



- Deutsche
- Multiple Sklerose
- Gesellschaft
- Bundesverband e.V.



Unterstützung im Alltag:
Hilfsmittel

Inhaltsverzeichnis

MS und DMSG	S. 3
Keine MS ist wie die andere	S. 4
Diese Hilfsmittel gibt es	S. 5
Was sind keine Hilfsmittel nach Paragraf 33 SGB V?	S. 6
In welchem Umfang werden Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich gewährt?	S. 7
Ist ausschließlich die Krankenkasse für die Versorgung mit Hilfsmitteln zuständig?	S. 7
Was verbirgt sich hinter den Hilfsmittel-Richtlinien?	S. 8
Hilfsmittel müssen erforderlich sein – was bedeutet das?	S. 9
Können nur Hilfsmittel aus dem Hilfsmittelverzeichnis gewährt werden?	S. 9
Wie kann man ein Hilfsmittel erhalten?	S.11
Wie lange kann sich die Krankenkasse mit einer Entscheidung Zeit lassen?	S.13
Was kann man tun, wenn die Krankenkasse das Hilfsmittel abgelehnt hat?	S.13
Welche Kosten können durch die Hilfsmittelversorgung entstehen, und sind bei der Hilfsmittelversorgung gesetzliche Zuzahlungen zu leisten?	S.14

In der Regel tritt MS
zwischen dem 20. und
40. Lebensjahr auf

Frauen sind dreimal
so häufig wie
Männer betroffen

In Deutschland sind
etwa 252.000 Menschen
an MS erkrankt

Die genaue
Ursache von MS ist
unbekannt

MS ist weder tödlich
noch ansteckend

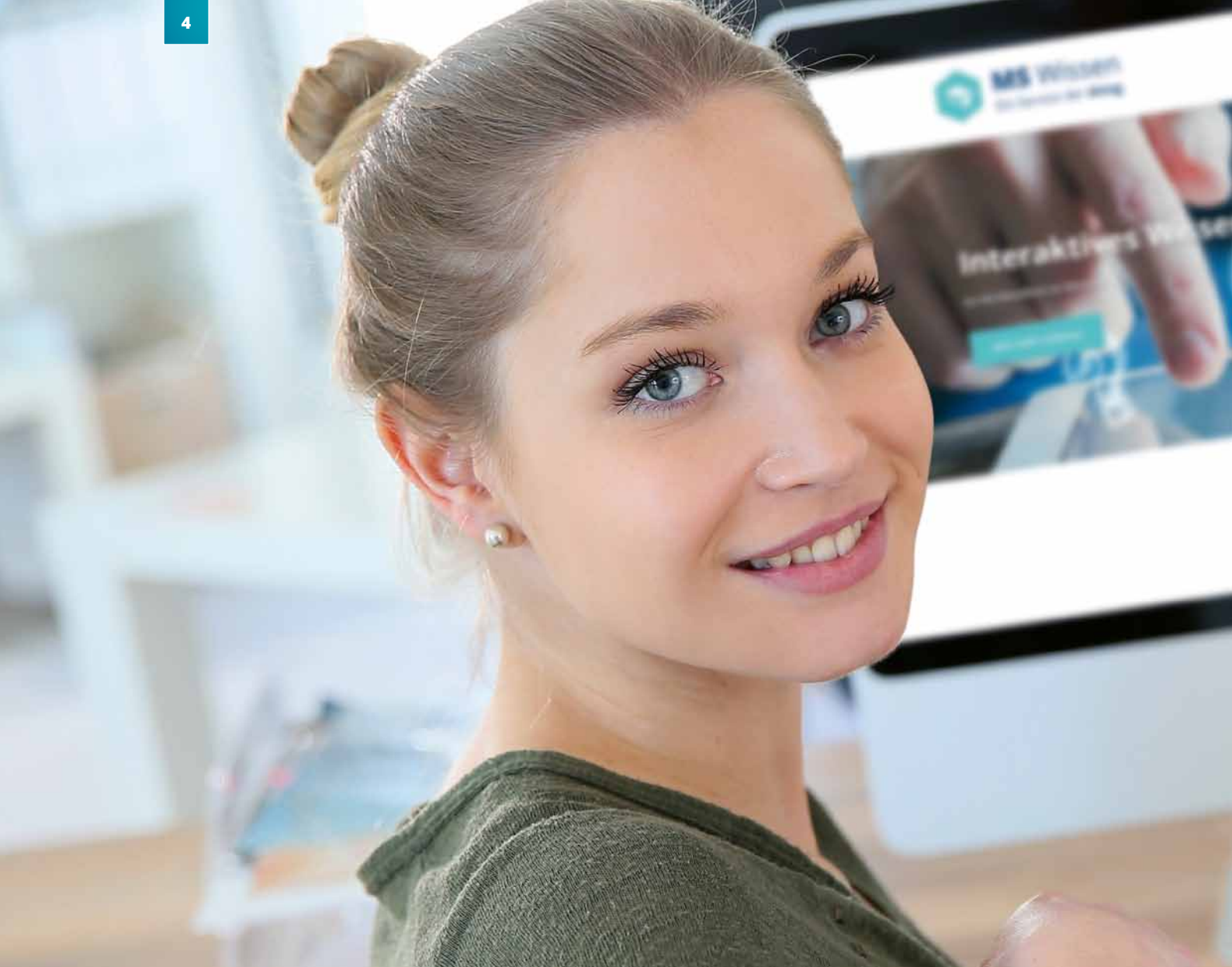
Multiple Sklerose ist
kein Argument gegen
eine Schwangerschaft

