

Rundbrief 04/2022

04.05.2022

Termine der LAG-SH

18. Mai 2022

Vorstandssitzung

Aus der Arbeit der LAG-SH und ihrer Mitgliedsverbände

ÖPNV für alle?!

(Pressemitteilung LAG-SH)

Der Klimawandel, die Rohstoffverknappung, der Krieg gegen die Ukraine – es gibt viele Gründe, den ÖPNV weiter auszubauen. Aber können ihn auch alle nutzen? Nein, werden zahlreiche Menschen mit körperlichen oder gesundheitlichen Einschränkungen sagen – Wir kommen gar nicht rein! Die Bundesregierung schrieb in ihr Personenbeförderungsgesetz, dass der ÖPNV bis zum 01.01.2022 barrierefrei sein soll. D.h. alle Menschen sollten ihn ohne Barrieren und Erschwernisse nutzen können. Wie sieht es 2022 in der Realität aus? Vorhandener ÖPNV ist von Barrierefreiheit weit entfernt. Einstiege und Haltestellen passen nicht zusammen. Anzeigen und Ansagen nehmen wenig Rücksicht auf Menschen, deren Sinne eingeschränkt funktionieren. Selbst Fahrpläne und Haltestellenauskünfte sind nicht überall ohne Probleme abrufbar. Zusätzlicher ÖPNV ist – gerade im ländlichen Bereich ein Wunschtraum. Was in den vergangenen Jahren zurückgebaut wurde, kommt so schnell nicht wieder. Da kann die Fahrt zum Facharzt schon mal zum teuren, tagesfüllenden Programm werden. Einzelne Strecken, die den Anforderungen entsprechen, werden hochgelobt und immer wieder vorgezeigt. Aber was tun, wenn man gerade da nicht wohnt und den ÖPNV trotzdem braucht? Die Dachverbände der Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker

Menschen sowie der Patientenverbände in Deutschland fordern daher im Rahmen ihrer Frühjahrstagung:

ÖPNV für alle!
Keine Ausnahmeregelungen mehr!
Ausbau statt Rückbau!
Barrierefreie Nutzung als Standard!

„Tempo machen für Inklusion – barrierefrei zum Ziel!“

(Bericht: Kerstin Hartung, DGM Sozialberatung)



Unter dem Motto der Aktion Mensch „Tempo machen für Inklusion – barrierefrei zum Ziel!“ hat der Landesverband Brandenburg am 23.04.2022 zu einer Veranstaltung über die aktuelle Behindertenpolitik auf Bundes- und Landesebene in die Biosphäre nach Potsdam eingeladen. Neben 70 Teilnehmern, welche der Einladung gefolgt sind, nahmen der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Jürgen Dusel, nebst Ehefrau, die Behindertenbeauftragte der Landesregierung Brandenburg, Frau Janny

Armbruster und die neue Vorsitzende des Landesbehindertenbeirates und ehemalige Vorsitzende des Sozialgerichtes, Frau Monika Paulat als Gäste an unserer Veranstaltung teil. Nach der herzlichen Begrüßung und einführenden Worte des Landesvorsitzenden, Heinz Strüwing, übergab dieser das Wort an den Behindertenbeauftragten der Bundesregierung, Herrn Jürgen Dusel. Herr Dusel machte einige Ausführungen zu seiner Arbeit und berichtete, was bisher in seiner Amtszeit schon erreicht worden ist. So führte Jürgen Dusel u.a. aus, dass vor 2 Jahren das "Gesetz zur Erhöhung der Behinderten-Pauschbeträge und zur Anpassung weiterer steuerlicher Regelungen" beschlossen wurde und im Jahre 2021 in Kraft getreten ist. Die längst überfällige Erhöhung der Behindertenpauschbeträge war für ihn ein Hauptthema. Ebenso wie die im letzten Jahr von der Bundesregierung beschlossene Regelung über die Kostenübernahme bei Assistenz behinderter Menschen im Krankenhaus. Hier werden die Kosten in bestimmten Fällen übernommen, wenn Menschen mit Behinderungen während eines stationären Krankenhausaufenthaltes auf Unterstützung durch vertraute Bezugspersonen angewiesen sind. Dafür hat Jürgen Dusel sich seit Beginn seiner Amtszeit stark gemacht. Des Weiteren sprach er über Ziele, welche in Zukunft noch erreicht werden müssen, um eine noch bessere Teilhabe für Menschen mit Behinderung zu erwirken und damit zur umfassenden Umsetzung der UN-BRK beitragen. Der Behindertenbeauftragte benannte sechs wichtige Themenfelder, die er sich für seine Amtszeit gesetzt hat und zwar: Wohnen, Mobilität, Gesundheit, Familien mit chronisch kranken und schwerbehinderten Kindern, Gewaltschutz und Arbeit. So führte er zu dem Thema Wohnen aus, dass z.B. bei Neubauten von Anfang an barrierefrei gebaut werden sollte, um späteres, kostenintensives Nachrüsten zu vermeiden. Des Weiteren soll eine Verbesserung der barrierefreien Zugänge in Arztpraxen, Geschäften und anderen Einrichtungen erreicht werden. In öffentlichen Einrichtungen sei die Situation besser als in privaten Gebäuden. Hier sollte die Privatwirtschaft mehr einbezogen werden mit dem Ziel, dass deutlich mehr barrierefrei gebaut wird. Ein besonderes Augenmerk gilt ebenfalls dem barrierefreien Tourismus. Ein weiterer Schwerpunkt ist mehr Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen. Es muss eine stärkere Eingliederung von behinderten

