

Ergebnisse einer Umfrage unter RSR-Partnern

Übergewicht, nicht leicht gemacht



von Thomas Piel, Geschäftsführer RSR Reha-Service-Ring GmbH

Übergewicht, Fettleibigkeit und Adipositas – Begriffe, mit denen der Sanitätsfachhandel tagtäglich in Verbindung ist. Die RSR Reha-Service-Ring GmbH hat sich durch zunehmende Diskussion mit den Partnerbetrieben und Kostenträgern mit dem Thema verstärkt auseinandergesetzt. Über das RSR-Partnerportal wurde zu XXL-Versorgungen eine Umfrage gemacht. Zusätzlich fanden in RSR-Fachgruppentreffen aus Reha, Medizintechnik-Homecare, Orthopädietechnik, Kommunikation und Kinderreha vertiefende Diskussionen statt.

Rund 50 RSR-Partnerbetriebe aus allen Bundesländern haben sich an der Umfrage beteiligt. Demnach schwankt der Anteil der versorgten adipösen Patienten pro Betrieb zwischen 2 und 45 Prozent. Die regionalen Unterschiede sind groß und gerade deshalb auch gesondert bei Vertragsverhandlungen zu betrachten. Die Fachhandelsbetriebe gehen davon aus, dass die Patientenzahl im Schnitt in den nächsten Jahren auf rund 30 Prozent zunehmen könnte. Zwei Betriebe gehen sogar von dramatischen Zunahmen von 50 bis 100 Prozent aus.

Herausfordernde Versorgung

Die Betriebe sehen verschiedene Herausforderungen bei der Versorgung von XXL-Patienten. Die Betreuung des Patienten ist für den Leistungserbringer ein erheblicher Mehraufwand. Egal, ob beim Vermessen des Patienten, bei der Suche nach dem geeigneten Hilfsmittel, beim Testen des Hilfsmittels sowie bei Maßanfertigung ohne Umtauschmöglichkeiten. Im schlimmsten Fall bleibt der Fachhandel auf den Kosten der vorweg geleisteten Tätigkeiten sitzen. Hilfsmittel für Übergewichtige sind schwerer als Standardhilfsmittel. Durch das Körpergewicht stark in Anspruch genommene Hilfsmittel erliegen schnellerer Materialermüdung. Daraus entsteht eine höhere Reparaturanfälligkeit, somit muss ein Austausch häufiger erfolgen.

Oft müssen zur Lieferung des Hilfsmittels zwei Kundendiensttechniker tätig werden, um das Hilfsmittel (Bett, Patienten-/Deckenlifter) zu transportieren und aufzubauen.

Wegen des hohen Körpergewichts des Patienten ist die Materialbeschaffenheit sehr wichtig. Es beginnt bei der Wandstärke der verwendeten Rohre und endet bei der Qualität der Bremsanlage bzw. Sitzgurttextilien.

Im Bereich der Rollstuhl-Versorgung besteht das Risiko, dass der adipöse Patient herausrutscht. Hier muss auf die entsprechende Sitztiefe geachtet werden. Menschen mit Übergewicht sind oft kleiner und auch unbeweglicher, was i. d. R.

eine gesonderte Ausführung des Hilfsmittels (z. B. Armlehnenverlängerung) erforderlich macht.

Eine XXL-Versorgung muss genau definiert werden. Die Sitzbreite alleine darf nicht ausschlaggebend sein. Zahlreiche Patienten benötigen keine XXL-Sitzbreite, überschreiten aber mit ihrem Körpergewicht die maximale Last.

Als XXL-Versorgung sollten alle Versorgungsformen gelten, bei denen ein Kriterium aus der Standardversorgung abweicht, z. B. auch bei besonders großen Personen. Die Beschreibung der Versorgung muss engmaschig sein, alle Grenzen müssen klar definiert werden.

Bei den folgenden Produkten muss die Unterscheidung zwischen Standard- und XXL-Versorgung erfolgen:

- Faltfahrer
- Toilettenstühle
- Pflegebetten
- Rollatoren
- Badewannenlifte
- Kompressionsstrümpfe, Bandagen
- Toilettensitzerhöhungen, weiße Ware, Duschhocker
- Unterarmgehstöcke
- Patientenlifter
- Antriebe, Elektrorollstühle/Scooter
- Antidekubitusssysteme
- Wundversorgung
- Versorgungsformen im Bereich Orthopädietechnik
- Haltegriffe und -stangen
- Pflegerollstühle
- Schuhe
- Sondereinzelfertigungen

Mit den folgenden Herstellern arbeiten die RSR-Partner im Bereich der adipösen Versorgungen zusammen: AAT Alber, Ulrich Alber, Abena, Adicare, AKS, aktiv Deutschland, Alu Rehab, Ascuero, ATO Form, Besco-Med, Bischoff & Bischoff, Hermann Bock, Otto Bock, Burmeier, Camy, Careline, Dietz, Drive Medical, Fior & Gentz, Funke Medical, Hirtz, Invacare, Kubivent, Medi, Meyra, Nordic, Össur, Rebotec, RSB, SCA, Schein, SLK, Sopur, Thanner, Trendmobil, Uniroll, Vassilli, Vermeiren.