Ärzte sprechen von der
„Krankheit mit den
1.000 Gesichtern“

■ ■ ■ ■ MS und DMSG

Multiple Sklerose (MS) – für Betroffene ist diese Diagnose ein Schock. Bei MS handelt es sich um eine entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems, die sich auf Gehirn und Rückenmark auswirkt. In der Regel tritt sie zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr auf, manchmal aber auch bereits im Kindes- und Jugendalter oder erst nach dem 60. Lebensjahr. Multiple Sklerose ist nicht ansteckend, führt nicht zwangsläufig zum Tod und hat auch mit Muskelschwund oder einer psychischen Erkrankung nichts zu tun. In Deutschland sind etwa 252.000 Menschen an MS erkrankt.

Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) besteht aus dem Bundesverband sowie 16 Landesverbänden und rund 823 örtlichen Kontaktgruppen. Es gibt mehr als 43.000 Mitglieder, und die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter beraten, organisieren Seminare und beantworten Fragen aus allen Bereichen des Lebens mit MS. In dieser Broschüre informiert der DMSG-Bundesverband über Hilfsmittel und deren Finanzierung.



■ ■ ■ ■ Keine MS ist wie die andere

Verlauf und Symptome sind immer individuell. Welche Hilfsmittel genutzt werden, ist es deshalb auch.

Mehr als 30.000 Hilfsmittel sind im Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen gelistet. Ihre Einsatzmöglichkeiten in den verschiedensten Bereichen des Lebens bedeuten für Betroffene Entlastung und ein gewisses Maß an Unabhängigkeit.

Mobilität ■ Wohnung und Barrierefreiheit

Alltagsbewältigung ■ Hygiene ■ Beruf





■ ■ ■ ■ Diese Hilfsmittel gibt es

Hilfsmittel sind nach Paragraph 33 SGB V ärztlich verordnete Sachen, die den Zweck haben, entweder den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern (Sicherung der Krankenbehandlung), einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung (teilweise) auszugleichen (Behinderungsausgleich) und die im Einzelfall erforderlich sind.

Zu den Hilfsmitteln gehören z. B.:

- **Seh- und Hörhilfen**
- **Prothesen**
- **Gehhilfen**
- **Rollstühle**

Neben der Bereitstellung des Hilfsmittels besteht auch ein Anspruch auf notwendige Änderungen sowie das notwendige Zubehör (z. B. Batterien). Auch sind die Kosten für die Wartung und Reparatur sowie die Betriebskosten (z. B. Strom für den elektrischen Rollstuhl) zu tragen.



■ ■ ■ ■ Was sind keine Hilfsmittel nach Paragraph 33 SGB V?

