

HILFSMITTEL BEI EPILEPSIE



Ein Hilfsmittel ist laut Duden zunächst einmal etwas, das regelmäßig oder improvisiert eingesetzt wird, um sich die Arbeit zu erleichtern oder um ein bestimmtes Ziel zu erreichen – also um etwas leichter, schneller und/oder besser erledigen zu können. Insofern benutzen wir alle täglich verschiedene Hilfsmittel.

Im Bereich des Gesundheitswesens und der Rehabilitation sind Hilfsmittel im Einzelfall erforderliche Gegenstände, die notwendig sind, um den Behandlungserfolg zu sichern, einer drohenden Behinderung oder einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorzubeugen und/oder um eine Behinderung auszugleichen und Menschen mit vorhandenen gesundheitlichen Risiken vor weiteren Risiken zu schützen. Hilfsmittel können eine Funktion ersetzen, unterstützen oder entlasten, z.B. wie Seh- und Hörhilfen (Brillen, Hörgeräte), Körperersatzstücke (Prothesen), orthopädische Hilfsmittel (Einlagen, besondere Schuhe, Rollstühle), Inkontinenz- und Stomartikel oder auch Spritzen und Inhalationsgeräte.

Gesetzliche Grundlagen

Hilfsmittel sollen die Folgen einer Erkrankung oder Behinderung ausgleichen und dazu führen, dass der/die Betreffende selbstbestimmt am gesellschaftlichen Leben teilnehmen kann (§ 33 Absatz 1 Satz 1 SGB V i.V.m. § 1 SGB IX). Was ein Hilfsmittel ist und wie eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Hilfsmitteln aussieht, wird in allgemeiner Form in der Hilfsmittel-Richtlinie (Hilfsm-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geregelt (zuletzt geändert am 19.07.2018).

Hilfsmittelverzeichnis

Welche Hilfsmittel verordnet werden können, ist im Hilfsmittelverzeichnis der *Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)* gelistet. Für die dort gelisteten

Hilfsmittel werden in der Regel auch die Kosten übernommen. Die Hilfsmittel sind in unterschiedliche (Produkt-)Gruppen und Untergruppen angeordnet und reichen z.B. von Adaptionshilfen, Einlagen, Orthesen/Schienen, Hör- und Sprechhilfen zu Krankenpflegeartikeln und therapeutischen Bewegungsgeräten. Gesonderte Hilfsmittelverzeichnisse gibt es in den Beihilfeverordnungen des Bundes und der Länder für verbeamtete Personen oder in den Tarifbestimmungen privater Krankenversicherungen. Dieser Katalog hat aber keinen abschließenden Charakter, d.h. es können auch durch individuelle Einzelfallentscheidung über den Hilfsmittelkatalog hinausgehende Hilfsmittel verordnet und finanziert werden, manchmal auch mit persönlich zu tragenden Mehr- oder Folgekosten.

Was ist KEIN Hilfsmittel?

- Hilfsmittel mit vergleichsweise geringem, mit unstrittenem oder auch ganz allgemeinem therapeutischen Nutzen (z.B. Wärmflasche)
- Hilfsmittel mit geringen Kosten (z.B. Knie- und Knöchelkompressionsstücke, Handgelenkriemen, Applikationshilfen für Wärme und Kälte, Augenklappen, Brillenetuis, Gummihandschuhe)
- Geräte und Sachmittel zur häuslichen Pflege, um die Pflege zu erleichtern
- Behindertengerechte Umbauten von Immobilien, z. B. Einbau eines Treppenlifts, Haltegriffe
- Dienstleistungen
- Allgemeine Gebrauchsgegenstände des alltäglichen Lebens (z.B. Heizdecken, bestimmte Kopfkissen).

Aber: Was ein *anerkanntes Hilfsmittel* und was ein *allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens* ist, kann im Einzelfall durchaus strittig sein. Gebrauchsgegenstände sind nicht grundsätzlich als Hilfsmittel ausgeschlossen, sie müssen nur ganz konkret einer Behinderung vorbeugen oder dem Behandlungs- und Rehabilitationserfolg nutzen und

ihn sicherstellen. Ausschlaggebend ist dabei der „behinderungsbedingte“ Mehraufwand im Verhältnis zu einem gesunden Menschen, z.B.:

- Ein Kindersitz für das Auto ist ein allgemeiner Gebrauchsgegenstand, auch wenn das Kind eine Beeinträchtigung hat. Erst wenn der Kindersitz bestimmte behinderungsbedingte Erfordernisse ausweisen muss, wird der Kindersitz zum Hilfsmittel.
- Ein kleines, festes Kopfkissen im Bett ist bei bestimmten Anfallsformen besser als ein großes dickes, trotzdem ist das kleine Kopfkissen kein Hilfsmittel, da es für alle Menschen aus unterschiedlichsten Gründen nützlich ist.

