

„Ich hab eh keine Lust zu laufen“

die positive Sichtweise von Alexander Koch auf seine Mobilität per Rolli

Alexander Koch vom Vereine [ROLLSTUHLCHECK e.V.](#) zu Gast bei uns im LIBEZEM

Den Rollstuhl als Qualitätsverbesserung seines Lebens anzunehmen, wenn die fußläufige Fortbewegung immer schwerer wird, ist meist ein langwieriges Überwinden, was nachträglich oft mit „wie blöd war ich denn“ kommentiert wird, denn Lebenszeit ist verloren gegangen.

Dass eine adäquate Versorgung nötig ist, versteht sich von selbst. Doch wie schafft man es, die Hürden des Versorgungsprozesses zu meistern? Alex Koch, ehrenamtlicher Berater/Rollstuhlchecker gibt uns wichtige Hinweise zu den Problemlagen.

Alle Beteiligten des Versorgungsprozesses verfolgen eigene, wirtschaftliche Interessen und/oder haben kein fachliches Wissen.

- **Arzt** - ein Mediziner, kein Experte von Rollstühlen und verlässt sich fachlich aufs Sanitätshaus
- **Sanitätshaus** - ein wirtschaftliches Unternehmen und abhängig von vertraglichen Bindungen an die Krankenkassen.
- **Krankenkasse** - will Kosten sparen, jedoch zur Beratung verpflichtet. Diese gibt sie an private Unternehmen ab, welche oft auf Honorarbasis die Beratertätigkeit ausüben.
- **Berater** - das Spagat zwischen echter Beratung und was erwartet der Auftraggeber Krankenkasse (Kosten sparen) gelingt nicht, zum Nachteil des Patienten.
- **MDK** - zur medizinischen Begutachtung herangezogen. Kein Fachwissen von Rollstühlen, begutachtet meist nur nach Aktenlage, den Krankenkassen verpflichtet, damit nicht unabhängig.

Und welche Chancen hat nun der Patient, eine ihm angepasste Rollstuhlversorgung zu erhalten, was muss er tun?

Gute Vorbereitung „was will ich, was brauch ich“, gute Nerven und Zeit. Das sind die Voraussetzung einen Rolli zu bekommen, der nicht mehr schadet als hilft, mit dem man zufrieden durch sein Leben rollern kann.

Medizinische Einschätzungen/Befürwortungen von allen Behandlern wie Arzt, Physiotherapeut, Ergotherapeut und Pflegedienst selbst besorgen, diese kann die Krankenkasse nicht ignorieren.

Begründungen im Widerspruchsverfahren so formulieren, dass es vom Sachbearbeiter der Krankenkasse nicht abgelehnt werden kann. Möglichst emotionslos und auf medizinische Gründe beschränken.

Von allen Terminen/Anrufen/Gesprächen ein Gedächtnisprotokoll anfertigen, das ist wichtig für alle weiteren Auseinandersetzungen mit der Krankenkasse bis hin zum Klageverfahren.

Im Übrigen kann man einen externen Berater auch ablehnen, das ist datenschutzrechtlich eine Grauzone und Nutzen hat solch Berater erfahrungsgemäß noch nie gebracht.

Für einige unserer Mitglieder waren die Ausführungen von Alexander Koch nicht nur sehr wissenswert, sondern wohl auch Balsam für die Seele, da sie die schlechten Erfahrungen mit den Akteuren des Versorgungsprozesses selbst erfahren mussten.

Natürlich gibt es auch Mitarbeiter in dieser Branche sowie bei den Krankenkassen, die sich um eine gute Beratung und Versorgung der Patienten bemühen, doch leider scheint dies eher die Ausnahme zu sein.

Viele Menschen, gerade ältere sind mental oft nicht in der Lage, den Kampf um ein angepasstes Hilfsmittel durch zustehen.

Die Rollstuhlchecker helfen mit Informationen und Beratung dabei, Hochachtung und Dank für dieses Engagement.

Vielleicht kommt Alex im nächsten Jahr nochmals zu uns, um uns auch mehr Einblick in die Vielfalt und Technik der Rollstühle zu geben.

Margot Pietsch, Zweite Sprecherin RG 21
März 2015

„Eine Gesellschaft, in der das Geschäft mit der Krankheit zu einem der volkswirtschaftlich aufwändigsten und individuell einträglichsten hat werden können, ist selber krank.“

(Kurt Marti, evangelischer Theologe)