Menschen ins Berufs- und Arbeitsleben erfolgen. Dies sei bis jetzt noch eine echte Schwachstelle. Auf dem Arbeitsmarkt müssten Menschen mit Behinderungen die Chancen erhalten, die sie brauchen. Es gäbe noch zu viele beschäftigungspflichtige Unternehmen, die keinen einzigen Menschen mit Behinderung einstellen würden. Ein weiteres wichtiges Anliegen ist ein inklusives Gesundheitssystem und eine barrierefreie Mobilität. Menschen mit Behinderungen haben dasselbe Recht auf ortsnahe gesundheitliche Versorgung ohne bauliche Barrieren wie andere Menschen auch. Das betrifft Krankenhäuser, Rehaeinrichtungen, Arztpraxen u.v.m. Aber es gibt nicht nur bauliche Barrieren, sondern es geht auch um nicht barrierefreie Webseiten, fehlende Informationen in leichter Sprache, Gebärdensprache und vernünftige Blindenleitsysteme. Darüber hinaus ist eine bessere Hilfsmittelversorgung von Menschen mit Behinderung erforderlich. Es gäbe teilweise noch zu hohe Hürden und Bürokratie seitens der Krankenkassen. Familien mit chronisch kranken und schwerbehinderten Kindern benötigen eine besondere Unterstützung; hier sind die Strukturen und die Hilfsangebote zwingend auszubauen. Leider können an dieser Stelle nicht alle angesprochenen Themen von Herrn Dusel aufgeführt werden, aber anhand des Vortrages hat jeder Teilnehmer einen guten Einblick über die vielfältigen Aufgaben im Amt des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen erhalten. Selbstbestimmung, Teilhabe und Gleichstellung sind und bleiben Jürgen Dusel ein wichtiges Anliegen. Es war somit ein sehr interessanter Ein- und Ausblick in die Arbeitswelt und Zukunftsplänen des Bundesbehindertenbeauftragten und der Vortrag wurde mit kräftigem Applaus beendet. Anschließend ergriff Frau Janny Armbruster, Behindertenbeauftragte des Landes Brandenburg, das Wort. Sie bekräftigte die Ausführungen von Jürgen Dusel und sprach über Maßnahmen der Landesregierung – Evaluierung des MAP 2 – zur Umsetzung der UN-BRK. Abschließend führte Frau Armbruster an, dass sie für jedes Problem ein offenes Ohr hat und bot an, dass die Teilnehmer sich diesbezüglich gern an sie oder ihr Büro wenden könnten. Das wurde auch noch während der Veranstaltung sehr gut angenommen und intensive Gespräche mit Frau Armbruster geführt. Auch Herr Dusel war offen für Gespräche. Im Namen der Betroffenen herzlichen Dank dafür. Nachdem der Landesvorsitzende sich bei Herrn Jürgen Dusel, Frau Janny Armbruster und Frau Paulat mit einem Blumenstrauß für ihr Kommen und den umfangreichen Ausführungen der Erstgenannten bedankte, konnten die Teilnehmer bei einem Brunch ausgiebig ihren Gaumenfreuden nachgehen und anschließend die herrliche, vielfältige Tropenwelt der Biosphäre erkunden. Zwischendurch war viel Zeit, um Gespräche zu führen und sich auszutauschen. Unsere erste Veranstaltung in diesem Jahr war ein voller Erfolg und die Teilnehmer bedankten sich bei dem Landesvorsitzenden, Heinz Strüwing, für den schönen, informativen und erlebnisreichen Tag. Alle freuen sich schon jetzt auf das nächste Wiedersehen.

