

Rollende Ge(h)hilfen: Rollatoren im Test Tipps von Edmund Friedrich / DIAS GmbH

1. Teil

Stiftung Warentest hat erneut Rollatoren getestet (siehe „test“ 9/2005). Dieses wollen wir zum Anlass nehmen, genauer auf die technischen Details von Rollatoren einzugehen und einige Tipps für die Handhabung der Geräte zu geben. Worauf man beim Kauf eines Rollators achten muss, was die Krankenkassen finanzieren sowie konkrete Fahrtrips folgen dann im Teil 2 des Artikels.

Rollatoren sind heute nicht mehr wegzudenkende Hilfsmittel für Menschen, die sich ohne dauerhafte technische Unterstützung kaum oder gar nicht vorwärts bewegen können. Nutzergruppen sind jüngere sowie ältere Menschen, die gehbehindert sind oder die allgemein eine zu schwache Körperkonstitution haben. Individuelle Mobilität ist aber eine unverzichtbare Voraussetzung für eine weitgehend selbständige Lebensführung. Gehhilfen können hierbei eine entscheidende Hilfe sein. Sie werden entweder im Rahmen der Rehabilitation zur vorübergehenden Unterstützung des Gehapparates oder als dauerhafte Unterstützung desselben eingesetzt.

Der Rollator wird vielfach despektierlich als rollende oder fahrbare Krücke bezeichnet. Diese Umschreibung trifft den funktionellen Kern des Rollators ziemlich genau. Im Unterschied zur Krücke, die letztlich die bedürftige Person nur einseitig unterstützen kann, bietet ein Rollator eine deutlich umfassendere Hilfe. Die einzige körperliche Voraussetzung ist, dass man noch beide Beine belasten kann. Auf den Rollator kann man sich dann mit den Armen aufstützen und muss ihn nur noch selbständig schieben. Durch dieses Aufstützen wird besonders das Gewicht des Oberkörpers vom Rollator erheblich aufgefangen (Entlastung von Becken und Hüfte) und so die Fortbewegung erleichtert.

Für den Erwerb und zum richtigen Einsatz des Rollators sollte vorab medizinisch abgeklärt werden, welche besonderen Anforderungen dieses Hilfsmittel erfüllen muss. Neben der technischen Ausstattung des Rollators spielt die Einweisung in seine korrekte Benutzung eine wichtige Rolle. Dazu gehören z. B. die verschiedenen Einstellungen von Hand- und Bremsgriffen. Zum Thema Rollator gut informierte Personen können häufig genug in der Öffentlichkeit beobachten, dass Rollatoren nicht den Ansprüchen der Benutzer gemäß eingestellt sind bzw. auch, dass die Geräte nicht immer richtig gehandhabt werden. Das kann für die Benutzer unter Umständen zu gefährlichen Situationen führen.

Aktueller Rollatorentest der Stiftung Warentest

Vor diesem Hintergrund hat die Stiftung Warentest im Sommer dieses Jahres 14 marktübliche Modelle überprüft. Zur Gruppe der Rollatoren gehörten acht sog. Standardmodelle, den Rest bildeten Modelle, die nur mit Zuzahlung zu bekommen sind. Standardmodelle, hier und da auch Kassenmodelle genannt, sind solche Rollatoren, auf die sich die Krankenkassen und die Verbände des Sanitätsfachhandels als „ausreichend für die Versorgung der Patienten“ vertraglich geeinigt haben. (Näheres dazu in Teil 2).

Die Veröffentlichung der Testergebnisse nimmt der Autor zum Anlass, die technische Ausstattung von Rollatoren und ihren korrekten Gebrauch näher zu beschreiben.

Zur technischen Ausstattung des Rollators

Der Rollator als unterstützende Gehhilfe ist ein überschaubares Gerät. Es besteht aus einem Rohrrahmengestell, vier Rädern, zwei Handgriffen und zwei Bremsen. Zumeist hat es eine Ablagefläche / Tablett und einen abnehmbaren Korb. Entsprechend seines einfachen Aufbaus ist die Bedienbarkeit des Rollators auch recht einfach. Die Nutzer können das Gerät in aller Regel nach kurzer Einweisung bedienen. Doch trotz einfacher Handhabung und Übersichtlichkeit lohnt es sich, die einzelnen technischen Bestandteile näher zu betrachten und einige Tipps für die richtige Bedienung des Rollators zu geben. Die einzelnen Bau- und Bedienteile der Rollatoren werden im Folgenden detailliert dargestellt. Entsprechend der unterschiedlichen körperlichen Verfassungen der Nutzer sowie auch deren persönlichen Vorlieben kann es zu unterschiedlichen Anforderungen an diese Einzelteile führen. Es lohnt sich grundsätzlich, bei einer Neuanschaffung eines Rollators auf die unterschiedlichen Materialien und Formen der Griffe zu achten; schließlich ist man mit dem Gerät täglich unterwegs.

