

Rehabilitation bei Diabetes mellitus

Die stationäre Rehabilitation hat die Aufgabe, bei chronischen Erkrankungen oder Behinderungen den Gesundheitszustand zu verbessern, eine Verschlechterung abzuwenden oder Beeinträchtigungen zu vermindern. Ziel ist es, die Teilhabe am sozialen Leben und in der Arbeitswelt zu verbessern. Ein Team aus Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Psychologen und anderen Berufsgruppen ermöglicht ein multimodales Therapieprogramm.

In einer DDG-zertifizierten Reha-Klinik kümmern sich Diabetologen, Diabetesberaterinnen und Diätassistentinnen um die Patienten. Bei Bedarf werden die Patienten podologisch behandelt, oder es erfolgt ein Wundmanagement, wie etwa die Versorgung von Ulcera beim diabetischen Fußsyndrom (DFS). Der Diabetes mellitus ist eine chronische Erkrankung. Er birgt das Risiko für schwerwiegende Folgeerkrankungen und Gefährdung der Erwerbsfähigkeit und ist eine klassische Indikation für eine stationäre Rehabilitation. In diesem Rahmen findet neben der Diabetikerschulung und Optimierung der medikamentösen Therapie ein individuelles Bewegungsprogramm statt. Bei Bedarf erfolgt eine psychologische Betreuung und die Klärung berufsrelevanter oder sozialer Fragen. Der Patient kann über die Vermittlung theoretischer Schulungsinhalte praktische Erfahrung sammeln mit Bewegung und Ernährung am Schulungsbüffet sowie mit eigenständigen und kompetenten Führung seines Stoffwechsels.

Eine Reha-Maßnahme ist eine Antragsleistung. Kostenträger ist bei Patienten im erwerbstätigen Alter in der Regel die gesetzliche Rentenversicherung. Bei Rentnern oder fehlenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ist es die gesetzliche Krankenversicherung. Im Reha-Antrag für eine stationäre Reha sollte das Vorliegen einer chronischen Erkrankung mit den Einschränkungen der Teilhabe und der Gefährdung der Erwerbsfähigkeit (Reha-Bedarf) dargestellt werden. Eine Reha-Fähigkeit und eine gute Reha-Prognose müssen gegeben sein aufgeführt werden. Es sollte betont werden, dass ambulante Maßnahmen bereits ausgeschöpft sind. Einen Antrag auf ein stationäres Heilverfahren kann jeder behandelnde Arzt stellen. Spezielle sozialmedizinische Kenntnisse werden nicht mehr gefordert. Der Kostenträger prüft und genehmigt den Antrag, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind.

Bei Anschlussheilbehandlung (AHB) nach stationärem Krankenhausaufenthalt erfolgt ein verkürztes Prüfungsverfahren. Hier ist mit der Auflage vom Dezember 2017 die Formulierung für die AHB-Voraussetzungen bei Diabetes geändert worden, inhaltlich ist aber alles gleich geblieben. Aktuell werden genannt:

- komplexer Schulungsbedarf
- unzureichende Stoffwechselkontrolle
- rezidivierende Hypoglykämien
- Folgekrankheit(en)

Es werden nicht mehr ausdrücklich die Beispiele benannt, die in der alten Auflage aufgezählt wurden, diese sind aber weiterhin impliziert. Ausdrücklich kann man darauf hinweisen, dass das Diabetische Fußsyndrom eine AHB-Indikation darstellt, wenn eine darauf spezialisierte Reha-Klinik ausgewählt wird. Bei Patienten, die mit Diabeteskomplikationen oder mit Erstmanifestation im Krankenhaus behandelt werden, sollte geprüft werden, ob diese von einer Rehabilitationsmaßnahme profitieren können.

In jedem Fall sollte mit Verweis auf das Wunsch- und Wahlrecht des Patienten eine DDG-zertifizierte Reha-Klinik im Antrag benannt werden, um eine optimale Versorgung sicherzustellen.