



## Wenn im Krankheitsfall keiner zahlt

Bericht: Andreas Rummel

Die Feldbergklinik im südlichen Schwarzwald, eine lymphologische Fachklinik. Die 46-jährige Britta Belzer wird hier wegen ihrer schweren Lymphödeme behandelt – das sind massive Einlagerungen von Flüssigkeit in Armen und Beinen. Nach der Massage wird die Patientin von oben bis unten einbandagiert.

### Britta Belzer

**„Diese Lymph-Drainage-Therapie ist für mich so extrem wichtig, weil das die einzige Version ist, oder die einzige Möglichkeit, mir zu helfen. Bei mir ist aber mittlerweile die Situation so, dass ich sie nicht mehr alleine bezahlen kann, diese Klinikaufenthalte, und ich nicht mehr weiß, wie es weitergehen soll.“**

Mehrere Klinikaufenthalte hat Britta Belzer in den letzten Jahren selbst bezahlen müssen. Nur warum? Waren die speziellen Massagen und Bandagierungen in der Fachklinik medizinisch nicht nötig? Die Ärzte der Klinik sagen: auf jeden Fall.

### Dr. Katharina Rüger, Feldbergklinik St. Blasien

**„Es ist eine bedrohliche Erkrankung, natürlich. Die Komplikationen drohen, und damit wird es für sie auch existentiell!“**

Auch Britta Belzers behandelnder Arzt sieht eine regelmäßige intensive Entstauung in der Klinik als zwingend an. Denn wegen des Schweregrades des Ödems reichen die Behandlungen zu Hause, die Britta Belzer fast täglich erhält, auf Dauer nicht aus.

### Dr. Karsten Kollecker, Allgemeinarzt und Lymphologe

**„Wir können auf keinen Fall so lange warten, wie Sie beim letzten Mal gewartet haben. Denn das war kurz vor der Invalidität! Sie konnten sich nicht mehr bewegen, sie konnte nicht mehr laufen, sie konnten eigentlich keine Treppen steigen, gar nichts mehr machen.“**

Nur: Warum überweist der Mediziner seine Patientin nicht einfach akut ins nächste Krankenhaus?

### Dr. Karsten Kollecker, Allgemeinarzt und Lymphologe

**„Es gibt in Deutschland leider so gut wie keine Akutkliniken, die lymphologische Patienten behandeln. Sämtliche Kliniken, die sich in der Lymphologie spezialisiert haben, sind Reha-Kliniken. Und deshalb müssen wir diesen umständlichen, zeitraubenden Weg gehen über Beantragung von Reha, was für die Patienten und für die Ärzte sehr unbefriedigend ist.“**

**Hinweis:** Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf nur für den privaten Gebrauch des Empfängers verwendet werden. Jede Verwertung ohne Zustimmung des Urheberberechtigten ist unzulässig.



**Lange dauert, lange Wartezeiten bedeutet, Ablehnung, Widerspruchsverfahren, viel Aufwand, sehr unbefriedigend, die Situation.“**

Für die Reha-Anträge von Erwerbstätigen ist die Deutsche Rentenversicherung zuständig. Und mit der kämpft Britta Belzer seit Jahren. In den Entlassungsberichten der Fachklinik hieß es immer wieder: Weitere Intensivmaßnahme in einem oder einem halben Jahr empfohlen. Trotzdem hat Britta Belzer seit ihrem ersten Reha-Antrag vor 10 Jahren lediglich fünf stationäre Entstauungen bezahlt bekommen. Und auch die meist erst nach Kampf. Die Kraft dafür bringt das Ehepaar kaum auf, denn auch Uwe Belzer ist krank, er leidet an Multipler Sklerose.

Professor Gerd Lulay ist Chefarzt einer der ganz wenigen Klinik in Deutschland, die Lymphpatienten auch akut aufnehmen. Er weiß, dass die Situation, wie sie ist, für die Patienten sogar gefährlich werden kann.

#### **Prof. Gerd Lulay, Gefäßchirurg und Lymphologe**

**„Das Lymphödem findet in der Akutmedizin nicht statt. Es wird auf eine andere Schiene verpflanzt, in dem Fall auf die Rehabilitationsschiene. Durch langwierige Genehmigungsverfahren wird hier versucht, dem Patienten gerecht zu werden. Man wird ihm aber nicht gerecht, da es sich um ein akutes oder auch chronisches Krankheitsbild handelt, was akut schlimmer werden kann, so schlimm, dass es auch letztlich den Patienten gefährdet. Und hier haben wir ein absolutes Versorgungsdefizit und das muss im Prinzip in irgendeiner Weise geschlossen werden.**

**Frage: Ist das ein Systemfehler?**

**Das ist ein Systemfehler, ich sag mal von vorne bis hinten.**

Wir haben beim Bundesministerium für Gesundheit angefragt, wie es sein kann, dass es für schwere Fälle so gut wie keine Behandlungsmöglichkeiten in Akutkliniken gibt. Antwort: Die vollstationäre Krankenhausbehandlung sei nachrangig, wenn die Leistung auch in Rehakliniken erbracht werden kann. Und das sei immer möglich, wenn dies aus medizinischen Gründen dringend erforderlich sei.

Genau das: „medizinisch dringend erforderlich“ – sagen die behandelnden Ärzte von Britta Belzer ja schon lange. Aber die Rentenversicherung teilte mehrfach mit, man halte die Behandlung nicht für dringend erforderlich – ein Hin und Her, seit fast zehn Jahren.

Zwischenzeitlich empfahl zudem noch ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen die Reha in der Fachklinik: „ ... da erkennbar mit einer Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit vor Reha nicht zu rechnen ist.“ Aber die Deutsche Rentenversicherung lehnte trotzdem ab.

**Hinweis:** Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf nur für den privaten Gebrauch des Empfängers verwendet werden. Jede Verwertung ohne Zustimmung des Urheberberechtigten ist unzulässig.



Auf FAKT-Nachfrage heißt es, es sollten zunächst einmal Begleiterkrankungen auskuriert werden, die der Reha entgegenstünden. Doch im damaligen Ablehnungsbescheid taucht dieses Argument gar nicht auf. Solche Verzögerungen können für die Patienten böse Folgen haben.

### **Prof. Gerd Lulay, Gefäßchirurg und Lymphologe**

**„Diese Probleme führen häufig dazu, dass viele Patienten durch das Raster fallen, und zum Schluss zu Hause sitzen, sozial isoliert sind, quasi zwischen Pest und Cholera sich befinden, und nicht mehr sich aus dem Haus getrauten, ein furchtbares, jämmerliches Dasein fristen! Und da muss sich was ändern!“**

Britta Belzer arbeitete in einem Kindergarten. Ihre größte Angst war, die Arbeitsfähigkeit zu verlieren. Sie macht die vielen Verzögerungen durch die Rentenversicherung dafür verantwortlich, dass genau das passiert ist.

### **Britta Belzer**

**„Mein Albtraum wurde einfach wahr – ich habe meinen Beruf verloren!**

**Wir hatten noch eine Hoffnung – die Ärzte haben mir gesagt, sie berenten mich auf Zeit, erst mal für zwei Jahre. Vielleicht könnten wir vieles zurückdrehen, wenn ich jetzt regelmäßig in die Klinik kommen dürfte. Aber auch das klappte wieder nicht.“**

Patienten, die auf den Reha-Weg gezwungen werden; dazu ein Kostenträger, der die Gesetze fragwürdig auslegt; und Patienten, die eine laut ihrer Ärzte medizinisch dringend erforderliche Behandlung selbst bezahlen – eine mehr als unbefriedigende Situation.