

Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung unterstützt Paralympics-Athleten von morgen

Die sportlichen Leistungen der Athleten*innen mit Behinderungen bei den Paralympics sind großartig. Dabei werden Handicaps durch bedarfsgerechte Hilfsmittel, z. B. Orthoprothesen, Spezialrollstühle und abgestimmte technische Versorgungen ausgeglichen. Dieser individuelle Bedarf an Hilfsmitteln zeigt sehr anschaulich, dass für jeden individuellen Behinderungsgrad eine Hilfsmittelversorgung erforderlich ist, die eine optimale sportliche Leistung ermöglicht. Das Ergebnis ist eine individuelle Höchstleistung mit Behinderung und damit eine Teilhabe an Sportwettkämpfen.

Diese Teilhabe-Optimierung muss auch jedem anderen behinderten Menschen offenstehen und die dafür erforderlichen Hilfsmittel sind individuell und zeitnah anzupassen. So gelingt Teilhabe, Inklusion, stabiles Selbstwertgefühl und bestmögliche schulische und berufliche Förderung und damit eine Integration in unsere Gesellschaft.

Da die bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung in vielen Fällen – auch leider in zeitkritischen Entwicklungsphasen bei Kindern und Jugendlichen – durch Ablehnungen seitens der Krankenkassen (oft via „Gutachten“ des Medizinischen Dienstes) zu unakzeptablen Abläufen führt, ist dringender Handlungsbedarf zur Verbesserung erforderlich!

Bei der Übergabe der Petition: “Stoppt die Blockade der Krankenkassen bei der Versorgung schwerbehinderter Kinder/Erwachsener” an den Petitionsausschuss des Dt. Bundestages am 19. Mai 2021 fand sich spontan eine größere Gruppe von Unterstützern, bestehend aus Einzel-Personen und Verbände/Organisationen. Aus der Petition mit über 55.000 Unterschriften sowie den zahlreichen schlechten Erfahrungen aller Beteiligten leiten wir die Notwendigkeit und die Verpflichtung ab, hier umgehend Abhilfe zu schaffen:

Wir, das Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung, fordern zur Sicherung eines selbstbestimmten und selbständigen Lebens aller Kinder- und Jugendlichen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten (§1 GG)

- **Transparenz** im Prozess der Heil- und Hilfsmittelversorgung:
Die Offenlegung der Zahlen/ Gründe abgelehnter Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung durch die Krankenkassen und den MD.
- **Kommunikation und Abläufe** zwischen Patienten, Verordnern, Leistungserbringern und Krankenkassen so zu verändern, dass kurzfristig und unbürokratisch zielgerichtete Entscheidungen getroffen werden können zur bedarfsgerechten Versorgung.
- **Prüfungen durch den MD** einzusparen, wenn aus einem SPZ/ spezialisierter Klinik/ Einrichtung Hilfsmittel verordnet werden, da keine zusätzliche fachliche Kompetenz durch den MD zu erwarten ist.
- **Regionale Hilfsmittelversorgung** mit Leistungserbringern vor Ort sicher zu stellen, da kostensparende Sonderverträge mit anderen Leistungserbringern ohne Rücksprache mit dem Verordner zu unbefriedigenden Versorgungen und ggfs. teuren Nachbesserungen führen.

Mit dem Angebot unserer Mitarbeit und um diese Vorschläge effizient, zeitnah und zielgerichtet umzusetzen fordern wir umgehend einen runden Tisch mit allen Beteiligten und den Verantwortlichen aus der Politik !

Uns ist selbstverständlich auch bewusst, dass viele Hilfsmittel-Versorgungsfälle zeit- und sachgerecht im Sinne der Sicherung/Verbesserung von Behandlungserfolgen und der Teilhabe behinderter Mitmenschen umgesetzt werden.

Aber: Bis zu einem Drittel aller Hilfsmittelanträge werden zunächst entweder von der zuständigen Krankenkasse oder dem medizinischen Dienst abgelehnt.

Was bedeutet dies konkret?

- Kinder und Jugendliche mit Behinderung können ohne die entsprechenden Hilfsmittel nicht die ihrem Entwicklungsalter entsprechenden Entwicklungszeitfenster nutzen
- entwicklungsabhängige Therapiekonzepte während Wachstum und Entwicklung eines Kindes können nicht umgesetzt werden
- Nichtversorgung und verzögerte Versorgung führen u.a. zu Fehlstellungen, die mit anderen Maßnahmen (z.B. orthopädischen Operationen) korrigiert werden müssen
- Angehörige kämpfen gegen Windmühlen, Familien werden bis an die Grenzen ihrer Tragfähigkeit belastet.
- Arbeitszeit von Ärzten und Therapeuten in den SPZ/spezialisierten Kliniken wird für Bürokratie anstatt für Patienten aufgewendet

Zusammenfassend führt die Verzögerung oder komplette Ablehnung der Hilfsmittelversorgung zu zeitlebens negativen Folgen für die jungen Betroffenen sowie zu langfristig höheren Kosten (Pflege, Operationen, niedrige Bildungsabschlüsse, etc.).

