

Deutsche Gesellschaft
für Muskelkranke

Sozialrechtliche Aspekte - Für eine gute Versorgung bei ALS

Christina Reiß, Soziologin M.A.

Ehemalige Sozialberatung am Neuromuskuläres Zentrum der Universitätsmedizin Mannheim
Ehemalige DGM-Mitarbeiterin im Forschungsprojekt ServCare_ALS
Wissenschaftliche Mitarbeiterin INFOPAT

Heilmittel

- Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie
- Wichtig zur Erhaltung noch bestehender Fähigkeiten => Lebensqualität
- Verordnung über Haus- oder Facharzt
- Praxensuche über Berufsverbände

Heilmittel – „Langfristgenehmigung“

„Besondere Schwere und Langfristigkeit der funktionellen / strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivität und ein nachvollziehbarer Therapiebedarf“

Klären, ob die GKV mit oder ohne individuellem Genehmigungsverfahren vorgeht; Mit: => Antrag stellen:

Ind. Genehmigungsverfahren:

- Name, Anschrift, Versichertennummer, bekannte Diagnosen, Pflegestufe, Merkzeichen des Schwerbehindertenausweises.
- Zeitraum, seit dem eine regelmäßige Heilmittelbehandlung in Anspruch genommen wird.
- Weitere aussagekräftige Belege wie z. B. ärztliche Gutachten, Feststellungen der Pflegekasse oder Krankenhausberichte.
- + Verordnung mit medizinischer Begründung des Vertragsarztes / -ärztin

Merkblatt / Infos: www.g-ba.de

Indikationen GBA zur Langfristgenehmigung:

ICD-10	Diagnose	Diagnosegruppe/Indikationsschlüssel		
		Physio- therapie	Ergo- therapie	Schm- / Sprach- therapie
Erkrankungen des Nervensystems				
E74.0	Glykogenspeicherkrankheiten (z.B. M. Pompe)	ZN1 / ZN2		
E75.0	GM2-Gangliosidose inkl. Sandhoff-Krankheit, Tay-Sachs-Krankheit	PN / AT2	EN1 / EN2	SC1
E76.0	Mukopolysaccharidose, Typ I inkl. Hunter-Syndrom Variante, Hurler-Krankheit, Hunter-Krankheit, Schieff-Krankheit	WS2 / EX2 EX3 / CS SD1	NI1 / NI2	
I84.0	Reit-Syndrom	ZN1 / ZN2 WA2 / EX2 EX3 / AT2	EN1	NI1 / NI2
G12.0	Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome			
G12.1	Infantile spinale Muskelatrophie, Typ I (Typ Werdnig-Hoffmann)			SC1
G12.2	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie	ZN1 / ZN2	EN1 / NI2	SP5 / SP6
G12.3	Motoneuron-Krankheit			
G12.8	Sonstige spinale Muskelatrophien und verwandte Syndrome			
G12.9	Spinale Muskelatrophie, nicht näher bezeichnet			
G20.2	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerer Beeinträchtigung (Stadium 3 nach Hoehn und Yahr)	ZN2	EN2	SC1 / SP6
G61.8	Länger bestehende chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie (CIPD)	PN	EN1 / EN2	
G71.0	Sonstige Polyneuropathien (nur CIPD)			
G71.1	Muskeldystrophie, z.B. Typ Duchenne	ZN1 / ZN2	NI1 / NI2 NI3	SC1 NI3
G80.0	Infantile Zerebralparese			
G80.1	Spastische tetraplegische Zerebralparese, Spastische quadriplegische Zerebralparese			
G80.1	Spastische diplegische Zerebralparese, Anisoklonische spastische Lähmung (Zerebral), Spastische Zerebralparese o.ä.			

Hilfsmittel

- Ziel: Ausgleich oder Vorbeugung einer Behinderung, Sicherung der Krankenbehandlung
- GKV: Hilfsmittelkatalog (www.rehadat.de)
- Verordnung durch Arzt / Ärztin mit genauer Beschreibung!
- Vertrags-Lieferant der Kasse – Ausnahmen bei Produkten mit hohem Anpassungsbedarf, z.B. E-Rolli
- Pflegehilfsmittel

Medizinische Rehabilitation

- Kostenträger DRV oder Krankenkasse
- Ziel: Verbesserung oder Vermeidung einer Verschlechterung, ggf. Erhalt der Arbeitsfähigkeit, Vermeidung (weitere) Pflegebedürftigkeit
- Im Antrag konkrete & detaillierte Reha-Ziele formulieren
- Ambulante Möglichkeiten ausgeschöpft
- Spezialisierte Reha-Klinik, ggf. Umstellungsantrag

Achtung bei med. Reha / DRV

Krankengeldbezug? KEINE ausführlichen Auskünfte am Telefon; bei schriftliche Anfragen durch die Kasse erst prüfen, ob umfangreiche Informationen zu geben sind

Achtung: Antrag auf Reha kann umgewandelt werden in Rentenantrag!

