

Rehasport: Die verordnete Unterversorgung!?

Der Spagat zwischen Verordnung und Erwartungen des Patienten

Von Winfried Möck

Diese Überschrift provoziert. Doch genau das ist die tagtägliche Herausforderung eines jeden Therapeuten in unserem Gesundheitssystem. Dies gilt auch für den Rehabilitationssport nach § 64 SGB IX. Hier ein Beispiel aus der Praxis:

Frau Müller kommt mit einer neu ausgestellten Rehasport-Verordnung in die Therapiepraxis und ist fest davon überzeugt, dass ihre Hüftarthrose damit bestens behandelt werden kann. Das Training findet ein- bis zweimal pro Woche statt – so hat es ihr der Arzt erklärt – und die Krankenkasse bezahlt die 50 Einheiten komplett. Sie träumt schon davon in vier Wochen wieder mit ihrer Enkelin auf dem Fußboden mit den neuen Bauklötzen zu spielen. Endlich nicht nur ein Rezept über sechsmal Krankengymnastik, sondern ein richtig langes Reha-Training, 50 Mal. Und die Krankenkasse übernimmt die kompletten Kosten. Frau Müller ist sehr zufrieden und voller Hoffnung, dass das Rehasport-Training ihre Hüfte heilen wird.

Nun stehen Sie ihr als Therapeut gegenüber und wissen genau: in Ihrer 15-köpfigen Rehasport-Gruppe ist Frau Müller eine von vielen. Die Gruppe setzt sich zusammen aus Patienten mit sehr unterschiedlichen Beschwerden. Von Schulter- und Rücken- über Hüft- und Knieprobleme ist alles vertreten. Für eine orthopädische Rehasport-Gruppe ist das ganz typisch. In dieser heterogenen Gruppe können Sie Frau Müller mit ihrem individuellen Beschwerdebild nicht gezielt weiterhelfen. Sicherlich, Frau Müller geht es sehr gut nach jeder Rehasport-Stunde. Sie hat sich 45 Minuten lang bewegt, alle Übungen, die Sie angeleitet haben, fleißig nachgeturnt. Sie hat mit den anderen Teilnehmern gescherzt und Neuigkeiten ausgetauscht. Aber an das Hüftproblem kommt sie mit

den Übungen in den Rehasport-Stunden nicht ran. Sie – als Physiotherapeut – wissen genau, jedem Ungeübten tun 45 Minuten Bewegung zweimal pro Woche gut. Und aus der Trainingslehre wissen wir, auf untrainierte Menschen wirken auch unspezifische Reize positiv. Nur zu ihrem speziellen medizinischen Problem kann Frau Müller mittels Rehasport nur bedingt geholfen werden. Es braucht mehr als zweimal pro Woche Gymnastik in der Gruppe, um die Hüftarthrose langfristig zu therapieren.

Die Erwartungen des Patienten sind in zweifacher Hinsicht verzerrt

Rehasport wird als Sachleistung komplett von den zuständigen Kostenträgern bezahlt. Diese Information bekommt Frau Müller vom Arzt und auch von ihrer Krankenkasse, wenn sie dort die Kostenübernahme per Formular 56 – auch kurz Verordnung genannt – genehmigen lässt. Aus dieser Zusage entsteht bei Frau Müller der Rückschluss: „Die Krankenkasse ist zuständig für meine Versorgung“. Damit wird eine Gewohnheit geprägt, die nicht mehr funktioniert, wenn die 50 Einheiten der Rehasport-Verordnung zu Ende trainiert sind. „Wer bezahlt jetzt mein Training?“, fragt sich dann Frau Müller zu Recht.

Auch in diesem Punkt ist die Erwartung des Patienten verzerrt. Weder Arzt noch Krankenkasse klären darüber auf, dass nach dem Ende der Rehasport-Maßnahme ein selbstständiges Trainieren erwünscht ist. Doch genau das ist die Idee des Rehasports und in der Rahmenvereinbarung als „Nachhaltigkeit des Sportangebotes“ festgeschrieben. Das Idealbild der Kostenträger ist, dass der Teilnehmer nach Ablauf der Verordnung auf eigene Kosten weitertrainiert. Ohne, dass die Motivation durch die Gruppe notwendig ist. Eine Folgeverordnung von

50 weiteren Rehasport-Einheiten ist formal zwar möglich, aber von den Kostenträgern nicht unbedingt erwünscht.