Die Leistungspflicht der Krankenkasse ist ausgeschlossen, wenn es sich um Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens, also beispielsweise ein elektrisches Heizkissen, handelt. Ebenfalls ausgeschlossen sind Hilfsmittel, die nur einen geringen oder umstrittenen therapeutischen Nutzen haben. Zudem muss es sich

um solche technischen Hilfsmittel handeln, die vom Versicherten getragen oder mitgeführt und auch im Fall eines Wohnortswechsels mitgenommen werden können. Sachen, die der behindertengerechten Ausstattung einer Wohnung dienen, fallen in der Regel nicht unter die Hilfsmittelversorgung.

■■■■ In welchem Umfang werden Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich gewährt?

Bei Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich ist zu unterscheiden zwischen Hilfsmitteln, die dazu dienen, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Ferner wird bei Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich unterschieden zwischen:

- Hilfsmitteln zum unmittelbaren Behinderungsausgleich (beeinträchtigte Funktion soll unmittelbar ersetzt werden) und
- Hilfsmitteln zum mittelbaren Behinderungsausgleich (Folgen der Behinderung sollen ausgeglichen werden)

Im Hinblick auf die Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist festzuhalten, dass diese nur dann von der Krankenkasse zu gewähren sind, wenn ein Grundbedürfnis des täglichen Lebens, z. B. das Gehen, Stehen oder die Mobilität im eigenen Wohnumfeld betroffen sind. Dabei ist der Leistungsumfang der Krankenkasse hier nur auf den Basisausgleich beschränkt.

■■■■ Ist ausschließlich die Krankenkasse für die Versorgung mit Hilfsmitteln zuständig?

Hilfsmittel können sowohl Teil der Krankenbehandlung als auch Teil der Pflege oder der medizinischen Rehabilitation sein. Maßgeblich ist, mit welchem Ziel die Versorgung mit einem Hilfsmittel erfolgen soll. Diese Einordnung hat Auswirkungen darauf, welcher Kostenträger zuständig ist. So sind Hilfsmittel grundsätzlich von den sog. Pflegehilfsmitteln abzugrenzen, für welche die Pflegekassen nach § 40

SGB XI zuständig sind. Die Abgrenzung der Zuständigkeiten kann schwierig sein und ist auch abhängig davon, ob jemand ambulant in den eigenen vier Wänden oder in einem entsprechenden Heim gepflegt wird. Maßgeblich ist grundsätzlich, zu welchem Zweck das Hilfsmittel eingesetzt wird. Es gibt auch Hilfsmittel mit einer Doppelfunktion. Diese Richtlinien sind auf folgender Website einzusehen:



www.kbv.de/media/sp/Richtlinien_doppelfunktionale_Hilfsmittel.pdf





■ ■ ■ ■ Was verbirgt sich hinter den Hilfsmittel-Richtlinien?

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Aufgabe, Richtlinien zur ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten zu erstellen. Hierzu hat er die Hilfsmittel-Richtli-

nien beschlossen. Darin befinden sich Details zur Verordnung und zu den Voraussetzungen. Diese können auf folgender Website eingesehen werden:



www.g-ba.de/richtlinien/13/

■ ■ ■ ■ Hilfsmittel müssen erforderlich sein – was bedeutet das?

Das Hilfsmittel muss immer „im Einzelfall erforderlich“ sein, um dem Zweck, für den es verordnet wird, dienen zu können. Das Hilfsmittel muss daher

- **notwendig**
- **ausreichend**
- **zweckmäßig und**
- **wirtschaftlich** sein.

Das Hilfsmittel muss dabei dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. Wenn mehrere Hilfsmittel gleich geeignet und wirtschaftlich sind, können Sie als Antragsteller zwi-

schen diesen Hilfsmitteln frei wählen. Das Wunsch- und Wahlrecht ist auch bei der Hilfsmittelversorgung von besonderer Bedeutung. Die zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern bestehenden Verträge sind dabei jedoch zu beachten. Wichtig ist: Nur bei tatsächlich gleichartigen und gleichwertigen Hilfsmitteln darf sich die Krankenkasse aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgebotes u. U. auf die kostengünstigere Variante berufen. Voraussetzung ist in jedem Fall, dass zuvor eine individuelle Prüfung erfolgt ist, im Zweifel sollten Sie Widerspruch einlegen.

■ ■ ■ ■ Können nur Hilfsmittel aus dem Hilfsmittelverzeichnis gewährt werden?

