

Ergänzendes Material



Literatur zum Online-Material

- 1 Wörterbuch-Redaktion des Verlages Walter de Gruyter. Pschyrembel Klinisches Wörterbuch. 259. Aufl. Berlin: Walter de Gruyter; 2002
- 2 Herold G, Hrsg. Innere Medizin 2011. Köln: Herold; 2010
- 3 Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI), WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, World Health Organization. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (2005). Im Internet: www.dimdi.de; Stand: 31.05.2012
- 4 Dudenredaktion. Duden Deutsches Universalwörterbuch. 7. Aufl. Mannheim, Zürich: Dudenverlag; 2011
- 5 Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungsleitlinien chronische KHK – Langfassung (2011). Im Internet: www.versorgungsleitlinien.de; Stand: 31.05.2012
- 6 Buss U, Herrmann-Lingen C. Der Prozess der Krankheitsbewältigung. In: Rauch B, Middeke M, Bönner B et al., Hrsg. Kardiologische Rehabilitation. Stuttgart: Thieme; 2007: 122–128
- 7 Abholz HH, Schindler T, Kochen M. Lebensbedrohliche chronische Erkrankungen. In: Kochen M, Hrsg. Allgemeinmedizin und Familienmedizin: Duale Reihe. Stuttgart: Thieme; 2012: 217–228
- 8 Gerdes N, Weis J. Zur Theorie der Rehabilitation. In: Bengel J, Koch U, Hrsg. Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften. Berlin, Heidelberg: Springer; 2000: 41–68
- 9 Rennberg B, Erken J, Kaluza G. Stress. In: Bengel J, Jerusalem M, Hrsg. Handbuch der Gesundheitspsychologie und medizinischen Psychologie. Göttingen: Hogrefe 2009; 139–146
- 10 Bundesministerium für Gesundheit, Hrsg. Ratgeber zur gesundheitlichen Prävention (05/2010). Im Internet: www.bundesgesundheitsministerium.de; Stand: 20.9.2013
- 11 Baum E, Becker A. Gesundheitsberatung. In: Kochen M, Hrsg. Allgemeinmedizin und Familienmedizin: Duale Reihe. Stuttgart: Thieme; 2012: 58–65
- 12 Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz – Langfassung. Version 4. 2010, zuletzt verändert: August 2013. Im Internet: www.kreuzschmerz.versorgungsleitlinien.de; Stand: 06.11.2013

Tab. 1 Detaillierte Darstellung des Kategoriensystems für die Diagnosegruppe koronare Herzerkrankungen.

Oberkategorien	1. Unterkategorie	2. Unterkategorie	3. Unterkategorie	Definitionen	Unter kategorien (koronare Herzerkrankung)	Beispiele
Körperfunktionen	Symptomreduktion			Ziel ist die Reduktion von „Beschwerde(n), fassbare(n) od. angegebene(n) Krankheitszeichen“ [1]. Hier ausgenommen ist die Schmerzsymptomatik, die einer eigenen Kategorie zugeordnet wird.		„nachts beschwerdefreier“ „Herzrhythmus-Störungen total beseitigen“
	Schmerz			Ziele der Schmerzreduktion und Schmerzfürfreiheit. Unabhängig davon, ob der Schmerz Symptom der KHK oder einer anderen Grunderkrankung ist.		„schmerzfrei leben im Alltag“ „Besserung der Dauer-Kopfschmerzen“
	Besserung/Stabilisierung einer Grunderkrankung			Ziel ist es, die Progression einer Grunderkrankung zu verhindern bzw. eine Voll- oder Teilremission der Erkrankung zu erzielen. (Die Mehrzahl der Nennungen bezieht sich dabei auf die KHK.)		„Ich möchte ein Fortschreiten der Gefäßerkrankung verhindern“ „Bekämpfung eines infiltrierenden Tumors“
	krankheitsbezogene Risikofaktoren			Ziel ist die Optimierung von Körperfunktionen, die die koronare Herzerkrankung negativ beeinflussen können. Zu den somatischen Hauptrisikofaktoren der KHK zählen unter anderem arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie und Diabetes mellitus (21).		„Blutdruck senken“ „Cholesterinwerte senken“
	mentale Funktion			Veränderungen im Risikoverhalten werden durch die Kategorie „Selbstmanagement auf der Verhaltensebene“ erfasst. Diese Kategorie umfasst einerseits spezifische mentale Funktionen wie die Funktion des Gedächtnisses (b144), die Funktion des Denkens (b160) und höhere kognitive Funktionen (b164)[3]. Andererseits schließt diese Kategorie auch Funktionen des Schlafes (b134) wie die Optimierung des Einschlafens, des Durchschlafens, der Schlafdauer, des Schlafzyklus und der Schlafqualität ein [3].		„(...)geistig fit werden“ „nachts 8 Std. schlafen“

Tab. 1 Fortsetzung.

