

Qualitätszirkel

Hilfsmittelversorgung im Kindes- und Jugendalter in Sozialpädiatrischen Zentren

Versorgungssystematik

BAG SPZ

Mitglieder des Qualitätszirkels:

Dr. med. Helmut Peters (Qualitätszirkelleiter)
Klaus Happes (Orthopädietechnik)
Pasquale Incoronato (Physiotherapie)
Dr. med. Matthias Schmidt-Ohlemann (Orthopädie)
Dr. med. Bettina Stein-Bayet (Pädiatrie)
Stefan Steinebach (Physiotherapie)
Christa Wollstädter (Kinderkrankenpflege)

KINZ Mainz
Heidelberg
SPZ Charité, Berlin
Bad Kreuznach
SPZ Landstuhl
KNZ Bonn
KINZ Mainz

Korrespondenzadresse:

SPZ Kinderneurologisches Zentrum Mainz
Hartmühlenweg 2-4
55122 Mainz
Tel.: 06131-378-151
Fax.: 06131-378-200
H.Peters@kinzmainz.de

Einleitung:

Grundsätzlich hat die Hilfsmittelverordnung unterschiedliche Ziele, die in Wechselwirkung zueinander stehen und zu dokumentieren sind:

- Therapeutische Ziele
- Teilhabeziele
- Ziele zur Erleichterung des täglichen Lebens (ADL)

Hilfreich ist es, diese Ziele nach der SMART-Regel nach Greg Frost zu definieren

S	Spezifisch	Ziele müssen eindeutig definiert sein
M	Messbar	Ziele müssen messbar sein (wer was wann wie viel, wie oft)
A	Angemessen	Ziele müssen erreichbar sein (Ressourcen)
R	Relevant	Ziele müssen bedeutsam sein (Mehrwert).
T	Terminiert	zu jedem Ziel gehört eine klare Terminvorgabe

(<http://www.rehakind.com/pdf/Erhebungsbogen/Bedienungshinweise.pdf>,
[http://www.chargedaudio.com/resources/Smart Way Set Goals.html](http://www.chargedaudio.com/resources/Smart_Way_Set_Goals.html))

Abhängig vom Alter sind Hilfsmittel erforderlich (+) wenn die aktuellen Fähigkeiten des Kindes eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht ermöglichen.

	Chronologisches Alter / Entwicklungsalter			
	0 – 2 Jahre	2-5 Jahre	5-10 Jahre	>10 Jahre
Liegen	+	+	+	+
Kopfstabilität	+	+	+	+
Rumpfstabilität	+	+	+	+
Sitzfähigkeit	+	+	+	+
Stehfähigkeit	(+)	+	+	+
Gehfähigkeit	-	+	+	+
Mobilität / Motilität	(+)	+	+	+
Greiffunktion	+	+	+	+
Kommunikation / Umfeldsteuerung / Sehen Hören	+	+	+	+
Kontinenz	-	(+)	+	+
Pflege	-	-	+	+
Ernährung	+	+	+	+
Atmung	+	+	+	+

Die oben genannten Items sind bei jedem Kind i. S. einer Checkliste zu prüfen und bei nicht vorhandener Fähigkeit und dadurch bedingter Nichtteilhabefähigkeit zu versorgen.
(+)

Die Verordnung mit Hilfsmitteln ist Bestandteil des gesamten Behandlungskonzeptes (z.B. Physiotherapie, Behandlung mit Botulinumtoxin, operative Maßnahmen...). Ferner sind für jedes Lebensalter die Funktionen der Sinnesorgane (Sehen, Hören,...) und Komorbiditäten zu beachten. Orthopädische Probleme wie Hüftdislokation, Skoliose, Kontrakturen etc. sind bei der Versorgung besonders zu berücksichtigen.

Ziel ist es, - unter Berücksichtigung des **chronologischen Alters** und des individuellen **Entwicklungsalters** – dem Kind eine angemessene Teilhabe unabhängig von der Art der Erkrankung zu ermöglichen. Die Realisation der Versorgung wird die zugrunde liegende Störung berücksichtigen müssen. Eine besondere Bedeutung haben hierbei der **muskuläre Tonus, die Kraft und die Kontrolle selektiver Bewegungen**.