Das Gestell

Der Rollator besteht aus einem Rohrrahmengestell. Dies sind vier gerade oder etwas schräg auf den Boden zulaufende Rohrstücke, an deren Enden jeweils Räder befestigt sind. In zwei nach oben hin verlängerten Rohrenden sind Öffnungen für die Stangen der Handgriffe.

Die beiden seitlichen Rohre laufen nach oben scherenartig zusammen und sind durch eine Querachse mit den gegenüberliegenden beiden Rohrstangen verbunden. Mittels eines einfachen Mechanismus kann das Gestell zusammengefaltet werden (dieser Vorgang wird weiter unten beschrieben).

Bei vielen Modellen sind in der Mitte des Gestells noch Gitterablagen und Vorrichtungen (Querstange mit Haken) zum Einhängen eines Korbes eingebaut.

Räder

Die Räder haben einen Durchmesser von ca. 20 cm und sind zwischen 3 und 5 cm breit. Meistens besteht das Material der Reifen aus Vollgummi oder PU-Kunststoff. Eine Bereifung, die mittels Ventil mit der Luftpumpe aufgepumpt werden kann, kommt unter den neueren Modellen praktisch nicht vor. Ob die Größe des Reifens oder sein Material für einen bestimmten Untergrund besser geeignet sind als andere Reifen, dürfte letztlich für einen Nutzer keine große Rolle spielen. Wer einen Rollator benötigt, wird ihn in aller Regel sowohl im Innenbereich als auch draußen benutzen. In privaten Wohnungen, den Wohnbereichen von Altenheimen und in öffentlichen Räumen sind zumeist glatte Bodenbeläge vorhanden, z.B. Fliesen oder kurzfasrige Teppichböden. Im Außenbereich hingegen gibt es die unterschiedlichsten Untergründe. Asphaltierte Gehwege, Parkanlagen mit Schotterwegen und Kopfsteinpflaster stellen ganz andere Ansprüche an die Bereifung als glatte Bodenbeläge. Es ist davon auszugehen, dass sich die meisten Nutzer von Rollatoren mit ihrem Gefährt sowohl in den Wohnungen als auch draußen fortbewegen. Der aktuelle Test der Stiftung Warentest ergab bezüglich der Bereifung, dass sowohl die Materialbeschaffenheit als auch die Größe und Breite der verschiedenen Räder auf die Prüfungsansprüche insgesamt keine Auswirkungen hatten.

Handgriffe

Die Handgriffstangen werden mittels Schrauben an den Rohrgestellen befestigt. Entweder geschieht dieses mittels Klemmschrauben, die dann das Rohr zusammendrücken, oder es sind Steckschrauben, die durch vorgebohrte Löcher in den Rohren sowie den Handgriffstangen geschoben werden müssen. Mit Kontermuttern werden diese Steckschrauben schließlich festgezogen.

Die Handgriffe selbst sind praktisch wie die Griffe von Fahrradlenkern auf die Rohrstangen gezogen. Meist haben sie quer verlaufende Noppen oder kleine Wülste auf der Oberfläche, die vor einem Abrutschen der Hand schützen sollen. Für eine bequeme Handlichkeit haben fast alle Griffe an ihrer Innenseite Auflagen für die Handballen. Diese sollen vor allem bei längerer Nutzung die Hände entlasten. Das Material der Handgriffe ist wie bei der Bereifung Gummi oder Kunststoff mit unterschiedlichen Härtegraden. Die Griffoberfläche ist meistens etwas angeraut. Insgesamt gibt es unter den gängigen Modellen keine nennenswerten Unterschiede bezüglich der Griffform und der Oberflächengestaltung.

Handgriffstangen

Wie bereits beschrieben, werden die Handgriffstangen bei den Rollatoren auf zweifache Weise befestigt. Entweder werden sie in die Hohlrohrstange des Rollators geschoben, mittels Klemmschrauben zusammengedrückt und somit festgeklemmt. Für diesen Mechanismus bedarf es allerdings noch recht großer Kraft in den Händen, um die Klemmschrauben fest genug drehen zu können. Außerdem sollte man beim Einstellen der Handgriffstange auf die Ausrichtung des Handgriffes Acht geben. Man kann diese leicht verdrehen, so dass sie etwa zu weit nach außen gedreht sind. Die meisten Hersteller weisen deshalb in den Gebrauchsanleitungen darauf hin, dass die Handgriffe nur parallel zur Laufrichtung ausgerichtet werden dürfen, weil ansonsten Kippgefahr bestehe. Allerdings gibt es auch Hersteller, die schreiben, dass bei ihrem Gerät die Handgriffe in einem Winkel von bis zu 30° nach außen verdreht werden dürfen.

