

Kerstin Hinrichsen, Udo Herberger, Stefan Woltring:

Sensomotorische Einlagen in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Zusammenfassung:

Aufgrund fehlender Studien, die einen eindeutigen wissenschaftlichen Nachweis über die Wirkung der sensomotorischen Einlagen erbringen, sind viele Krankenkassen bei der Kostenerstattung dieser verhältnismäßig neuen Versorgung zurückhaltend. Die in diesem Beitrag geschilderte Zusammenarbeit zwischen Krankenkasse, Arzt und Handwerker zeigt einen Weg, wie die Versorgung mit sensomotorischen Einlagen auch in die Gesetzliche Krankenversicherung integriert werden kann.

Propriozeption ist das Aufnehmen und Weiterleiten afferenter Reize über die sensiblen Nervensensoren im Bereich der Bänder, Sehnen und Gelenkkapseln, der Golgi-Sehnenorgane im Muskel-Sehnenübergangsbereich sowie der Muskelspindeln im Muskelbauch.

Durch intra-muskuläre Fasern sind die Muskelspindeln die einzigen trainierbaren Sensoren des menschlichen Körpers. Dieses ist die physiologische Voraussetzung des Körpers für die Versorgungsmöglichkeit mit sensomotorischen Fußbettungen bei hypertoner und hypotoner Muskulatur. Über afferente Bahnen werden Signale zum Rückenmark geleitet. Die dort eingehenden Informationen werden verschaltet und über das Cornu ventrale (motorisches Vorderhorn) auf efferenten (den Effekt auslösenden) Bahnen als motorisches Signal an die Muskulatur weitergeleitet. Die Muskulatur reagiert mit Kontraktion.

Neben den Gelenk- und Gliederketten verfügt der menschliche Körper über Muskeln, die als aktive Elemente verschaltet sind zu Muskelgruppen und Muskelketten. Veränderungen in der Körperstatik und in den Gliederketten ziehen auch immer eine reaktionäre Veränderung in den Muskelketten nach sich. Kurz gesagt: Vom Fuß aus beginnt die Haltung! Anders als konventionelle Versorgungsbasierende propriozeptive Einlagen nicht nur auf dem Wissen um statische und biodynamische Einflussnahme, sondern werden ergänzt durch Erfahrungen aus der Physiotherapie. Durch gezielte Druckimpulse werden Muskelreaktionen beeinflusst und der Patient kann sich durch Eigenkräfte aktiv an Korrekturen von Fehlstellungen und Fehlgangbildern beteiligen.

Die nach dem individuellen Fuß geformten, propriozeptiven Basissysteme, die durch Einbezug der körpereigenen Tiefenwahrnehmung auf reflektori-

schem Weg Muskeltonus und Muskelreaktionszeiten verändern, helfen aktiv, Fuß- und Beinfehlstatiken zu beheben, Gangbildstörungen zu korrigieren sowie Muskelkoordination, Feinmotorik und Wahrnehmung zu verbessern.

Die Einlagen simulieren statisch die natürliche Position des Fußes und nutzen biomechanische Gesetzmäßigkeiten aus, indem die Hebelarme angeglichen werden und so die Schrittabwicklung mit geringstem Kraftaufwand realisiert werden kann. Über den Druck der unterschiedlichen Reizpunkte werden gezielte Impulse gegeben, die auf reflektorischem Weg das Signal an die Muskulatur weitergeben, sich stärker zu aktivieren.

Ziel der Versorgung ist es, durch propriozeptives Training Bewegungen zu automatisieren und als autonomes Bewegungsmuster zu installieren. Um einen größtmöglichen Effekt zu erzielen, sollte das propriozeptive Training vom Patienten bzw. Eltern und Pflegepersonal angenommen und bewusst wahrgenommen werden.

Durch gezielte Druckpunkte und Einarbeitung unterschiedlicher Ebenen wird den vorhandenen Fehlgangbildern aktiv entgegengewirkt und dadurch die Gesamtwahrnehmung verbessert und gefördert.

Zusammenarbeit Kasse, Arzt, Handwerk ist die Grundlage

Nicht jede Erkrankung kann durch die Versorgung mit propriozeptiven Einlagen geheilt werden und auch nicht jede Versorgung, die als propriozeptive Einlage bezeichnet wird, verdient diesen Namen.

Damit hierüber einheitliche Bilder im Kopf vorherrschen, ist eine enge Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen Arzt, Leistungserbringer und Krankenkasse notwendig. Diesen Weg sind Herr Dr. Udo Herberger, Facharzt für Orthopädie und spezielle Schmerztherapie aus Osnabrück, Herr Stefan

Anschrift für die Verfasser:

Kerstin Hinrichsen
BKK Der Partner
Oeseder Feld 7
49124 Georgsmarienhütte
E-Mail: kerstin.hinrichsen@bkk-
der-partner.de

Woltring, Orthopädie-Schuhmachermeister aus Ibbenbüren sowie Frau Kerstin Hinrichsen, „BKK Der Partner“ aus Georgsmarienhütte vor einigen Jahren gegangen. Aufgrund fehlender Studien, die einen eindeutigen wissenschaftlichen Erfolg dieser Versorgungsform belegen könnten, haben die Beteiligten nach einem praktikablen Weg gesucht, um nach genau definierten Voraussetzungen im Rahmen von Einzelfallentscheidungen die Möglichkeit zu schaffen, echte Erfahrungswerte zu sammeln.