Alle diese Erwartungen entstehen bei Frau Müller bereits bevor sie das erste Mal bei Ihnen in der Praxis steht. Darauf können Sie, als Therapeut, keinen Einfluss nehmen. Nichtsdestotrotz müssen Sie mit diesen erhöhten oder verzerrten Erwartungen umgehen.

Die Aufgabe des Therapeuten: Erwartungen klären

Sie wissen um die Diskrepanz zwischen Frau Müllers Erwartungen und dem, was Rehasport tatsächlich leisten kann. Denn als Physiotherapeut verfügen Sie über weit mehr medizinisches Fachwissen als ein Rehasport-Übungsleiter ohne berufliche Vorqualifikation. Sie haben Hintergrundwissen zu den medizinischen Problemen der Teilnehmer. Sie kennen die passenden Therapieformen.

Die Frage ist nun, wie Sie mit diesem Wissen umgehen. Die Möglichkeiten sind vielfältig: Sie könnten frustriert sein über diese „verordnete Unterversorgung“ und sich verärgert fragen: Warum schauen die Ärzte immer nur auf ihr Budget? Warum bekommt Frau Müller nicht die passende Therapie verschrieben? Oder Sie können es als lästige Pflicht empfinden, zu erklären, dass diese Erwartungen völlig falsch sind und Sie Frau Müller so nicht helfen können. Oder aber Sie sehen es als Chance – für sich und den Patienten – um mit Rehasport einen Zugang zu neuen Therapiemöglichkeiten zu schaffen.

Die Chance besteht darin, dass Sie sich als guter Therapeut trauen, ehrliche Worte an Ihre Patientin zu richten. Sie rücken die verzerrten Erwartungen von Frau Müller gerade. Es ist Ihre Aufgabe als Therapeut Frau Müller deutlich zu



Follow us on Instagram: @vdbphysiotherapieverband



sagen: „Rehasport ist gut, aber heilen kann er Ihre Hüfte nicht!“ Diese Klarheit brauchen Sie und brauchen auch Ihre Patienten.

Ihrer guten Beziehung zu Frau Müller wird das nicht schaden. Vielmehr ist genau das der Job des Therapeuten: Er hat eine gute Beziehung zum Patienten und genau das muss er nutzen, um auch schwierige Themen zu besprechen. Sie weisen auf den Mangel hin und bieten Hilfe an, indem Sie über alternative Behandlungsmöglichkeiten informieren.

Wer über Behandlungsmöglichkeiten informiert, punktet in Sachen Patientenzufriedenheit

Zunächst kann das für Frau Müller eine große Ernüchterung sein, weil ihre Hoffnung nicht erfüllt wird. Oder Frau Müller ist verärgert, weil sie das Gefühl hat, Sie können und wollen ihr nicht helfen. Umso wichtiger ist es, dass Sie einfühlsam bleiben und Alternativen anbieten.

Das belegt auch eine Studie zur Patientenzufriedenheit aus dem Jahr 2008. Die Autorin, Dr. Andrea Dehn-Hindenberger, untersuchte, was Patienten im Behandlungsprozess wichtig ist und wie sie ihre Therapie bewerten. Das Ergebnis ist überraschend: Nicht die „Verbesserung der Beschwerden“ steht an erster Stelle für die Patienten (dieser Punkt steht nämlich erst auf Platz 12), sondern die Punkte: „Sich verstanden fühlen“ (Platz 1), „Infos über Behandlungsmöglichkeiten“ (Platz 2) und „Information über Selbsthilfe und Auswirkung der Krankheit“ (Platz 3).