Landespolitik

Projekt Templin für Versorgung auf dem Land empfohlen

(aerzteblatt.de vom 04.04.2022)

Der Innovationsausschuss beim G-BA empfiehlt ein Projekt namens „IGiB-StimMT“. Ziel des Modellprojektes war es, die vormals starren Grenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung in einer ländlichen Region mittels Vernetzung, sektorenübergreifender Behandlungspfade und der neu entwickelten Struktur eines ambulant-stationären Zentrums zu überwinden. Im Zentrum des Projektes stand die Umstrukturierung des Sana Krankenhauses Templin zu einem ambulant-stationären

Zentrum mit Versorgungsangeboten, die stärker am regionalen Bedarf der Patienten ausgerichtet sind. Am Krankenhaus angesiedelt wurden u.a. eine ärztliche Bereitschaftspraxis, eine zentrale Notaufnahme für Patienten mit unklaren Diagnosen, Verdachtsdiagnosen oder Versorgungserfordernissen, die über die ambulanten Möglichkeiten hinausgehen, sowie ein Koordinierungs- und Beratungszentrum. Daneben wurden mit dem Projekt sektorenübergreifende Behandlungspfade für Herzinsuffizienz, Rückenschmerz oder Adipositas sowie eine strukturierte Harninkontinenz-Versorgung realisiert. Der Innovationsausschuss versendet die Projektergebnisse an den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Sie werden gebeten zu prüfen, inwiefern Ansätze der neuen Versorgungsform zur Weiterentwicklung der bedarfsgerechten Versorgung in ländlichen oder strukturschwachen Regionen genutzt werden können und wie dies in einem bundesweit einheitlichen Rahmen erfolgen könnte. Zudem wird das Bundesministerium für Gesundheit gebeten zu prüfen, ob rechtliche Anpassungen nötig und möglich sind, damit bedarfsgerechte, wohnortnahe und sektorenübergreifende Versorgungsansätze leichter umzusetzen sind. Initiiert wurde das Projekt von der Projektgesellschaft IGiB, der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg, der AOK Nordost, der Barmer und der Sana Kliniken Berlin-Brandenburg.

Verdienstausfall-Entschädigung wegen Quarantäne: Ab 15. April nur noch Anspruch für Geboosterte

(MSGIV, Pressemitteilung vom 13.04.2022)

Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) hat am 30. März 2022 beschlossen, dass die Länder ab dem 15. April 2022 Personen ohne Auffrischungsimpfung (sog. „Booster“ oder gleichgestellt Konstellationen) im Quarantäne-Fall keine Entschädigungsleistungen nach Paragraf 56 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz mehr gewähren. Zu den gleichgestellten Konstellationen zählen beispielsweise genesene Personen innerhalb des Zeitraums, in dem sie eine Auffrischungsimpfung nicht durchführen können oder Personen, bei denen nach der Grundimmunisierung eine Auffrischungsimpfung noch nicht möglich ist. Ausgenommen sind Personen, die sich aus gesundheitlichen Gründen nicht impfen lassen können, sofern eine medizinische Kontraindikation hinsichtlich der CoVID-19-Schutzimpfung durch ein ärztliches Attest bestätigt wird. Brandenburg hat sich für ein solch einheitliches Vorgehen der Länder bei der Umsetzung der gesetzlichen Regelung eingesetzt.

Sozialministerin Nonnemacher besucht Mehrgenerationenhaus in Schwedt/Oder

(MSGIV, Pressemitteilung vom 21.04.2022)

Mehrgenerationenhäuser werden als Orte der Begegnung, als offene Treffpunkte von Menschen aller Generationen in Brandenburg immer wichtiger. Um dem pandemiebedingt gestiegenen Bedarf an Online-Angeboten gerecht zu werden, konnte für das Mehrgenerationenhaus im Lindenquartier in Schwedt/Oder eine neue technische Ausstattung, insbesondere eine moderne Bild- und Tontechnik, angeschafft werden. Ursula Nonnemacher besuchte das Mehrgenerationenhaus und informierte sich über die Arbeit der Einrichtung. Dank der neuen Technik ist es möglich, verstärkt Onlineseminare, digitale Kurse oder Meetings durchzuführen. Solche Angebote wurden während der Pandemie vor allem von regionalen Unternehmen nachgefragt. Der Kauf der technischen Ausstattung wurde vom Sozialministerium mit rund 14.700 Euro aus Lottomitteln unterstützt.

