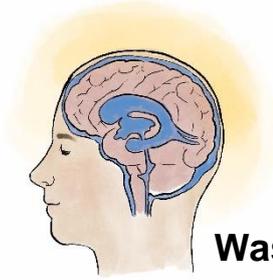


Arbeits-gemeinschaft Teil-habe Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung



Teilhabe

Was steht mir zu und wie sieht die Wirklichkeit aus?

(Text in vereinfachter Version)

Seit 2006 organisiert die Arbeits-gemeinschaft unter der Leitung der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung Veranstaltungen, um über mögliche Nach-sorge-leistungen und deren Kosten-übernahme zu informieren und Empfehlungen auszusprechen.

Hierbei wirken sowohl Betroffene und deren Familien, Fach-leute und Politik tatkräftig mit.

Inzwischen gibt es über 1 Million Menschen, die nach einer erworbenen Hirn-schädigung und ihren Krankenhaus-aufenthalten eine besondere Nach-sorge nötig haben.



Dabei geht es zum Beispiel um die Sicherung der täglichen Bedürfnisse, ein möglichst selbst-ständiges Leben mit großer Teil-habe und eine best-mögliche Wieder-herstellung der eigenen Gesundheit.

Unterschied zwischen Unfall-versicherung und Gesetzlicher Kranken-versicherung

Die von der Deutschen Renten-versicherung und der Deutschen Unfall-versicherung erstellten Nach-sorge-programme bieten den Betroffenen sehr gute Reha-maßnahmen.

Diese sorgen zum Beispiel dafür, dass die durch einen Unfall ausgelösten Ein-schränkungen best möglich verringert werden können und sich somit die Lebens-qualität wieder verbessert. Dabei verursachen sie keine Beitrags-erhöhung beim verantwortlichen Leistungs-träger.

Arbeits-gemeinschaft Teil-habe Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung

Im Gegensatz dazu liegt der Schwer-punkt bei der Gesetzlichen Kranken-versicherung auf einer möglichst kosten-günstige Behandlung der Krankheit und geringen anschließenden Reha-maßnahme. Das ist für Menschen mit erworbenen Hirn-schäden nicht ausreichend.

Nicht die Ver-besserung der Lebens-qualität durch eine Reduzierung der Ein-schränkungen ist hier der Schwer-punkt. Viel-mehr werden die oft hohe Kosten für eine lebens-lange Ver-sorgung der Krankheits-folgen in Kauf genommen.

Zusammen-fassend kann man sagen:

Während für Unfall-versicherte alle zur Verfügung stehenden Mitteln eingesetzt werden, werden gesetzlich Kranken-versicherte im Gegensatz dazu ausschließlich rein medizinisch und notwendig (ausreichend und zweckmäßig) und nach den Regeln der Wirtschaftlich-keit behandelt.

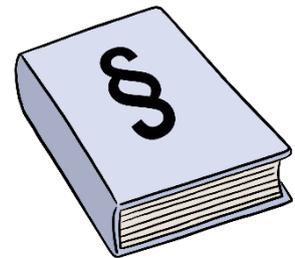
Das ist nicht gut.

Gilt doch das Teil-habe-gebot für alle Reha-träger gleicher-maßen.

Der Nach-sorge-kongress fordert die Stärkung der Reha-maßnahmen auch bei der Gesetzlichen Kranken-versicherung.

Er fordert dazu auf, das Gesetz (§ 12 Abs. 1 SGB V) dafür zu ändern und zu ergänzen:

„Als notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich gelten alle Leistungen die geeignet sind, Rehabilitationspotentiale zu generieren und zu realisieren.“



Der Nach-sorge-kongress fordert den Gesetz-geber außerdem dazu auf, für verschiedene Krankheiten ab-gestimmte Nach-sorge-konzepte zu entwickeln und um-zusetzen.

Dabei soll es der Gesetzlichen Kranken-versicherung möglich sein, zukünftig auch statt der eigenen erfolgreiche Konzepte anderer Leistungs-träger kurz-fristig zu über-nehmen.