Es gibt ein Hilfsmittelverzeichnis, in dem zahlreiche Hilfsmittel nach Produktgruppen aufgelistet sind, die von der Krankenkasse grundsätzlich gewährt werden, sofern die Voraussetzungen vorliegen. Das Hilfsmittelverzeichnis ist jedoch als unverbindliche Auslegungshilfe zu verstehen. Es ist daher nicht abschließend. Da das Verzeichnis nicht abschließend ist, können auch nicht in diesem Verzeichnis aufgeführte Hilfsmittel verordnet und gewährt werden. Hier macht es Sinn, die mögliche Wahl eines Hilfsmittels schon

vorab zu begründen. Das Hilfsmittelverzeichnis ist übrigens keine Rechtsgrundlage zur Ablehnung eines begehrten Hilfsmittels. Es handelt sich nur um eine unverbindliche Auslegungshilfe. Manche Krankenkassen sehen in ihren Bestimmungen zudem ausdrücklich Hilfsmittelgewährungen vor, die nicht im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sind. Eine vorherige Anfrage bei der Krankenkasse ist deshalb ratsam. [Das Hilfsmittelverzeichnis kann hier eingesehen werden:](#)



www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/hilfsmittel/hilfsmittelverzeichnis/hilfsmittelverzeichnis.jsp



■ ■ ■ ■ Wie kann man ein Hilfsmittel erhalten?

Eine ärztliche Verordnung für ein Hilfsmittel ist grundsätzlich erforderlich, soweit eine erstmalige oder erneute ärztliche Diagnose gestellt oder eine Therapieentscheidung ärztlich geboten ist. Auch sonst macht es Sinn, eine detaillierte Verordnung vorzulegen. Nach dem Digitalen Versorgungsgesetz, das im Dezember 2019 in Kraft getreten ist, können auch Hilfsmittel auf elektronischem Weg verordnet werden. In diesem Fall sollten Sie mit der Krankenkasse Rücksprache halten. Anschließend beantragen Sie unter Vorlage der Verordnung und des entsprechenden Kostenvoranschlags des Leistungserbringers bei der Krankenkasse das Hilfsmittel. Die Krankenkasse prüft dies und teilt Ihnen die Entscheidung mit. Wenden Sie sich wegen des Ablaufs bitte an Ihre Krankenkasse, da einige Krankenkassen auch auf eine Genehmigung verzichten. Eine leihweise Überlassung des Hilfsmittels von der Krankenkasse ist ebenfalls möglich.





■ ■ ■ ■ Wie lange kann sich die Krankenkasse mit einer Entscheidung Zeit lassen?

Für die Bearbeitung durch die Krankenkassen gelten Fristen. Bei Hilfsmitteln zur Krankenbehandlung muss die Krankenkasse innerhalb von drei Wochen nach Ihrem Antrag eine Entscheidung treffen. Holt sie ein Gutachten ein, so beträgt die Frist fünf Wochen. Bei Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich beträgt die Frist grundsätzlich zwei Monate nach § 18 SGB IX. Kann die Krankenkasse diese Fristen nicht einhalten, müssen Sie hierüber informiert werden. Hält die Krankenkasse sich nicht an diese Fristen, so tritt eine sog. „Genehmigungsfiktion“ ein. Das bedeutet, dass so getan wird, als habe die Krankenkasse Ihren Antrag genehmigt. Grundsätzlich können Sie sich das Hilfsmittel dann auf eigene Kosten besorgen und die Kosten von der Krankenkasse zurückverlangen. Aber Achtung: Nach der jüngsten höchstrichterlichen Rechtsprechung besteht die Gefahr, dass Sie auf den Kosten sitzenbleiben können, da Voraussetzungen und Folgen einer Genehmigungsfiktion vom Bundessozialgericht sehr eng ausgelegt worden sind. Daher sollten Sie sich in diesen Fällen unbedingt rechtlich beraten lassen, bevor Sie in Vorleistung treten. Auch ist es wichtig, dass Sie Ihren Antrag (mit Datum) bei der Krankenkasse im Zweifel nachweisen können. Lassen Sie sich daher den Eingang dort immer bestätigen!

■ ■ ■ ■ Was kann man tun, wenn die Krankenkasse das Hilfsmittel abgelehnt hat?

