

Argumente für eine stationäre Rehabilitation bei Patient*innen mit einer neuromuskulären Erkrankung

Stand 03/2022

Neuromuskuläre Erkrankungen sind fortschreitend und unheilbar. Um das Fortschreiten zu verlangsamen und die pflegerische Situation günstig zu beeinflussen, ist eine jährliche Behandlung in einer Fachklinik für neuromuskuläre Erkrankungen von entscheidender Bedeutung: die stationäre Rehabilitation.

Was ist eine stationäre Rehabilitation?

Bei einer stationären Rehabilitation mit **neuromuskulärem Schwerpunkt** wird ein **multimodales Myo-Therapie-Konzept** von einem interdisziplinären Team aus Fachärzt*innen und erfahrenen Therapeut*innen ausgearbeitet, das speziell auf die Patient*innen und den Verlauf ihrer Erkrankung abgestimmt ist. Es besteht aus täglicher Krankengymnastik auf neurophysiologischer Basis, Elektrot Therapien, Mobilisierung im Bewegungsbad, Überwärmungsbad, Ergotherapie, Logopädie, Atemtherapie, spezielle Faszien- und Dehnübungen etc., um nur die wichtigsten zu nennen. Dieses Behandlungskonzept wirkt sich positiv und **nachhaltig** auf die Beweglichkeit, die Muskelkraft, die Belastbarkeit und das gesamte Körpergefühl aus.

Eine stationäre Rehabilitation unter fachärztlicher Leitung sorgt dafür, dass der **pflegerische Zustand** der Patient*innen möglichst stabil bleibt, wodurch teure Folgekosten vermieden werden können. Im ergotherapeutischen Bereich lernen Patient*innen **Alltagshilfen** kennen und werden darin angeleitet, sie sachgemäß und sicher zu verwenden. Auf diese Weise können die Rehabilitand*innen nach Rückkehr in ihre häusliche Umgebung ihren Alltag wieder besser bewältigen und ihre Autarkie aufrechterhalten. Auch die **Hilfsmittelberatung** durch die Ergotherapeut*innen ist überaus hilfreich, weil man hier bedarfsorientiert und nicht profitorientiert beraten wird. Dies kann einer Fehlversorgung mit teuren Folgekosten vorbeugen.

Wichtig ist auch der **psychosoziale Aspekt** bei einer stationären Rehabilitation. Der Austausch mit gleichermaßen Betroffenen hilft den Patient*innen, mit ihren Einschränkungen besser umzugehen, so dass sie psychisch gestärkt zurückkehren und somit häufig eine teure und langwierige Psychotherapie überflüssig wird.

Ablehnungsgründe der Krankenkassen:

1. **Eine stationäre Reha ist nur alle vier Jahre möglich.**
2. **Es besteht keine Rehafähigkeit, kein Rehapotenzial und kein Rehaziel.**
3. **Ambulante Maßnahmen sind ausreichend.**

@ 1: Eine stationäre Rehabilitation ist nur alle vier Jahre möglich.

Im Prinzip richtig, jedoch sieht das Gesetz Ausnahmen vor. Nach **§ 40, SGB V, Abs. 3** kann eine Rehabilitation auch vor Ablauf der Vier-Jahre-Frist erfolgen, wenn dies „aus medizinischen Gründen dringend erforderlich“ ist. Eine chronische und vor allem fortschreitende Muskelerkrankung, die zu einer schwerwiegenden Körperbehinderung führt, ist ein dringender medizinischer Grund. Würde eine Reha nur alle vier Jahre durchgeführt, wäre der Nutzen dieser Maßnahme aufgrund der Progredienz der Erkrankung hinfällig.

@ 2: Es besteht keine Rehafähigkeit, kein Rehapotenzial und kein Rehaziel.

Diese Aussage ist falsch. Neuromuskulär erkrankte Patient*innen können sehr wohl erfolgreich eine Rehabilitation absolvieren. Ziel dieser Behandlung ist es, den gesundheitlichen und pflegerischen Zu-

stand der Patient*innen stabil zu halten und auf diese Weise dafür zu sorgen, dass sie möglichst lange autark und selbstbestimmt leben können. Zwar kann eine stationäre Rehabilitation keine Heilung herbeiführen, jedoch erheblich dazu beitragen, dass der*die Patient*in seinen*ihren Alltag wieder besser bewältigt. Laut **§ 11 SGB V, Abs. 2** geht es bei einer Rehabilitation nämlich auch darum, „eine Behinderung oder Pflegebedürftigkeit (...) zu mindern, auszugleichen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern“.