- Störungen mit hypertoner Muskulatur (ICP, Z.n. nach Ertrinkung, ZNS-Entzündung, Rett-Syndrom...),
- Störungen mit hypotoner Muskulatur (SMA, angeborene oder erworbene spinale Läsion)
- progredienter Verlust von Tonus und Kraft (Muskeldystrophien, Atrophie, Neuro-/Myopathien).

Hilfsmittel verfolgen hier fast immer auch therapeutische Ziele.

Die hier vorgelegte Systematik kann weder hinsichtlich der Krankheitsbilder noch der möglichen Versorgungsformen vollständig sein.

Hilfsmittel werden grundsätzlich nach Ihrem Ziel und Gebrauch gegliedert.

Hilfsmittel nach Ihrem Gebrauch und Ziel gegliedert	
Liegen	<p>PG 20 [Lagerungshilfen]</p> <p>Lagerungshilfen sind Produkte, mit deren Hilfe Körperabschnitte (Kopf, Rumpf, Extremitäten) in therapeutisch sinnvolle Stellungen gebracht und dort gehalten werden, um Schmerzen zu lindern, Gelenkschäden, Kontrakturen sowie Spasmen zu verhindern und/oder zu behandeln. Ferner dienen sie der vorübergehenden Druckentlastung einzelner Körperabschnitte z.B. in der postoperativen Phase.</p> <p>z.B. Lagerungssysteme für Segment und Ganzkörperlagerung aus Schaumstoff auch als Pelottensystem</p> <p>P23 [Orthesen/Schienen]</p> <p>Orthesen sind funktionssichernde, körperumschließende oder körperanliegende Hilfsmittel, die von ihrer physikalischen/mechanischen Leistung konstruktiv stabilisieren, immobilisieren, mobilisieren, entlasten, korrigieren, retinieren, fixieren, redressieren (quengeln, wachstumslenkend, fehlerstellungsumlenkend) und ausgefallene Körperfunktionen ersetzen.</p> <p>Es können auch mehrere Eigenschaften kombiniert auftreten, insbesondere dann, wenn therapeutische und behinderungsausgleichende Maßnahmen gleichzeitig erforderlich sind.</p> <p>z.B. retinierende; korrigierende; redressierende</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fuß-/Unter-/Oberschenkel ohne Gelenk oder mit Quengelgelenk / dynamischer Feder - Becken- Bein- Fuß-Orthese mit und ohne Gelenke - Rumpforthesen z.B. nightbanding - brace <p>PG 19 [Krankenpflegeartikel]</p> <p>Zu den Krankenpflegeartikeln gehören behindertengerechte Betten, behindertengerechtes Bettzubehör, Stechbecken, Bettschutzeinlagen sowie Einmalhandschuhe.</p>
Kopfstabilität	<p>PG 23 [Orthesen/Schienen]</p> <p>Rumpforthesen ; HWS – Orthesen</p> <p>PG 26 [Sitzhilfen] dienen der Kompensation ausgeprägter Sitzfehlhaltungen und/oder Sitzhaltungsinstabilitäten. Sie sollen ein dauerhaftes, beschwerdefreies Sitzen in physiologischer Haltung ermöglichen. Die Sitzhilfe kann die Grundlage aller weiteren Behandlungs-/Rehabilitationsmaßnahmen sein.</p> <p>Sitzschalen ermöglichen Betroffenen mit erheblich geminderter oder fehlender Stabilität des Rumpfes bzw. mit ausgeprägter Rumpfformität</p>