Unterkategorien (koronare Herzkrankung)				Beispiele
Oberkategorien	1. Unterkategorie	2. Unterkategorie	3. Unterkategorie	
Aktivitäten und Partizipation	unpräzise			Aktive Teilhabe am sozialen, kulturellen und politischen Leben, sowie der Wunsch nach einer Lebensführung wie vor der Erkrankung.
	Mobilität			Ziel ist das Gehen und sich Fortbewegen (d450–d469), sich mit Transportmitteln fortbewegen (d 470–d489), Gegenstände tragen, bewegen und handhaben (d430–d449) sowie die Körperposition zu ändern und aufrecht zu erhalten (d410–d429) [3]. Wandern und Spaziergehen wird der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zugeordnet, da körperliche Betätigung und Freizeitgestaltung, nicht die Mobilität, im Vordergrund stehen. Das Radfahren könnte sowohl dieser Kategorie wie auch der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zugeordnet werden. Um eine einheitliche Zuordnung zu gewährleisten, wurde entschieden, das Radfahren konsequent der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zuzuordnen.
	Beruf			Ziel ist die Rückkehr in die Erwerbstätigkeit sowie die Fähigkeit, die geforderten Aufgaben der Arbeitsstelle zu erfüllen [3].
	Freizeit			Da sportliche Aktivitäten eine Möglichkeit zur Freizeitgestaltung darstellen, kommt es hier zu inhaltlichen Überschneidungen mit der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“. Um eine höhere Trennschärfe zu erreichen, wurden daher alle Ziele, die sportliche Aktivitäten beinhalten, konsequent der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zugeordnet. Alle weiteren Zielsetzungen im Bereich der Freizeitgestaltung wie bspw. „Museen, Kinos oder Theater besuchen, Handarbeiten machen und Hobbys frönen, zur Erbauung lesen, Musikinstrumente spielen; Sehenswürdigkeiten besichtigen, Tourismus- und Vergnügungsreisen machen“ ([3], S. 121) werden hier zugeordnet.
Globale Ziele	Alltag	allgemein		Es wird nicht näher beschrieben, in welchem Bereich des alltäglichen Lebens die Funktionsfähigkeit wiedererlangt werden soll.
		Selbstversorgung im häuslichen Leben		Ziel ist die vollständige bzw. größtmögliche selbstständige Lebensführung. Diese beinhaltet unter anderem Körperpflege, Bekleiden, Nahrungsaufnahme, Beschaffung von Lebensnotwendigem sowie Haushaltsaufgaben [3].
	Erholung	allgemein		Entspannung im Sinne von sich „von körperlicher und seelischer Belastung vorübergehend frei machen und (...) neue Kraft schöpfen (...)“ ([4], S. 523). Dieser Kategorie nicht zugeordnet werden Zielsetzungen der Bereiche Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Gesundheit.
		Schwerpunkt Leistungsfähigkeit		Ziel ist die Verbesserung, das Wiedererlangen oder der Erhalt der allgemeinen Leistungsfähigkeit. Aus den Zielnennungen geht nicht hervor, in welchem Lebensbereich die Leistungsfähigkeit verbessert werden soll. Kann ein inhaltlicher Bezug zu einer spezifischeren Kategorie wie bspw. der „körperlichen Aktivität und Leistungsfähigkeit“ oder „Funktionsfähigkeit in Beruf oder Alltag“ hergestellt werden, erfolgt eine Zuordnung zur entsprechenden Kategorie.
Gesundheit				Der Schwerpunkt der Nennung liegt auf der Verbesserung, Wiederherstellung bzw. dem Erhalt der Gesundheit. Die Zielnennungen sind unpräzise formuliert. Bezieht sich die Zielnennung auf eine Grunderkrankung oder Symptome, erfolgt eine Zuordnung zu den entsprechenden Kategorien der Körperfunktionen („Symptomreduktion“, „Besserung/ Stabilisierung einer Grunderkrankung“).
	Lebensqualität			Dieser Kategorie werden nur unpräzise Nennungen im Bezug auf Lebensqualität und Wohlbefinden zugeordnet. Sind die Nennungen präziser formuliert und beziehen sich auf eine Dimension der Lebensqualität im Sinne der KHK-Versorgungseleitlinien, wurden sie spezifischeren Zielkategorien zugeordnet:

Tab. 1 Fortsetzung.

