

Informationen für Dialysepatienten



Inhaltsverzeichnis

	Seite
Schwerbehindertenausweis	4
Zuzahlungsbefreiung	7
Fahrten zur Dialyse	9
Barrierefreie Wohnungen	10
Selbsthilfegruppen für Dialysepatienten und Transplantierte	11
Hilfe im Arbeitsleben	12
Pflegeversicherung	12
Hilfsfonds Dialyseferien e. V.	14
Literatur/Zeitschriften für chronisch Nierenkranke	15



Als Dialysepatient oder chronisch nierenkranker Mensch stehen Sie vor vielfältigen Fragestellungen. Der Sozialdienst des Gesundheitsamts möchte Sie in dieser Situation unterstützen. Diese Broschüre erklärt die wichtigsten Hilfeleistungen, die Sie in Anspruch nehmen können. Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gerne bei einem persönlichen Gespräch.

Wenn Sie zwischen 18 und 65 Jahre alt sind, stehen Ihnen die Diplom-Sozialarbeiterinnen des städtischen Gesundheitsamts zur Seite. Bitte vereinbaren Sie einen Termin unter Telefon (0711) 216-47 72.

Ältere Patienten wenden sich bitte an den Bürgerservice „Leben im Alter“, der in allen Bezirksämtern zu finden ist. Die Telefonnummer des zuständigen Büros können Sie bei Ihrem Bezirksamt oder beim Sozialamt unter Telefon (0711) 216-36 52 oder -38 18 erfragen.

Schwerbehindertenausweis

Jeder Dialysepatient und chronisch Nierenkranke kann einen Schwerbehindertenausweis beantragen. In diesen Ausweis wird der „Grad der Behinderung“ (GdB) eingetragen, der von der Funktionseinschränkung gegenüber einem Gesunden abhängt. Als Dialysepatient erhalten Sie in der Regel einen GdB von 100. Dies bedeutet aber nicht, dass Sie arbeits- oder erwerbsunfähig sind.

Mit dem Schwerbehindertenausweis können Sie verschiedene Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen, zum Beispiel:

- Vergünstigter Eintritt bei verschiedenen öffentlichen Veranstaltungen
- Steuererleichterung für Sie und Ihren Ehepartner/Ihre Ehepartnerin
- Erhöhter Kündigungsschutz
- Zusätzlicher Urlaubsanspruch

Über die genauen Bestimmungen informieren die Versorgungsämter. Die ausführliche Broschüre „Nachteilsausgleiche“ können Sie anfordern beim:

Landeswohlfahrtsverband Württemberg
Hohenzollern

Integrationsamt & Hauptfürsorgestelle

Postfach 10 60 22

70049 Stuttgart

Telefon (0711)63 75-2 43

Wie bekommt man einen Schwerbehindertenausweis?

Das entsprechende Antragsformular erhalten Sie bei Ihrem zuständigen Versorgungsamt:

Für Böblingen, Esslingen, Rems-Murr, Stuttgart

Versorgungsamt Stuttgart

Fritz-Elsas-Straße 30

70174 Stuttgart

Telefon (0711)66 73-0

Für Heilbronn, Hohenlohekreis, Ludwigsburg, Schwäbisch Hall, Main-Tauber-Kreis

Versorgungsamt Heilbronn

Bahnhofstraße 35 - 37

74072 Heilbronn

Telefon (07131)9 38-0

Im Antragsformular geben Sie Ihre behandelnden Ärzte an. Das Versorgungsamt verlangt von den Ärzten dann eine Stellungnahme als Grundlage, um den Grad der Behinderung (GdB) festzulegen.

Wenn neben der Grunderkrankung (Nierenversagen mit Dialysebehandlung) weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, beispielsweise eine Gehbehinderung, können zusätzliche Merkzeichen beantragt werden.

Die Bestimmungen für die einzelnen Merkzeichen und die Nachteilsausgleiche, die sich daraus ergeben, sind sehr umfangreich. Nähere Informationen stehen in der oben genannten Broschüre oder können bei den Versorgungsämtern nachgefragt werden.

Zuzahlungsbefreiung

Normalerweise muss jeder Krankenversicherte bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln sowie Fahrtkosten zahlen. Um unzumutbare finanzielle Belastungen zu vermeiden, kann man unter bestimmten Voraussetzungen vollständig oder teilweise davon befreit werden. Den entsprechenden Antrag erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Vollständige Befreiung

(§ 61 Sozialgesetzbuch V)

Vollständig befreit sind zum Beispiel Sozial- oder Arbeitslosenhilfeempfänger sowie Personen mit geringem Einkommen. Dabei wird das gesamte Einkommen der Personen berücksichtigt, die gemeinsam im Haushalt leben, beispielsweise also auch das des Ehegatten oder der familienversicherten Kinder. Wenn Sie unter der Einkommensgrenze liegen, bekommen Sie sofort einen Befreiungsausweis. Die derzeit gültigen Einkommensgrenzen entnehmen Sie dem Beiblatt.