Ob ein Hilfsmittel im Einzelfall als solches anerkannt wird, ist oft strittig. Teilweise müssen dann die Sozialgerichte entscheiden.

Wie bekomme ich ein Hilfsmittel?

Zunächst ist durch eine Ärztin oder einen Arzt die Notwendigkeit eines Hilfsmittels festzustellen und dieses dann zu verordnen. Die Verordnung wird durch die jeweilige Krankenkasse auf den therapeutischen Nutzen geprüft. Auch wird geprüft, ob ggf. mit einem ähnlichen oder anderen Hilfsmittel ein gleicher oder besserer therapeutischer Nutzen erzielt werden kann. Darüber hinaus wird geprüft, ob sich ein Hilfsmittel im Lagerbestand der Kasse befindet oder neu angeschafft werden muss (z.B. ein Rollator).

Die Krankenkasse muss über den Antrag innerhalb von drei Wochen ab Antragstellung entscheiden. Wenn der Medizinische Dienst (MDK) einbezogen wird, beträgt die Frist insgesamt fünf Wochen. Gegen eine Entscheidung der Krankenkasse ist grundsätzlich der Widerspruch möglich. Ein Widerspruch ist jedoch nur innerhalb einer bestimmten Frist möglich (in der Regel vier Wochen), auf die in

der Rechtshilfebelehrung im Bescheid hingewiesen werden muss.

An den Kosten der Hilfsmittel ist eine Selbstbeteiligung der Patienten vorgesehen, die in der Regel 10 % des Abgabepreises beträgt (mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro). Sonderregelungen gibt es für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel wie Einmalkatheter, Applikationshilfen usw. Für Kinder und Jugendliche gelten besondere Regelungen, u.a. sind sie von den Zuzahlungen zu Hilfsmitteln befreit.

Zu beachten ist, dass man nicht eine beliebige Firma und ein beliebiges Hilfsmittel wählen kann. Die Krankenkassen schließen mit Anbietern Verträge über die Hilfsmittelerbringung ab. Nur aus diesen oder innerhalb dieser Gruppe von Vertragspartnern seiner Krankenkasse hat man ggf. die freie Wahl (§ 33 Absatz 6 Satz 1 SGB V). Natürlich muss die Krankenkasse darüber informieren, welche Vertragspartner zur Auswahl stehen und welche Leistungen vertraglich geregelt sind.

Diese derzeit noch bestehende Regelung ist im Alltag der betroffenen Personen nicht immer sinnvoll, wenn z.B. der Vertragspartner der Krankenkasse für ein bestimmtes Hilfsmittel an einem ganz anderen Ort sitzt.

EN ISO 9999

Man kann den Begriff Hilfsmittel auch weiter fassen als *Assistierende Technologie*, dazu gibt es einen sehr viel umfassenderen Katalog (Norm EN ISO 9999). Dieser ist ein Überblick über Produkte, die weltweit als Hilfsmittel für Menschen mit Behinderung eingesetzt werden. Er geht weit über den Hilfsmittelkatalog der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) hinaus. Nach der EN ISO 9999 sind Hilfsmittel alle Produkte, Sonderanfertigungen oder allgemeine Gebrauchsgüter, die von oder für Menschen mit Behinderung verwendet werden,

um Körperfunktionen/-strukturen und Aktivitäten zu schützen, zu unterstützen, zu messen oder zu ersetzen, oder um Beeinträchtigungen der Aktivität und der Teilhabe am öffentlichen Leben zu verhindern. Er umfasst im Gegensatz zum GKV-Hilfsmittelverzeichnis auch Hilfsmittel für den Arbeitsplatz, die Berufsausbildung und Alltagsgegenstände – ist aber nicht Grundlage der Leistungspflicht der GKV.

