



DGM

**Deutsche Gesellschaft
für Muskelkranke e. V.**

Zum Umgang mit Versicherern

CMT-Gruppe Hohenroda 28.05.2022

Gudrun Reeskau DGM Sozialberatung

Umgang mit Versicherern und Kostenträgern

1. Antrag, Bescheid, Widerspruch
2. Pflegeversicherung
3. Rentenversicherung
4. Beschwerdestellen, juristische Unterstützung



Leistungsträger

Krankenkassen -Therapien, Hilfsmittel, Heilmittel, Reha

Pflegeversicherung - Pflegegeld, Pflegesachleistungen, Wohnungsumbau

Rentenversicherung - Rente, Reha, KFZ-Umbau

Versorgungsamt –Nachteilsausgleiche, Steuererleichterungen

Sozialamt - Pers. Budget, Eingliederungshilfe, Grundsicherung, Hilfsmittel

Agentur für Arbeit – Arbeitsplatzanpassung, Arbeitslosengeld 1

Jobcenter - ALG 2, Hilfen zur Sicherung des Lebensunterhalts



Beratungspflicht der Leistungsträger

- Kenntnis über Leistungsansprüche notwendig!
- Beratung immer dann, wenn man nicht genau weiß, welche Ansprüche man hat oder wie das Verfahren abläuft!



Beratung durch Leistungsträger dokumentieren

Persönliche Beratung

Beratungsinhalte verzeichnen



Telefonische Beratung

Datum / Uhrzeit / Name /Telefonnummer
+ Beratungsinhalte verzeichnen



Schriftliche Beratung

z.B.....bitte schicken Sie mir Informationen zu.....



Sozialrechtsweg

- Antrag (oft Download möglich)
- Bescheid
- Widerspruch
- Klage

Antrag

Antragstellung auch formlos möglich

Formblatt? LT muss Antrag zuschicken

Immer schriftlich (Beweis bei Rechtsstreit)

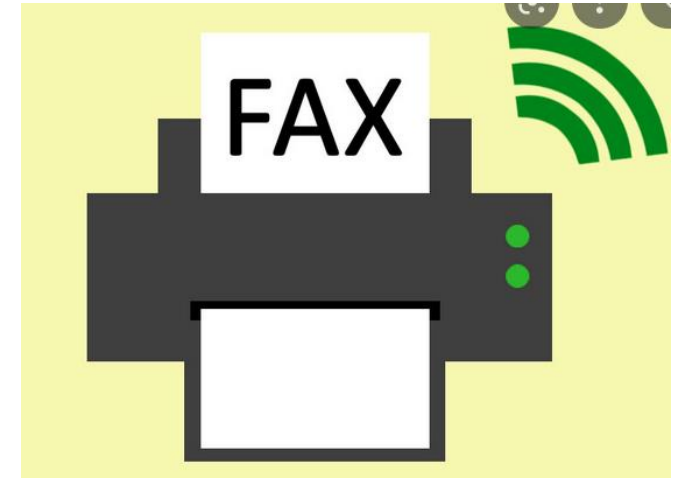


Antrag versenden

Per Fax und Brief Sendebericht! Nummer prüfen
Brief nachsenden

Per Email und Brief PDF Anhang
Brief nachsenden

Brief normaler Brief, Einschreiben



Digitale Signaturen

Einfache elektronische Signatur (EES)

elektronische Daten, die anderen elektronischen Daten beigefügt sind und zum Signieren verwendet werden. Keine Möglichkeit zur Identifizierung.

->schnell und einfach durchzuführen, durch die fehlende Identifikation nicht eindeutig einer Person zuzuordnen.

Fortgeschrittene elektronische Signatur (FES)

Unterschrift klar einer Person zugeordnet. Die Unterschrift wird unter Verwendung elektronischer Signaturerstellungsdaten angefertigt. Signatur ist mit den unterzeichneten Daten verbunden, so dass nachträgliche Änderungen erkannt werden können.