Beim zweiten Mechanismus zur Befestigung der Handgriffstange besteht keine Gefahr des Verdrehens. Hier haben sowohl die Rohrstangen des Gestells als auch die Handgriffstangen vorgebohrte Löcher. Durch diese Löcher werden die Schrauben gesteckt und mit Kontermuttern festgeschraubt.

Höhenverstellung der Handgriffe

Für das Fahren mit einem Rollator ist die Einstellung der Griffe auf die individuell richtige Höhe sehr wichtig. Zu hoch oder zu niedrig eingestellte Handgriffe führen dazu, dass der Nutzer schneller ermüdet und die ergonomische Unterstützung des Körpers verhindert wird. Welches ist die jeweils richtige Höhe der Griffe? Zunächst muss man die Nutzergruppe ausschließen, für die aus besonderen ergotherapeutischen Gründen eine bestimmte Höhe eingestellt werden muss. Für „Normalfälle“ schlagen die Hersteller in ihren Gebrauchsanleitungen folgende Vorgehensweise vor. Der Nutzer stellt sich in Fahrtrichtung vor das Gerät und lässt seine Arme in gerader Haltung locker herunterhängen. Richtig eingestellte Handgriffe sollten auf Höhe der Handgelenke sein.

Bei der richtigen Einstellung der Höhe spielen die beiden schon beschriebenen Feststellmechanismen der Handgriffstangen eine gewisse Rolle. Die vorgebohrten Löcher der Stangen haben natürlich immer einen gleichen Abstand voneinander, der ungefähr 1 cm beträgt. Präziser lässt sich die Griffhöhe dann nicht einstellen. Anders ist es bei den Stangen, die mit Klemmschrauben befestigt werden. Diese können auf

den gewünschten Millimeter genau eingestellt werden. Das erscheint auf den ersten Blick als Vorteil. Ob allerdings in der Alltagspraxis die Differenz von Millimetern den Gebrauch des Rollators tatsächlich spürbar beeinflusst, dürfte fraglich sein. Einen entscheidenden Nachteil hat die Höheneinstellung bei allen Rollatoren, unabhängig von Klemm- oder Steckschrauben usw. Dieser hat sich bei dem Test der Stiftung Warentest klar herausgestellt. Man benötigt für den gesamten Einstellvorgang ziemlich viel Geschicklichkeit und auch Kraft in den Fingern, um die recht komplexen Handgriffe ausüben zu können. Die Handgriffe müssen zunächst auf der gewünschten Höhe festgehalten werden, zugleich muss die Steckschraube durch die Löcher geführt werden. Schließlich müssen Unterlegscheiben sowie die Kontermutter angebracht werden. Wer dieses schon einmal selbst gemacht hat, weiß, welch ein „Fummelkram“ das ist. Das ist zwar bei den Klemmschrauben einfacher, aber um diese wiederum festzuschrauben, benötigt man recht viel Kraft in den Fingern, damit die Handgriffstange auch gebrauchssicher fest sitzt. Da die Hersteller vor dem Hintergrund der Sicherheit um diese anspruchsvollen Anforderungen wissen, weisen sie darauf hin, dass diese Einstellungen vom Fachhändler vorgenommen werden müssen. Allerdings wird der Rollator auch beim Verreisen mit Auto und Bus mitgenommen. Dabei wird es häufig vorkommen, dass die Handgriffstangen wegen Platzmangel gelöst werden müssen. Dann muss die erneute Einstellung von Laien durchgeführt werden. Fazit ist: ein älterer Nutzer mit schwächerer Körperkonstitution dürfte größte Mühe haben, diese Einstellungen ohne fremde Hilfe vorzunehmen.

Bremsgriffe

Die Bremsgriffe sind direkt unterhalb der Handgriffe angebracht. Sie sind aus dem gleichen Material hergestellt wie die Handgriffe. Hinsichtlich ihrer Form unterschieden sich durchaus mehrere Modelle. Zum einen sind die Bremsgriffe hinten offen oder geschlossen. Zum anderen haben sie, ebenso wie die Handgriffe, Handballenauflagen, die den zügigen Zugriff auf die Bremse erleichtern sollen. Die meisten Modelle haben eine der folgenden drei Varianten. Entweder sind die Auflagen seitlich an den Griffen angebracht oder bei geschlossener Form am Ende des Griffes in Kugelform. Bei offenen Griffen findet man häufig die Ballenauflage als ausgeweitete Verlängerung des Griffes. Diese unterschiedliche Anordnung kommt persönlichen Vorlieben entgegen. Nutzer dürften sich bald an die eine oder andere Form gewöhnt haben.

