



In der Region Münster haben drei Schwerpunktpraxen Ernährungsmedizin BDEM mit der Barmer Ersatzkasse (BEK) einen Vertrag zur Betreuung von Versicherten mit hochgradiger Adipositas geschlossen. Vereinbart ist die dem Behandlungspfad Ernährungsmedizin der Arbeitsgemeinschaft Adipositas BDEM entsprechende Therapie, die anteilige Kostenübernahme des konservativen Therapieprogramms Doc Weight® sowie ggf. die Kostenübernahme einer bariatrischen Operation einschließlich Vorbereitung und Nachsorgeprogramm.

Extrabudgetäres Honorar für ernährungsmedizinische Vor- und Nachsorge bei hochgradiger Adipositas



Dr. med. Winfried
Keuthage
Düesbergweg 128
48153 Münster
E-Mail: w@keuthage.de

Das durchschnittliche Körpergewicht der Deutschen steigt in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich an. Mehr als die Hälfte der Deutschen sind übergewichtig und mehr als 20 % adipös. Adipositas reduziert die Lebenserwartung eines 40-Jährigen um 3–6 Jahre, bei hochgradiger Adipositas sogar um bis zu 20 Jahre. Die Leitlinie Prävention und Therapie der Deutschen Adipositas Gesellschaft bezieht bei einem BMI über 40 kg/m² bzw. 35 kg/m² mit schwerwiegenden Begleiterkrankungen auch adipositaschirurgische (bariatrische) Operationen mit in das Therapiekonzept ein.

Die Zahl bariatrischer Eingriffe hat in den letzten Jahren in Deutschland deutlich zugenommen. Hierzu beigetragen haben die Entwicklung neuer Operationstechniken, eine enorme Zunahme wissenschaftlicher Studien und die Erkenntnis, dass bei einem Teil der Betroffenen mit hochgradiger Adipositas eine dauerhafte Gewichtsreduktion nur mittels bariatrischer Chirurgie erzielt werden kann.

Doc Weight® in Deutschland

Tatsächlich aber wird in Deutschland von Patienten mit leitlinienkonformer Indikation zur bariatrischen Operation nur ein geringer Prozentsatz operiert. Verantwortlich hierfür ist unter ande-

rem die gängige Praxis des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK), die Kostenübernahme abzulehnen – teilweise mit Hinweis auf fehlende konservative Therapieprogramme im Sinne des § 43 SGB V. Eine Verbesserung dieser Situation ist möglicherweise in Sicht, da ab 2010 Doc Weight®-Kurse bundesweit von Schwerpunktpraxen des BDEM angeboten werden können (*wir berichteten in Ernährungs Umschau 6/2009*). Doc Weight® ist ein multimodales Therapieprogramm zur Gewichtsreduktion für Personen mit hochgradiger Adipositas im Sinne des § 43 SGB V, so wie es der MDK fordert. Von welchen Kostenträgern und in welcher Höhe Doc Weight® erstattet werden wird, bleibt abzuwarten. In der Region Ostwestfalen-Lippe wurde den dortigen Schwerpunktpraxen BDEM eine anteilige Kostenerstattung von der AOK zugesichert.

Neuer Weg in der Region Münster

Selbst wenn die Kosten der bariatrischen Operation von den Kostenträgern übernommen werden, wird in aller Regel ein strukturiertes Nachsorgeprogramm nicht finanziert. In der Region Münster hat sich die Situation für Versicherte der BEK mit einem BMI über 40 kg/m² bzw. 35 kg/m² mit schwerwiegenden Begleit-



Dr. med. Birgit
Schilling-Maßmann
Ostlandweg 4
49545 Tecklenburg
E-Mail: b.schilling-massmann@t-online.de

erkrankungen grundlegend verbessert. Seit dem vergangenen Jahr besteht ein Vertrag zur Behandlung dieser Personengruppe zwischen drei Schwerpunktpraxen Ernährungsmedizin BDEM und der Barmer. Vereinbart ist darin die Behandlung der Personen entsprechend des Behandlungspfades Ernährungsmedizin der Arbeitsgemeinschaft Adipositas BDEM.

Behandlungspfad Ernährungsmedizin AG Adipositas BDEM

Entsprechend des Behandlungspfades erfolgt eine standardisierte Anamnese (*wir berichteten in Ernährungs Umschau 4/2009*). Erfasst werden Vorerkrankungen des Betroffenen und innerhalb der Familie, die Gewichtsanamnese und Versuche der Gewichtsreduktion, der aktuelle Lebensstil sowie Ess- und Bewegungsgewohnheiten. Sowohl Tagesessprotokolle als auch ein einwöchiges, standardisiertes tabellarisches Ernährungsprotokoll müssen erstellt werden. Die ausgewerteten Anamnesebögen werden mit dem Patienten besprochen und ggf. eine weitere Diagnostik zur Risikobeurteilung eingeleitet.