Long-COVID-Netzwerk Brandenburg gegründet

(MSGIV, Pressemitteilung vom 25.04.2022)

In Brandenburg werden die Angebote für Menschen, die an Langzeitfolgen von COVID-19 leiden, weiter ausgebaut. Im Rahmen einer Fachveranstaltung in der Staatskanzlei in Potsdam „DiReNa – DiAGNOSTIK, ReHABILITATION und NaCHSORGE“ gegründet, das „Long-COVID-Netzwerk für Brandenburg“. Es soll für Brandenburgerinnen und Brandenburger als Anlaufstelle für eine ferndiagnostische Beratung und Betreuung dienen und mögliche Behandlungswege aufzeigen. Außerdem solle es den fachlichen und sektorübergreifenden Austausch aller Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens im Land fördern. Bereits im letzten Jahr haben sich in Brandenburg Reha-Kliniken und ambulante Reha-Einrichtungen sowie Kostenträger, Fachgesellschaften, Ärzteverbände und weitere Akteure zusammengeschlossen, um spezielle Rehabilitationsangebote für die Behandlung von Long-COVID-Patienten zu ermöglichen. Informationen zum Netzwerk werden auf dem neuen Portal <https://direna.de> veröffentlicht.

Informationen der BAG SELBSTHILFE

Neu gewählter Vorstand der BAG SELBSTHILFE

(BAG-Newsletter April 2022)

Am 30.04.2022 konnte nach zwei Jahren die Mitgliederversammlung der BAG SELBSTHILFE als hybride Veranstaltung stattfinden. So war die Teilnahme sowohl vor Ort in Königswinter als auch online möglich. Bedingt durch den Ausfall der Mitgliederversammlung im vergangenen Jahr fand nach fünf Jahren die Neuwahl des Vorstandes der BAG SELBSTHILFE statt. Hierbei konnten neun Mitglieder des Bundesvorstandes bestätigt werden. Hannelore Loskill wurde als Vorsitzende bestätigt. Bestätigt wurden außerdem Rolf Flathmann als stellvertretender Bundesvorsitzender sowie Marion Rink als stellvertretende Bundesvorsitzende und Prof. Dr. Joachim Baltes in seiner Funktion als Schatzmeister. Neu in den Vorstand gewählt wurden Sonja Arens (DCCV e.V.) und Daniel Koller (Bundesverband Poliomyelitis e. V.). Wiedergewählt wurden Birgit Dembski und Barbara Kleinow sowie Johannes Schweizer.

Versorgung von Geflüchteten mit Behinderungen und Pflegebedarf aus der Ukraine

(BAG SELBSTHILFE, E-Mail vom 30.03.2022)

Wie das BMAS mitteilte, sind unter den geflüchteten Personen aus der Ukraine auch zahlreiche Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf. In einzelnen Fällen kommen diese Menschen zudem kollektiv aus Einrichtungen der ukrainischen Behindertenhilfe in einer Kommune an und das auch mit ukrainischen Betreuungspersonen. Da dem BMAS aktuell zu dem Bereich der Pflegeleistungen und Leistungen aus dem Bereich der Eingliederungshilfe vermehrt Fragen erreichen, gab das Ministerium folgende Hinweise heraus:

Bestehen bei Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG besondere Bedarfe, die über die von §§ 3 und 4 AsylbLG bereits gedeckten Bedarfe hinausgehen, ermöglicht § 6 Absatz 1 AsylbLG die Gewährung von Leistungen zur Deckung derartiger besonderer Bedarfe. Dies kann auch erforderliche Pflegeleistungen sowie Leistungen umfassen, die materiell den Leistungen der Eingliederungshilfe entsprechen. Erforderlich ist stets eine Betrachtung der Umstände des Einzelfalls. Darüber hinaus enthält § 6 Absatz 2 AsylbLG eine spezielle Regelung für Inhaberinnen und Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Absatz 1 AufenthG (oder auch einer entsprechenden

Fiktionsbescheinigung), die besondere Bedürfnisse haben. Die Aufzählung der Fälle, in denen besondere Bedürfnisse vorliegen, ist dabei in § 6 Absatz 2 AsylbLG nicht abschließend geregelt. Nach hiesiger Ansicht können hierunter auch Personen gefasst werden, bei denen besondere Bedürfnisse aufgrund einer Behinderung oder eines Pflegebedarfs vorliegen. Diesen Personen ist die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe zu gewähren, wobei mit Blick auf Menschen mit Behinderungen auch nach § 6 Absatz 2 AsylbLG Leistungen in Betracht kommen können, die materiell den Leistungen der Eingliederungshilfe entsprechen. Hinsichtlich des Umfangs ist im Einzelfall zu entscheiden, was erforderlich ist. Bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 6 Absatz 2 AsylbLG besteht – anders als in den Fällen des Absatz 1 Satz 1 – kein Ermessensspielraum der Leistungsbehörde. Hinsichtlich der Umsetzung der Leistungserbringung insbesondere im Bereich der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen haben wir aus einigen Ländern die Rückmeldung erhalten, dass mit einer engen Kooperation zwischen den AsylbLG-Leistungsbehörden und den für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX zuständigen Stellen in der aktuellen Situation positive Erfahrungen gemacht wurden. Auch wenn die Träger der Eingliederungshilfe für Leistungsberechtigte nach § 1 AsylbLG nicht zuständig sind, regen wir daher an, eine enge Einbindung in Ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich zu prüfen.