Sollte die Kasse das Hilfsmittel ablehnen, besteht die Möglichkeit, Widerspruch gegen diese Entscheidung einzulegen. Dabei ist es wichtig, dass der Widerspruch innerhalb der Frist von einem Monat ab Bekanntgabe dieser Entscheidung bei der Krankenkasse eingeht. Eine Postabsendung am letzten Tag der Frist genügt somit nicht.

Sofern Sie das Hilfsmittel kaufen, ohne eine Entscheidung der Krankenkasse vorliegen zu haben, besteht das Risiko, dass Sie auf den Kosten sitzenbleiben. Die Regelungen sind hier kompliziert, und Sie sollten sich vorher rechtlich beraten lassen.



■ ■ ■ ■ Welche Kosten können durch die Hilfsmittelversorgung entstehen, und sind bei der Hilfsmittelversorgung gesetzliche Zuzahlungen zu leisten?

Entscheiden Sie sich für ein Hilfsmittel, das nicht erforderlich ist, haben Sie die Mehrkosten zu tragen (über die Sie zuvor aufgeklärt werden müssen). Bei Hilfsmitteln, für die Festbeträge vereinbart worden sind, übernimmt die Krankenkasse nur die Kosten bis zur Höhe des Festbetrages. Sofern Sie ein Hilfsmittel auswählen, dessen Kosten über denen des Festbetrages liegen, haben Sie grundsätzlich die Differenz zu tragen. Die Höhe der Festbeträge können Sie der unten genannten Website entnehmen:

Bezüglich der Zuzahlung ist zwischen Hilfsmitteln zu unterscheiden, die zum Verbrauch bestimmt sind, und solchen, die nicht zum Verbrauch bestimmt sind. Bei nicht zum Verbrauch bestimmten Hilfs-

mitteln sind gesetzliche Zuzahlungen zu jedem verordneten Hilfsmittel zu leisten, sofern Sie das 18. Lebensjahr vollendet haben. Diese Zuzahlung beträgt zehn Prozent des Abgabepreises, mindestens fünf und höchstens zehn Euro. Besonderheiten gelten bei Seh- und Hörhilfen. Aber: Zuzahlungen müssen nur bis zu einer individuellen Belastungsgrenze geleistet werden. Hier gelten für MS-Erkrankte Besonderheiten (sog. Chroniker-Regelung). Überschreiten Sie die für Sie geltende Belastungsgrenze, sind Sie von weiteren Zuzahlungen befreit.

Bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln (Bettschutzeinlagen, Einmalhandschuhe) zahlen Sie zehn Prozent pro Verbrauchseinheit (Packung), maximal zehn Euro.



www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/hilfsmittel/festbeträge_3/festbeträge.jsp

Die Informationen aus dieser Broschüre basieren auf der Rechtslage im Juli 2020. Etwaige Besonderheiten aufgrund der Corona-Pandemie sind nicht berücksichtigt. Aktualisierungen und weitere Informationen finden Sie auf www.ms-wissen.de.

Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft
Bundesverband e.V.
Krausenstraße 50
30171 Hannover
www.dmsg.de
dmsg@dmsg.de
0511 96834-0

AMSEL
Landesverband der DMSG in
Baden-Württemberg e.V.
www.amsel.de
info@amsel.de
0711 69786-0

DMSG Landesverband Bayern e.V.
www.dmsg-bayern.de
dmsg@dmsg-bayern.de
089 236641-0

DMSG Landesverband Berlin e.V.
www.dmsg-berlin.de
info@dmsg-berlin.de
030 3130647

DMSG Landesverband Brandenburg e.V.
www.dmsg-brandenburg.de
info@dmsg-brandenburg.de
0331 292676

DMSG Landesverband Bremen e.V.
www.dmsg-bremen.de
dmsg-bremen@dmsg.de
0421 326619

DMSG Landesverband Hamburg e.V.
www.dmsg-hamburg.de
info@dmsg-hamburg.de
040 42244-33

DMSG Landesverband Hessen e.V.
www.dmsg-hessen.de
dmsg@dmsg-hessen.de
069 405898-0

DMSG Landesverband
Mecklenburg-Vorpommern e.V.
www.dmsg-mv.de
ms@dmsg-mv.de
0385 3922022

DMSG Landesverband Niedersachsen e.V.
www.dmsg-niedersachsen.de
info@dmsg-niedersachsen.de
0511 703338