Qualifizierte elektronische Signatur (QES)

Die Identität der unterschreibenden Person wird vor Unterschrift überprüft. Meist online per Video. Erst dann erstellt ein zertifiziertes Trust Center ein elektronisches Zertifikat aus



Fristen für Zuständigkeit und Entscheid

- **Zuständigkeitsklärung:** 2 Wochen
- **Entscheid:** 3 Wochen, mit MD Gutachten 5 Wochen

Fristüberschreitung und keine Begründung?

Genehmigungsfiktion

- **Schwerbehindertenausweis:** 3 Monate

Bescheid – richtig entgegennehmen

Nicht telefonisch annehmen

Immer schriftlich!

Rechtsbehelf vorhanden ?



Frist für Widerspruch + Bescheid



- **Widerspruch:** innerhalb 4 Wochen

Keine Rechtsbehelfsbelehrung dabei? -> Verlängerung der
Widerspruchsfrist auf 1 Jahr!

Widerspruchsbescheid: 3 Monate

- Gutachten einholen
- Gezielt begründen
- Ärztliche Stellungnahme
- Anwaltliche Vertretung
- Widerspruchsausschuss (4xjährlich)



Klagen

- **Untätigkeitsklage:**
 - Nach 6 Monaten
 - Nach 3 Monaten bei Widerspruch
-
- **Klage vor Sozialgericht (Anwalt empfohlen)**



Pflegegrad- Begutachtung und Bescheid

Voraussetzung: Innerhalb der letzten 10 Jahre mind. 2 Jahre Beiträge bezahlt

- Begutachtung innerhalb 20 Arbeitstagen
- Bescheid innerhalb 25 Arbeitstagen
- Antragsteller in Krankenhaus oder Reha: 1 Woche
- Zuhause und bei Inanspruchnahme Familienpflegezeit: 2 Wochen

Pflegegrad- Widerspruch

Innerhalb 4 Wochen

Gutachten einholen

Module abgleichen

Gezielt Widerspruch einlegen

Klage

Stationäre medizinische Rehabilitation

DGM-Informationen



Medizinische Rehabilitation für Erwachsene und Kinder

Eine Information der



DGM
Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.

Bundesgeschäftsstelle · Im Moos 4 · D-79112 Freiburg
E-Mail: info@dgm.org · www.dgm.org



DGM Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.

DGM-Stellungnahme: Stationäre medizinische Rehabilitation bei neuromuskulären Erkrankungen

Bei einer neuromuskulären Erkrankung (NME) handelt es sich i.d.R. um einen genetisch bedingten oder ursächlich noch nicht näher geklärten chronischen Prozess, der zu einer fortschreitenden Muskelschwäche und Bewegungsbeeinträchtigung führt. Die Erkrankungen sind selten und sehr komplex, zudem variieren die Verläufe individuell.

Es bedarf eines versierten und erfahrenden Behandlungsteams, das die individuelle Symptomlage richtig einordnen und entsprechend behandeln kann. In Anbetracht der geringen Erkrankungshäufigkeit fehlt es niedergelassenen Ärzten und Therapeuten jedoch oft an diesen Erfahrungen. Und auch die meisten neurologischen Fachkliniken behandeln eher selten neuromuskuläre Patienten.

Wir empfehlen deshalb dringend mehrwöchige Aufenthalte in spezialisierten Rehabilitationseinrichtungen. Idealerweise finden diese in regelmäßigen Abständen von ein bis zwei Jahren statt.



Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.