@ 3: Ambulante Maßnahmen sind ausreichend

Das ist eindeutig nicht der Fall. Gerade die Kombination aus unterschiedlichen Behandlungen ist es, die einen nachhaltigen Effekt auf den Verlauf einer Muskelkrankheit hat. Hierbei wechselt man zwischen aktiven und passiven Therapien ab. In einer Reha-Klinik mit neuromuskulärem Schwerpunkt stehen unter einem Dach viele unterschiedliche Behandlungen zur Auswahl, die je nach Erkrankung in einem Therapiekonzept zusammengestellt werden. Wird beispielsweise zunächst ein Überwärmungsbad gemacht, ist eine anschließende Massagebehandlung sinnvoll, da sie bei erwärmtem und weichem Gewebe viel besser greifen kann. Diese Aufeinanderfolge von Maßnahmen ist nur stationär gegeben. Abgesehen davon ist es einem*r Patient*in nicht zuzumuten, an nur einem Tag unterschiedliche ambulante Therapiepraxen und ein Schwimmbad aufzusuchen. Aus diesen Gründen bietet nur ein stationärer Aufenthalt den gewünschten Therapieerfolg.

Begleitperson

Für Patient*innen mit einem hohen Pflegegrad ist die Unterstützung durch eine Begleitperson notwendig. Bei der täglichen Physiotherapie auf neurophysiologischer Basis ist vor Behandlungsbeginn ein Umsetzen bzw. Liften auf die Behandlungsbank nötig. Gleiches gilt für das Überwärmungsbad und den täglichen Aufenthalt im medizinischen Bewegungsbad, in dem die Patient*innen selbständig Übungen durchführen. Dies ist nur möglich, wenn sie eine Begleitperson zuvor entkleidet, ins Wasser begleitet, bei den Übungen unterstützt und anschließend duscht und anzieht. Darüber hinaus übernimmt die Begleitperson die zeitaufwändige Körperpflege und die nächtliche Überwachung der Beatmung. Übungen, die die Patient*innen zu Hause weiterführen sollen, müssen auch von der Pflegeperson erlernt und geübt werden. Bei der Hilfsmittelberatung in der ergotherapeutischen Abteilung ist die Anwesenheit der Pflegeperson sinnvoll, da sie die Hilfsmittel anwenden muss. Eine Begleitperson muss gesondert beantragt werden. Das in Muster 61 vorhandene Kästchen „Begleitung“ bezieht sich nur auf die Fahrt zur Klinik, nicht auf den Aufenthalt. Es empfiehlt sich also, einen Antrag auf Kostenübernahme der Begleitperson zusammen mit dem Reha-Antrag an die Krankenkasse zu schicken. Bitte beachten Sie hierzu auch unsere DMH-Empfehlung „Rehabilitation“.

Die richtige Klinik für Ihre Reha

Hin und wieder kommt es vor, dass eine Rehabilitation zwar bewilligt wird, jedoch in einer neurologischen Reha-Klinik. Eine rein neurologische Rehabilitation ist auf Schlaganfallpatient*innen oder Unfallopfer ausgerichtet, nicht jedoch auf Menschen mit einer neuromuskulären Erkrankung. Achten Sie also bitte darauf, dass es sich um einen neuromuskulären Behandlungsschwerpunkt handelt (siehe Seite 3). Sollte dies nicht der Fall sein, legen Sie unbedingt Widerspruch ein.

Unser Angebot für Sie

Sollten Sie unsicher sein, melden Sie sich gerne bei uns. Wir helfen Ihnen bei der Antragstellung und bei einem möglichen Widerspruchs- oder Gerichtsverfahren.

Reha-Kliniken mit neuromuskulärem Schwerpunkt in Deutschland



Asklepios Weserbergland-Klinik*

Grüne Mühle 90

37671 Höxter

05271/980

für Kinder und Erwachsene

info.hoexter@asklepios.com

www.asklepios.com/hoexter/

Klinik Hoher Meißner

Hardtstr. 36

37242 Bad Sooden-Allendorf

05652/550

*für Patient*innen ab 18 Jahre*

info@reha-klinik.de

www.wicker.de/kliniken/klinik-hoher-meissner/

Kontakt:

Deutsche Muskelschwund-Hilfe e.V.

Alstertor 20

20095 Hamburg

040/323231-0

info@muskelschwund.de

www.muskelschwund.de