	<p>ein korrigiertes und entlastendes Sitzen. Bei Kindern mit mangelnder Rumpfstabilität kann mit einer rechtzeitigen, sachgerechten Sitzschalenversorgung der Ausbildung von Fehlhaltungen und Deformitäten entgegengewirkt werden.</p> <p>z.B. Sitzschalen nach Maß, nach Vakuum/ Gips-Abdruck, nach Formabdruck in zwei Komponenten- Weichschaumtechnik individuell gefertigt</p> <p>Als Leichtbausitzschale aus Aluminium zum Adaptieren in einen Rollstuhl bei leichter Betroffenen mit muskulären Dysbalancen, Beckenschiefstand, etc. oder bei schwerer Betroffenen in Form einer Orthesensitzschale zur Stabilisierung des meist hypotonen Rumpfes und zur Erhöhung der Eigenwahrnehmung. Gurtsysteme, Beckenbügel, etc. zur Fixierung des Beckens. Brustgurte, Leibchen, Reklinationspelotten, Therapietisch etc. zur Unterstützung der Aufrichtung. Kopfstützen zur Führung des Kopfes in einer gewünschten Position</p>
<p>Rumpfstabilität</p>	<p>PG 23 [Orthesen/Schienen] Rumpforthesen; stabilisierende ,korrigierende Orthesen für die untere Extremität</p> <p>PG 26 [Sitzhilfen] Sitzschalen nach Maß; Orthesensitzschale; Sitzhilfen;</p>
<p>Sitzfähigkeit</p>	<p>PG 23 [Orthesen/Schienen] Rumpforthesen; stabilisierende ,korrigierende Orthesen für die untere Extremität</p> <p>PG 26 [Sitzhilfen] Sitzschalen nach Maß; Orthesensitzschale; Sitzhilfen;</p>
<p>Stehfähigkeit</p>	<p>PG 23 [Orthesen/Schienen] stabilisierende und korrigierende Funktionsorthesen an der unteren Extremität z.B. Unterschenkelorthesen; Oberschenkelorthesen; Hüftgelenkübergreifende Orthesen</p> <p>PG 31 [Schuhe] Grundsätzlich sind Schuhe Bekleidungsstücke und damit Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens. Schuhe gehören nur dann zu den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), wenn bei definierten Krankheitsbildern/ Funktionsstörungen der medizinisch notwendige Behinderungsausgleich nicht mit fußgerechten Konfektionsschuhen, deren orthopädischer Zurichtung bzw. orthopädischen Einlagen erreicht werden kann. Zu den Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung gehören</p>

	<p>- orthopädische Maßschuhe, - Therapieschuhe, - orthopädische Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen, - Diabetes adaptierte Fußbettungen. z.B. Stabilisierender Schuhversorgung mit bettender Einlage, Schafterhöhung, Schaftversteifung, Sohlenverbreiterung</p> <p>PG 23 [Orthesen/Schienen]</p> <p>Rumpforthesen</p> <p>PG 28 [Stehhilfen] Stehhilfen ermöglichen bei angeborenen oder erworbenen Einschränkungen bzw. Verlust des kontrollierten Stehvermögens den Verbleib in einer senkrechten (oder annähernd senkrechten) Körperhaltung über ein eventuell mögliches kurzzeitiges Aufrichten in den Stand hinaus.</p> <p>Die Einnahme der Stehhaltung bzw. das Training (Stehübung) ist bei begründeter Aussicht auf Wiedererlangung einer Gehfähigkeit therapeutisch erforderlich. Darüber hinaus hat sich sowohl das Stehtraining als auch die Stehhaltung in der</p> <p>Langzeitbehandlung von Lähmungserscheinungen auch hinsichtlich der Gleichgewichtsschulung, der Kreislaufkonditionierung, der Dekubitusprophylaxe, des Blasentrainings und der Kontrakturprophylaxe bewährt.</p> <p>z.B. Stehbrett; Gehstöcke;</p>
<p>Gehfähigkeit</p>	<p>PG 23 [Orthesen/Schienen]</p> <p>Je nach Funktionsstörung (Fußheberschwäche, Fußfehlstellung, Instabilität im Oberen Sprunggelenk, Kniegelenk, Hüftgelenk): Fuß-, Knöchelfuß-, Unterschenkel- Oberschenkel-Orthesen ggf. mit Carbonfeder zur Krafteinsparung, Gelenkführung und Gelenkstabilisierung, Erhaltung der Gelenkneutralstellung und Kontrakturprophylaxe.</p> <p>PG 10 [Gehhilfen]</p> <p>Gehhilfen dienen gehbehinderten Menschen zum Ausgleich der verminderten Belastbarkeit oder Leistungsfähigkeit der unteren Extremitäten. Ihr Ziel ist die Erweiterung des vorher eingeschränkten Aktionsradius.</p> <p>Zu den Gehhilfen zählen auch solche Geräte, die der Anwender im häuslichen Bereich für das Erlernen bzw. Trainieren des aktiven Gehens bzw. der selbständigen Fortbewegung benötigt. Bei der Benutzung von Gehhilfen ist eigene Kraftanwendung des Anwenders erforderlich. z.B. Gehgestelle; Gehwagen</p>
<p>Mobilität / Motilität</p>	<p>PG 22 [Mobilitätshilfen]</p> <p>Mobilitätshilfen sind Hilfsmittel, die einem Kranken/Behinderten den Positionswechsel ohne Inanspruchnahme einer Hilfsperson bzw. mit deutlicher Minderung des Unterstützungsaufwandes durch Hilfspersonen ermöglichen. z.B. Umsetzhilfen, Lifter, Rampe, Räder für Kinder, Drehschreiben</p>

