

O₂ REPORT

Nr. 2 / 1998 Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT) 01.09.1998

19.06.98 Seminar im 31. Bad Reichenhaller Lungenkolloquium



Der Ort des Seminars
Hotel Axemannstein Bad Reichenhall

An Alle

Mitglieder der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeittherapie (LOT).

Mitglieder des wissenschaftlichen, med. pharm., und techn. Beirates.

Förderer und Sponsoren der "LOT".

Die sich für die Sauerstoff – Langzeit – Therapie (LOT) interessieren !!

Förderer und Gönner der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeittherapie (LOT).

Neuigkeiten aus der LOT

Am 27. September haben wir anlässlich des 1. Deutschen Patientenkongresses für Sauerstoff – Therapie unsere Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeittherapie (LOT) gegründet. 45 Mitpatienten und Patientinnen sind sofort der LOT als Mitglieder beigetreten. Derzeit sind bereits ca. 200 Patienten/Ärzte und andere Organisationen Mitglied. Die Tendenz ist stark steigend.

Mein Wunsch: in 5 Jahren ein Mitgliederstand von 2000.

Täglich habe ich ca. 10 – 15 Anrufe von Patienten/Ärzten und Kostenträgern, die alle spezielle Fragen haben zur Sauerstoff – Langzeit – Therapie, dazu kommen noch unzählige Briefe, mit der Bitte um Hilfe und Beantwortung. Leider können nicht alle Schreiben sofort beantwortet werden, aber die wichtigsten und schlimmsten Fälle werden vorgezogen und beantwortet. Den Rest der Briefeschreiber bitte ich um etwas Geduld, allen wird geantwortet, schriftlich, telefonisch oder per Fax.

Gerade im ersten Gründungsjahr war es mir ein großes Anliegen die LOT – Gruppe sehr schnell in Deutschland bekannt zu machen. Dies ist uns gelungen. Dafür danke an alle Ärzte und Ärztinnen, die sich dafür engagiert haben, sowie bei allen, die sich für die SHG (Selbsthilfegruppe) eingesetzt haben um Mitglieder zu werben.

Ein besonderer Dank gilt den med. techn. Beiratsmitgliedern, die uns jederzeit mit Hilfe und Finanzmittel bei der Arbeit Unterstützung gaben.

Dies ist der O₂ – Report Nummer 2/98. Sein Vorgänger unser erster O₂ – Report hatte ein sehr gutes Echo bei den Lesern und ermutigt uns zu weiteren Taten.

Zum Thema Geld ist anzumerken: an alle Mitglieder/innen die den Beitrag 1997 u. 1998 zur LOT noch nicht bezahlt haben, denken sie daran ohne Kapital kann nicht einmal Porto für Briefe bezahlt werden!!!

Auch für diese Zeitung ist leider Kapital notwendig! Für Spenden und finanzielle Unterstützung sind wir dankbar. Die Kontonummer der LOT ist in der Musterbeitrittserklärung in diesem O₂ – Report ausgedruckt.

Termine - Veranstaltungen

– der SHG - LOT

die wahrgenommen wurden und die LOT sich vorgestellt hat:

- 26.02.98 O₂ – Report 1/98 Auflage 16.000 Stück ausgeliefert.
- 11.03.98 Vorstellung der LOT beim Pneumologenkongress in Leipzig.
- 21.03.98 Traunstein Tag der Krebserkrankten Ausstellungsstand der SHG – LOT.
(OÄ Frau Dr. Krause - Michel und Hans Dirmeier)
- 18.04.98 Bad Reichenhall Gesundheitstag Ausstellungsstand der SHG – LOT.
(OÄ Frau Dr. Krause - Michel und Hans Dirmeier)
- 26.05.98 Treffen der SHG Atemwegs - Erkrankungen in München. (Hans Dirmeier)
- 17.06.98 Gründung der ersten Stützpunktgruppe in Gelsenkirchen SHG – LOT Gelsenkirchen für das Gebiet Rhein/Ruhr mit ca. 90 Teilnehmern und 20 Neuaufnahme zur LOT. (Initiator Herr Dr. Hillebrand, M. Greine, Gründungsreferat: Hans Dirmeier)
- 19.06.98 Bad Reichenhall Lungenkolloquium von 9.⁰⁰ – 12.⁰⁰ Uhr Seminar der SHG – LOT.
(OÄ Frau Dr. Krause – Michel, OA Dr. K. Schultz und Hans Dirmeier als Referenten/in)