Oberkategorien	1. Unterkategorie	2. Unterkategorie	3. Unterkategorie	Definitionen	Unterkategorien (koronare Herzkrankung)	Beispiele
				Dimension der Lebensqualität Gesundheitsstatus	Zuordnung zu folgender Kategorie – Gesundheit unpräzise – Symptomreduktion – Besserung einer Grunderkrankung	
				physische Fähigkeiten	– Mobilität – Funktionsfähigkeit im Alltag	
				emotionaler Status	– emotionale und kognitive Krankheitsbewältigung – Reduktion von Angst und Depressivität	
				soziale Interaktion	– Aktivitäten und Partizipation	
				intellektuelle Funktion	– mentale Funktion	
				ökonomischer Status	– Funktionsfähigkeit im Beruf	
				[5], S. 187		
Krankheitsbewältigung	Selbstmanagement auf der Verhaltensebene	unpräzise Informationsbedarf	unpräzise Informationsbedarf	Dieser Kategorie werden nur Zielnehmungen zugeordnet, die zu unpräzise formuliert sind, um sie einem klar umschriebenen Teilaspekt des Selbstmanagements zuzuordnen. <i>Präziser formulierte Nennungen werden den nachfolgenden Unterkategorien zugeteilt.</i>		„Mit der Herzkrankheit im Leben besser umzugehen“
			unpräzise Informationsbedarf	Keine Nennung von konkreten Aspekten, hinsichtlich derer Informationen gewünscht werden.		„Beseitigung von Unsicherheiten, Klärung offener Fragen“
			Krankheitsinformationsbedarf	Informationen über die Erkrankung, über Gesundheitsverhalten und Hinweise zum praktischen Umgang mit der Erkrankung. Hierzu zählen auch die Ziele, Übungen zu erlernen und Tipps für ein gesundheitsorientiertes Training zu erhalten. <i>Wichtig ist die Abgrenzung gegenüber der Kategorie „Reduktion krankheitsbezogener Risikofaktoren“, der alle konkreten Vorhaben bezüglich Änderungen des Risikoverhaltens zugeordnet werden (z. B. Ernährungsumstellung).</i>		„Ernährungsberatung“ „die Krankheit verstehen lernen“ „Ich möchte Verhaltensregeln für mein Lauftraining erhalten“
			unpräzise Lebensstiländerung	Ziel ist ein gesundheitlich günstiger Lebensstil, wobei die Zielsetzung nicht weiter konkretisiert wird.		„gesünder leben“
			Optimierung des Körpergewichtes	Abnahme bzw. Zunahme des Körpergewichtes bis hin zum individuellen Normalgewicht. Halten eines gesundheitlich günstigen Körpergewichtes.		„Abnehmen“ „Gewichtszunahme“
			Optimierung der Ernährung	Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, im Optimalfall weg von einer risikobehafteten atherogenen Diät hin zu einer protektiven „mediterranen Diät“ ([2], S. 231).		„noch fett- und salzärmer essen“
			Raucherentwöhnung	Ziel ist die Nikotinkarenz bzw. die Reduktion des Nikotinkonsums.		„dauerhaft nicht mehr rauchen“
		körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit	körperliche Leistungsfähigkeit	Primäres Ziel ist eine verbesserte körperliche Leistungsfähigkeit; es wird nicht konkretisiert, wie das Ziel erreicht werden soll. Die Zielsetzungen können Bereiche der körperlichen Ausdauer, Fitness, Beweglichkeit sowie Koordination umfassen.		„körperlich wieder fitter zu werden“
			Freizeitgestaltung	Ziel ist es, wieder einer Freizeitbeschäftigung nachgehen zu können. Voraussetzung dafür ist eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Die körperliche Leistungsfähigkeit ist somit Mittel zum Zweck, die angestrebte Freizeitaktivität das übergeordnete Ziel.		„starke Arme, um den Enkel zu tragen.“ Fitness für evtl. Japanreise“ „Gewisse Aktivitäten wie Wandern, Fahrradfahren, Urlaub ausüben können.“ „Korona-sport betreiben“ „wöchentlich 4x joggen“
			körperliche Aktivität	Primäres Ziel ist die Steigerung der körperlichen Aktivität. Das angestrebte Verhalten wirkt aus therapeutischer Sicht dem Risikofaktor der KHK, körperlicher Inaktivität, entgegen und kann so auch im Sinne einer Sekundärprävention verstanden werden.		

