausbilder von Sportphysiotherapeuten. 1994 eröffnet er eine staatlich anerkannte Schule für Physiotherapie. Ab 1994 erfolgt der Aufbau des Rehazentrums für das Eduardus Krankenhaus in Köln. 1999 beginnt die Entwicklung der ASR, 2003 wird dann das Spezialzentrum für Unfallverletzte – ASR I Zentrale Köln. Seit 2007 wird die ASR auch in einer zweiten Einrichtung in Mannheim angeboten.

(Kurzprofil, Zeichenzahl gesamt: 931 ohne Leerzeichen/1073 mit Leerzeichen)