Kliniken für die stationäre medizinische Rehabilitation bei neuromuskulären Erkrankungen (ab 16 Jahre)

Rehabilitationskliniken für Erwachsene (ab 16 Jahre)

Liebe Nutzerinnen und Nutzer,
die vorliegende Liste informiert Sie über Kliniken mit Erfahrungen bei der Behandlung von Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen. Die Kliniken sind nicht auf einzelne Krankheitsbilder spezialisiert.
Wir empfehlen Ihnen, sich im Vorfeld der Rehabilitation mit der Klinik in Verbindung zu setzen. So können Sie sicherstellen, dass die Behandlung Ihren Bedürfnissen gerecht wird.
Sollten Sie Fragen haben, die Sie nicht über die Homepage oder den direkten Kontakt zur Klinik klären können, dürfen Sie sich gerne an unsere Sortiloberatung wenden.
Zur Information und zur Unterstützung Ihres Antrages auf Rehabilitation stehen Ihnen das Fallblatt „Medizinische Rehabilitation für Erwachsene und Kinder“ sowie die „DGM-Stellungnahme: Stationäre medizinische Rehabilitation bei neuromuskulären Erkrankungen“ auf unserer Homepage als Download zur Verfügung.
Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche Rehabilitation!

für DGM Team

Klinik	PLZ	Ort	Stätte	Tel.	E-Mail	Homepage	Reha-Phase	Erstattung möglich	Begleitung möglich
ELDER BAYERNIA ERNSTH	02771	Ernstth	an der Wolfenbüttel 1-2	05330 61000	info@elder.de	www.elder.de	CB	nein	ja
Medizinische Rehabilitation Spennerwald	34463	Spennerwald	Grotte-Bühl-Wald 15	05430 399	info@spennerwald.de	www.spennerwald.de	CB	nein	ja
Medizinische Rehabilitation Bad Driben	07105	Bad Driben	Herrenschloßstr. 10	036431 400	info@reha-bad-driben.de	www.reha-bad-driben.de	CB	nein	ja
Maria Elisabeth GmbH & Co. KG					info@maria-elisabeth.de	www.maria-elisabeth.de	B/C/D	nein	ja

Wunsch- und Wahlrecht

Persönliche Gründe

- Räumlicher und psychischer Abstand von der alten Umgebung
- Mitnahme von Begleitperson, Kinder oder Haustier nur in Wunschklinik möglich
- Die Wunschklinik bietet eine Umgebung, die ihrem Alter, Ihrer Religion, Kultur oder Familiensituation entspricht.



Reha- Wunsch- und Wahlrecht- Umstellungsantrag

Medizinische Gründe:

- Wunschklinik ist auf Ihre Krankheit spezialisiert
- Die Wunschklinik behandelt auch Begleiterkrankung
- Die Klinik ist in der Nähe - Besuch von Angehörigen ist wichtig für den Behandlungserfolg
- Reizklima: Das Klima am Klinikstandort (Luftkurort, Lage am Meer) ist dem Behandlungserfolg zuträglich



Mehrkosten



- **Keine Mehrkosten** bei einer für dem Kostenträger günstigere Klinik (Sachleistungsprinzip §2 Abs.2 SGB V) - Recht auf Rehabilitationsleistung, wenn **medizinisch erforderlich**
- Nach dem Versorgungsstärkungsgesetz können Sie auch zertifizierte Reha-Einrichtungen wählen, die **keinen Versorgungsvertrag** mit ihrer Krankenkasse abgeschlossen haben.
- Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) :
Mehrkostenanteil halbiert

*Achtung: Sie müssen **keine Mehrkosten** selbst übernehmen, wenn Ihr Wunsch berechtigt ist!*



Fehler und Versäumnisse melden

Der gesetzlichen Pflegekasse:

- **Vorstand** der jeweiligen Krankenkasse
- **Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)** – Rechtsaufsicht über die bundesunmittelbaren Träger der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung sowie der sozialen Pflegeversicherungen
- **Sozialministerium** Ihres Bundeslandes.

