

ERNÄHRUNGSBERATUNG

Von wegen „nicht erlösrelevant“

Rund 20 bis 60 Prozent aller Patient sind – je nach Definition der Mangelernährung – bei ihrer Aufnahme ins Krankenhaus kachektisch. Trotzdem spielt die Ernährung im Klinikbetrieb kaum eine Rolle. Das Unternehmen Medilog möchte dies mit einem speziellen Angebot für Krankenhäuser ändern.

Oft bekommt Tatjana Teinert Patienten erst zu sehen, wenn sie hochgradig kachektisch und entkräftet sind. Wie die 22-Jährige, die unter einem Magenkarzinom litt. Lange Zeit hatten sich ihre Ärzte damit beruhigt, dass sie nun einmal „ein sehr schlanker Typ“ sei. Erst als die junge Patientin 42 Kilogramm bei einer Körpergröße von 171 Zentimetern wog, suchten sie Rat bei Medilog, dem Homecare-Unternehmen, das Tatjana Teinert 2010 zusammen mit ihrem Mann Michele gegründet hat. Die diplomierte Ökotrophologin bedauert, dass viele Mediziner eine Ernährungsberatung erst dann einschalten, wenn die Patienten Muskulatur abbauen und apathisch werden.

„Wir nutzen vorrangig Produkte, die auch in der Klinik gelistet sind, um Sonderausgaben zu vermeiden.“ *Tatjana Teinert, Medilog*

Sicherlich, viele Mediziner haben noch nie besonders auf die Ernährung geschaut. Hinzu kommt, dass in den Kliniken über die vergangenen Jahre zahlreiche Stellen in der Ernährungsberatung gestrichen wurden. Die Disziplin gilt als wenig „erlösrelevant“. Genau bei diesem Vorbehalt setzt Tatjana Teinert mit ihrem Unternehmen an: Ihre Mitarbeiter kommen



Tatjana Teinert ist – zusammen mit ihrem Mann Michele – Gründerin und Geschäftsführerin von Medilog, einem Homecare-Anbieter, der auch in der Beatmung sowie der Port-, Stoma- und Wundversorgung tätig ist. Kürzlich hat Focus Spezial das Hamburger Unternehmen unter den 500 größten Wachstumschampions 2017 gelistet: Der Umsatz ist zwischen 2012 und 2015 jährlich um 42 Prozent von 1,3 Millionen Euro auf 3,8 Millionen Euro gestiegen.

Foto: medilog

zwei- bis dreimal in der Woche für mehrere Stunden ins Haus und etablieren gemeinsam mit den Pflegekräften und der eventuell vorhandenen Ernährungsberaterin ein Screening und Assessment, das auf den Vorgaben der WHO, der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) und der European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) beruht. Erlösrelevant wird die Leistung in dem Augenblick, in dem ein Konsil beauftragt wird und sich aus diesem eine Behandlungsmaßnahme ergibt, die kodiert werden kann.

Die Erlöse kann das Krankenhaus ganz für sich verbuchen. Medilog kann auf zweierlei Weise profitieren: Es bietet das Konsil als externe Dienstleistung an und übernimmt – sofern es nötig ist und der Patient es wünscht – die ernährungsbezogene Versorgung nach der Entlassung. Von den Herstellern erhält Medilog keine Zahlungen: Das Unternehmen arbeitet herstellerunabhängig. „Wir nutzen vorrangig das, was auch in der Klinik

gelistet ist, um Sonderausgaben zu vermeiden“, sagt Tatjana Teinert, die 14 Jahre bei Fresenius gearbeitet hat. Ohnehin sind nicht in jedem Fall enterale oder parenterale Produkte gefragt. In manchen Fällen ist auch eine orale Ernährung mit natürlichen Lebensmitteln möglich, eventuell kombiniert mit einer kalorienreichen Anreicherung.

Bisher ist Medilog mit 46 Mitarbeitern in rund 15 Krankenhäusern tätig, darunter die Asklepios Klinik Barmbek und die Segeberger Kliniken. Dies bedeutet nicht, dass in allen anderen Häusern grundsätzlich nichts passiert. Als positives Beispiel nennt Teinert die Medizinische Hochschule Hannover: „Die haben seit vielen Jahren ein etabliertes Ernährungsteam und können nachweisen, dass es sich medizinisch, aber auch wirtschaftlich lohnt.“ Auch die 48-Jährige verbucht Erfolge: Die junge Patientin mit Magen-Karzinom, die sie betreute, nahm fünf Kilogramm zu und konnte so eine anstehende große OP besser überstehen. ■

Kirsten Gaede