DMSG Landesverband
Nordrhein-Westfalen e.V.
www.dmsg-nrw.de
post@dmsg-nrw.de
0211 93304-0

DMSG Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.
www.dmsg-rlp.de
info@dmsg-rlp.de
06131 604704

DMSG Landesverband Saar e.V.
www.dmsg-saar.de
info@dmsg-saar.de
0681 37910-0

DMSG Landesverband Sachsen e.V.
www.dmsg-sachsen.org
dmsg-sachsen@dmsg.de
0351 65888-75

DMSG Landesverband Sachsen-Anhalt e.V.
www.dmsg-sachsen-anhalt.de
dmsg-sachsen-anhalt@dmsg.de
0345 20298-31

DMSG Landesverband
Schleswig-Holstein e.V.
www.dmsg-sh.de
dmsg-schleswig-holstein@dmsg.de
0431 56015-0

DMSG Landesverband Thüringen e.V.
www.dmsg-thueringen.de
info@dmsg-thueringen.de
0361 7100460



Wir danken den folgenden Firmen
für ihre Unterstützung!

GRÄFLICHE KLINIKEN

DIE QUELLE DER REHAKOMPETENZ
Rehabilitation bei Multipler Sklerose in den Gräflichen Kliniken



Marcus Klinik Bad Driburg
Rehabilitations-Fachklinik für Neurologie,
Orthopädie/Traumatologie
Schwerpunktambulanz für Anschlussrehabilitation
Chefarzt der Abteilung Neurologie
Herr Dr. med. Manfred Mühlberg

Moritz Klinik Bad Klosterlausnitz
Rehabilitations-Fachklinik für Neurologie,
Orthopädie/Traumatologie
Reha Zentrum für Brandverletzte
Chefarzt der Abteilung Neurologie
Herr Prof. Dr. med. Farsin Hamzei

WWW.GRAEFLICHE-KLINIKEN.DE



**Fachklinik
für Neurologie
Dietenbronn**

Mit uns ein Plus an Leben gewinnen!
Spezialisten für die Behandlung von
Multipler Sklerose.

Fachklinik für Neurologie Dietenbronn GmbH
Dietenbronn 7 · 88477 Schwendi · www.sana.de/dietenbronn · Tel. 07353 989-0

HELLER ■ MEDIZINTECHNIK
Elektromedizin

**Mobil mit
Fußheberschwäche**



Wir sorgen
für Bewegung...

innoSTEP-WL
Das kabellose
Fußhebersystem

- Barfuß laufen ohne Fersenschalter
- Einfache Handhabung
- Flach und unauffällig
- Kann Orthesen und Peroneusschienen ersetzen
- Steigerung der Mobilität – Erhöhung der Lebensqualität

HELLER MEDIZINTECHNIK GmbH & Co. KG ■ Europaplatz 2 ■ D-35619 Braunfels
06442-9421-22 ■ info@heller-medizintechnik.de ■ www.heller-medizintechnik.de

Klinikum Osnabrück GmbH

Klinik für Neurologie und neurologische Frührehabilitation
 Am Finkenhügel 1 · 49076 Osnabrück
 Telefon 0541 405-6501 · Fax 0541 405-6599
 neurologie@klinikum-os.de · www.klinikum-os.de

IHR
klinikum
 OSNABRÜCK



BEHANDLUNG VON MULTIPLER SKLEROSE IM KLINIKUM OSNABRÜCK



In unserer **Klinik für Neurologie** und dem Fachgebiet Neurologie im **Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)** liegt ein Schwerpunkt in der Behandlung von Patienten mit Multipler Sklerose.

Wir bemühen uns um eine **optimale und für den Patienten auch praktische Betreuung** durch die Verzahnung von stationärer Abklärung und einer großen MS-Spezialambulanz.

Unsere Klinik ist seit 2007 von der Deutschen Multiple-Sklerose-Gesellschaft mit dem **Zertifikat „Anerkanntes MS-Zentrum“** ausgezeichnet.