Tab. 1 Fortsetzung.

Unterkategorien (koronare Herzerkrankung)				Beispiele
Oberkategorien	1. Unterkategorie	2. Unterkategorie	3. Unterkategorie	Definitionen
	emotionale und kognitive Krankheitsbewältigung	Wiederherstellung des emotionalen Gleichgewichts		Der Verlust an körperlicher Integrität durch die Erkrankung erfordert eine Anpassungsleistung des Patienten, die/oder „Aspekte eines Trauerprozesses aufweist“ [6]. Dieser Kategorie werden Zielnennungen zugeordnet, die sich allgemein auf den Prozess der Krankheitsbewältigung auf kognitiver und emotionaler Ebene beziehen. Ebenfalls dieser Kategorie zugeordnet werden der unpräzise Wunsch nach einer Besserung des psychischen Befindens sowie der Wunsch nach einer Psychotherapie. Diese Zuordnung erfolgt, auch wenn kein direkter Bezug zur Erkrankung ausformuliert wurde, da dieser in der Erhebungssituation naheliegend erscheint. Auch das Ziel der Stärkung des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten sowie Motivationsgewinn für den Umgang mit der Erkrankung und dem täglichen Leben wird dieser Kategorie zugeordnet.
		neues Lebenskonzept und Zukunftsperspektiven		Durch die KHK wird der Patient mit dem Erleben von Hilflosigkeit und Einschränkungen der körperlichen Integrität konfrontiert. Dies kann unter anderem zu einer Veränderung von Selbstkonzept und Zukunftsplänen führen ([7], S. 209). Zentrale Aufgabe der Krankheitsverarbeitung aus Patientensicht ist daher die Erarbeitung von Zukunftsperspektiven sowie eines neuen Lebenskonzeptes [8]. Hierzu zählen unter anderem eine Veränderung der Prioritäten in der Lebensführung sowie der Wunsch nach mehr Lebensfreude.
		Stressbewältigung		„Unter Stressbewältigung versteht man allgemein jeden Versuch, mit den Anforderungen, die durch Stressoren entstehen, umzugehen.“ ([9], S. 145) Ziel ist der Abbau von Depressionen und Angststörungen als typische KHK-assoziierte psychische Erkrankungen (KHK-Versorgungseitleitlinien).
	Reduktion von Angst und Depressivität			„Häufigkeit der Tabletten reduzieren“ „weniger Medikamente“
	Verbesserte Praktikabilität der Medikamenteneinnahme			„Häufigkeit der Tabletten reduzieren“ „weniger Medikamente“
Restkategorien	Weiterverfolgung einer Zielsetzung/ von Erlerntem nicht auswertbar			„strikte Weiterverfolgung der vorweg benannten Ziele“
				„Ich habe mir ein neues Elektrofahrad gekauft. (...)“ „Arzt“
	Sonstiges	allgemein		„Verbesserung des Zeitbildes“ „Tätigkeiten zu übernehmen“
		konkrete Erwartungen an die Reha		„neue Behandlungsmethoden erfahren“

Tab. 2 Detaillierte Darstellung des Kategoriensystems für die Diagnosegruppe chronische Rückenschmerzen. Kategorien, die sich namentlich oder inhaltlich von denen des Kategoriensystems der Diagnosegruppe koronare Herzerkrankung unterscheiden, sind durch ein Sternchen hervorgehoben.