Arbeits-gemeinschaft Teil-habe Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung

Die aktuellen Erfahrungen aus der Beratungs-praxis zeigen, dass es Betroffenen oft nicht möglich ist, zeit-nah und umfanglich die zustehenden Leistungen zu erhalten, sobald verschiedene Leistungs-träger zuständig sind.

Hier ist dann der Verwaltungs-aufwand extrem hoch und aufwendig.

Persönlicher Organisator zur Unterstützung bei der Antrags-erstellung

Der Nach-sorge-kongress fordert außerdem, jedem Betroffenen die Unterstützung durch einen „**Persönlichen Organisator**“ seiner Wahl bei der Antrags-erstellung zu ermöglichen. Diese Person übernimmt dann alle nötigen Absprachen und die Organisation der Anträge.

Der persönliche Organisator muss sich beim örtlich zuständigen Betreuungs-gericht anmelden und seine Tätigkeit wird wie die eines Berufsbetreuers vom Betreuungs-gericht bezahlt.



Einbinden des Betroffenen

Die im BTHG geforderte Entscheidungs-frist über die Zuständigkeit wird häufig durch die Beauftragung eines Gut-achters umgangen.

Hier fehlt meist eine Überprüfung durch die Leistungsträger, wie gut ein Gutachter das BTHG und die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit erworbener Hirnschädigung kennt.

Diese Menschen benötigen häufig eine früh-zeitige Bedarfs-erkennung und aktive Beratung und Aufklärung über mögliche Reha-Maßnahmen - gemeinsam von allen Leistungsträgern.

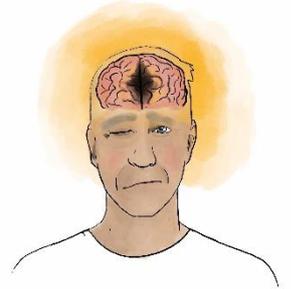
Auch sollte die Teil-habe-planung zusammen und offen gemeinsam mit dem Betroffenen erstellt werden.



Arbeits-gemeinschaft Teil-habe Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung

Das will der Nach-sorge-kongress erreichen

Zusammen-fassend fordert der Nach-sorge-kongress die Politik in Kommune, Land und Bund auf, alles Notwendige zu veranlassen, damit für Menschen mit erworbener Hirn schädigung die notwendige Nach-sorge in die Regel-ver-sorgung aufgenommen wird:



- Teilhabe fördernde Leistungen zu gewähren statt diese Leistungen abzulehnen.
- Ver-sorgungs-management für jeden Versicherten zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Ver-sorgungs-bereiche (Anspruch laut Gesetz: § 11 (4) SGB V).
- Das Recht auf Unterstützung durch einen persönlichen Organisator
- Aufbau einheitlicher, flächen-deckender und übergreifender Nachsorge-Strukturen (Leistungen wie aus einer Hand)
- Individuelle für jeden Betroffenen passende und flexible Ziele und Maßnahmen, je nach Bedarfs-ermittlung, Nach-sorge- und Teil-habe-planung.
- Sicherung der in der Reha erreichten Fortschritte und dauerhafte Integration (auf der Basis der ICF)
- Aufheben der Ungleichbehandlung und Benachteiligung von Gesetzlich Kranken-versicherten
- Gleiche Rechts-auslegung und Rechts-anwendung gegenüber Ansprüchen des leistungs-berechtigten Personen-kreises in der Ein-gliederungs-hilfe

Arbeits-gemeinschaft Teil-habe Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung

Dieser Text in vereinfachter Sprache ersetzt nicht die Original Resolution der Arbeits-gemeinschaft Teil-habe, Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung.



Es soll lediglich den Inhalt zusammenfassend vereinfacht wiedergeben.

Außerdem wurde in diesem Text mit einem Punkt als Lese-hilfe gearbeitet.

