



Rehaantrag wegen Adipositas / Arztinfo

Adipositas vom Krankheitswert / Psychische Probleme

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir möchten Sie an dieser Stelle über Besonderheiten informieren, die bei einem Rehabilitationsantrag wegen Adipositas zu beachten sind.

Grundsätzlich ist die Adipositas von Krankheitswert eine Rehabilitationsindikation, ebenso z.B. ein psychovegetatives Erschöpfungssyndrom.

Häufig wird dieser Punkt nicht in aller Deutlichkeit herausgearbeitet und stößt bei den Kostenträgern auf zunächst ablehnende Haltung. Diese gehen, gewohnt von den Patienten ohne Handicap, davon aus, dass zunächst in heimischer Umgebung eine signifikante Gewichtsabnahme erzielt werden muss. Es würde so die Ernsthaftigkeit, sich dem Problem entledigen zu wollen, nachgewiesen.

Auf Grund der geistigen Behinderung ist dies bei der in unserem Hause behandelten Klientel nicht möglich.

Um im Antragsverfahren nicht auf ein Widerspruchsverfahren verweisen zu müssen, raten wir deshalb, alle behandlungsrelevanten Nebendiagnosen anzugeben. Sofern es auf Grund des Übergewichts schon zu erheblichen Funktionseinschränkungen (Hüfte, Knie, Atmung, Rücken...) gekommen ist, die eigene Körperwahrnehmung gestört ist, sollte auch hier der entsprechend Haus- und/oder Facharzt auf diese Punkte unmittelbar eingehen.

Auch die internistische Diagnostik sollte, sofern auffällig, aufgelistet werden.

Wichtig erscheint uns auch das vorbenannte Problem „Einsicht in die Krankheit“ kurz zu erörtern.

Dies gilt auch über die Adipositas hinaus für andere Indikationen, insbesondere bei Persönlichkeitsstörungen.

Als Beispiel sei hier die Formulierung eines sich lange mit dem Problem ambulanter Therapie beschäftigenden ärztlichen Kollegen benannt:

„Gingen zunächst alle Beteiligten davon aus, dass das Problem sehr wohl ambulant angegangen werden könnte, zeigte sich jedoch alsbald, dass auf Grund der Grunderkrankung kein Erfolg eintrat. Die psychischen Besonderheiten der Grunderkrankung bedingen, dass sich die Pat. / der Pat. auf das Angebot nicht einlassen konnte, da die Umstände situativ überfordernd waren. Ortsansässige Therapeuten scheitern, weil sie mit den eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten sichtlich überfordert sind und nicht zur notwendigen Kommunikation zwischen Therapeut und Patient finden. Erforderlich ist hier die engmaschige Betreuung, die dauerhafte Kontrolle – und – eine hochflexible Zeitplanung, was nur im beschützenden Rahmen einer stationären Durchführung möglich ist.“