BAG SELBSTHILFE begrüßt Rücknahme der freiwilligen Isolation bei einer Coronainfektion

(BAG SELBSTHILFE, Pressemitteilung vom 06.04.2022)

„Es ist allerdings nur ein kurzes Durchatmen für die vielen chronisch kranken, behinderte und alten Menschen. Denn auch bei einer gesetzlich angeordneten, kurzen Quarantäne von 5 Tagen für an Corona erkrankte Menschen, bleibt für die vulnerable Patientengruppe ein erhöhtes Risiko, einen schweren Infektionsverlauf zu bekommen, der für einige ganz sicher lebensbedrohlich sein wird. Es ist unsere Sorgfaltspflicht, diese Menschen mit geeigneten Maßnahmen so gut wie möglich zu schützen, Ausgrenzung zu vermeiden und eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Dazu gehört auch die Beibehaltung der Maskenpflicht in geschlossenen Räumen. Ein Großteil der Gesellschaft will das ohnehin, warum das dann für die Bunderegierung so schwierig sein soll umzusetzen, ist für uns nicht nachvollziehbar. Auch die Einführung einer zeitnahen Impfpflicht am Donnerstag ist dringend erforderlich, damit eine weitere Belastung der Krankenhäuser im Herbst verhindert werden kann“, macht Dr. Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG SELBSTHILFE deutlich. Im Gegensatz zu vielen anderen können sich viele chronisch kranke Menschen aufgrund ihrer Erkrankung oder einer immunsupprimierenden Therapie selbst nicht durch eine Impfung schützen, da sie bei ihnen oft nicht ausreichend wirkt; dies ist beispielsweise bei Menschen mit Organtransplantationen oder mit Krebserkrankungen der Fall. „Die betroffenen Menschen sind drauf angewiesen, dass die Gesellschaft sich solidarisch verhält und sie durch Maßnahmen wie Impfungen, Masken und Tests auch weiterhin schützt“, erklärt der Bundesgeschäftsführer der BAG SELBSTHILFE.

Absage an die Impfpflicht muss Ansage an neue Impfpulse sein!

(BAG SELBSTHILFE, Pressemitteilung vom 08.04.2022)

Mit Bedauern und großer Sorge um die vulnerablen Patientengruppen hat die BAG SELBSTHILFE die gestrige Ablehnung einer Impfpflicht ab 60 Jahren im Bundestag verfolgt. „Es ist erschreckend, wie leichtfertig die Parteien im Bundestag mit der Gesundheit von den Menschen umgehen und Chancen auf Konzepte für diejenigen vertun, die unseren besonderen Schutz benötigen. Ein Lerneffekt aus den Fehlschlägen der letzten beiden Jahre ist offensichtlich an den Abgeordneten vorbei gegangen“, kritisiert Dr. Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG SELBSTHILFE. Um einer

Überlastung des Gesundheitssystems im Herbst präventiv entgegenzuwirken und zum Schutz der vielen chronisch kranken Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung oder einer immunsupprimierenden Therapie sich selbst nicht durch eine Impfung schützen können, braucht es jetzt endlich tragende Motivationskonzepte zur freiwilligen Impfung. „Wir sehen hier die Bundesregierung in der Verantwortung sehr zeitnah geeignete Maßnahmen und Konzepte zur deutlichen Erhöhung der Impfquote in Deutschland vorzustellen“, erklärt Dr. Martin Danner.

Vorstellung der Nationalen Kontaktstelle EU4Health

(BAG SELBSTHILFE, LAG-Dienst Nr. 26/2022)

Die Nationale Kontaktstelle der EU4Health informiert seit März 2022 zu EU4Health in Deutschland. Bei EU4Health handelt es sich um das vierte Gesundheitsprogramm der Europäischen Union. Es ist mit 5,3 Milliarden Euro das bislang größte Förderprogramm der Europäischen Union im Bereich Gesundheit. Die Nationale Kontaktstelle bietet Unterstützung für Förderinteressierte und informiert zu Fördertatbeständen. Ihr Service reicht von der Einordnung von Projektideen über Hinweise zu möglichen Kofinanzierungen aus anderen EU-Finanzierungsinstrumenten bis hin zur Beantwortung von Fragen zur jeweiligen Antragstellung. Zur Umsetzung von EU4Health sollen die EU-Mitgliedsstaaten nationale Kontaktstellen einrichten. Die Nationale Kontaktstelle in Deutschland wird durch das BMG (Bundesministerium für Gesundheit) beauftragt.