Diese Forderungen werden aufgestellt in Übereinstimmung mit bereits formulierten Schriften "Reha Innovativen" (BMAS & DVfR, 12/2020) und "Erfahrungsbericht zu Gemeinsame Empfehlung (GE)" (BAR 2022) sowie zahlreichen Informationen und Dokumenten zur Neuro-Nachsorge:

- Konzept zur ambulanten neurologischen der BAR (2005), dessen Überarbeitung für dieses Jahr vorgesehen ist,
- DVfR-Positionspapier Reha-Phase der Neuro-Rehabilitation als Brücke zur Inklusion 2013,
- BAR-Empfehlungen zur Phase E der Neurologischen Rehabilitation 2013,
- Nachsorgeprogramme der Deutschen Unfallversicherung (DGUV) zur lebenslangen Nachsorge von Polytraumatisierten (häufig mit Schädelhirnverletzung) und von Querschnittgelähmten,
- Nachsorgeprogramme der Deutschen Rentenversicherung (DRV) mit Programm IRENA (Intensivierte Rehabilitationsnachsorge, auch für Neuro-Betroffene),
- DGUV (2016) Schädel-Hirn-Verletzungen. Qualitätsstandards in der gesetzlichen Unfallversicherung <https://publikationen.dguv.de/versicherungleistungen/rehabilitation/3021/schaedel-hirn-verletzungen>,
- 14 Dokumentationsbände zu den ZNS-Nachsorgekongressen (2007-2022),
- Zwei Lehrbuchauflagen „Teilhaben! Neue Konzepte der Neurorehabilitation“ (2007), hrsg. von Fries, Lössl & Wagenhäuser (2007) und „Teilhaben!! NeuroRehabilitation und Nachsorge zu Teilhabe und Inklusion“ (2017), hrsg.

Arbeits-gemeinschaft Teil-habe Rehabilitation, Nach-sorge und Integration nach Schädel-hirn-verletzung

von Fries, Reuther & Lösli mit jeweils vielen neurokompetenten Beiträgen,

- Materialien der BAG Nachsorge MeH und des Bundesverbandes Kinderneurologie-Hilfe e.V.,
- Springer-Lehrbuch der BAR „Rehabilitation“ (2018) mit Kapitel 6.4 zur neurologischen Nachsorge (Pichler),
- Betroffenzentriertes Gesundheitsportal „Schlaganfallbegleitung“ mit Erfahrungen zur strukturierten Schlaganfallnachsorge („Stroke-Nurse“) und einem Selbsthilfe-Forum für Betroffene und Angehörige, in Zusammenarbeit mit den Neuro-Zentrum Ravensburg
<https://schlaganfallbegleitung.de/nachsorge/rehabilitation>,
- Abschlussbericht „RehInnovativen – Impulse für die Weiterentwicklung der Medizinischen Rehabilitation“ (BMAS & DVfR, in Abstimmung mit BMG, 12/2020) mit zahlreichen Nachsorgeempfehlungen für Menschen mit erworbene Hirnschädigung (MeH)
<https://www.dvfr.de/arbeitschwerpunkte/projektberichte/>,
- Positionspapier Teil 1-3 der Kommission Schlaganfallnachsorge der Deutschen Schlaganfall Gesellschaft (2022), Teil 3 mit strukturellen Konzepten für zukünftige Versorgungsformen - aus vertragsärztlicher Sicht;
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00115-021-01230-w>,
- Forderungspapier (2023) der Stiftung Deutschen Schlaganfall-Hilfe zur Optimierung der Nachsorge, <https://www.schlaganfall-hilfe.de/de/aktuelles/2022/mediziner-fordern-optimierung-der-nachsorge>.

Es liegen alle grundlegenden Informationen zur Neuro-Nachsorge vor!

Fassung vom 10.05.2023

Bilder von:

© JSCHKA Kommunikationsdesign | www.jschka.de

Bilder zur Verfügung gestellt von der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen Rheinland-Pfalz e.V. mit freundlicher Unterstützung der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

© Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Bremen e.V., Illustrator Stefan Albers, Atelier Fleetinsel, 2013

Verabschiedet von den Mitgliedern der AG Teilhabe
und den Teilnehmenden des 15. Nachsorgekongresses
am 26.05.2023, Dresden