Des MD:

- **Rechtsaufsicht im Sozialministerium** des jeweiligen Bundeslandes- für Einhaltung der Qualitätsnormen zu ständig
- **Landesärztekammer**

Privater Pflegeversicherungen:

- Schlichtungs-verfahren und / oder unabhängige und kostenfreie Prüfung der Rechtslage durch erfahrene Juristen.
Ombudsmann, www.pkv-ombudsmann.de

Beschwerden gegen Versicherungen: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht **BaFin**, www.bafin.de

Patientenrechte

DGM

Verbraucherschutzzentrale

<https://www.vzbv.de/patientenrechte>

Unabhängige Patientenberatung

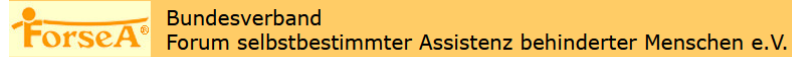
<https://www.patientenberatung.de/de>

§§ Anwalt gesucht?

nitsa-ev.de



www.forsea.de



netzwerk-artikel-3.de



H

Weiterführende Informationen

- DGM Flyer
- ID Pflegegradeinstufung
- ID Reha- Antrag und Widerspruch
- ID Reha- Umstellungsantrag
- ID Fristen im Sozialrecht
- Broschüre Sozialrechtsweg

 Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. Infodienst

Inhaltsverzeichnis

Kapitel	Ausschnitt	Titel	Seiten
1	Ausbildung / Pflege		
1.01	Paraleltische Ausbildung	Paraleltische Ausbildung	4
1.02	Ausweise Krankenhauseinweisung / Ausweisepflege im Krankenhaus	Begleitsperson / Ausweisepflege im Krankenhaus	3
1.03	Paraleltische Budget	Das paraleltische Budget	2
1.04	Finanzierung Heuschichte	Finanzierung einer Heuschichte	5
1.05	Ausbildende Heuschichte	Ausbildende Arbeitsstelle in Haushalt und Pflege	3
1.06	Pflegeinformationen	Pflege - verbale Informationen im Internet und Broschuren	2
1.07	Pflegeanleitung	Pflegeanleitung - praktische Tipps bei MNE	10
1.08	Erstpflege	Erstpflege bei Verletzung der Pflegenperson	8
1.09	Sozialhilfe	Pflegeleistungen durch die Sozialhilfe	3
1.10	Bestimmungspflege	Hauische Pflege bei Langzeitbestimmung	6
1.11	Hauische Krankopflege (HKT)	Hauische Krankopflege (HKT)	4
1.12	Palative Versorgung	Hoops und Palative Versorgung	4
2	Therapie / Reha		
2.01	Psychologische Beratung	Psychologische Hilfen, Beratung und Seelische	6
2.02	Heilmittel (Physio)	Verordnung von Heilmitteln (z.B. Physiotherapie) bei Neuro-muskularen Erkrankungen (NME)	7
2.03	Rehabilitation	Medizinische Rehabilitation: Antrag und Widerspruch	7
2.04	rehabilitative Kriterien	Statistische medizinische Rehabilitation muskelschwacher Kinder und Jugendliche	5
2.05	Umstellungsantrag	Umstellungsantrag - die Reha ist bewilligt, jedoch fur die gleiche Klinik	3
3	Hilfenmittel		
3.01	Anspruch und Antrag	Hilfenmittel: Anspruch und Antragverfahren	6
3.02	Widerspruch	Hilfenmittel: Ablehnung und Widerspruch	8
3.03	Gewaltliche Krankenversicherung	Hilfenmittelversorgung durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	8

Die angelegten Informationen sind nur fur den personlichen Gebrauch bestimmt. Die Rechte liegen bei der Deutschen Gesellschaft fur Muskelkranke e.V. in Frankfurt, 60528 Frankfurt, Fax 069 6634-11, www.dgmv.de, www.dgmv.org

Die Informationen sind vom 01. Juni 2011.

1/4

Mitgliederbereich

-> Download

-> Post

-> Bestellschein

Ihr Team in der BGS

Sozialberatung



Gudrun
Reeskau



Franz
Stefan



Sonja
Hartwein

Hilfsmittelberatung



Katarina
Lissek



Sybille
Metzger

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

*miteinander
füreinander*

www.dgm.org