Oberkategorien	Unterkategorien (Chronische Rückenschmerzen)			Definitionen	Beispiele
	1. Unterkategorie	2. Unterkategorie	3. Unterkategorie		
Körperfunktionen	Symptome*	unpräzise		Ziel ist die Reduktion von „Beschwerde(n)“, fassbare(n) od. angegebene(n) Krankheitszeichen“ ([1], S. 1617). Dieser Kategorie werden ausschließlich unpräzise formulierte Nennungen zugeordnet. <i>Schmerzsymptomatik und Beweglichkeit werden in eigenen Kategorien erfasst.</i>	„meine Beschwerden lindern“
		Schmerz	Schmerzreduktion	Ziel ist die Reduktion von Schmerzen, in Abgrenzung zur Schmerzfreiheit.	„Schmerzlinderung (von 2–3 auf 1–2)“
			Schmerzfreiheit	Ziel ist die völlige Beseitigung der Schmerzen.	„ohne Schmerzen sein“
	Besserung/Stabilisierung einer Grunderkrankung	Beweglichkeit		Ziel ist es, Bewegungseinschränkungen, eine häufige Folge chronischer Rückenschmerzen, abzubauen.	„bessere Beweglichkeit“
Aktivitäten und Partizipation	gesundheitsliche Risikofaktoren*			Ziel ist es, die Progression einer Grunderkrankung zu verhindern bzw. eine Voll- oder Teilremission der Erkrankung zu erzielen.	„Verbesserung meines Gelenkleidens“
				Ziel ist die Optimierung von Körperfunktionen, die als gesundheitliche Risikofaktoren gelten und deren Einstellung bzw. Kontrolle daher allgemein empfohlen wird. Dazu zählt bspw. der Bluthochdruck [10], auf den fast alle Nennungen dieser Kategorie Bezug nehmen. <i>Veränderungen im Risikoverhalten werden dahingegen durch die Kategorie „Selbstmanagement auf der Verhaltensebene“ erfasst.</i>	„Bluthochdruck senken“
	Schlaf*			Diese Kategorie umfasst die Funktionen des Schlafes (b134) wie die Optimierung des Einschlafens, des Durchschlafens, der Schlafdauer, des Schlafzyklus* und der Schlafqualität [3].	„durchschlafen können“
	unpräzise			Aktive Teilhabe am sozialen, kulturellen und politischen Leben sowie der Wunsch nach einer Lebensführung wie vor der Erkrankung.	„mehr Teilhabe am Sozialleben“
	Mobilität			Ziel ist das Gehen und sich Fortbewegen (d450–d469), sich mit Transportmitteln fortbewegen (d 470–d489), Gegenstände tragen, bewegen und handhaben (d430–d449) sowie die Körperposition zu ändern und aufrecht zu erhalten (d410–d429) [3]. <i>Wandern und Spazierengehen wird der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zugeordnet, da körperliche Betätigung und Freizeitgestaltung, nicht die Mobilität, im Vordergrund stehen.</i> <i>Das Radfahren könnte sowohl dieser Kategorie wie auch der Kategorie „körperlichen Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zugeordnet werden. Um eine einheitliche Zuordnung zu gewährleisten, wurde entschieden, das Radfahren konsequent der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zuzuordnen.</i>	„laufen und stehen können“ „länger sitzen, ca. ½ Stunde“ „Heben von Gemüsekisten bis 10 kg“ „Gehstrecke von ca. 0,5 km auf 5 km verlängern“
	Beruf*			Ziel ist die Rückkehr in die Erwerbstätigkeit sowie die Fähigkeit, die geforderten Aufgaben der Arbeitsstelle zu erfüllen [3]. Dieser Kategorie werden auch Teilziele auf dem Weg zurück zur langfristigen Erwerbsfähigkeit, wie berufliche Rehabilitation und Umschulung, zugeordnet.	„meinen Arbeitsplatz wieder 100 %ig ausüben zu können“ „weiterhin in meinem Beruf arbeiten zu können“
	Freizeit			<i>Da sportliche Aktivitäten eine Möglichkeit zur Freizeitgestaltung darstellen, kommt es hier zu inhaltlichen Überschneidungen mit der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“. Um eine höhere Trennschärfe zu erreichen, wurden daher alle Ziele, die sportliche Aktivitäten beinhalten, konsequent der Kategorie „körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit“ zugeordnet.</i> Alle weiteren Zielsetzungen im Bereich der Freizeitgestaltung wie bspw. „Museen, Kinos oder Theater besuchen, Handarbeiten machen und Hobbys frönen, zur Erbauung lesen, Musikinstrumente spielen; Sehenswürdigkeiten besichtigen, Tourismus- und Vergnügungsreisen machen“ ([3], S.121) werden hier zugeordnet.	„mein Hobby wieder ausüben“ „Reisen mit meinem Kurschatten (...“

Tab. 2 Fortsetzung.