Und genau damit können Sie auch bei Frau Müller punkten. Wenn Frau Müller mit ihrer Rehasport-Verordnung bei Ihnen in der Praxis ankommt, vereinbaren Sie einen Termin für ein Informationsgespräch von ca. 15 Minuten. Wir nennen dieses Gespräch in unseren Trainingsstätten „Rehasport-Sprechstunde“ und setzen es damit bewusst in einen medizinischen Kontext. Sie nehmen sich in diesem Gespräch Zeit für Frau Müllers Anliegen und fragen auch nach den persönlichen Trainingszielen. Sie informieren Frau Müller darüber, dass sie mit ihrer Verordnung am Rehasport teilnehmen kann und dass in der Rehasport-Gruppe verschiedene Gymnastikübungen für den Stütz- und Bewegungsapparat gemacht werden. Sie erklären, welche positive Wirkungsweise Rehasport als Gruppentraining hat. Sie machen aber auch deutlich, was Rehasport nicht leisten kann: die intensive Behand-

lung eines individuellen medizinischen Problems. Im Falle von Frau Müller die Hüftarthrose. Dazu benötigt Frau Müller eine zusätzliche Behandlung. Und genau in diesem Punkt unterscheidet sich dieses Gespräch von einem reinen Informations- oder Anamnesege spräch. Sie geben Frau Müller nun einen sogenannten Expertenrat: als Experte für die Behandlung ihrer Hüftarthrose empfehlen Sie Frau Müller die passende ergänzende Therapiemöglichkeiten zum Rehasport.

Damit haben Sie frühzeitig – noch vor dem ersten Training – darüber aufgeklärt, was Rehasport leisten kann und was nicht. Sie haben deutlich gemacht, dass auch Frau Müller dazu beitragen muss – in Form von Zeit und Geld – damit ihre Hüfte gut behandelt werden kann. Ihre Offenheit ist letztendlich vertrauensstiftend. Frau Müller wird sich verstanden fühlen und Ihnen als Therapeut vertrauen. Die Wahrscheinlichkeit, dass die nach dem Ende der Verordnung weiter bei Ihnen in der Einrichtung trainiert, ist groß.

Bei Zusatzangeboten für Rehasport-Teilnehmer ist Passgenauigkeit gefragt

Welche ergänzenden Therapiemöglichkeiten Sie anbieten möchten, bleibt Ihnen überlassen. Die Bandbreite ist groß. Neben der Manuellen Therapie oder einem individuellen Muskelaufbautraining am Gerät eignen sich für Rehasport-Teilnehmer insbesondere Trainingsformen in der Gruppe.

Viele Patienten, die mit einer Rehasport-Verordnung zu Ihnen in die Praxis kommen, haben keine oder sehr wenig Trainingserfahrung. Sie sind es nicht gewohnt, regelmäßig Sport zu treiben. Daher wird die Gruppe, in der sich zur selben Übungszeit dieselben Menschen treffen, als große Unterstützung wahrgenommen. So können Sie z. B. ein zusätzliches Krafttraining in der Gruppe anbieten, für interessierte Teilnehmer aus dem Rehasport. Entweder an einem zweiten Trainingstag oder einfach immer nach jeder Rehasport-Stunde. Dann wird das Rehasport-Training durch ein Krafttraining von ca. 15 – 20 Minuten im Anschluss aufgestockt. Die Teilnehmer gehen gemeinsam an den Gerätezirkel und absolvieren gemeinsam ein kleines Zirkeltraining, ergänzbar auch durch freie Übungen. Das hat den Vorteil, dass die Teilnehmer keinen weiteren freien Termin für das zusätzliche Training finden müssen.

Passend für das Klientel „Rehasportler“ muss auch der Preis für dieses Zusatzangebot sein. Aus der Verhaltensforschung wissen wir: Die Akzeptanz für einen kleinen Preis für ein überschaubares Angebot ist höher als für ein teures Monatsabo, das alle Leistungen inkludiert. Für einen Rehasport-Patienten, der nicht daran gewöhnt ist Geld für seine Gesundheit auszugeben, ist dieser kleine Preis sehr wichtig. Und wenn Sie z. B. 5,00 Euro pro Zusatztraining veranschlagen, erreichen Sie bei einer Trainingshäufigkeit von zweimal pro Woche auch einen Monatspreis von ca. 40,00 Euro. Wie hoch der Betrag ist, ist letztendlich auch nicht entscheidend. Wichtig ist, dass die Leistung an Kosten gebunden ist; denn Geld schafft ein Bewusstsein für den Wert einer Leistung. Rehasport ist für den Patienten gefühlt wie eine geschenkte Leistung. Wenn Ihr Patient eine Zusatztraining bucht, ist er am Ende der 50 Rehasport-Einheiten schon daran gewöhnt für das Training zu bezahlen. Eine Überleitung in den Selbstzahlerbereich ist dadurch sehr viel einfacher.