	<p>PG 18 [Kranken/Behindertenfahrzeuge]</p> <p>Kranken- oder Behindertenfahrzeuge ermöglichen Betroffenen, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung gehunfähig oder gehbehindert sind, sich im allgemeinen Lebensbereich allein oder mit fremder Hilfe fortzubewegen. z.B. Rollstühle aller Art</p> <p>PG 32 [Therapeutische Bewegungsgeräte]</p> <p>Therapeutische Bewegungsgeräte werden eingesetzt, um gezielte Bewegungsabläufe zu trainieren, zu ermöglichen oder zu erzeugen. Hierdurch soll der Erfolg einer Krankenbehandlung gesichert, Gelenk- und Muskelfunktion sowie die Durchblutung erhalten oder deren Minderung eingegrenzt werden z.B. Therapeutische Bewegungsgeräte, Pezzibälle, Spreizräder, Rollbretter, Kreisel, Arm- und Beintrainer (Motomed)</p> <p>PG 10 [Gehhilfen]</p> <p>Gehhilfen dienen gehbehinderten Menschen zum Ausgleich der verminderten Belastbarkeit oder Leistungsfähigkeit der unteren Extremitäten. Ihr Ziel ist die Erweiterung des vorher eingeschränkten Aktionsradius.</p>
<p>Greiffunktion</p>	<p>PG 23 [Orthesen/Schienen]</p> <p>Funktionsorthesen an der oberen Extremität</p> <p>Silikon-Handorthesen, Daumenoppositionsorthesen, Unterarm-Handorthesen.</p> <p>Korrektur, Redressionsorthesen z.B. Oberarm-Unterarm-Handorthese mit dynamischem gelenk</p>
<p>Kommunikation / Umfeldsteuerung / Sehen Hören</p>	<p>PG 16 [Kommunikationshilfen]</p> <p>Im allgemeinen Sprachgebrauch fallen unter den Begriff der Kommunikation alle Prozesse der Nachrichten – bzw. Informationsübertragung zwischen Lebewesen und / oder technischen Einrichtungen durch unterschiedliche Arten von Zeichen.</p> <p>Funktionsdefizite in einem oder mehreren dieser Bereiche können durch Einsatz geeigneter Hilfsmittel kompensiert werden. Dabei entsprechen diese nicht immer unbedingt der Wirkungsweise der natürlichen Körperfunktion.</p> <p>Kommunikationshilfen im Sinne der PG 16 [Kommunikationshilfen] sind ausschließlich Gegenstände, die die direkte lautsprachliche und / oder schriftliche Mitteilungsmöglichkeit eines Menschen unterstützen, bzw. erst ermöglichen.</p> <p>Ferner zählen dazu Produkte, die auf Grund fehlender Hörfähigkeit benötigt werden, dieses Defizit jedoch nur indirekt ausgleichen, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tafeln / Symbolsammlungen mit Symbolen und Worten - Kommunikationsgeräte mit Schrift / oder Sprachausgabe - Behindertengerechtes Computerzubehör - Geräte zur Kommunikationsunterstützung mit taktiler Ausgabe - Signalanlagen für Gehörlose