Oberkategorien	Unterkategorien (Chronische Rückenschmerzen)			Definitionen	Beispiele
	1. Unterkategorie	2. Unterkategorie	3. Unterkategorie		
	Alltag	allgemein		Es wird nicht näher beschrieben, in welchem Bereich des alltäglichen Lebens die Funktionsfähigkeit wiedererlangt werden soll.	„möchte fit für den Alltag sein“
		Selbstversorgung im häuslichen Leben		Ziel ist die vollständige bzw. größtmögliche selbstständige Lebensführung. Diese beinhaltet unter anderem „Körperpflege, Bekleiden, Nahrungsaufnahme, Beschaffung von Lebensnotwendigem sowie Haushaltsaufgaben“ (3).	„Haushaltsführung wieder komplett übernehmen“ „alleine einkaufen“
Globale Ziele	Erholung	allgemein		Entspannung im Sinne von sich „von körperlicher und seelischer Belastung vorübergehend frei machen und (...) neue Kraft schöpfen (...)“ ([4], S. 523). <i>Dieser Kategorie nicht zugeordnet werden Zielsetzungen der Bereiche Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Gesundheit.</i>	„Ruhe u. Entspannung“ „innere Ruhe wiederfinden, Batterie aufladen“
		Schwerpunkt Leistungsfähigkeit		Ziel ist die Verbesserung, das Wiedererlangen oder der Erhalt der allgemeinen Leistungsfähigkeit. Aus den Zielnennungen geht nicht hervor, in welchem Lebensbereich die Leistungsfähigkeit verbessert werden soll. <i>Kann ein inhaltlicher Bezug zu einer spezifischeren Kategorie wie bspw. der „körperlichen Aktivität und Leistungsfähigkeit“ oder „Funktionfähigkeit in Beruf oder Alltag“ hergestellt werden, erfolgt eine Zuordnung zur entsprechenden Kategorie.</i>	„höhere Belastbarkeit“ „wieder leistungsfähiger zu werden“
	Gesundheit			Der Schwerpunkt der Nennung liegt auf der Verbesserung, Wiederherstellung bzw. dem Erhalt der Gesundheit. Die Zielnennungen sind unpräzise formuliert. <i>Bezieht sich die Zielnennung auf eine Grunderkrankung oder Symptome, erfolgt eine Zuordnung zu den entsprechenden Kategorien der Körperfunktion. („Symptomreduktion“, „Besserung/ Stabilisierung einer Grunderkrankung“).</i>	„Besserung meines Gesundheitszustandes“ „gesund werden“
	Lebensqualität			Dieser Kategorie werden nur unpräzise Nennungen im Bezug auf Lebensqualität und Wohlbefinden zugeordnet. Sind Zielnennungen so präzise formuliert, dass ein inhaltlicher Bezug zu einer spezifischeren Kategorie (z. B. Schmerzfreiheit) besteht, werden sie der spezifischeren Kategorie zugeordnet.	„bessere Lebensqualität“ „wieder besser leben zu können“
Krankheitsbewältigung	Selbstmanagement auf der Verhaltensebene	unpräzise		Dieser Kategorie werden nur Zielnennungen zugeordnet, die zu unpräzise formuliert sind, um sie einem klar umschriebenen Teilaspekt des Selbstmanagements zuzuordnen. <i>Präziser formulierte Nennungen werden den nachfolgenden Unterkategorien zugeteilt:</i>	„lernen mit der Krankheit im Alltag umzugehen“
		Krankheitsinformationsbedarf*		Informationen über die Erkrankung, über Gesundheitsverhalten und Hinweise zum praktischen Umgang mit der Erkrankung. Hierzu zählt auch das Ziel, Übungen zu erlernen, sowie der Wunsch nach dem Besuch einer Rückenschule im Allgemeinen. <i>Werden einzelne Inhalte einer Rückenschulung konkret benannt, werden sie der entsprechenden Kategorie zugeordnet. So wird bspw. das Ziel des Angstabbaus der Kategorie „Wiederherstellung des emotionalen Gleichgewichtes“ zugeordnet.</i>	„rückenschonendes Verhalten lernen“
		Reduktion gesundheitlicher Risikofaktoren*	unpräzise Lebensstiländerung	Ziel ist ein gesundheitlich günstigerer Lebensstil, wobei die Zielsetzung nicht weiter konkretisiert wird.	„gesünder leben“
		Optimierung des Körpergewichtes*	Optimierung des Körpergewichtes*	Abnahme bzw. Halten des Körpergewichtes.	„abnehmen, weniger Belastung auf Gelenke“
		Optimierung der Ernährung*	Optimierung der Ernährung*	Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, hin zu einer gesundheitlich günstigeren Ernährung. Allgemein als günstig gilt eine „ausgewogene Ernährung mit geringem Anteil gesättigter Fette und schnell resorbierbarer Kohlenhydrate, d. h. pro Tag 5 Portionen Obst, Gemüse, Salat oder Vollkornprodukte, außerdem mehrmals pro Woche Meeresfisch, Bevorzugung einfach gesättigter Speiseöle sowie natriumarme und kalziumreiche Ernährung“ ([11]).	„Ernährung umstellen“ „gesundes Essen“
		Raucherentwöhnung	Raucherentwöhnung	Ziel ist die Nikotinkarenz bzw. die Reduktion des Nikotinkonsums.	„aufhören zu rauchen“

