



Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie  
und Jugendmedizin e.V.

Kongress für Kinder- und Jugendmedizin mit Jahrestagung  
der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)

## **Presseerklärung zur Hilfsmittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung**

### **Die DGSPJ kritisiert die aktuelle Bewilligungspraxis (u.a. Kommunikation, Transparenz) der Krankenkassen und des Medizinischen Dienstes und schlägt eine Verbesserung des Versorgungsprozesses vor**

Kinder und Jugendliche mit Bewegungsstörungen benötigen fast immer eine Versorgung mit Hilfsmitteln, um Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erhalten. Anders als bei Erwachsenen ist die Hilfsmittelversorgung bei Kindern und Jugendlichen durch die körperliche und geistige Entwicklung sowie das Längenwachstum ein fortlaufender Prozess. „Nach der Hilfsmittelversorgung“ bedeutet bei Kindern deshalb häufig sehr schnell „Vor der nächsten Versorgung“.

Unter Hilfsmitteln versteht man z.B. Therapiestühle, Rollstühle, Gehhilfen, Produkte der Orthopädietechnik z.B. Orthesen, Korsett oder auch Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation (UK). Der gesetzliche Anspruch eines Versicherten auf ein Hilfsmittel ergibt sich aus dem Gesetz „Hilfsmittel“ im Sozialgesetzbuch V, §33. Hilfsmittel sollen den Erfolg der Krankenbehandlung sichern, einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine Behinderung ausgleichen. Sie sind eine Leistung der Gesetzlichen und Privaten Krankenversicherung.

In den 160 Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) werden zahlreiche Patienten mit Zerebralparese, Muskelerkrankungen, seltenen Erkrankungen und verschiedensten Bewegungsstörungen von einem multidisziplinären Team bestehend aus Kinderärzten, Kinderneurologen, Orthopäden sowie Therapeuten (Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten) behandelt. In vielen SPZ haben sich spezielle Hilfsmittelsprechstunden etabliert, in denen Mitarbeitende der SPZ zusammen mit Reha- und Orthopädietechnikern teilhabeorientiert den nächsten Entwicklungsschritt des Patienten erfragen und einschätzen, mit Kind und Eltern sprechen und die hierfür notwendige Versorgung gemeinsam planen. Hilfsmittelversorgung beginnt häufig schon im ersten oder zweiten Lebensjahr.

Ziele der Hilfsmittelversorgung sind unterschiedlich: Ermöglichung von Entwicklungsschritten, Verbesserung oder Stabilisierung von Funktionen, Vermeidung oder Aufschiebung von orthopädischen Operationen, Interaktion und Kommunikation mit Familie und Freunden, etc.

Viele Hilfsmittelversorgungen von Kindern und Jugendlichen erfolgen zeitnah und schnell. Nicht selten entwickelt sich der Hilfsmittelprozess jedoch zu einer Belastung aller am Prozess Beteiligten.

#### **Was heißt dies konkret?**

- Medizinisch notwendige, in den SPZ erprobte und verordnete Hilfsmittel werden durch die zuständige Krankenkasse abgelehnt.
- Der hinzugezogene Medizinische Dienst (MD) urteilt i. d. R. nach Aktenlage.
- Es gibt erhebliche Kommunikationsprobleme zwischen allen Beteiligten.

- Insbesondere Patienten, deren Eltern im Widerspruchsverfahren nicht geübt sind, werden häufig nicht gut versorgt.
- Von den Krankenkassen vorgeschlagene, günstigere Hilfsmittel erfüllen nicht den Anspruch der im SPZ geplanten Versorgung.
- Der gesamte Prozess ist langwierig, personal- und kostenintensiv.
- Eltern behinderter Kinder leisten allein durch die Pflege ihrer Kinder bereits sehr viel für unsere Gesellschaft. Ablehnungen von Hilfsmitteln mit den dann notwendigen Widersprüchen oder juristischen Auseinandersetzungen führen zu chronischer Erschöpfung.
- Die vom Gesetzgeber vorgegebenen Fristen werden im Alltag häufig nicht umgesetzt.
- Die Probleme in der Hilfsmittelversorgung werden kassenübergreifend und in allen Bundesländern beobachtet.