	<p>Die Auswahl der in Frage kommenden Kommunikationshilfen hängt wesentlich davon ab, ob der betroffene Mensch</p> <ul style="list-style-type: none"> - nicht lautsprachlich oder - nicht schriftlich oder - weder lautsprachlich noch schriftlich ausreichend kommunizieren kann. <p>Des Weiteren sind motorische, sensorische und kognitive Beeinträchtigungen zu berücksichtigen. Häufig sind spezielle Steuerungen notwendig sowie spezifische Positionierungen, um die Funktion der Ansteuerung zu verbessern oder überhaupt erst möglich zu machen.</p>
<p>Inkontinenz</p>	<p>PG 15 [Inkontinenzhilfen]</p> <p>dienen Personen, die nicht in der Lage sind, Harn und/oder Stuhlabgang willkürlich zu kontrollieren. Ursache können Fehlbildungen bzw. verschiedene Krankheits- oder Verletzungsfolgen sein. Darunter fallen sowohl sogenannte „saugende Inkontinenzvorlagen“ wie Bettschutzeinlagen, Vorlagen, Inkontinenzhosen (Windeln), Urinalkondome, Beinbeutel mit und ohne Ablauf, Einmalkatheter und Ballonkatheter zur Gewährleistung von Hygiene und Prävention von Infektionen.</p> <p>PG 29 [Stomaartikel]</p> <p>Als Stoma ("Mund") werden im allgemeinen operativ angelegte Körperöffnungen bezeichnet, bei denen eine Öffnung von Dünndarm, Dickdarm oder Harnleiter in die vordere Bauchdecke eingenäht wird. Solche künstlichen Körperöffnungen mit Dickdarm- oder Dünndarmanschluß werden auch als Anus praeter (künstlicher After) bezeichnet.</p> <p>PG 33 [Toilettenhilfen]</p> <p>Toilettenhilfen ermöglichen bzw. erhöhen die Selbständigkeit bei der Toilettenbenutzung und der damit verbundenen körperhygienischen Maßnahmen, insbesondere indem sie beeinträchtigte oder fehlende Funktionen des Bewegungs- oder Halteapparates kompensieren.</p>
<p>Pflege</p>	<p>PG 19 [Krankenpflegeartikel]</p> <p>Zu den Krankenpflegeartikeln gehören behindertengerechte Betten, behindertengerechtes Bettenzubehör, Stechbecken, Bettschutzeinlagen sowie Einmalhandschuhe.</p> <p>PG 50 [Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege]</p> <p>Pflegebedürftige haben im Rahmen des § 40 SGB XI u.a. Anspruch auf Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene, die zur Erleichterung der Pflege dienen oder zur selbständigeren Lebensführung beitragen.</p> <p>Produkte zur Hygiene im Bett, die keine Leistungen der GKV sind, z.B. Urinflaschen, Urinschiffchen, können jedoch zu Lasten der Pflegeversicherung abgegeben werden. Urinflaschen, Urinschiffchen und Bettpfannen (Stechbecken) sind Pflegehilfsmittel bei kontinenten Pflegebedürftigen, wenn sie der Körperpflege und der Erleichterung der Pflege dienen.</p>

	<p>PG 04 [Badehilfen]</p> <p>Badehilfen sind Produkte, die dazu dienen, dem Anwender die selbständige Ausübung der täglichen Körperpflege zu ermöglichen. Sie gleichen eingeschränkte oder ausgefallene Körperfunktionen ganz oder teilweise aus. Der Einsatz entsprechender Hilfsmittel verfolgt das Ziel, den Betroffenen in die Lage zu versetzen, im Bereich der Hygiene weitestgehend unabhängig von fremder Hilfe zu sein.</p>
<p>Ernährung</p>	<p>PG 03 [Applikationshilfen]</p> <p>Bei progredienter Schwäche der Kau- und Schluckmuskulatur ist die Ernährung durch Sonde erforderlich</p> <p>Applikationshilfen sind Instrumente oder Geräte, die die Verabreichung von Arzneimitteln und/oder medizinisch indizierten Ernährungslösungen (sh. Arzneimittelrichtlinien, Abschnitt 17.1.i) ermöglichen oder unterstützen. Hierbei handelt es sich um:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spritzen, Anwendungshilfen für Spritzen, Pens - Infusionspumpen und Zubehör - Ernährungspumpen und Zubehör - Infusionsbestecke und Zubehör für Schwerkraft- bzw. Pump-Systeme
<p>Atmung</p>	<p>PG 14 [Inhalations- und Atemtherapiegeräte]</p> <p>Inhalations- und Atemtherapiegeräte entfalten ihre therapeutischen Wirkungen über den Atemtrakt. In erster Linie werden Substanzen mit der Einatemluft verabreicht, es wird aber auch die Atemfunktion unterstützt bzw. ersetzt.</p> <p>PG 12 [Hilfsmittel bei Tracheostoma]</p> <p>Als Tracheostoma wird ein operativ angelegter Luftröhreneingang am Hals des Patienten bezeichnet. z.B. werden Trachealkanülen oder Sprechkanülen bei Bedarf individuell angepasst,</p> <p>PG 01 [Absauggeräte]</p> <p>Das Prinzip jeder Absaugung besteht darin, dass im Sauginstrument (Katheter, Kanüle etc.) ein Unterdruck (Vakuum) erzeugt wird. Dadurch werden gasförmige, schleimige, flüssige und feste Substanzen in die Öffnung des Sauginstrumentes eingesaugt. Sie strömen durch das Schlauchsystem zum Auffanggefäß und werden dort gesammelt.</p>

