



So erreichen Sie uns:

Anfahrt mit dem PKW:

- Über die Bundesstraße 2 in Richtung Garmisch-Partenkirchen
- Über die Autobahn A95, München in Richtung Garmisch-Partenkirchen, Ausfahrt: Murnau / Kochel

Anfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

- Stündliche Bahnverbindungen von München Richtung Mittenwald / Innsbruck zum Bahnhof Murnau
- Vom Taxistand ca. 5 Minuten Fahrt zur Klinik



Über uns

In der Abteilung für berufsgenossenschaftliche Rehabilitation der BG Unfallklinik Murnau arbeitet ein multidisziplinäres Reha-Team, bestehend aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und Psychologen eng zusammen. Das Know-how und die diagnostischen Möglichkeiten eines modernen, hoch effizienten und bestens qualifizierten Trauma-zentrums stehen uns für die Rehabilitation nach Unfällen zur Verfügung. Wir bieten damit eine optimale multimodale Rehabilitation unfallverletzter Patienten aus einer Hand.

Gemäß unserem Auftrag setzen wir „alle geeigneten Mittel“ ein zum Wohle unserer Rehabilitanden. Durch die enge Zusammenarbeit verschiedenster Fachdisziplinen wird eine optimale Behandlung garantiert und gleichzeitig die Voraussetzung für eine erfolgreiche Wiedereingliederung ins familiäre, berufliche und soziale Umfeld geschaffen.

Zusammen mit Rehamanagerinnen und Rehamanagern aller Unfallversicherungsträger wird ein ganzheitliches Versorgungskonzept erstellt, das den Patienten auch nach seiner medizinischen Rehabilitation bis zur Rückkehr an den Arbeitsplatz und in den sozialen Alltag begleitet.

Unser Ziel ist eine moderne, menschliche und zielgerichtete Rehabilitation. Unser DIN-zertifiziertes Qualitätsmanagement-System unterstützt uns und sichert die hohe Qualität.

Weitere Informationen finden Sie auch im Internet unter www.bgu-murnau.de im Bereich Rehabilitation. Für Fragen stehen mein Team und ich jederzeit gerne zur Verfügung.



Kontakt:

Leitender Arzt

Dr. Stefan Simmel

Tel: +49 (0) 8841 48-2250

Fax: +49 (0) 8841 48-2963

Leitende

Oberärztin

Oberärztin

Oberarzt

Sabine Drisch

Alexandra Melf-Marzi

Dr. Eike Benning

Tel: +49 (0) 8841 48-2462

Fax: +49 (0) 8841 48-4617

Terminvereinbarung Stationäre Rehabilitation,
Rehabilitationsabklärung, EFL-Test

Station 11 (Sekretariat)

Tel: +49 (0) 8841 48-2462 oder -2476

Fax: +49 (0) 8841 48-4617

E-Mail: bg-reha@bgu-murnau.de

Terminvereinbarung Stoßwellenbehandlung

ESWT (Stoßwellenzentrum)

Tel: +49 (0) 8841 48-2973

Fax: +49 (0) 8841 48-2477

E-Mail: stosswellenzentrum@bgu-murnau.de

Terminvereinbarung Prothesensprechstunde, Schuhberatung,
Indikationsprüfung neuer Prothesenpassteile, Reha-Management
und Privatsprechstunde

LA-Sekretariat BG-Rehabilitation

Tel: +49 (0) 8841 48-2250

Fax: +49 (0) 8841 48-2963

E-Mail: bg-reha@bgu-murnau.de

Terminvereinbarung EAP und ABMR

Leitstelle Rehabilitationszentrum

Tel: +49 (0) 8841 48-2271

Fax: +49 (0) 8841 48-2547

E-Mail: rehaplanung@bgu-murnau.de

BG Unfallklinik Murnau
Prof.-Küntschers-Straße 8
82418 Murnau



Tel: +49 (0) 8841 48-0
Fax: +49 (0) 8841 48-2600
E-Mail: info@bgu-murnau.de
Web: www.bgu-murnau.de