Psychiatrisches/psychosomatisches Gutachten

Ergänzend zur Einschätzung der Eignung für eine bariatrische Operation durch das ernährungstherapeutische Team wird eine Begutachtung durch einen Facharzt für Psychiatrie oder Psychotherapie veranlasst. Sollte dieser einem entsprechenden Eingriff zustimmen, wird der Patient in einem Zentrum mit Erfahrung in der Adipositaschirurgie vorgestellt. Dort erfolgt durch den Operateur die Aufklärung über die verschiedenen OP-Methoden sowie deren Chancen und Risiken. Gemeinsam mit dem Patienten wird im Team die für den Betroffenen geeignete Operationsmethode ausgewählt. Die individualisierte präoperative Beratung durch die Ernährungsfachkraft läuft bereits überlappend

Entscheidung gegen eine additive bariatrische Operation

Sollten noch nicht alle konservativen Therapieoptionen ausgeschöpft sein, Kontraindikationen für eine additive bariatrische Maßnahme vorliegen oder der Patient eine solche nicht wünschen, so kann die Teil-

nahme an Doc Weight® erfolgen. In jedem Fall erhält die Barmer von der Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin einen Abschlussbericht mit Therapieempfehlungen. Die von der Schwerpunktpraxis erbrachten Leistungen werden extrabudgetär honoriert. Für diejenigen Patienten, für die Doc Weight® nicht geeignet ist, können individuelle Therapieoptionen erarbeitet werden, z. B. die Verordnung individueller Ernährungstherapie (§ 43 SGB V) oder die Veranlassung einer geeigneten stationären Rehabilitationsmaßnahme.

Entscheidung für eine additive bariatrische Operation

Kommen Ernährungsmediziner, Psychiater, Chirurg und Patient gemeinsam zu dem Ergebnis, dass zeitnah eine bariatrische Operation erforderlich ist, wird zwischen Schwerpunktpraxis und Patient ein schriftlicher Behandlungsvertrag geschlossen. In diesem wird unter anderem die Kostenbeteiligung des Patienten vereinbart. Im Beratungsgespräch wird der Patient insbesondere auf die notwendige Mitarbeit vor und nach einer bariatrischen Operation hingewiesen. Eine speziell hierfür ausgebildete Ernährungsfachkraft analysiert das Essverhalten, erfasst mögliche Störungen und Barrieren, die den Anforderungen nach der Operation im Wege stehen könnten.

Von einer sozialmedizinischen Begutachtung der Operationsindikation durch den MDK wird abgesehen.

Perioperative Phase

Der Ablauf der perioperativen Phase unterliegt den adipositaschirurgischen Zentren, die ihrerseits Qualitätsstandards erarbeitet haben. Die Kosten der bariatrischen Operation werden im Rahmen der

Nächstes Doc Weight® – Trainerseminar

Im Rahmen der nächsten gemeinsamen Jahrestagung von BDEM und VDD in Wolfsburg, am Samstag, dem 8. Mai 2010

Infos und Anmeldung bei der BDEM-Geschäftsstelle, Reichsgrafenstr. 11, 79102 Freiburg, Tel. 0761/7040214, Frau Dr. Konold.

Krankenhausbehandlung (§ 39 SGB V) von der Barmer übernommen. Die chirurgische Nachsorge erfolgt durch das adipositaschirurgische Zentrum.

Ernährungsmedizinisches Nachsorgeprogramm über 2 Jahre

Ärztliche Nachuntersuchungen erfolgen im ersten postoperativen Jahr vierteljährlich und im zweiten Jahr halbjährlich. Diese umfassen neben der Erhebung des Ernährungs- und Bewegungsstatus auch die Beurteilung der psychischen Situation. Die Körperkompartimente (mittels bioelektrischer Impedanzanalyse, BIA) sowie spezifische Laborparameter werden bestimmt. Ein wesentlicher Bestandteil des Nachsorgeprogramms ist die Beratung durch eine spezialisierte Ernährungsfachkraft (12 Termine von jeweils 60 Minuten Dauer). Das Nachsorgeprogramm wird in vier Abschlüssen extrabudgetär von der BEK finanziert. Ergänzend erfolgt die Einbindung in geeignete Rehabilitationssportangebote (§ 44 Abs. 1 Nr. 3 und 4 SGB IX). Die Verordnung erfolgt durch das Muster 56. Eine psychologische Nachbetreuung ist einzelfallabhängig und keine Regelleistung über das Nachsorgeprogramm.

Kosten und Eigenanteil des Patienten

Die Kosten der ca. 30-monatigen Behandlung (ca. 6 Monate präoperativ sowie 24 Monate postoperativ) belaufen sich auf 2 600 €. Der Patient zahlt – in monatlichen Raten – eine primäre Eigenleistung von 1 040 €. Nach Abschluss des Nachsorgeprogramms erhält er von der BEK 650 € seiner Auslagen zurück. Die Eigenleistung beläuft sich somit am Ende auf 390 €.

Evaluation

Alle relevanten prä- und postoperativ erhobenen Parameter werden standardisiert dokumentiert. Eine Evaluation wird erstellt, durch welche die Ergebnisqualität dieses nach unserer Kenntnis einmaligen Vertrages zur Betreuung von Personen mit morbidem Adipositas beurteilt werden kann. Eine Ausweitung dieser Vereinbarung auf andere Krankenkassen und Regionen wird vom BDEM unterstützt und von den Autoren ausdrücklich gewünscht. ■