Laut Medizinproduktegesetz handelt es sich bei Hilfsmitteln um Medizinprodukte der Gefahrenklasse 1. Das heißt, dass die verordneten Hilfsmittel nicht nur Wirkung erzielen sondern auch Nebenwirkungen haben können. Um diese Nebenwirkungen so gering wie möglich zu halten muss bei jeder Verordnung, Lieferung und Fertigung eine so genannte Risikoanalyse gemacht werden, z.B. bei Individuell gefertigten Hilfsmitteln

- Materialauswahl
- Aktivität, Größe und Gewicht des Kindes
- Funktion und Gebrauchsintensität der Orthese
- Anforderungen an die Hygiene
- Individuelles Komplikationsrisiko (z.B. bei Sensibilitätsstörung)
- Individuelles Selbstverletzungsrisiko

Grundsätzlich sollte jede Hilfsmittelverordnung dahingehend hinterfragt werden, um eine Unter-, Über- oder Fehlversorgung des Patienten zu vermeiden.

Hilfen zur Eingliederung in Form von Personenbegleitung / Persönliche Assistenz

Im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII in Verbindung mit SGB IX kann eine Pflegekraft zur Sicherung der ärztlichen Behandlung im Bedarfsfall indiziert sein und verordnet werden, Beispiele für solche Leistungen sind Absaugen, Katheterisieren, Sauerstoffversorgung. Dadurch soll z.B. der Besuch eines Regelkindergartens bzw. einer Regelschule incl. Transport ermöglicht werden.

Fallbeispiele

Die mittels der oben in Form von Checklisten systematisierte Hilfsmittelversorgung sei an folgenden Beispielen exemplarisch gezeigt.

ICP - 3 Jahre, dyston, bilaterale Cerebralparese, GMFCS IV		
Das Kind kann sich mit Unterstützung von Rückenlage in Bauchlage u. zurück drehen; es kann nicht stabil sitzen, nicht stehen und nicht gehen. Ferner kann es Gegenstände festhalten u. loslassen. Es ist inkontinent, kann schlucken aber nicht kauen, atmet selbständig		
Liegen	Lagerungshilfe PG 20 [<i>Lagerungshilfen</i>]	
Kopfstabilität		
Rumpfstabilität	Mieder PG 23 [<i>Orthesen/Schienen</i>]	
Sitzfähigkeit	Therapiestuhl PG 26 [<i>Sitzhilfen</i>]	
Stehfähigkeit	DAFO/Schuhe PG 23 [<i>Orthesen/Schienen</i>] , Stehbrett PG 28 [<i>Stehhilfen</i>]	
Gehfähigkeit	DAFO/Schuhe PG 23 [<i>Orthesen/Schienen</i>]	
Mobilität / Motilität	Rehabuggy Selbstfahrerrollstuhl PG 18 [<i>Kranken/Behindertenfahrzeuge</i>]	
Greiffunktion		
Kommunikation / Umfeldsteuerung / Sehen Hören		
Kontinenz		
Pflege	Badehilfe PG 04 [<i>Badehilfen</i>]	
Ernährung		
Atmung		