Schwerbehindertenausweis

- Antragstellung beim zuständigen Versorgungsamt, Formulare bei Gemeindeverwaltung
- Beeinträchtigung im Vergleich zu gleichaltrigen Gesunden => GdB, evtl. MZ
- MZ „G“: Freifahrten im Nahverkehr, bundesweit
- MZ „G“ und „B“ (für untere Gliedmaße mind. GdB von 80) ODER MZ „aG“ => Berechtigung für Parkerleichterung („Behindertenparkplätze“)

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

- Palliativversorgung wichtiger Baustein in der Behandlung der ALS
- Spezialisierte Teams können Versorgung in der Spätphase übernehmen
- Einbindung ambulanter Hospizdienste kann entlastend sein

Patientenrechtegesetz 2013

Ziele: Bündelung bisher verstreuter Rechte,
Verbesserung der Position von Patientinnen und
Patienten

Inhalte: Behandlungs- und Arzthaftungsrecht,
Förderung der Fehlervermeidungskultur, Stärkung
der Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern,
Stärkung der Rechte gegenüber Leistungsträgern,
Stärkung der Patientenbeteiligung und von
Patienteninformationen.

Patientenrechtegesetz 2013

Beschleunigung Bewilligungsverfahren

Krankenkasse: 3 Wochen Zeit für Bescheid, bei Beteiligung MDK 5 Wochen, sonst gilt Maßnahme als bewilligt

Wenn Krankenkasse Zwischenbescheid schickt oder weitere Unterlagen anfordert, verlängert sich der Zeitraum.

Sonderregelung bei Zahnersatz

Grundsätzliches Vorgehen

Wichtig:

Bei Anträgen DGM-Informationen zum Krankheitsbild und eine persönliche Schilderung, wie sich die Erkrankungen praktisch im Alltag auswirkt, beilegen.

In Arztbriefen sollen nicht nur Untersuchungsergebnisse stehen, sondern Alltagseinschränkungen beschrieben werden!

DGM-Informationen

Information für Entscheidungsträger

in der Kranken- und Pflege-
versicherung sowie bei Behörden
und anderen Kostenträgern

zur

ALS

(Amyotrophe Lateralsklerose)

Eine Information der



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

Freiburg i. Brsg.

www.dgm.org

Sinnvoll: Bei Anträgen dieses Falblatt
beilegen.

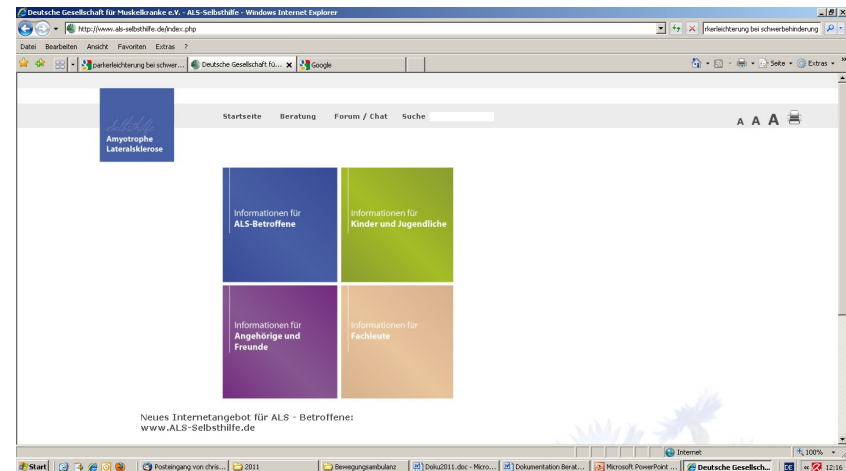
DGM-Informationen und Hinweis auf
www.als-selbsthilfe.de an andere
an der Versorgung Beteiligte
weitergeben

Zusammenfassende Tipps

- Ablehnungen immer schriftlich und mit Verweis auf Rechtsgrundlage geben lassen!
- Keine ausführlichen Informationen an Krankenkasse per Telefon
- Widerspruch einlegen, ggf. Begründung nachreichen
- Nicht klein begeben! Bestehende Beratungsangebote nutzen – nicht erst, wenn es zu spät ist!

Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.

- Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.
=> Patiententage, Selbsthilfegruppen, Informationsmaterialien, ehrenamtliche Kontaktpersonen, Sozialberatung etc
- www.als-selbsthilfe.de



Beratung

- Pflegestützpunkte
- Servicestellen Rehabilitation
- Integrationsfachdienste
- Unabhängige Patientenberatung Deutschland
- Wohnraumberatungsstellen
- Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- ... und noch einen guten Heimweg!