Teilweise Befreiung

(§ 62 Sozialgesetzbuch V)

Wenn Sie über ein höheres Einkommen verfügen, können Sie sich dennoch teilweise befreien lassen. Dafür sammeln Sie ein Jahr lang alle Rechnungen der Rezeptkosten oder Nachweise über Fahrtkosten und reichen sie am Jahre-

sende bei der Krankenversicherung ein. Zwei Prozent vom Bruttojahreseinkommen müssen Sie selbst tragen. Was darüber hinaus geht, erstattet die Krankenkasse. Für Angehörige gibt es Familienfreibeträge, die Sie dem Beiblatt entnehmen oder bei der Krankenversicherung erfahren können.

Speziell für chronisch Kranke

Dialysepatienten, die wegen ihres geringen Einkommens nicht vollständig befreit sind, werden für die darauf folgenden Jahre vollständig von der Zuzahlung befreit, wenn sie ein Jahr lang zugezahlt haben. Sie erhalten dann einen Befreiungsausweis. Dafür müssen Sie im ersten Jahr Zuzahlungen (Rezept- und Fahrtkosten) in Höhe von einem Prozent des Bruttojahreseinkommens durch Rechnungen nachweisen.

Wenn die Zuzahlungskosten im ersten Jahr über zwei Prozent des Jahresbruttoeinkommens überschreiten, werden diese von der Krankenkasse erstattet.

Dafür müssen Sie einen Nachweis (spezieller Vordruck der Krankenkasse) über die chronische Erkrankung bei der Krankenversicherung vorlegen. Der Vordruck wird von Ihrem Dialysearzt ausgefüllt. In der Bescheinigung sollte vermerkt sein, seit wann die chronische Erkrankung vorliegt. Diese Regelung gilt jedoch nur für den Kranken selbst, nicht für Angehörige.

Fahrten zur Dialyse

Die Krankenkasse übernimmt die Taxikosten für Fahrten zur Dialyse im Rahmen der Zuzahlungsbefreiung, wenn Sie nicht in der Lage sind, mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit dem eigenen Auto zu fahren. Dazu benötigen Sie eine Verordnung von Ihrem Dialysearzt. Wenn Sie einen Befreiungsausweis haben, kann der Taxifahrer direkt mit der Krankenversicherung abrechnen.

Aber auch die Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit dem eigenen Auto können im Rahmen der Zuzahlungsbefreiung übernommen werden.

Barrierefreie Wohnungen

Eventuell ist Ihre Wohnung aufgrund Ihrer Krankheit für Sie nicht mehr geeignet, zum Beispiel, weil Sie die Stufen nicht mehr bewältigen können. Dann haben Sie die Möglichkeit, mit Ihrem Schwerbehindertenausweis einen Wohnberechtigungsschein zu beantragen und eine behindertengerechte Wohnung vermittelt zu bekommen.

Das Amt für Liegenschaften und Wohnen vermittelt auch Wohnungen im so genannten „Betreuten Wohnen“. Voraussetzung ist, dass Sie mindestens seit drei Jahren in Stuttgart Ihren Hauptwohnsitz haben. Wegen des begrenzten Angebots und der Bearbeitungsdauer sollten Sie den Antrag früh stellen. Das entsprechende Formular erhalten Sie beim

Amt für Liegenschaften und Wohnen

Holzstraße 13

70173 Stuttgart

Telefon (0711) 216-66 64 oder
(0711) 216-82 89

Selbsthilfegruppen für Dialysepatienten und Transplantierte

Jeden ersten Donnerstag im Monat treffen sich Dialysepatienten und Transplantierte zum „Transplantierten-Stammtisch“ in Stuttgart-Feuerbach. Hier werden Erfahrungen und wichtige Informationen ausgetauscht und Betroffene können Unterstützung durch andere Betroffene erfahren.

Ansprechpartner:

Heinrich Haag

Heußstraße 49

70794 Filderstadt

Telefon (07158) 26 16

oder (0711) 6 85 37 91

Telefon abends (0711) 24 37 59

Treffpunkt:

Bowling & Kegelzentrum

Am Sportplatz 9

Stuttgart-Feuerbach

U 6 und U 13 bis Haltestelle Sportpark Feuerbach

Hilfe im Arbeitsleben

Bei Problemen am Arbeitsplatz können Schwerbehinderte mit Ausweis den Integrationsfachdienst (IFD), Reichenbachstraße 26, 70372 Stuttgart (Bad Cannstatt), Telefon (07 11) 2 39 24-30 in Anspruch nehmen. Er unterstützt auch Arbeitssuchende.

