

## Zugangsvoraussetzungen

1. Arbeitstechnische Voraussetzungen nach MDD
  - sind erfüllt, der Versicherte möchte aber im Beruf verbleiben (§3-Fälle).
  - sind nicht erfüllt, aber der Versicherte gehört zu einer der Risikogruppen im Sinne der Leitmerkmal-methode (Risikogruppe III und IV).
2. Medizinische Voraussetzungen
  - nachgewiesene bandscheibenbedingte Erkrankung der unteren Lendenwirbelsäule mit arbeits-relevanten Einschränkungen
  - Zustand nach Verletzungen der Wirbelsäule bei Arbeitsunfällen
3. Motivation
  - Versicherter möchte im Beruf verbleiben und am Therapieprogramm teilnehmen.
4. Ausschluss von Kontraindikationen
  - operationswürdige Befunde
  - akutes Wurzelreizsyndrom
  - allgemeine Kontraindikationen für Trainings-belastung innerhalb einer medizinischen Rehabilitation

## Kontakt

Annette Bernsdorf  
Leitende Ärztin  
Zentrum für Bewegungstherapie/FSA mbH  
Dubliner Str. 12  
99091 Erfurt  
Fon 0361 26244-161  
Anette.Bernsdorf@apz-erfurt.de

Isabel Dienstbühl  
Präventionsleitung  
Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel  
und Gastgewerbe  
Dynamostraße 7–11  
68165 Mannheim  
Fon 0621 4456-3177  
Isabel.Dienstbuehl@bgn.de



**Sekundäre  
Individualprävention  
bei Erkrankungen  
der Wirbelsäule**

## Problemstellung

Schmerzen der Lendenwirbelsäule aufgrund bandscheibenbedingter Erkrankungen sind weit verbreitet und haben ein komplexes Ursachengefüge. Arbeitsspezifische körperliche Belastungen wie langjähriges Heben und Tragen schwerer Lasten oder häufiges Arbeiten in extremer Rumpfbeugehaltung können zur Entstehung und/oder Verschlimmerung beitragen. Der Verdacht auf eine berufsbedingte Erkrankung der Lendenwirbelsäule (BK 2108) fällt in den Verantwortungsbereich der gesetzlichen Unfallversicherung.

Sollte trotz BK-Verdachtsmeldung der Verbleib im angestammten Beruf angestrebt werden, besteht die Möglichkeit, an einem multimodalen Therapieprogramm teilzunehmen.

## Ziel

Verbleib des Versicherten im Tätigkeitsbereich durch Wiederherstellung und/oder Steigerung der körperlichen und psychomentalen Belastbarkeit.

## Durchführung

4 Wochen ambulante oder teilstationäre Therapie (Unterbringung in Pension)

- Eingangsdiagnostik:  
Anamnese, klinische Untersuchung, Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL), funktionelle Wirbelsäulendiagnostik, Ausdauer-Test, psychologische Diagnostik
- Therapie über 5 bis 6 Stunden täglich:  
Physiotherapie, arbeitsspezifisches Training, medizinische Trainingstherapie, Entspannung, Seminare zu allgemeinen Gesundheitsthemen (Ergonomie, Stress, Schmerz, Ernährung) sowie bei Bedarf individuelle Beratung bei psychologischen und/oder ernährungsrelevanten Fragen
- Ausgangsdiagnostik analog zum Eingang

## Nachsorgeprogramm

- 20 Einheiten Sporttherapie, 2 x wöchentlich 90 bis 120 Minuten am Heimatort im Anschluss an die Therapie
- einwöchiger Refresher nach Ablauf eines Jahres, anschließend nochmals 20 Einheiten Sporttherapie am Heimatort