Kommentar

Situation SHG – LOT: Ärzte, Kostenträger, MDK (Med. Dienst) und Behörden

Die LOT wurde gegründet, als ein Sprachrohr und Interessenverband für Sauerstoff – Langzeit – Therapie (LOT) – Patienten.

Die LOT ist politisch und religiös neutral!

Die LOT will nicht Gegner sondern Partner und Informant der o. a. Fachgruppen und Gremien sein!

Die LOT ist kein von Patienten und Fachärzten gestützter sozialer Kampfverband, der mit allen Mitteln zum Ziel kommen will!

Die LOT bemüht sich um Aufklärung bei den Therapiekosten, um konsequente Neutralität!

Die LOT ist stets bemüht, uninformierten Patienten und Ärzten mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.

Die LOT ist bei Ungerechtigkeiten/Rechtsbeugungen und dergleichen, für Patienten ein kompetenter Ansprechpartner um Wege aufzuzeigen und Lösungen zu finden!

Die LOT tritt dafür ein: Fachärzte und Gutachter sollen zur Fort- u. Weiterbildung verpflichtet werden, damit nach neuestem Wissenstand beurteilt und entschieden werden kann. Die Teilnahme an der Fortbildung sollte mit Ausbildungsnachweisen belegt werden!

Sauerstoff – Langzeit – Therapie (LOT) und Demandsysteme (Spargeräte) dürfen nur vom Facharzt oder einer Fachklinik verordnet werden.

Hans Dirmeier
1. Vorstand SHG - LOT

Einschätzung des Grades der Behinderung im Schwerbehindertenrecht bei Sauerstoff - Langzeit - Therapiepatienten

Autor: Dr. Michael Hillebrand
Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, Allergologie
Sozialmedizin
Luciagasse 7, D-45894 Gelsenkirchen

Die Einschätzung des Grades der Behinderung (GdB) in Schwerbehindertenrecht bei Sauerstoff - Langzeittherapie - Patienten wird von den einzelnen Versorgungsämtern teilweise recht unterschiedlich gehandhabt. Bindend für die Einschätzung sind die vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung herausgegebenen „Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertengesetz“, Rechtsstand 1996, erhältlich bei Köllen Druck u. Verlag GmbH, Ernst - Robert - Curtius Straße 14 in 53117 Bonn (Fax 0228 / 9898222).

Danach sind Krankheiten der Atmungsorgane mit dauernder Einschränkung der Lungenfunktion mittleren Grades, d.h.Meßwerte der Lungenfunktion bis zu 2/3 niedriger als die Sollwerte und / oder respiratorische Partialinsuffizienz (d.h. Eine Erniedrigung der Sauerstoffwerte ohne gleichzeitige Erhöhung der Kohlendioxidwerte im Blut) „mit einem GdB - Grad von 50 - 70 % zu entschädigen, schwerergradige Einschränkungen mit 80 - 100 %. Dabei ist die schwere Einschränkung definiert als „Atemnot bereits bei leichtester Belastung oder in Ruhe;Meßwerte der Lungenfunktionsprüfung mehr als 2/3 niedriger als die Sollwerte“ und / oder „respiratorische Globalinsuffizienz (d.h. Gleichzeitige Erhöhung der Kohlendioxidwerte im Blut).

In den meisten Fällen dürfte bei Sauerstoff - Langzeittherapie - Patienten eine der letztgenannten Definitionen zutreffen und somit der GdB - Grad mit mindestens 80 % anzusetzen sein. Bei Zustand nach Lungentransplantation ist in den ersten 2 Jahren generell ein GdB - Wert von 100 % anzusetzen.