Abteilung für BG-Rehabilitation



Dr. Stefan Simmel
Leitender Arzt der Abteilung für BG-Rehabilitation

Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen

BGSW – Berufsgenossenschaftliche Stationäre Weiterbehandlung

Schwerpunkt der BGSW ist die intensive Übungsbehandlung unter ärztlicher Leitung und stationären Bedingungen, weil zur Optimierung des Rehabilitationserfolges ambulante Leistungen nicht ausreichen oder nicht möglich bzw. nicht durchführbar sind. Der Patient erhält über mehrere Stunden täglich intensive Physio-, Ergo- und physikalische Therapie. Darüber hinaus werden Gruppenbehandlungen und die medizinische Trainingstherapie angeboten.



KSR – Komplexe Stationäre Rehabilitation

Die KSR ist notwendig, wenn die BGSW nicht mehr ausreichend ist, um einen optimalen Rehabilitationserfolg zu gewährleisten. Dies trifft in besonderem Maße bei komplexen Verletzungsmustern zu, z. B. nach Polytrauma, aber auch bei Komplikationen oder Verzögerungen im Heilverlauf, wenn folgende Merkmale erfüllt sind:

- erhöhter diagnostischer Aufwand (z.B. MRT, CT),
- mehrfache psychologische Konsultationen (z.B. bei Problemen mit der Unfallverarbeitung, PTBS),
- intensive fachärztliche Betreuung und Konsiliaruntersuchungen verschiedener Disziplinen, z.B. zur Überprüfung von OP- und Revisionsindikationen,
- deutlich erhöhter pflegerischer Aufwand,
- über das Maß der BGSW hinausgehende physio- und ergotherapeutische Maßnahmen,
- Erstversorgung mit individuell angefertigten Hilfsmitteln (z.B. Prothesen).



SHR – Spezielle Handtherapeutische Rehabilitation

Die SHR bietet nach komplexen Handverletzungen sowie bei Problemfällen infolge einfacherer Verletzungen eine auf die spezifischen Erfordernisse der handverletzten Patienten zugeschnittene Rehabilitation. Zusammen mit speziell ausgebildeten Handtherapeuten und in enger Kooperation mit unserer handchirurgischen Abteilung wird ein individuelles Behandlungskonzept festgelegt.



TOR – Tätigkeits-Orientierte Rehabilitation

Im besonderen Maß stehen die Wiedererlangung der Erwerbstätigkeit und Arbeitsfähigkeit im Mittelpunkt der therapeutischen Bemühungen. Durch arbeitsplatzspezifische therapeutische Maßnahmen wird dem Patienten gezielt die Möglichkeit gegeben, die Erfordernisse am Arbeitsplatz zu trainieren. Bei Bedarf stehen Ärzte für Psychosomatik, Psychologen und Schmerztherapeuten sowie die diagnostischen Möglichkeiten der BG Unfallklinik Murnau zur Verfügung.

Schmerzrehabilitation

Chronische Schmerzen nach Unfällen, wie beispielsweise das CRPS (Morbus Sudeck) oder Phantomschmerzen nach Amputation, können die Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit erheblich einschränken. Das Ziel der Schmerzrehabilitation, die in der Regel im Rahmen einer KSR erfolgt, ist die Verbesserung von Funktion und Aktivität, letztendlich die Teilhabe am sozialen und Arbeitsleben, trotz eventuell verbliebener Schmerzen. Damit unterscheidet sie sich von der multimodalen Schmerztherapie, deren Hauptziel die Reduktion stärkster Schmerzen ist und ggf. zur Erreichung einer Rehabilitationsfähigkeit vorab durchgeführt werden muss. Neben einer intensiven psychologischen Betreuung finden unter anderem auch Akupunktur, Tai Chi, Reiki, Spiegel- und Genusstherapie Anwendung in der Schmerzrehabilitation.