In der RSR-Partnerabfrage als empfehlenswertes Herstellerunternehmen wurde die Firma Dietz genannt. Im RSR-XXL-Workshop gab Maximilian Raab, einer der Dietz-Geschäftsführer, einen fundierten Erfahrungsbericht.

Kleinere Mengen – höhere Preise

Durch höheren Materialaufwand und geringeren Volumeneinkauf sind XXL-Hilfsmittel wesentlich teurer. Es gibt Hersteller, die auch einen Mindermengenaufschlag verlangen. Die Lieferung der Ware vom Hersteller dauert länger. Eine Lagerhaltung wie bei Standardware ist hier nicht möglich. Die Ware wird individuell für die Person bestellt.

In der Vergangenheit ist es vorgekommen, dass Hersteller und Asien-Importeure fragwürdige Fertigungsqualität auf den Markt gebracht haben. Die Ware ist zwar als XXL-Produkt etikettiert, wird aber den Anforderungen und Belastungen nicht gerecht. So werden durch Billigeinkauf und Preiszugeständnisse an den Kostenträger die realen Kosten undurchsichtig.

Tipps für die Beratung

Das müssen Mitarbeiter bei der Beratung von adipösen Versicherten zusätzlich berücksichtigen:

- Höherer Beratungs- und Anpassungsaufwand. Messen schwergewichtiger Patienten schwer zu handhaben – oft müssen zwei Personen helfen.
- Gewichtsangaben sind häufig ungenau. Für Versorgungen, gerade bei „Grenzwichten“ (120 kg), ist dies oft entscheidend für die Versorgung.

Körpermaße des Patienten sind zu berücksichtigen, z. B. sollte die Körpergröße in Relation zum Gewicht gesetzt (BMI) und dabei beachtet werden, dass Personen mit einer Amputation „hochgerechnet“ werden. Bei stationären Einrichtungen steht häufig keine entsprechende Ausstattung (Waage) zur Verfügung.

- Das Gewicht kann sich in kurzer Zeit drastisch verändern.
- Krankheitsverlauf/Dokumentationspflicht
- Wohnumfeld beachten und dokumentieren.
- Aufklärung der Patienten über eventuelle Wartezeiten beim Genehmigungsverfahren durch die Kostenträger
- Prüfen, ob der Kostenträger bereit ist, den Mehraufwand zu übernehmen, evtl. hoher Eigenanteil des Patienten.
- Lieferzeit oft wesentlich länger durch den Hersteller (Vorsicht bei Krankenhausentlassungen)
- Adipöse Patienten sind oft sensibel, schwierig zu motivieren und haben oft wenig Eigenantrieb oder Durchsetzungskraft. Kassen nutzen solche Situationen nach Angaben der RSR-Partner oft aus.
- Gesamtbelastbarkeit des Hilfsmittels
- Kompatibilität von verschiedenen Hilfsmitteln
- Umsetzbarkeit der Versorgung (Bedienmöglichkeit)
- Versorgung und Anpassung ist vom Zeitaufwand höher.
- Herstellerangaben beachten (Hilfsmittelnnummer, Gewährleistung).
- Höherer Aufwand an Fortbildung der Mitarbeiter
- Transportmöglichkeiten (Passt der Rollstuhl ins Auto?)
- Veränderte Konstruktionsmerkmale und Passteile der Sondereinzelfertigung

Der Fachhandel kann bei der Versorgung adipöser Versicherter zudem einen logistischen Mehraufwand (Lager, Fuhrpark, Anlieferung usw.) haben: Mehrkosten im Paketversand, eventuell zwei Mitarbeiter zur Auslieferung (z. B. Bett), erhöhter Preis bei Hilfsmittelanforderung wegen Gewicht und Umfang des Hilfsmittels auch beim Wiedereinsatz, Anlieferung wegen zu schmaler Zugänge oft schwierig, längere Lieferzeiten, mehr Lagerfläche, als Sonderbau muss jedes Produkt nach Auftrag extra bestellt werden.

Spezielle Versorgungsverträge

Kassen sehen an Studien und Ausgabeberechnungen die Entwicklung der größer werdenden Anzahl übergewichtiger Menschen. Der Kostenträger will und muss Geld sparen und versucht nach Erfahrung des RSR deshalb, XXL-Hilfsmittel in den Standardbereich zu verhandeln. Durch Spärzwang, oft fehlende Versorgungsaufklärung und unterschiedliche Interpretationen einer guten XXL-Hilfsmittelversorgung empfindet der Patient den Ablauf der Versorgung oft als verwirrend und seine Patientenrechte unberücksichtigt. Erhöhte Reklamation, Kundenzufriedenheit, Diskriminierung und meldepflichtige Vorfälle sind zu beobachten.

Um den negativen Folgen entgegenzuwirken, sind detaillierte Ausarbeitungen nötig. Das Zusammenspiel aller Beteiligten, z. B. Patient, Arzt, Kostenträger, Leistungserbringer und Hersteller, muss optimiert werden. XXL-Versorgungen müssen mit Rücksicht auf die optimale, medizinisch notwendige Versorgung der adipösen Patienten erstellt werden. Ein Vergleich mit einer üblichen Standardversorgung ist nicht zielführend. Deshalb bedarf es einer speziellen vertraglichen Regelung. Der RSR wird durch seine Fachgruppen weiter an diesem Thema arbeiten. <