Um eine Verbesserung zu erreichen, hat sich in diesem Jahr das **Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung** gegründet, in dem verschiedene Akteure gemeinsam eine Verbesserung erreichen möchten. Inzwischen erfährt das Aktionsbündnis eine Unterstützung von zahlreichen Fachgesellschaften, Selbsthilfevereinigungen und Patientenverbänden.

**Die DGSPJ fordert eine Verbesserung des Hilfsmittelprozesses für Kinder und Jugendliche mit Bewegungsstörungen und Behinderung. Nur durch einen schlanken Versorgungsprozess können Kinder und Jugendliche voll umfänglich am Leben in der Gesellschaft teilhaben.**

#### **Mögliche Verbesserungen bestünden z.B. konkret in**

- der Erkenntnis, dass Menschen mit einer Behinderung ein Anrecht auf volle Teilhabe am Leben in der Gesellschaft haben und Familien mit einem behinderten Kind oder Jugendlichen die bestmögliche Unterstützung bei der Pflege, Förderung und Versorgung ihres Kindes erhalten sollten.
- einer ehrlichen Überprüfung durch eine betriebswirtschaftliche Berechnung, ob das aktuelle System des Hilfsmittelprozesses (MD Begutachtung, Ablehnung durch die Kassen, Widerspruchsschreiben durch Eltern und Ärzte, juristischer Beistand, Klage vor dem Sozialgericht) wirklich zu Einsparungen und Kostenbegrenzung führt oder wie von uns vermutet, die Kosten nur an andere Stellen verlagert werden. Das Aktionsbündnis für bedarfsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung geht davon aus, dass durch die aktuelle Ablehnungspraxis letztlich Mehrkosten für die Kostenträger an anderer Stelle entstehen: Nichtversorgung von Patienten führt z.B. zu dann notwendigen orthopädischen Operationen, niedrigeren Bildungsabschlüssen unserer Patienten, Erschöpfung und Krankwerden von Eltern, Beschäftigung von hochqualifizierten Ärzten und Therapeuten mit Widerspruchsschreiben anstelle von Patientenbehandlungen.
- der umgehenden Bewilligung von in hochspezialisierten, multidisziplinären Sprechstunden (wie sie im SPZ, in kinderneurologischen Rehabilitationskliniken und Kinder- bzw. Neuroorthopädischen Sprechstunden und Kliniken erfolgen) verordneten Hilfsmitteln **ohne** Begutachtung durch den MD
- einer gesetzlich vorgeschriebenen Möglichkeit der direkten Kommunikation zwischen Verordner und Kostenträger/MD (aktuell werden Gutachternamen häufig geschwärzt, Gutachter sind telefonisch nicht kontaktierbar, der Datenschutz ermöglicht keinen Austausch)

- einem volldigitalisierten Hilfsmittelprozess, den jede(r) am Prozess Beteiligte unter Berücksichtigung des Datenschutzes zu jedem Zeitpunkt einsehen kann

Die **Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V.** (DGSPJ) ist eine interdisziplinäre wissenschaftliche Fachgesellschaft. Sie steht allen Berufsgruppen offen, die sich für die Förderung der Gesundheit und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen einsetzen.

Die DGSPJ setzt sich ein für

- die Förderung einer gesunden Entwicklung aller Kinder und Jugendlichen durch geeignete Präventionsmaßnahmen,
- die Verbesserung der gesundheitlichen und sozialen Lebensbedingungen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien sowie ihrer Belange in der Gesellschaft, sowie
- die verbesserte Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen, Behinderungen, chronischer Erkrankung, Teilhabebeeinträchtigungen und sozialer Benachteiligung.

Kontakt

Dr. med. Mona Dreesmann / Kongresspräsidentin der DGSPJ

c/o Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V.

Chausseestraße 128/129

10115 Berlin

Tel. 030.4000588-6 / Fax 030.4000588-7

geschaeftsstelle@dgspj.de / www.dgspj.de