Tab. 2 Fortsetzung.

Unterкатегorien (Chronische Rückenschmerzen)				Definitionen	Beispiele
Ober- kategorien	1. Unter- kategorie	2. Unter- kategorie	3. Unter- kategorie		
	körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit	körperliche Aktivität und Leistungsfähigkeit	körperliche Leistungsfähigkeit *	Primäres Ziel ist eine verbesserte körperliche Leistungsfähigkeit; es wird nicht konkretisiert, wie das Ziel erreicht werden soll. Die Zielsetzungen können die Bereiche der körperlichen Ausdauer, Fitness sowie Koordination umfassen. <i>Die Verbesserung der Beweglichkeit wird in die Kategorie „Symptome“ eingeordnet.</i>	„mehr Fitness“ „Wiederherstellung der körperlichen Belastbarkeit“
		Freizeitgestaltung		Ziel ist es, einer Freizeitbeschäftigung wieder nachgehen zu können. Voraussetzung dafür ist eine Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit. Die körperliche Leistungsfähigkeit ist somit Mittel zum Zweck, die angestrebte Freizeitaktivität das übergeordnete Ziel.	„dass ich länger spazieren kann“
		körperliche Aktivität		Primäres Ziel ist die Steigerung der körperlichen Aktivität. Unter „körperlicher Aktivität“ versteht man durch den Muskel produzierte körperliche Bewegung, die den Energieverbrauch über den Grundumsatz anhebt. In den nationalen Versorgungsleitlinien Kreuzschmerzen wird körperliche Aktivität zur Prävention des Kreuzschmerzes empfohlen, wobei die Art der körperlichen Aktivität individuell gewählt werden kann; entscheidend ist die Regelmäßigkeit [12]. Dieser Kategorie werden Zielnennungen zugeordnet, die sich allgemein auf den Prozess der Krankheitsbewältigung auf kognitiver und emotionaler Ebene beziehen. Ebenfalls dieser Kategorie zugeordnet werden der unpräzise Wunsch nach einer Besserung des psychischen Befindens sowie der Wunsch nach einer Psychotherapie. Diese Zuordnung erfolgt, auch wenn kein direkter Bezug zur Erkrankung ausformuliert wurde, da dieser in der Erhebungssituation naheliegend erscheint. <i>Aufgrund ihrer inhaltlichen Bedeutsamkeit und Häufigkeit werden die konkret formulierten Zielsetzungen der Schmerzbewältigung und Stressbewältigung eigenen Kategorien zugeordnet.</i>	„2x wöchentlich Krankengymnastik, 1x wöchentlich Schwimmen, 5–10 Minuten täglich Theraband“ „Aufbau der Rücken- u. Bauchmuskulatur“ „persönlicher Umgang mit Krankheit (akzeptieren lernen)“ „Rückgewinnung meines seelischen (...) Gleichgewichts“
	emotionale und kognitive Krankheitsbewältigung	Wiederherstellung des emotionalen Gleichgewichts		Zentrale Aufgabe der Krankheitsverarbeitung aus Patientensicht ist die Erarbeitung von Zukunftsperspektiven sowie eines neuen Lebenskonzeptes [8]. Hierzu zählen unter anderem eine Veränderung der Prioritäten in der Lebensführung sowie der Wunsch nach mehr Lebensfreude.	„möchte weniger mit meiner Krankheit Zeit verbringen und mehr mit meiner Familie“ „Dinge des Alltags wieder genießen können“
	neues Lebenskonzept und Zukunftsperspektiven			Unter Stressbewältigung versteht man allgemein jeden Versuch, mit den Anforderungen, die durch Stressoren entstehen, umzugehen [9]. Techniken wie die Progressive Muskelrelaxation [12] oder Tai-Chi werden als Entscheidungsverfahren ebenfalls der Kategorie Stressbewältigung zugeordnet. Unter Tai-Chi versteht man eine „aus einer chinesischen Technik der Selbstverteidigung hervorgegangene Abfolge von Übungen mit langsamen, fließenden Bewegungen von meditativem Charakter“ ([4], S. 1726).	„mit Stresssituationen besser umgehen“ „durch Entspannungstraining innerlich ruhiger zu werden“ „(...) Tai-Chi lernen, um abzuscalen“
	Stressbewältigung *			Ziel ist es, maladaptive Kognitionen, Emotionen und Verhaltensweisen (z. B. schmerzbezogene Kognition, passives Schmerzverhalten usw.) abzubauen und so eine Verhaltensänderung im Umgang mit dem Schmerz zu erzielen. Mittels eines Schmerzbewältigungstrainings können unter anderem schmerzauslösende/aufrechterhaltende Faktoren erkannt/verändert werden und persönliche Bewältigungsstrategien (z. B. Aufmerksamkeitslenkung, Distanzierung zum Schmerz) entwickelt werden.	„Umgang mit den Schmerzen“ „Hilfestellung aufzeigt bekommen, wie ich in Zukunft mit Schmerzen besser umgehen kann“
	Reduktion der Medikation *			Ziel ist die allgemeine Reduktion der Medikamenteneinnahme oder die Reduktion der Einnahme von Analgetika.	„mit weniger Schmerzmittel auskommen“