Neues Erklärvideo zur gesundheitsbezogenen Selbsthilfe

(BAG SELBSTHILFE, LAG-Dienst Nr. 27/2022)

Mit Unterstützung des Dachverbands der Betriebskrankenkassen und den Betriebskrankenkassen des Landesverbands Bayern entstand ein neues Erklärvideo zur gesundheitsbezogenen Selbsthilfe. Das Erklärvideo der BAG SELBSTHILFE beschreibt ausführlich und anschaulich was genau gesundheitsbezogene Selbsthilfe bedeutet, wie sie funktioniert, wer dahintersteckt und noch vieles mehr. Das Video ist in mehreren Versionen mit Untertitel sowie Audiodeskription produziert worden. Auf der Homepage der BAG SELBSTHILFE sind die Videos unter folgenden Links abrufbar:

- Video mit Untertitel: <https://youtu.be/5KUTs-gE2ec>
- Video mit Audiodeskription: <https://youtu.be/Pjth1mxdGkq>

Die BAG SELBSTHILFE stellt Ihnen die Erklärvideos gerne zur Verwendung in Ihren digitalen Anwendungen (Homepages, Apps, etc.) zur Verfügung. Hierzu nehmen Sie Kontakt zu Franziska Hetzer: franzisca.hetzer@bag-selbsthilfe.de auf.

Tipps & Informationen

Stolperfälle E-Stehroller: Verleiher Bolt will Blinde mit akustischen Signalen warnen

(BSVB-INFO)

Der E-Stehroller Verleiher Bolt will etwas dagegen unternehmen, dass achtlos abgestellte oder umgeworfene Roller für Blind und Sehbehinderte zur Stolperfälle werden. Eine Technik des Deutschen Unternehmens RTB soll abhelfen. Verleiher Bolt hatte anlässlich der Messe Intertraffic 2022 in Amsterdam eine Kooperation mit dem deutschen Unternehmen RTB vorgestellt. Mit akustischen Signalen soll vor Gefahren gewarnt werden. Basis des Warnsystems ist die von RTB entwickelte Technik LOC.id. Dabei wird eine für Android und iOS verfügbare App aufs Smartphone installiert, das so als "Sender" dient. Nähert sich ein Benutzer oder eine Benutzerin einer mit einem Empfänger ausgestatteten Anlage wie einer Ampel oder Straßenbahn, wird dieser

erkannt, es ertönt ein Orientierungssignal. Bolt und RTB wollen LOC.id mit dem in den E-Stehrollern eingebauten akustischen Signalgeber über eine Schnittstelle verbinden. Dann soll der Roller bei Annäherung einer Person, die eine LOC.id-App auf ihrem Smartphone installiert hat, ein akustisches Signal abgeben. Blinde und sehbehinderte Personen sollen so rechtzeitig vor der potentiellen Gefahrenquelle gewarnt werden und so ausweichen können. RTB hat bisher ein Netzwerk von 15 Firmen und Organisationen aufgebaut und dabei den Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband (DBSV) eingebunden. Ziel ist es, eine Such-App für Blinde zu entwickeln und damit die Mobilität eingeschränkter Menschen zu fördern. Der DBSV ist derzeit in einem Rechtsstreit mit der Stadt Münster involviert, in dem es um E-Stehroller als Stolperfallen geht. In einer Klage wollte der von ihm unterstützte Blinden- und Sehbehindertenverein Westfalen erreichen, dass E-Stehroller künftig nicht mehr im "free floating" (stationsloser Verleih) ausgeliehen und abgestellt werden können, sondern nur noch in besonders gesicherten Bereichen. Der Ausgangspunkt der Bemühungen des DBSV, E-Stehroller-Anbieter zu stationärem Verleih zu verpflichten, geht auf den Sommer 2020 zurück, als sich ein Blinder in Bremen durch einen Sturz über einen umgekippten Roller schwer verletzt hatte. Das Verwaltungsgericht Münster entschied, es seien verschiedene Handlungsmöglichkeiten denkbar, die den Betreibern ein "free-floating-Modell" ermöglichen. Die Verleiher müssten aber Vorkehrungen treffen, um Beeinträchtigungen insbesondere für Sehbehinderte und Blinde zu minimieren.