Rehasport als Chance nutzen

Wie hat sich nun Frau Müller entschieden? Dank Ihrer ehrlichen Worte hat sie verstanden, dass sie für ihre Hüfte noch mehr tun muss, als nur Rehasport, um wieder auf dem Fußboden mit ihrer Enkelin spielen zu können. Sie entscheidet sich für das Muskelaufbautraining in der Gruppe. Gemeinsam mit fünf weiteren Teilnehmern trainiert sie nach der Rehasport-Gymnastik mit einem individuellen Trainingsplan an den Geräten. Die Rehasport-Übungsleiterin ist auch auf der Trainingsfläche und motiviert oder korrigiert, wenn notwendig.

Frau Müller macht das freiwillig und eigenverantwortlich. Denn sie weiß, „nicht ausschließlich die Krankenkasse ist für meine Versorgung zuständig. Der Rehasport ist eine Startsubvention der Krankenkasse, doch Ziel ist es, dass ich danach selbstständig weitertrainiere.“ Frei nach dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“. So wie es auch per Definition Ziel des Rehasports ist. Frau Müller ist während der Dauer des Rehasport-Trainings eine zufriedene Patientin und sie weiß schon genau, dass sie nach dem Rehasport weiterhin zum Gruppentraining in Ihre Praxis kommen will.

Am Beispiel von Frau Müller sehen Sie, dass Rehasport tatsächlich eine verordnete Unterversorgung ist. Aber die Chance wird auch ganz deutlich: Mittels Rehasport können Sie den Patienten in

eine langfristige Bewegungsversorgung hineinbringen.

Weitere Informationen zum Rehasport und über das Netzwerk „Gesundheits- und Rehasport im Verein“ finden Sie unter:

- www.rehasport-online.de
- Pocketbuch „Rehasport – Verstehen, umsetzen, erfolgreich sein“, 6. Auflage, Autor: Winfried Möck
- rehabilitationssport und Rehabilitationsport

Quellenangabe: Andrea Dehn-Hindenberg: „Patientenbedürfnisse in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie“; Wissenschaftliche Schriften Gesundheit/Therapie; Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2008.

T+P



Zur Person:

Winfried Möck

ist Physiotherapeut und Sportlehrer, seit 1997 als Berater im Gesundheitsmarkt für Vereine, Physiotherapeuten und Fitnessseinrichtungen tätig. Er selbst hat zwei Therapiezentren gegründet und betrieben. Als 1. Vorsitzender führt er seit 2007 das bundesweit zweitgrößte Rehasport-Netzwerk „Gesundheits- und Rehasport im Verein“ an. Er ist Autor mehrerer Fachartikel und des Pocketbuchs „Rehasport – Verstehen, umsetzen, erfolgreich sein“. In seiner Funktion als 1. Vorsitzender des Netzwerks arbeitet er eng mit Rehasport-Verbänden zusammen.

Kontakt: Zentrales Vereinsbüro, Max-Eyth-Str. 13,
70771 Leinfelden-Echterdingen

E-Mail: info@rehasport-im-verein.de

Tel.: 0711 7585778-10



Impressum

Therapie + Praxis

Fachzeitschrift des VDB-Physiotherapieverbandes e.V., Berufs- und Wirtschaftsverband der Selbständigen in der Physiotherapie ISSN 1432-7872

Herausgeber und Verlag:

VDB-Wirtschafts- und Kommunikations GmbH (VDB-WiKo GmbH),
Geschäftsführer: Marcus Troidl
Am Spreebord 9e · 10589 Berlin
Tel.: 030 / 367 00000
E-Mail: kommunikation@vdb-physiotherapieverband.de