Abstand zwischen Hand- und Bremsgriffen

Nutzer von Rollatoren sollten diesen Aspekt nicht unterschätzen. Die Abstände der Bremsgriffe zu den Handgriffen im gelösten und festgestellten Zustand der Bremse sind bei den gängigen Modellen recht unterschiedlich. Das spielt eine Rolle, weil hier die Größe der Hände und die Länge der Finger von Bedeutung sind. Bei den 14 Modellen, die von der Stiftung Warentest geprüft wurden, traten erstaunliche Differenzen in diesem Punkt auf. Im nicht betätigten Zustand, wenn die Bremse also gelöst ist, beträgt der geringste Abstand zwischen Bremsgriff und Handgriff bei einem Rollator 3 cm. Ist die Bremse angezogen, also als Fest- oder Parkbremse betätigt worden, beträgt der größte Abstand 10,5 cm zwischen den beiden Griffen. Hat jemand eine große Hand mit dickeren Fingern, wird sich diese Person beim Modell mit dem kleinen Abstand bereits beim normalen Umfassen der Handgriffe häufig die Finger scheuern oder sogar klemmen. Gerade bei älteren Menschen, die möglicherweise eine sehr leicht verletzbare Haut (Atrophie) haben, kann dies zu unangenehmen Verletzungen führen. Umgekehrt wird eine Person mit kleinen Händen und kleinen oder kurzen Fingern Probleme bekommen bei einem Rollator, dessen Abstand zwischen

den Griffen sehr groß ist. Wenn dort die Feststellbremse betätigt wurde, erreicht die Person vom Handgriff aus vielleicht nur mit den Fingerkuppen den Bremsgriff und wird ihn daher nur mit äußerster Anstrengung lösen können.

Bedienung der Bremsen

Die Bremsen eines Rollators haben zwei unterschiedliche Funktionen. Einerseits lassen sie sich während der Fahrt betätigen, um etwa bei einem plötzlich auftretenden Hindernis schnell stoppen oder beim Befahren eines Gefälles abbremsen zu können. Dazu werden beide Bremsgriffe nach oben in Richtung Handgriff gezogen. Zum Lösen der Bremse lässt man die Bremsgriffe einfach los und die Räder sind nicht mehr blockiert. Die andere Funktion ist das Feststellen der Bremse. Wenn man den Rollator nicht mehr benutzen, ihn sozusagen parken will, drückt man die Bremsgriffe nach unten. Nachdem ein Druckpunkt überwunden ist, rasten beide Griffe ein, und die hinteren Räder sind vollständig gebremst. Das macht man ebenfalls, wenn man sich kurzfristig während der Nutzung ausruhen und auf dem Sitz niederlassen möchte. Die Feststell- oder Parkbremse wird grundsätzlich dann betätigt, wenn der Rollator auf der Stelle stehen bleiben soll und der Nutzer die Hände frei haben möchte. Übrigens muss die Feststellbremse auch dann gedrückt werden, wenn der Rollator zusammengefaltet werden soll. Die Feststellbremse wird wieder gelöst, indem man beide Griffe gegen den genannten Druckpunkt nach oben zieht.

Falten und Entfalten des Rollators

Rollatoren sind für die Unterstützung der Mobilität im Alltag für gehschwache und ältere Menschen konzipiert. Mobilität im Alltag umfasst auch die Fahrten mit den öffentlichen Verkehrsmitteln Bus und Bahn, mit dem Taxi oder dem privaten PKW. Damit die Rollatoren nicht allzu viel Platz in den Verkehrsmitteln beanspruchen, können sie zusammengefaltet werden. An sich ist dieses ein recht einfacher Vorgang. Doch stellte sich beim Testen durch die Stiftung Warentest heraus, dass ältere Testpersonen diesen Vorgang überhaupt nicht beherrschten. Fast alle Rollatoren lassen sich nach dem gleichen Muster zusammenfalten. Zunächst muss die Feststellbremse betätigt werden, damit die hinteren Räder blockiert sind. Dann wird die Klappsicherung gelöst, und schließlich wird der Rollator an der hinteren Querstange etwas nach oben gezogen und somit gefaltet. Leider bleibt dann kaum ein Rollator selbständig stehen. Man muss sie also immer irgendwo anlehnen. Für das Verstauen in einem Fahrzeug ist das natürlich kein Problem, da sie hier zumeist hingelegt werden. Wenn sie jedoch in der eigenen Wohnung oder in einem öffentlichen Raum zusammengefaltet beiseite gestellt werden müssen, kann es aber hinderlich sein, dass sie meist an eine Wand oder ähnliches gelehnt werden müssen. Beim Rollatorentest war ein Gerät dabei, das nicht nur sehr einfach zusammen- und auseinanderfaltbar war, sondern auch noch selbständig stehen konnte. Der Tropo Troja, ein norwegisches Produkt, war das einzige der getesteten Modelle, das ohne Weiteres allein stehen bleibt, wenn es zusammengefaltet ist. Dessen Faltmechanismus funktioniert wirklich ausgesprochen einfach. Das Besondere dabei ist, dass dieses Modell als einziges in Längsrichtung gefaltet wird; deshalb kann es auch allein stehen. Dem Autor ist auf dem Angebotsmarkt für Rollatoren bisher kein weiteres Modell aufgefallen, das sich ähnlich problemlos handhaben ließe.