Hilfsmittel und Epilepsien

Es gibt Hilfsmittel (von der Krankenkasse finanziert oder nicht finanziert), die für bestimmte Menschen mit einer Epilepsie geeignet sind. Weil die Epilepsien aber so unterschiedlich sind, sind allgemeine Aussagen hier nicht möglich.

Eine gute Übersicht über Hilfsmittel, die bei einer Epilepsie erforderlich sein können, findet sich im Internet auf der Webseite *www.rehadat-hilfsmittel.de* (Suchwort „Epilepsie“ eingeben). Dort wird zunächst nicht aufgelistet, wer für welches Hilfsmittel Kostenträger ist, die Auflistung orientiert sich an der EN ISO 9999. Zusätzlich sind auf der Seite Gerichtsurteile veröffentlicht, die sich auf strittige Punkte der Hilfsmittelversorgung beziehen.

Grundsätzlich gilt, dass für die Finanzierung von im Alltagsleben benötigter Hilfsmittel (z.B. Sturzmelder, Kopfschutzhelme) in der Regel die *Kranken- oder Pflegeversicherung* zuständig ist, wenn das Hilfsmittel denn im Hilfsmittelverzeichnis gelistet ist. Für die Finanzierung am Arbeitsplatz notwendiger Hilfsmittel sind in der Regel die *Deutsche Rentenversicherung* oder die *Integrationsämter* zuständig.

Hilfsmittel, nach denen häufig gefragt wird, sind z.B.: Medikamentendosetten, Sturz- und Anfallsmelder, Notrufsysteme (ggf. mit GPS-Ortung), Kopfschutzhelm, Schwimmkragen, ohnmachtssichere Schwimmwesten, spezielle Kopfkissen, Sonnenbrillen (bei Fotosensibilität), Temperaturregler bei Du-

schen. Die genannten Hilfsmittel sind nicht immer im Hilfsmittelkatalog gelistet.

Darüber hinaus können z.B. sinnvoll sein: Herdschutzgitter, abschließbare Fenstergriffe, Treppengeländer bei offenen Treppen, spezielle Fahrräder (z.B. Dreirad) und Kindersitze, Notfallausweis.

Ob die Kosten für die genannten Hilfsmittel von den Kostenträgern übernommen werden, muss im Einzelfall geprüft werden. Es kann hilfreich sein, sich bei der Antragstellung von einem Sozialdienst an einer spezialisierten Klinik oder Ambulanz (z.B. Epilepsiezentrum oder Epilepsieambulanz) oder einer Epilepsieberatungsstelle beraten zu lassen. Entsprechende Adressen sind über unsere Bundesgeschäftsstelle oder unsere Webseite erhältlich.

An wen kann ich mich wenden, wenn ich mehr über Epilepsie wissen möchte?

Wenn Sie Fragen zur Epilepsie und zum Leben mit Epilepsie haben, können Sie sich gerne an unsere Bundesgeschäftsstelle wenden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich von uns im Rahmen einer Beratung von Betroffenen für Betroffene telefonisch beraten zu lassen. Nähere Informationen zu unserem Beratungsangebot finden Sie auf unserer Webseite.

Dort finden Sie auch viele hilfreiche Informationen, u.a. stehen dort unsere Informationsfaltblätter und Broschüren als kostenloser Download zur Verfügung.

Wenn Sie sich regelmäßig informieren möchten, empfehlen wir Ihnen, Mitglied bei uns zu werden. Sie erhalten dann viermal jährlich unsere Mitgliederzeitschrift *einfälle* mit vielen interessanten Fachartikeln und Erfahrungsberichten und können an unseren Seminaren und Veranstaltungen zu ermäßigten Preisen teilnehmen.

Wie finde ich eine Epilepsie-Selbsthilfegruppe?

Viele Menschen empfinden den regelmäßigen Besuch einer Selbsthilfegruppe als hilfreich. Wenn Sie Kontakt zu einer bestehenden Gruppe suchen oder selbst eine gründen möchten, unterstützen wir Sie gerne dabei – Anruf genügt.



Bundesgeschäftsstelle

Zillestraße 102

10585 Berlin

Fon: + 49 (0) 30 342 4414

Fax: + 49 (0) 30 342 4466

info@epilepsie-vereinigung.de

www.epilepsie-vereinigung.de

Besuchen Sie uns auch auf Facebook:



Spendenkonto

IBAN DE24 100 700 240 6430029 01

BIC (SWIFT) DEUT DE DBBER

Deutsche Bank Berlin