Unser weiteres Leistungsspektrum:

EAP – Erweiterte Ambulante Physiotherapie

In der EAP werden Einzelmaßnahmen wie Physiotherapie, Massagen und Elektrotherapie im Sinne einer täglichen ambulanten Rehabilitation zusammengeführt und – um die Medizinische Trainingstherapie ergänzt – auf den Einzelfall abgestimmt. Wenn verordnet, erfolgt im Rahmen der EAP auch eine ergotherapeutische Behandlung.

ABMR – Arbeitsplatzbezogene Muskuloskeletale Rehabilitation

Bei einer Diskrepanz der körperlichen Leistungsfähigkeit und der kritischen Arbeitsplatzanforderungen kann eine ABMR erforderlich werden, wenn konkret benötigte arbeitsrelevante Aktivitäten in die Therapie zu integrieren sind. Ziel ist eine ausreichende funktionelle Belastbarkeit für die möglichst unmittelbar anschließende Arbeitsfähigkeit. Die ABMR wird in der Regel ambulant durchgeführt.



Stationäre Rehabilitationsabklärung

Die dreitägige stationäre Rehabilitationsabklärung verfolgt das Ziel, bei Unfallverletzten mit verzögertem oder unklarem Heilverlauf und/oder Problemen der beruflichen Wiedereingliederung eine ausführliche Abklärung durchzuführen. Im Abschlussbericht werden die Ergebnisse der Untersuchungen zusammengefasst und Empfehlungen zur weiterführenden medizinischen Behandlung und Rehabilitation gegeben.

Prothesen- und Hilfsmittelprechstunde/Schuhberatung

Im Rahmen einer gemeinsamen Patientenvorstellung mit Arzt, Orthopädietechniker und orthopädischem Schuhmacher werden vorhandene Hilfsmittel überprüft und ggf. angepasst bzw. verordnet. Als zugelassene Schuhberatungsärztin steht Frau LOÄ Sabine Drisch für die Einschätzung der Bedarfsstufen gemäß der Rahmenvereinbarung über die orthopädische Schuhversorgung zur Verfügung.

Indikationsprüfung neuer Prothesen(-passteile)

Der technische Fortschritt bei der orthopädie-technischen Versorgung Amputierter führt auch zu einem erheblichen Kostenanstieg bei der Hilfsmittelversorgung, so dass die Indikationsstellung immer sorgfältiger erfolgen muss. Wir bieten im Rahmen einer KSR ein Testverfahren an, das eine sachlich fundierte Aussage hinsichtlich der medizinischen Notwendigkeit einer Versorgung mit einem neuen Prothesenpassteil erlaubt. Im Rahmen verschiedener Tests werden alte und neue Bein- bzw. Armprothese objektiv miteinander verglichen.



ESWT – Extrakorporale Stoßwellentherapie

Durch die Stoßwellentherapie werden mit Hilfe von fokussierten Schallwellen körpereigene Stoffwechselmechanismen gezielt angeregt, um zum Erliegen gekommene Heilungsprozesse zu reaktivieren. Wir wenden die hochenergetische Stoßwellentherapie in erster Linie bei Pseudarthrosen (nicht verheilender Knochenbruch) an. Weitere Indikationen für die niederenergetische radiale ESWT sind Fersensporn, Kalkschulter und der sogenannte Tennis- Ellenbogen sowie chronische, durch andere Methoden nicht beherrschbare Sehnenansatzbeschwerden. In der Regel erfolgt die Behandlung ambulant, bei Bedarf auch im Rahmen der stationären Behandlung.

EFL – Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit

Der EFL-Test ist ein zweitägiger Test mit 29 standardisierten funktionellen Leistungstests zu:

- Haltung und Beweglichkeit
- Handkoordination
- Fortbewegung und
- statischer Haltung

Ziel ist eine realitätsgerechte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und -möglichkeiten sowie eine detaillierte Erfassung der körperlichen Fähigkeiten und Defizite. Zielparameter ist die maximale körperliche Leistungsfähigkeit. Daneben werden die Körperfunktionen und das Verhalten des Probanden beobachtet und bewertet.