Spina bifida – 5 Jahre - L1/L2		
<p>Kind kann sich von Rückenlage in Bauchlage u. zurück drehen, es robbt; es kann sich zum Sitz aufrichten; es zeigt uneingeschränkte Kopfkontrolle, ist aber rumpfinstabil mit Rotationsskoliose. Einseitige Hüftluxation, hat keine Steh- u. Gehfähigkeit, uneingeschränkte Handfunktion. Die Kommunikationsfähigkeit ist uneingeschränkt. Es ist inkontinent. Ernährung u. Atmung sind uneingeschränkt. Es besucht Förderkindergarten, für Transport dorthin mit Transportunternehmen benötigt es einen Autokindersitz</p>		
Liegen	Lagerungshilfe PG 20 <i>[Lagerungshilfen]</i>	
Kopfstabilität		
Rumpfstabilität	Sitzkorsett/Night-bending-brace PG 23 <i>[Orthesen/Schienen]</i>	
Sitzfähigkeit		
Stehfähigkeit	Innenschuhe/Orthesenschuhe PG 23 <i>[Orthesen/Schienen]</i>	
Gehfähigkeit	RGO/Walker PG 23 <i>[Orthesen/Schienen]</i> PG 10 <i>[Gehhilfen]</i>	
Mobilität / Motilität	Rollstuhl PG 18 <i>[Kranken/Behindertenfahrzeuge]</i> + Rampe PG 22 <i>[Mobilitätshilfen]</i> Therapierad PG 22 <i>[Mobilitätshilfen]</i>	
Greiffunktion		
Kommunikation / Umfeldsteuerung / Sehen Hören		
Kontinenz	Inkontinenzhilfen PG 15 <i>[Inkontinenzhilfen]</i>	
Pflege	Pflegehilfen PG 19 <i>[Krankenpflegeartikel]</i> Duschsitz/Toilettensitz PG 33 <i>[Toilettenhilfen]</i>	
Ernährung		
Atmung		

Muskeldystrophie – Duchenne – 16 Jahre

Es ist keine aktive Veränderung der Körperlage mehr möglich, der Patient besitzt keine Kopfkontrolle, keine Rumpfstabilität und zeigt eine ausgeprägte Rotationsskoliose. Keine Steh- und Gehfähigkeit, kein Anheben der Arme gegen die Schwerkraft mehr, noch Fingermobilität. Die sprachliche Kommunikation ist bedingt möglich, das Hören, Sehen ist uneingeschränkt. Der Patient ist kontinent, aber nicht mobil, er ist vollständig auf Pflege angewiesen und dekubitusgefährdet. Die Nahrung muss angereicht werden, Kaufähigkeit ist eingeschränkt, Schluckfähigkeit noch vorhanden. Nachts ist eine Beatmung erforderlich. Er besucht Regelschule, Transport dorthin erfolgt im PKW und im Elektrorollstuhl. Er benötigt eine persönliche Assistenz in der Schule in pädagogischen und pflegerischen Belangen.

Liegen	Pflegebett PG 19 [Krankenpflegeartikel] Arm/Fuß/Beinlagerungsschienen PG 23 [Orthesen/Schienen] Antidekubitusmatratze	
Kopfstabilität		
Rumpfstabilität	Korsett /Mieder PG 23 [Orthesen/Schienen]	
Sitzfähigkeit	Sitzschale nach Abdruck PG 26 [Sitzhilfen]	
Stehfähigkeit		
Gehfähigkeit		
Mobilität / Motilität	Elektrorollstuhl PG 18 [Kranken/Behindertenfahrzeuge] Rampe	
Greiffunktion	Joystick	
Kommunikation / Umfeldsteuerung / Sehen Hören	Kommunikationshilfen/ Blattwendegerät PG 16 [Kommunikationshilfen]	
Kontinenz	Toilettenhilfen PG 33 [Toilettenhilfen]	
Pflege	Krankenpflegeartikel PG 19 [Krankenpflegeartikel] + Pflegehilfsmittel PG 50 [Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege] + PG 15 [Inkontinenzhilfen] Badehilfen PG 04 [Badehilfen]	
Ernährung	Ggf. hochkalorische Sondenkost	
Atmung	assistierte Beatmung Inhalations- und Atemtherapiegeräte; Absaughilfe PG 01 [Absauggeräte]	

Nur eine durchdachte und systematisierte Hilfsmittelversorgung sichert dem Patienten eine bestmögliche Integration in unsere Gesellschaft. Sie ist notwendigerweise ein Dialog zwischen dem Patienten und seinen Angehörigen einerseits und dem verordnenden Team sowie den Kostenträgern andererseits. Da sie nicht selten komplex und entsprechend kostenaufwändig ist, erfordert dies eine allseits transparente und entsprechend nachvollziehbare Vorgehensweise. Wenn dies gelingt, und eine zügige, angemessene Hilfsmittelrealisation erfolgt, bedeutet dies für den Patienten eine wichtige Überwindung seines Handicaps. Eine gute Hilfsmittelversorgung ermöglicht Teilhabe.

Lifter
Blattwendegerät

https://www.gkv-spitzenverband.de/Aktuelles_Hilfsmittelverzeichnis.gkvnet