KLINIK FÜR NEUROLOGIE, SCHMERZTHERAPIE & SCHLAFMEDIZIN

- MS-Zentrum der Deutschen MS-Gesellschaft
- Stationäre und ambulante Diagnostik und Versorgung von Patienten mit Verdacht oder diagnostizierter Multipler Sklerose
- Modernes diagnostisches Zentrum mit u. a. 3-Tesla-MRT, Liquorlabor und neurophysiologischen Untersuchungen
- Erfahrenes Therapeutenteam bestehend aus Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen
- Moderne Infrastruktur inklusive Fitnessraum, Schwimmbad und Sporthalle
- Vielfältige symptomatische Behandlungsmöglichkeit inklusive Behandlung mit Botulinumtoxin
- Möglichkeit der multimodalen Schmerztherapie
- Beteiligung an klinischen Studien zur Behandlung der Multiplen Sklerose



MS-Zentrum nach den
 Vorgaben der DMSG, Bundesverband e.V.



Lassen Sie sich gut behandeln.

NEUROLOGISCHE
KLINIK
SELZER

Multiple Sklerose
Morbus Parkinson
Migräne

Die Neurologische Klinik Selzer ist eine Fachklinik für neurologische Erkrankungen und existiert bereits seit über 60 Jahren. Mit dieser Erfahrung erstellen wir nach ausführlicher Beratung und Analyse für jeden Patienten ein individuelles Therapieprogramm und können dadurch optimale Ergebnisse erzielen.

teufels.com

Neurologische Klinik Selzer GmbH | Murgtalstraße 656 | 72270 Baiersbronn-Schönmünzach | Telefon 07447 27-0 | www.selzer.de

MS-
SCHWERPUNKT-
ZENTRUM



Augustahospital

Eine Einrichtung der Alexianer
und der Clemensschwestern

Das Augustahospital Anholt ist ein modernes, großzügig angelegtes und von der DMSG anerkanntes Zentrum für die Behandlung Multipler Sklerose. Als neurologische Fachklinik mit rund 30-jähriger Erfahrung in der Behandlung von MS haben wir unser Behandlungskonzept auf die speziellen Bedürfnisse unserer Patienten ausgerichtet:

- ✓ zielgerichtete, mehrwöchige sowie individuelle Behandlungs- und Therapiekonzepte
- ✓ stark interdisziplinär tätiges Team
- ✓ speziell qualifizierte Mitarbeiter in der Versorgung und Behandlung von MS-Betroffenen
- ✓ Ergotherapie, Logopädie, Physikalische Therapie, Physiotherapie mit vielseitiger Gerätetherapie, Psychologie, umfangreiche Diagnostik, Sozialberatung und Seelsorge



Augustahospital Anholt Zweigniederlassung der Alexianer Misericordia GmbH

Augustastraße 8, 46419 Isselburg-Anholt, Tel.: (02874) 46-0, Weitere Informationen unter www.augustahospital.de

Dr. med. Pablo Pérez-González
Chefarzt der Klinik für Neurologie



Dr. med. Chris Meyer
Lt. Oberarzt des MS-Schwerpunktzentrums



CHRISTOPHORUS

christophorus-kliniken.de

KLINIKEN COESFELD DÜLMEN NOTTULN

Klinik für Neurologie

Gebündelte Kompetenz in Medizin und Menschlichkeit

- Fachgerechte, neurologische und neuropsychologische Diagnostik
- Physio- und Ergotherapie
- Beratung und Schulung durch unsere MS-Nurses Frau Nadine Kleen und Frau Sandra Schürhoff
- DMSG-ausgezeichnetes MS-Schwerpunktzentrum
- Überregionale Ermächtigungsambulanz

Das gesamte Team der Klinik für Neurologie ist für Sie da!

Ermächtigungsambulanz auf Zuweisung vom niedergelassenen Neurologen. Tel.: 02594 92-47769
E-Mail: sandra.schuerhoff@christophorus-kliniken.de

Spitzenmedizin
vor der
Haustür

Alles Gute fürs Leben

ZAR Zentren für ambulante Rehabilitation



Reha
nah am
Menschen

Hilfe für ein aktives Leben bei MS

Ambulante Rehabilitation
(über mehrere Wochen)

Nachsorgeprogramme

Physio-, Ergotherapie & Logopädie
auf Rezept

Unsere multiprofessionellen Teams
begleiten Sie mit abgestimmten Therapie-
programmen an Ihrem Wohnort.