Hierbei beschränkten sie sich zunächst auf die Kinderversorgung mit einer eng definierten Anspruchs- und Qualitätsvoraussetzung. Anhand eines eigens hierfür entwickelten Fragebogens zur Feststellung von Anspruchsvoraussetzungen und zur Sicherstellung der Qualität der Versorgung konnte ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Arzt, dem Leistungserbringer und der Krankenkasse wachsen, von dem der Patient unmittelbar profitiert.

Klar definierte Versorgungsbereiche

Die Versorgung der Kinder gelingt nur durch eine exakte Absprache zwischen Arzt und Orthopädienschuhmachermeister einschließlich der gemeinsamen Beurteilung der Fußfehlform und der Primärtherapieinhalte. Insbesondere im Rahmen der ersten Verordnungen in Kooperation mit der „BKK Der Partner“ wurden vornehmlich die Krankheitsbilder pathologischer Knick-Senkfuß, innenrotiertes Gangbild mit asymmetrischer Fußfehlform und kleine Patienten mit muskulärer Dysbalance sowie Zehenspitzengang therapiert. Im Rahmen der Förderung der Selbstverantwortung durch die Patienten und Eltern wurde eine von der „BKK Der Partner“ vorgegebene Eigenleistung der Versicherten vereinbart. Bei dieser

Form der Eigenbeteiligung ist davon auszugehen, dass die Zielsetzung der schnellsten Besserung der pathologischen Fußfehlform durch das konsequente Tragen und die Kontrolle durch die Eltern gewährleistet wird. So wurden getragene Fußbettungen mit Neupolsterungen nachversorgt um Kosten zu sparen. Dieses gelang mit einer guten Akzeptanz aller Beteiligten.

Während der Dauer der Versorgung wurde zudem überwiegend auf physiotherapeutische Behandlungsverfahren sowie weitere Schuhzurichtungen oder Antivarusschuhe verzichtet und damit letztlich erhebliche Kosten eingespart. Vergleicht man die Kostensituation der physiotherapeutischen Behandlungsverfahren mit den Kosten der sensomotorischen Fußbettungen bleibt festzustellen, dass eine fast als obligat angenommene mindestens sechsmalige physiotherapeutische Behandlungsmaßnahme kostenintensiver ist, als eine einmalige Versorgung mittels sensomotorischer Fußbettungen.

Die Versorgung mittels Antivarusschuhen bedeutet dagegen sogar die mehrfache Kostennote gegenüber sensomotorischer Fußbettungen.

Der Erfolg der Behandlung wird während der gesamten Dauer durch die „BKK Der Partner“ direkt beim Versicherten in regelmäßigen Abständen hinterfragt. Unregelmäßigkeiten können somit erst gar nicht entstehen. Eine solche Vorgehensweise ist in der Krankenkassenlandschaft eher ungewöhnlich. Gleichzeitig zeigt sie aber, wie notwendig es ist, sich auch hier von alten Zöpfen zu trennen und neue, innovative Wege zu gehen. Durch eine vertretbare finanzielle Eigenbeteiligung des Versicherten ist gleichzeitig dessen Motivation eine „gute Gegenleistung“ hierfür zu erhalten, um ein Vielfaches höher.

Inzwischen liegen mehrjährige Erfahrungswerte vor, die dem damaligen

Mut zu neuen Wegen aus heutiger Sicht Recht geben.

Bei allen Kindern, die im Laufe der letzten Jahre mit propriozeptiven Einlagen bei eng definierten Krankheitsbildern versorgt worden sind, ist innerhalb kürzester Zeit eine erhebliche Verbesserung des Gangbildes bis hin zu einer vollständigen Genesung erreicht worden und das mit einem minimalen Aufwand. Eine alternative Versorgung dieser Kinder wäre im besten Fall mit einer jahrelangen krankengymnastischen Behandlung einhergegangen. Im schlechtesten Fall wären diese Kinder mit orthopädischen Schuhen sowie knöchelübergreifenden Fußorthesen versorgt worden oder hätten sich sogar einem operativen Eingriff unterziehen müssen.

Vergleicht man den finanziellen Aufwand für die „BKK Der Partner“ konnte eine qualitativ hochwertige Versorgung, die gleichzeitig noch innerhalb kürzester Zeit einen spürbaren Erfolg herbei führte, in einer Vielzahl der Fälle zu einem Zehntel der ansonsten entstehenden Kosten erbracht werden. Wäre diese Chance ungenutzt geblieben, hätte dieses abgesehen von den hierdurch entstandenen unnötigen Kosten für die „BKK Der Partner“ darüber hinaus zu einer kaum zu verantwortenden Belastung für das jeweilige Kind geführt.

Eine Entscheidung sollte bei diesen Alternativen jedem Verantwortlichen leicht fallen.

Auch heute noch wird jede Versorgung eng durch die „BKK Der Partner“ – Herrn Arnd Broszeit (Orthopädietechnikermeister) – begleitet. Nach einem zuvor definierten Zeitraum findet jeweils eine Erfolgskontrolle statt.

Diese Erfahrung zeigt: Es lohnt sich manchmal, ungewöhnliche Wege zu gehen. ■