Pflegeversicherung

Wenn Sie im täglichen Leben Hilfe bei der Körperpflege und im Haushalt brauchen oder nicht mobil sind, haben Sie Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Die Pflegeversicherung unterscheidet die Pflegestufen 1, 2 und 3. Nach ihnen bemessen sich auch Umfang und Höhe der Leistungen. Um in Pflegestufe 1 eingestuft zu werden, muss eine „erhebliche Pflegebedürftigkeit“ vorliegen. Der Umfang der benötigten Hilfe liegt hier bei mindestens 90 Minuten pro Tag, davon 45 Minuten Grundpflege.

Den Antrag stellen Sie bei der Pflegekasse, bei der Sie versichert sind. Sie ist in der Regel bei Ihrer Krankenversicherung angesiedelt. Ein Arzt des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) prüft dann bei Ihnen zu Hause den Pflegeumfang und den Hilfebedarf nach

genau festgelegten Richtlinien. Es empfiehlt sich, dass die Pflegeperson dabei anwesend ist.

Damit der medizinische Dienst der Krankenkassen auch alle Details erfasst, sollten Sie vorab die Hilfeleistungen eines ganzen Tages oder einer Woche notieren. Nach dem Bericht des MDK erfolgt die Eingruppierung in eine der drei Pflegestufen oder Ihr Antrag wird abgelehnt. Wenn Sie mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie innerhalb von vier Wochen schriftlich Widerspruch einlegen.

Wenn Ihre Pflegestufe feststeht, können Sie zwischen unterschiedlichen Leistungsarten wählen. Ihnen stehen entweder Pflegegeld, Sach- oder Kombinationsleistungen zu.

Weitere detaillierte Informationen über die Pflegeversicherung erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse/Krankenkasse oder beim Sozialdienst für Dialysepatienten.

Hilfsfonds Dialyseferien e. V.

Bei dieser Institution können Sie eine Spende für einen Urlaub mit Dialyse beantragen:

Dialyseverband Baden-Württemberg
Rauchstraße 57
74076 Heilbronn

Voraussetzungen:

- ständiger Wohnsitz im Bundesgebiet.
- Mitgliedschaft in einem Verein, der im Dachverband Dialysepatienten Deutschland organisiert ist.
- Antrag auf entsprechendem Vordruck.
- Einkommen nicht höher als das Sozialhilfeniveau.
- Nachweis über Reservierung des Urlaubsdialyseinstituts und Quartiernachweis.
- Antragstellung drei bis vier Monate vor Reiseantritt.

Pro Jahr gibt es maximal für 21 Tage Zuschuss (rund 17,90 Euro pro Tag). Die Auszahlung erfolgt vor Urlaubsantritt.

Allgemeine Informationen zum Thema Urlaubsdialyse gibt es beim Dialysepatientenverband oder in der Fachliteratur.

Literatur/Zeitschriften für chronisch Nierenkranke

- „Der Dialysepatient“ offizielles Organ des Bundesverbandes der Dialysepatienten Deutschland e. V. erscheint jeden zweiten Monat und ist über jede Buchhandlung oder über panadress, Leserservice Kirchheim-Verlag, Telefon (089) 8 57 09-4 81 zu beziehen.
- Das „Diatra-Journal“ Fachzeitschrift für Nephrologie und Transplantation erscheint vierteljährlich und kann über den Diatra-Verlag GmbH, Postfach 1230, 65332 Eltville/Rhein, Telefon (06123) 7 34 78 bezogen werden.
- Broschüren zu verschiedenen Themen (zum Beispiel Feriendialyse) gibt es beim Verband der Dialysepatienten Baden-Württemberg e. V., Eberhard Stehle, Neubauerweg 10, 70569 Stuttgart, Telefon (0711) 68 32 69.

Informationen für Dialysepatienten

Bestimmungen für das Jahr 2003

- Einkommensgrenzen für die vollständige Befreiung von der Zuzahlung (nach § 61 SGB V)

Das monatliche Bruttoeinkommen darf die folgenden Beträge nicht übersteigen:

- 952 Euro für Alleinstehende,
- 1 309 Euro mit einem Angehörigen,
- 1 547 Euro mit zwei Angehörigen.

Für jeden weiteren Angehörigen erhöht sich die Einkommensgrenze um 238 Euro. Berücksichtigt wird das gesamte Einkommen der Personen, die gemeinsam im Haushalt leben, beispielsweise also auch das des Ehegatten oder der familienversicherten Kinder.

Teilweise Befreiung von der Zuzahlung (nach § 62 Sozialgesetzbuch V)

Für Angehörige gibt es Familienfreibeträge, die vom Bruttojahreseinkommen abgezogen werden:

- für den ersten Angehörigen werden 4 284 Euro vom Jahresbruttoeinkommen abgezogen,
- für jeden weiteren Angehörigen 2 856 Euro abgezogen.

Von der verbleibenden Summe wird dann der zweiprozentige Eigenanteil berechnet.