Redaktion: Daniela Driefert, Chefredaktion (dad), Tina Thiede (thi)

Beiräte:

1. Wissenschaftlich-medizinischer Beirat

Prof. Dr. Christoph Egner, Studiendekan für Medizinalfachberufe an der DIPLOMA Hochschule
Prof. Dr. med. Dr. habil. Franz Bäumer, Facharzt für Chirurgie, spezielle Unfallchirurgie und Sportmedizin
Prof. Dr. med. Ulf Grosse-Meininghaus, Facharzt für Orthopädie sowie für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Arzt für Manuelle Medizin u. spezielle Schmerztherapie
Dr. Erich Blöching (Dipl. Sportwiss.), Therapiezentrum Vilsbiburg
Dr. med. habil. Jan Korner, Facharzt f. Chirurgie, Unfallchirurgie u. Sportmedizin
Tolga Sancaktaroglu, Facharzt für Chirurgie, Unfallchirurgie, Sportmedizin und Akupunktur

2. Therapeutischer Beirat

Stefan Kraus, Physiotherapeut, insb. zuständig für den Bereich Heilbäder und Kurorte
Sandra Preiß, Physiotherapeutin MSc. physiotherapie

3. Betriebswirtschaftlicher Beirat

Ralf Jentzen, Rüdiger Steinmetz

Anzeigenannahme: VDB-Wirtschafts- und Kommunikations GmbH (VDB-WiKo GmbH) – Büro Regensburg
Puricellstraße 40 · 93049 Regensburg
Tel.: 0941 / 4610 1513 · Fax: 0941 / 4610 1514

Anzeigen: Es gilt die Anzeigen-Preisliste von 2018. Der Auftraggeber für die Anzeigen trägt die volle Verantwortung für den Inhalt der Anzeigen. Der Verlag lehnt jede Haftung ab. Es bleibt vorbehalten, Anzeigen abzulehnen, die inhaltlich der Zielsetzung und Berufspolitik des VDB-Physiotherapieverbandes, Bundesverband, widersprechen.

Gesamtherstellung:

PLANO Print GmbH, Am Gewerbering 8, 84069 Schierling,
Tel.: 09451 / 9482 04

Anzeigen können nur im PDF Format an die VDB-WiKo GmbH geschickt werden: bv@vdb-physiotherapieverband.de

Verlagsbedingungen:

Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung und zur Bearbeitung vorausgesetzt. Für eingedachte Artikel, Fotos, Zeichnungen usw. wird keine Haftung übernommen. Eine Haftung des Herausgebers und seiner Beauftragten bzw. des Verlages für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Für die mit Namen oder Signatur des Verfassers gekennzeichneten Beiträge übernimmt die Redaktion lediglich die presserechtliche Verantwortung. Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, Vervielfältigung, Übersetzung oder sonstige Verwertung sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlages gestattet.

Erscheinungsweise und Bezugspreis:

Jährlich 6 Ausgaben, und zwar in den Monaten Februar, April, Juni, August, Oktober und Dezember, um den 20. des Monats. Für Mitglieder des VDB-Physiotherapieverbandes ist der Bezugspreis im Mitgliedsbeitrag enthalten. Jahresabonnement: 40,00 € inkl. MwSt. und Versandkosten. Bei nicht rechtzeitig mitgeteilter Adressänderung besteht kein Anspruch auf kostenlose Nachlieferung. Ausland auf Anfrage. Abbestellungen sind zum Ende eines Kalenderjahres mit einer Frist von 6 Wochen möglich. Gerichtsstand und Erfüllungsort: Bonn. Bestellungen sind an den Verlag zu richten. Die Bezieher von »Therapie + Praxis« erklären sich damit einverstanden, dass der Postzeitungsdienst ihre eventuell geänderte Anschrift dem Verlag von »Therapie + Praxis«, also der VDB-WiKo GmbH in Bonn, weitergeben darf.

»Therapie + Praxis« wird vollständig auf chlorfrei gebleichtem Papier gedruckt.