Vierte Impfung für alle? Was Experten sagen

(Ihre Vorsorge.de vom 22.04.2022)

In der Debatte um eine Ausweitung der Empfehlung zu Corona-Viertimpfungen zeigen sich Fachleute weiter sehr skeptisch. Es sei vermutlich kein realistisches Ziel, den kompletten Schutz vor einer Infektion durch wiederholtes Boostern erreichen zu wollen, sagte der Leiter der Arbeitsgruppe Translationale Virusimmunologie am Universitätsklinikum Freiburg. Bei Gesunden ohne Immunproblem halte eine relativ robuste T-Zell-Antwort bereits nach der zweiten Impfung fast ein Jahr an. Die erste Auffrischung erhöhe vorübergehend noch einmal den Schutz. Das Abfallen der Antikörperspiegel nach einer Infektion oder Impfung sei ein ganz normaler Vorgang. In der Diskussion kommt oft zu kurz, dass dann zwar weniger Masse vorhanden sei, aber die Qualität der Antikörper drastisch zunimmt. Dieser sehr wichtige Prozess dauert etwa ein halbes Jahr und kann nicht abgekürzt werden. Wer nun einen zweiten Booster in Erwägung ziehe, könne vor diesem Hintergrund gut warten bis zum Herbst. In Deutschland empfiehlt die Ständige Impfkommission einen zweiten Booster derzeit nur für Menschen ab 70 und Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte sich kürzlich für eine vierte Impfung für alle ab 60 Jahre eingesetzt. Die EU-Arzneimittelbehörde EMA hatte jedoch erklärt, dass eine vierte Dosis für alle Bürger derzeit nicht notwendig sei. Angesichts des höheren Risikos einer schweren Covid-Erkrankung könne es aber für Menschen ab 80 Jahren sinnvoll sein.

Unzureichende Kontrolle der Hilfsmittelversorgung durch die Kassen

(Krankenkassen direkt – Newsletter vom 11.04.2022)

Der Bundesrechnungshof (BRH) hat seinen Jahresbericht 2021 um aktuelle Prüfungsergebnisse veröffentlicht. Laut BRH vernachlässigen die Kassen ihre Kontrollpflichten gegenüber den Anbietern der Versorgung mit Hilfsmitteln zulasten der Versicherten. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen jährlich mehr als 9 Milliarden Euro an die Leistungserbringer. Hilfsmittel sind etwa Seh- und Hörhilfen, Prothesen, Inkontinenzhilfen, Kompressionsstrümpfe sowie technische Hilfen wie Rollstühle und Inhalationsgeräte. Obwohl die Kassen seit 2017 kontrollieren müssten, wie die Anbieter

von Hilfsmitteln die Versicherten versorgen, kämen sie dieser Pflicht nicht ausreichend nach. Bei Kontrollen weigerten sich Anbieter, Unterlagen zu übermitteln. Im Ergebnis könnten die Krankenkassen nicht beurteilen, ob die Hilfsmittel geeignet waren, den Behandlungserfolg zu erreichen. Sie könnten ihre Versicherten auch nicht vor Mehrkosten schützen, die diese in Kauf nehmen, um Hilfsmittel in der erforderlichen Qualität oder Menge zu erhalten. In einem eigenen Prüfungsergebnis werden die Kassen in puncto Hörhilfen kritisiert. Hier hätten sie zu wenig unternommen, um ihre Versicherten vor ungerechtfertigten Mehrkosten zu schützen. Hörhilfen gehören mit jährlich über 1 Milliarde Euro zu den teuersten Produkten der Hilfsmittelversorgung. Der Bundesrechnungshof empfiehlt, die Versorgung mit Hörhilfen künftig unter einen generellen Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen zu stellen.

Mehr Barrierefreiheit: Pilotprojekt für Aufzug

(EU-Schwerbehinderung vom 25.03.2022)

Am U-Bahnhof Stadtmitte Berlin ist die Zukunft bereits angekommen. Reisende können dort jetzt über einen QR-Code die Aufzüge, die zu den U-Bahnlinien U2 und zur U6 führen, abonnieren. Entwickelt wurde diese Technologie vom Berliner Verein Sozialhelden, der sich für Barrierefreiheit engagiert. Fahrgäste der BVG müssen lediglich ihre E-Mail-Adresse in ein Formular eingeben. Das kann direkt über einen Link bequem von zu Hause oder am Aufzug über das Scannen eines QR-Codes angesteuert werden. Ab dem Zeitpunkt der Anmeldung werden Abonnent*innen in Echtzeit informiert, sobald der gewählte Aufzug ausfällt oder wieder einsatzbereit ist. Zusammen mit ihrem langjährigen Partner BVG haben die Sozialhelden jetzt eine Testphase für das kostenlose Aufzug-Abo gestartet. Im Anschluss soll der Service möglichst auf alle Aufzüge in Berlin ausgeweitet werden. Die BVG informiert bereits über verschiedene Kanäle ihre Aufzugsstörungen. Mit dem Aufzug-Abo gehen sie einen Schritt weiter und stellen die Aufzugsdaten nutzerfreundlich zur Verfügung.