Die Onlinepetition und ihre Unterzeichner: Betroffene, Eltern und Angehörige, Ärzte, Therapeuten und weitere Beteiligte haben eindrücklich deutlich gemacht, dass ein strukturelles Problem im Bereich der Hilfsmittelversorgung vorliegt. Dieses Problem setzt sich zusammen aus

- Ablehnungen von Hilfsmittelverordnungen
- Widerspruchsverfahren
- Gutachten nach Aktenlage
- Nicht ausreichender Qualifikation von Gutachtern*innen
- Kommunikationsproblemen zwischen allen Beteiligten
- Erwirkung von Sozialgerichtsurteilen in jahrelangen Verfahren
- Überbürokratisierung
- Mangelnde Akzeptanz der Kompetenz von Angehörigen

und führt dazu, dass es zu einer Verzögerung der Hilfsmittelversorgungen kommt mit zeitlebens negativen Folgen für die jungen Betroffenen und langfristig höheren Kosten für Pflege, evtl. Operationen, Nachbesserungen. Die Versorgungsstruktur ist nicht um die individuellen Bedarfe zentriert, sondern wird von ökonomischen Gesichtspunkten geleitet. Aufgabe des Staates ist es jedoch, einen möglichst guten Behinderungs-Ausgleich zu schaffen und Chancen auf Teilhabe zu sichern sowie Familien zu unterstützen in ihrer Sorgetätigkeit und sie nicht zusätzlich und unnötig zu belasten.

Die Corona Pandemie mit den erforderlichen Konsequenzen zeigt sehr deutlich an anderer Stelle, welche besonderen und oft dauerhaft nachwirkenden Folgen für Kinder und Jugendliche entstehen, wenn bei den negativen Veränderungen des sozialen und emotionalen Umfeldes keine flankierenden Maßnahmen zu deren Unterstützung in dieser Situation eingesetzt werden.

Wenn also beispielhaft zusätzlich qualifizierte Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, nämlich Sozialpädiater und/oder Neuropädiater, gemeinsam mit zusätzlich qualifizierten Orthopäden, nämlich Kinderorthopäden, in einem gemäß Altöttinger Papier* arbeitenden Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) gemeinsam mit Therapeuten die Notwendigkeit bestimmter Heil- und Hilfsmittel bescheinigen und rezeptieren, kann nicht akzeptiert werden, dass die Krankenkassen den MD einschalten und dort ohne persönliche Kenntnis des individuellen Behandlungsfalles und ggfs. fachfremd nur "nach Aktenlage" formal, ohne Rücksprache mit den Verordnern*innen eine Ablehnung ausgesprochen wird.

Es erübrigt sich, die gesetzlichen Rahmenbedingungen aus dem SGB, BTHG, WHO Konventionen und vieles mehr zu zitieren, diese Grundlagen kennen wir alle, deren Anwendung und Umsetzung bedarf jedoch noch weiterer erheblicher Anstrengungen und dazu möchten wir konstruktiv beitragen.

Kontakt zum Aktionsbündnis und Unterstützung:

Aktionsbündnis c/o Christiana Hennemann, hennemann@rehakind.com, Tel. 0231-610 3056

Gezeichnet:

Dres. **Carmen und Thomas Lechleuthner** (Initiatoren der Petition)

Univ.-Prof. (em.) Dr. med. **Rüdiger Krauspe**, ehem. Direktor der Klinik für Orthopädie am Universitätsklinikum Düsseldorf

Dr. med. **Mona Dreesman**, Departementleiterin Neuro- und Sozialpädiatrie SPZ Potsdam und Sprecherin der AG Hilfsmittel der Bundesarbeitsgemeinschaft SPZ

Christiana Hennemann und **Jule Heintorf**, Vorstand rehaKIND e.V.

Brigitte Bührlen, Vorsitzende "WIR! Stiftung Pflegender Angehöriger"

*Altöttinger Papier: <https://www.dgspj.de/wp-content/uploads/qualitaetssicherung-altoettinger-papier-20141.pdf>