Ganz in Ihrer Nähe:

ZAR Berlin . Gartenstraße 5 . 10115 Berlin

ZAR Bielefeld . Grenzweg 3 . 33617 Bielefeld

ZAR Frankfurt . Westerbachstraße 110 . 65936 Frankfurt

ZAR Kaiserslautern . Europaallee 1 (PRE-Park) . 67657 Kaiserslautern

ZAR am Klinikum Ludwigshafen . Bremserstraße 79 . 67063 Ludwigshafen

ZAR Mainz . Wallstraße 3 . 55122 Mainz

ZAR München . Ridlerstraße 37 . 80339 München

ZAR Paderborn . Husener Str. 48 . 33098 Paderborn

ZAR Trier . Metternichstraße 6 . 54292 Trier

ZAR Tübingen am Universitätsklinikum . Hoppe-Seyler-Str. 6 . 72076 Tübingen

ZAR Wolfsburg . Sauerbruchstraße 13 . 38440 Wolfsburg

zar.de



M MediosApotheke

Multiple Sklerose Keiner sieht es, einer merkt es

Die Symptome der **Multiplen Sklerose** sind sehr vielfältig und beeinflussen das Leben der Patient*innen auf vielen, unsichtbaren Wegen.

Das Team der FachApotheke Neurologie hat sich auf Multiple Sklerose spezialisiert und steht Ihnen bei Fragen zu Ihren Arzneimitteln und möglichen Therapieergänzungen als kompetente*r Ansprechpartner*in unterstützend zur Seite.

Zu unseren Leistungen gehören

- Fachkompetente pharmazeutische Beratung
- Beratung zur richtigen Anwendung der verordneten Medikation
- Umfangreiches Medikationsmanagement
- Erweiterte Beratung zu Symptomen wie u.a. Fatigue, Missempfindungen oder Muskelspasmen
- Beratung zu möglichen Therapieergänzungen
- Ernährungsberatung
- Unterstützung bei Themen wie Impfen und Familienplanung



Wir sind von **Montag bis Freitag von 8 – 17 Uhr** für Sie da! Vor Ort, telefonisch oder per Mail.

Wir nehmen uns die Zeit, Sie persönlich und individuell zu beraten.

MediosApotheke an der Charité FachApotheke Neurologie

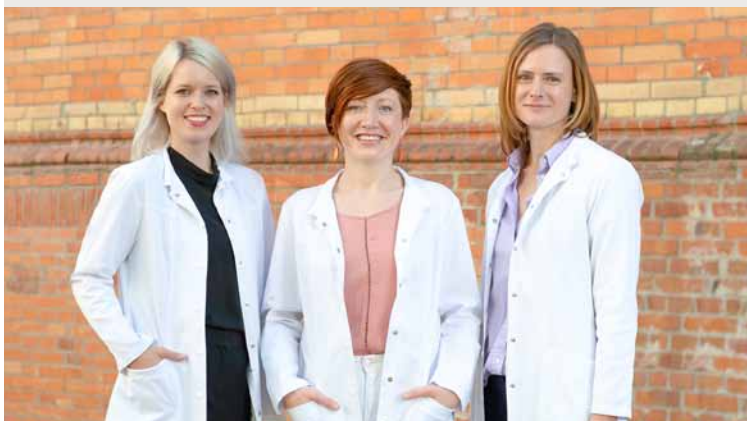
Anike Oleski e. Kfr.

Luisenstraße 54/55, 10117 Berlin

T (030) 257 620 583 50, F (030) 257 620 583 13

neurologie@mediosapotheke.de

mediosapotheke.de



A close-up photograph of a young woman with blonde hair and bangs, smiling broadly. The background is a colorful, abstract pattern of dots and lines in shades of red, blue, and purple.

Neurologie persönlich.

Als Ihr Multiple Sklerose-Schwerpunktzentrum begleitet mind Sie – von der Diagnose bis hin zur individuellen Therapie. Wir bieten Ihnen:

die optimale Betreuung durch unsere spezialisierten Neurologen und unsere MS-Nurses.

eine einzigartige Kombination aus modernster Medizin, psychiatrischer Unterstützung & Physiotherapie.

ein breites Spektrum an Schulungen und Veranstaltungen rund um das Thema MS.

modernste Therapiemethoden, durch unser Engagement als Studienzentrum in der Medizinforschung.