Das Entfalten des Rollators zum Gebrauch geht etwas einfacher als das Zusammenfalten. Zunächst empfiehlt es sich aber auch hier, die Feststellbremse zu betätigen und den Rollator ein wenig über die hinteren Räder zu kippen. Wenn man den Rollator

tor dann mit etwas Schwung nach vorn auf die Räder fallen lässt, entfaltet sich das Gefährt quasi selbsttätig. Manchmal muss man aber mit den Händen nachhelfen.

Faltsicherung oder Klappsperre

Die Faltsicherungen sollen den Nutzer während des Gebrauchs davor schützen, dass das Gefährt sich nicht plötzlich von selber zusammenfaltet. Das kann theoretisch nämlich passieren, wenn man mit den Rädern gegen ein Hindernis, etwa eine Bordsteinkante oder eine höhere Türschwelle, stößt und die Faltsicherung nicht eingesetzt wurde. Je nach Bauart gibt es dafür unterschiedliche Vorrichtungen. Bei den Standardmodellen unter den Rollatoren findet man häufig einen kleinen Hebel, der auf die Querstange geklemmt wird und somit den Rollator fixiert. Man findet aber auch Faltsicherungen mit einem selbsttätig funktionierenden Schnappmechanismus. Wenn die Querstange beim Entfalten gegen diesen Schnapper drückt, rastet der selbsttätig ein, und der Rollator ist vor einem ungewollten Zusammenklappen geschützt. Bei anderen Modellen sind die Faltsicherungen in die Gestelle integriert, die dann auch von selbst einrasten; meist genügt für das Entfalten ein kurzes Drücken auf den Sitz. Nur wenige Geräte haben einen bloßen Kunststoffbügel, der unter dem Sitz angebracht ist und nach dem Entfalten des Gefährtes über die Querstange gedrückt wird.

Autor:

Edmund Friedrich ist Mitarbeiter der DIAS GmbH in Hamburg.
Die DIAS GmbH nimmt für Krankenkassen, Verbraucherschutzverbände und Hersteller Hilfsmitteltests und -prüfungen vor und führt Marktanalysen im Hilfsmittelbereich durch.

Adresse:

DIAS GmbH
Neuer Pferdemarkt 1
20359 Hamburg
<http://www.dias.de>

Rollende Ge(h)hilfen: Rollatoren im Test Tipps von Edmund Friedrich / DIAS GmbH

2. Teil

Nachdem im 1. Teil dieses Artikels die wichtigen technischen Aspekte eines Rollators beschrieben wurden, sollen im abschließenden 2. Teil noch einige Ausstattungsaspekte betrachtet werden. Außerdem werden Tipps zum Überwinden von Hindernissen gegeben; schließlich wird aufgezeigt, worauf man beim Erwerb eines Rollators achten sollte. Hierbei wird die Finanzierung durch die Krankenkassen im Vordergrund stehen.

Sitz

Für die gehbehinderten Nutzer eines Rollators ist dieser gegenüber Krücken unter anderem auch deshalb von Vorteil, weil er mit einem Sitz ausgestattet ist. Je nach Ruhebedarf kann der Rollator auch als Sitzgelegenheit benutzt werden. Die Sitze sind bei den meisten Modellen nicht besonders tief und bieten somit auch keinen Sitzkomfort. Mit ihren durchschnittlichen Größen von 16 x 40 cm sind sie nicht mit einem Stuhl vergleichbar. Die Hersteller weisen in ihren Gebrauchsanleitungen darauf hin, dass die Rollatoren keine fahrbaren (Roll-)Stühle sind. Die Sitze sind vielmehr für ein kurzzeitiges Ausruhen gedacht. Die Rahmenkonstruktion ist hinsichtlich der Belastbarkeit nicht mit der eines Rollstuhles zu vergleichen.