Tab. 2 Fortsetzung.

Ober- kategorien	Unterkategorien (Chronische Rückenschmerzen)			Definitionen	Beispiele
	1. Unter- kategorie	2. Unter- kategorie	3. Unter- kategorie		
Rest- kategorien	Weiterverfolgung einer Zielsetzung/ von Erlerntem			Ziel ist es, die bereits zu einem früheren Zeitpunkt im Rahmen der Befragung angegebenen Ziele weiter zu verfolgen. Die exakte Rekonstruktion der Zielsetzung ist aus den Daten jedoch nicht möglich. Ebenfalls dieser Kategorie zugeordnet wird das Ziel, in der Rehabilitation Erlerntes zuhause weiterzuführen, wenn die Nennung so unpräzise formuliert ist, dass eine Zuordnung zu einer anderen Kategorie nicht möglich ist.	„alles was ich hier gelernt habe, auch im Alltag und Berufsleben umsetzen“ „weiter an meinen Zielen zu arbeiten“
	nicht auswertbar			Der Sinn der Aussage ist nicht erkenntlich bzw. die formulierte Aussage ist keine Zielsetzung.	„ist mir egal“
	Sonstiges	allgemein		Zielsetzungen, die keinen der oben aufgeführten Kategorien zugeordnet werden können und in einer so geringen Anzahl genannt werden, dass eine eigene Kategorie nicht sinnvoll erscheint. Zielsetzungen, die so unpräzise formuliert sind, dass es nicht möglich erscheint, sie einer bestimmten Kategorie zuzuordnen.	„Förderung“ „meine Lebenskenntnisse verbessern“
		konkrete Erwartungen an die Reha		Keine übergeordneten oder langfristigen Ziele, sondern konkrete Vorhaben und Behandlungswünsche während der Rehabilitation.	„Massage“