Telemedizinische Beratung bei intensivpflichtigen Coronapatientinnen und -patienten wird Regelversorgung

(Gemeinsamer Bundesausschuss, Pressemitteilung vom 18.03.2022)

Was bisher als Corona-Sonderlösung gilt, wird nun ein reguläres telemedizinisches Angebot: Das in Herz- und Lungenzentren vorhandene Expertenwissen soll von anderen Krankenhäusern bei der Behandlung von intensivpflichtigen Patient*innen mit COVID-19 genutzt werden können. Mit Hilfe von Audio-Videoübertragungen sind dann gemeinsame Beratungen zur Therapieplanung und Versorgung möglich. Herz- und Lungenzentren können mit anderen Krankenhäusern telemedizinische Leistungen für Patient*innen mit der Nebendiagnose SARS-CoV-2 vereinbaren. Voraussetzung ist, dass das Zentrum im Jahr 2020 mehr als 50 vollstationäre Fälle mit der Nebendiagnose SARS-CoV-2 intensivmedizinisch behandelt hat und die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegten telemedizinische Ausstattung vorhanden ist.

Anspruch auf Zweitmeinung auch bei bestimmten Eingriffen am Herzen

(Gemeinsamer Bundesausschuss, Pressemitteilung vom 18.03.2022)

Patient*innen mit Herzrhythmusstörungen, denen eine elektrophysiologische Herzkatheteruntersuchung oder eine Verödung von Herzgewebe (Ablation) empfohlen wird, haben künftig Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung. Unabhängige Fachärztinnen und Fachärzte, die für die Eingriffe, die Einschätzung der medizinischen Behandlungsempfehlung sowie für alternative Vorgehensweisen besonders qualifiziert sind, prüfen, ob die geplante Untersuchung bzw. Behandlung auch aus ihrer Sicht medizinisch notwendig ist. Sie beraten die Versicherten zu möglichen Alternativen, denn jeder dieser Eingriffe geht auch mit Risiken einher. Mit dem Beschluss erweitert der G-BA seine Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren um einen siebten planbaren

Eingriff. Der Beschluss tritt nach der rechtlichen Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit und anschließender Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Versicherte finden zweitmeinungsberechtigte Fachärztinnen und Fachärzte dann über die Website des ärztlichen Bereitschaftsdienstes. www.116117.de/zweitmeinung.

Novavax: Nachfrage leider eher verhalten

(ots-news aktuell vom 03.04.2022)

Einen Monat nach dem Start der Corona-Impfungen mit dem Totimpfstoff Novavax haben sich die Hoffnungen auf breite Nutzung zerschlagen. RKI-Angaben belegen, dass die Nutzung weit hinter den Erwartungen zurückgeblieben ist. So wurden bundesweit bis zum 1. April 1,6 Millionen Dosen Novavax an Ärzte und Impfzentren geliefert. Verabreicht wurden davon aber erst 80.093 Dosen (fünf Prozent). Ein großes Problem dabei ist, dass der ausgelieferte Impfstoff nicht länger als vier Monate haltbar ist. In Sachsen und Thüringen begannen die Novavax-Impfungen schon Ende Februar, weil dort die Skepsis gegenüber den mRNA-Impfstoffen von Biontech und Moderna besonders hoch ist. Die meisten Dosen wurden in NRW verimpft.

Patientenberatung plädiert für Entlassbriefe für Laien

(aerzteblatt.de vom 22.04.2022)

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschlands (UPD) fordert, dass Krankenhäuser im Entlassungsmanagement künftig laienverständliche Patientenbriefe ausstellen. Viele Patienten würden sich bei der Entlassung nicht ausreichend unterstützt fühlen. Zwar seien alle Krankenhäuser seit 2017 durch den Rahmenvertrag Entlassungsmanagement verpflichtet, eine bedarfsgerechte und lückenlose Weiterversorgung nach einem stationären Aufenthalt sicherzustellen, sei der Entlassungsbrief aber in Fachsprache verfasst, sodass die Patienten ihn keine verständlichen Informationen zu ihrem Krankenhausaufenthalt und der notwendigen Weiterbehandlung entnehmen könnten. Nach Auffassung der UPD sollten Krankenhäuser Patienten bei der Entlassung zusätzlich zum Entlassbrief einen verständlichen Patientenbrief ausstellen. Diese Patientenbriefe können komplett automatisiert auf Basis strukturierter Daten aus dem Klinikinformationssystem generiert werden. Laut der Evaluation durch die TU Dresden wirken sich die Patientenbriefe signifikant positiv auf die Gesundheitskompetenz aus, insbesondere bei Älteren und chronisch Erkrankten. Der Innovationsausschuss beim G-BA empfiehlt daher die Überführung in die Regelversorgung.