Die Sitzhöhe ist auch nicht variabel. Sie ist von der Größe des Gestelles abhängig. Meistens wird von einem Modell eines Herstellers nur eine Größe angeboten. Bei fast allen getesteten Rollatoren betrug die durchschnittliche Höhe des Sitzes 60 cm. Nur das Gerät RL 120 von Bischoff & Bischoff war mit 50 cm deutlich niedriger. Den Menschen, die mit dem Aufstehen aus einem tiefen Sitz Probleme haben, kommen die relativ hohen Sitze der Rollatoren entgegen. Die Größenmaße der Rollatoren für Kinder unterscheiden sich von den Erwachsenengeräten. Dort beträgt die durchschnittliche Sitzhöhe ca. 45 cm.

Unbedingt sollte beachtet werden, dass man sich richtig auf den Sitz setzt. Zuerst werden dazu die Feststellbremsen gedrückt, so dass der Rollator nicht wegrollen kann. Erst dann setzt man sich mit dem Rücken zur Fahrtrichtung auf den Sitz. Man sitzt also „rückwärts“.

Rückenbügel

Fast alle Rollatoren kann man nachträglich mit einem Rückenbügel ausrüsten. In einigen Fällen gibt es diesen auch als Gurt. Rückenbügel übernehmen die Funktion einer Lehne für den Sitz. Es gibt jedoch Modelle, die ab Werk mit Rückenbügeln ausgestattet sind. So war unter den Testmodellen der Rollator Polo von der Firma Rebotec mit einem Rückenbügel versehen. Dieser ist zusammen mit den Handgriffen in einer Rohrstange integriert. Das sieht auf den ersten Blick durchaus komfortabel aus, ist aber nicht ohne Nachteil. Denn bei der Höhenverstellung der Handgriffe kommt auch die Rückenlehne weiter nach oben, so dass der Abstand zwischen Sitz und Rückenlehne deutlich geringer wird. Wenn man sich dann hinsetzt, drückt die

Lehne sehr unangenehm in den Rücken. Das haben die Testpersonen bei der Überprüfung durch die Stiftung Warentest als Nachteil bemängelt.

Zubehör

Für die meisten Rollatoren, also auch für die Standardmodelle, gibt es Zubehör. Zur Grundausstattung gehören bei fast allen marktgängigen Modellen der Einkaufskorb und ein Ablagetablett. Als Zubehör kann man dann je nach dem Angebot der Anbieter Stockhalter und Rückengurte oder -lehnen bestellen.

Gebrauchsanleitungen

Beim Rollatorentest wurden auch die Gebrauchsanleitungen überprüft, die mit den Geräten ausgeliefert werden. Was macht eine gute Gebrauchsanleitung aus? Angesichts der überwiegend älteren Benutzer von Rollatoren sollten diese Anleitungen in einer ausreichend großen Schrift gedruckt sein, die Buchstabengröße sollte schon 12 Punkt betragen. Ferner sollten die technischen Beschreibungen zu den oben beschriebenen Einstellungen auch für einen technisch wenig versierten Benutzer nachvollziehbar sein. Vielleicht muss man bei Reisen den Rollator zusammenklappen und die Handgriffhöhe verändern und dazu auf die Anleitung zurückgreifen. Zusätzlich hat die Stiftung Warentest Hinweise für die Bewertung der Gebrauchsanleitung herangezogen, wie z.B. Adressenangaben der Hersteller, Reparaturannahmen sowie Entsorgungstipps. Wenn man den Rollator vom Sanitätsfachhandel bezogen hat, genügt gegebenenfalls dessen Adresse, da er für Beratung und mögliche Reparaturen zuständig ist. Da technische Hilfsmittel immer häufiger auch übers Internet erworben werden können, sind die aufgezählten Angaben in einer Gebrauchsanleitung notwendig.

... noch einige Tipps zum Fahren

Wie beschrieben, ist der Rollator eigentlich ein überschaubar konstruiertes technisches Hilfsmittel, das einfach zu bedienen ist. Dennoch lohnt es sich, ein paar Tipps zur besseren Handhabung zu beachten. Im Test, den die Stiftung Warentest durchführte, hatte sich auch herausgestellt, dass die Testpersonen einige Funktionen am Rollator falsch bedienten. Und dies, obwohl sie teilweise mehrjährige Erfahrung im Umgang mit einem Rollator haben. Wenn man davon ausgehen kann, dass diese Seniorinnen und Senioren ihre Rollatoren vom Sanitätsfachhandel bezogen haben, also entsprechend eine Einweisung in die richtige Benutzung des Gerätes bekommen haben, ist dies schon erstaunlich.

Was haben diese Benutzer nicht gewusst oder falsch gehandhabt? Keiner von ihnen konnte den Rollator selbst zusammenfalten. Das lag zuerst an mangelnder Kenntnis, wie ein Rollator zusammengefaltet wird. Auch nach einer präzisen Unterweisung zum Zusammenfalten waren die meisten Nutzer dazu nicht in der Lage. Es zeigte sich, dass nicht nur Geschicklichkeit, sondern vor allem die körperliche Kraft fehlte. Besonders dieser Aspekt muss bei Ratschlägen zur richtigen Bedienung des Rollators berücksichtigt werden. Unabhängig davon ist es natürlich zweckmäßig, dass der Benutzer eines technischen Hilfsmittels weiß, wie er dieses richtig anwendet. Beim Zusammenfalten etwa, das immer dann in Frage kommt, wenn der Verstaauraum für den Rollator in Bus, Auto, Wohnung oder Café knapp bemessen ist, sollten die Nutzer sehr genau auf die richtigen Handgriffe achten. Es besteht große Verletzungsgefahr für die Hände, wenn man rechts oder links in die seitlichen Scherwinkel des

Gestelles greift. Hier haben die Hände unter keinen Umständen etwas zu suchen, denn dort besteht größte Klemm- und Quetschgefahr!

Überwindung von Türschwellen

Große Schwierigkeiten bereitet das Überfahren von Türschwellen, die sich an vielen Orten als ein beträchtliches Hindernis erweisen. Hier empfiehlt sich eine besondere Fahrtechnik, die unabhängig von der individuellen Körperkonstitution und Koordinationsfähigkeit ist. Zunächst sollte man schräg an die Schwelle herantreiben, um einen Frontalaufprall der Vorderräder mit der Türschwelle zu vermeiden. Wenn man schräg an die Schwelle herantreibt, kann man die Vorderräder „einzeln“ über die Schwelle bugsieren. Je nach Größe der Räder, Schwung und Eigenkräften des Nutzers rollen die Räder über die Türschwelle, ohne dass man sie besonders anheben muss. Mit dieser Herangehensweise können auch Nutzer mit wenig Eigenkraft sogar einen beladenen Rollator (meist beträgt das Ladegewicht nicht mehr als 5 Kilogramm) über eine 2 cm hohe Schwelle fahren.

Überwindung von Bordsteinkanten

Bordsteinkanten sind meistens höher als 5 cm, oft bis zu gut 10 cm hoch. Noch vorhandene Koordinationsfähigkeit und die verbliebenen Körperkräfte in Arm und Bein spielen hier eine große Rolle. Es gibt zwei Möglichkeiten, über die Bordsteinkante zu fahren. In dem einen Fall fährt man den Rollator rückwärts an die Kante heran und hebt ihn mit den hinteren Rädern ein wenig nach oben. Allerdings widerspricht das Rückwärtsfahren allen Regeln und Gefahrenhinweisen, die von den Herstellern in ihren Gebrauchsanleitungen gegeben werden. Und sie stehen auch zu Recht dort. Für Personen, die gehbehindert sind oder eine schwache Körperkonstitution haben, besteht beim Rückwärtsgehen immer eine besondere Stolpergefahr.

Bei der anderen Variante fährt man normal an die Bordsteinkante heran und betätigt dann die Fahrbremse. So kann man den Rollator besser über die hinteren Räder kippen und dann die vorderen Räder auf Höhe der Kante heben. Dann lässt man sofort die Fahrbremse los und schiebt den leicht gekippten Rollator vollständig an die Bordsteinkante heran. Nun muss man nur noch mit den hinteren Rädern überfahren. Auch hier kommt es wieder auf die individuellen persönlichen Fähigkeiten an, denn einige Kraft und Geschicklichkeit beim Balancieren benötigt man hierfür schon. Am besten ist es also, wenn man solche hohen Hindernisse, wenn es irgendwie geht, vermeiden kann, besser über abgeflachte Kanten fährt und eben die Fußgängerüberwege benutzt.

Von den Krankenkassen bezahlt

Laut Stiftung Warentest werden im Jahr 500.000 Menschen von den Krankenkassen mit einem Rollator versorgt. Beste Chancen auf eine Finanzierung ohne eigene Zahlung hat ein Nutzer dann, wenn er sich mit dem Angebot der „einfachen“ Standardmodelle zufrieden gibt. Im Testheft 9/2005 heißt es dazu: „Da gibt es dann für den Nutzer nicht viel zu wählen, weder Modell noch Farbe, auch nicht, ob der Rollator neu oder eventuell gebraucht aus einem Depot der Kasse kommt.“

Wenn man keine weiteren Ansprüche stellt hinsichtlich mehr Komfort oder schönerem Design, bekommt man ohne weitere Eigenzahlung einen Rollator. Die meisten Rollatoren wurden im Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) aufgenommen. Angeblich ist das Ziel der GKV, nur noch Modelle aufzunehmen, die

praktisch nicht mehr repariert werden müssen (daher findet man u.a. keine Luftbereifung mehr bei den Rollatoren).

Die Zahlungsmodalitäten der Krankenkassen unterschieden sich leider bei den fast 300 Krankenkassen, gegebenenfalls auch noch je nach Bundesland. Hier sei nur ein Beispiel aus Berlin zitiert, das den Hintergrund etwas illustrieren soll.

Dort hat im letzten Jahr der Fachverband der Orthopädietechnik mit der AOK Berlin einen Reha-Vertrag über die Abgabe von Rollatoren und Deltarädern abgeschlossen. Als Vergütungsregelung wurde das Fallpauschalenmodell vereinbart. Der Sanitätsfachhandel bekommt pro Standardrollator 91,50 Euro. Wenn nun ein Mitglied der AOK Berlin einen Rollator verschrieben bekommt, wird er diesen beim Fachhändler bekommen. Welches Modell man dort erhalten kann, hängt von der entsprechenden Auswahl des Händlers ab. Bei individuellen Wünschen des Patienten kommt es auf den Vertrag seiner Krankenkasse mit dem Sanitätsfachhandel an, ob z.B. dieses erwünschte Modell auch vom Leistungsträger über die Fallpauschale teilfinanziert wird. Ist dies der Fall, muss man den Differenzbetrag dann privat bezahlen.

Der Testsieger bei der Stiftung Warentest, Tropo Troja mit seinen beschriebenen Vorteilen, ist nach Stand der Dinge nicht ohne eine private Zuzahlung zu bekommen. Stiftung Warentest: „Wer den Testsieger Tropo Troja auswählt und besitzen möchte, zahlt beispielsweise bei einem Berliner Sanitätsfachhändler 200 Euro dazu.“ Die Preisspanne der getesteten Rollatoren lag zwischen 129 und 475 Euro. Das entspricht den durchschnittlichen Marktpreisen.

Kauf eines Rollators

Im Normalfall kauft der Interessent den Rollator beim Sanitätsfachhandel. Dort sollte er auch eine Einweisung in die richtige Bedienung des Gerätes bekommen, etwa wie die Handgriffe in der Höhe richtig eingestellt werden, wie die Bremsen zu bedienen sind und wie das Gerät gepflegt wird. Diese Dienstleistungen sind im Preis inbegriffen. Hinzu kommt natürlich, dass der Kunde den Rollator bereits zusammengebaut bekommt und er ihn sofort benutzen kann. Der Käufer darf davon ausgehen, dass u.a. die sicherheitsrelevanten Teile wie Bremsen und Handgriffe den Anforderungen entsprechend eingestellt sind.

Nun können bekanntlich technische Hilfsmittel auch per Internet erworben werden. Die Angebote differieren teilweise erstaunlich gegenüber den Fachhandelspreisen. Man sollte aber beachten, dass dafür die genannten Dienstleistungen wie Beratung, Einweisung, Zusammenbau und Wartung fehlen. Ohne Hilfe eines Dritten wird ein technisch normal begabter Mensch den Rollator gewiss nur äußerst mühsam zusammenbauen können. Die individuelle Einstellung der Bremsen erfordert auch mit einer Gebrauchsanleitung technische Kenntnisse, verschiedenes Werkzeug und einiges Geschick. Zu bedenken ist dabei insbesondere der Sicherheitsaspekt. Wer privat keine fachmännische Hilfe zur Hand hat, dürfte beim Fachhandel trotz der Preisunterschiede besser aufgehoben sein.

Beratung

Wie in allen Bereichen des unüberschaubaren Versorgungsangebotes im Gesundheitswesen stellt sich auch hier die Frage, wo man sich gut und unabhängig beraten lassen kann. Die Krankenkassen und auch der Fachhandel werden naturgemäß nur über ihre Angebote informieren können, die auf den zugrundeliegenden Verträgen beruhen, von denen aber der Patient nichts weiß. Überregional bekannte Beratungsstellen für technische Hilfsmittel sind offenbar rar gesät. Es gibt den Sozialverband

VdK Deutschland mit seinen Landesverbänden und in Hamburg den Verein „Barrierefrei Leben e.V.“ (Verein für Hilfsmittelberatung, Wohnraumanpassung und barrierefreie Bauberatung). Darüber hinaus ist ein Hilfesuchender am besten bei örtlichen und regionalen Selbsthilfegruppen und in den vielen Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren aufgehoben

Autor:

Edmund Friedrich ist Mitarbeiter der DIAS GmbH in Hamburg.
Die DIAS GmbH nimmt für Krankenkassen, Verbraucherschutzverbände und Hersteller Hilfsmitteltests und -prüfungen vor und führt Marktanalysen im Hilfsmittelbereich durch.

Adresse:

DIAS GmbH
Neuer Pferdemarkt 1
20359 Hamburg
<http://www.dias.de>