Bei bösartigen Tumorerkrankungen der Lunge ist der GdB - Grad während der ersten 5 Jahre auch nach evtl. Entfernung des Tumors mit wenigstens 80 % anzusetzen, je nach Tumorart und je nach Einschränkung der Lungenfunktion auch mit bis zu 100 %.

Bei pulmonaler Hypertonie, also einem Hochdruck im Lungenkreislauf, der an sich häufig schon eine Indikation zur Sauerstoff - Langzeittherapie darstellt, ist bei pathologischen Meßwerten bereits in Ruhe ein GdB - Grad von 90 bis 100 % anzunehmen, bei Auftreten auffälliger Meßdaten bei der Ergometerbelastung mit 50 Watt ein GdB von 50 - 80 %.

Nachteilsausgleich

Ein weiterer Streitfall mit den Versorgungsämtern sind immer wieder die Voraussetzungen für die sog. Nachteilsausgleiche, d.h. Die Merkmale „G“, „AG“, die Notwendigkeit ständiger Begleitung und die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht. Dies ist insbesondere von Bedeutung, weil nach § 6 des Straßenverkehrsgesetzes Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung Parkerleichterungen gewährt werden können. In der allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu § 46 STVO ist dazu festgelegt: „Als Schwerbehinderte mit außergewöhnlicher Gehbehinderung sind solche Personen anzusehen, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können“. Atemwegskranke bzw. Pat. mit einer Sauerstoff - Langzeittherapie sind in dieser Verwaltungsvorschrift im Gegensatz zu anderen Kranken zwar nicht ausdrücklich genannt, nach den o.g. Anhaltspunkten sind diese Personen denen in der Verwaltungsvorschrift genannten gleichzustellen, denn es wird ausdrücklich aufgeführt: „Als Erkrankungen der inneren Organe, die eine solche Gleichstellung rechtfertigen, sind beispielsweise Krankheiten der Atmungsorgane mit Einschränkung der Lungenfunktion schweren Grades anzusehen“.

Dies bedeutet aber im Umkehrschluß, daß bei einem GdB - Grad von 80 - 100 % wegen einer Krankheit der Atmungsorgane eine außergewöhnliche Gehbehinderung anzuerkennen ist (Nachteilsausgleich „aG“).

Die Notwendigkeit ständiger Begleitung ist dann gegeben, wenn infolge der Behinderung zur Vermeidung von Gefahren für sich oder andere bei Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln regelmäßig fremde Hilfe erforderlich ist. Bei Patienten mit einer Sauerstoff - Langzeittherapie ist in den meisten Fällen diese Voraussetzung erfüllt, so daß auch der Nachteilsausgleich gewährt werden muß. Dies ergibt sich bereits als Folgerung aus der Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung. Die Voraussetzung für einen weiteren Nachteilsausgleich, nämlich die Befreiung von der Rundfunkgebührenpflicht, ist jedoch bei vielen Sauerstoff - Langzeittherapie - Patienten gerade nicht gegeben, da hierfür Voraussetzung ist, daß die Behinderten „wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können“. Entscheidend ist hier der Begriff „ständig“; es reicht z.B. Nicht aus, „daß sich die Teilnahme an einzelnen, nur gelegentlich stattfindenden Veranstaltungen - bestimmter Art - verbietet. Behinderte, die noch in nennenswertem Umfang an öffentlichen Veranstaltungen teilnehmen können, erfüllen die Voraussetzungen nicht.

Stufenplan zur Durchsetzung von Ansprüchen bei Kostenträgern usw!!

1. Gespräch mit dem Abteilungsleiter der die Ablehnung gezeichnet hat.
2. Gespräch mit dem Leiter der zuständigen Organisation (Kasse, Versicherung usw.)
3. Beantragung eines prozeßfähigen Ablehnungsbescheides mit ausreichender Begründung, gemäß Sozialgesetzbuch.
4. Einspruch, gegen den erstellten Bescheid/ schriftlich, oder mündlich und zur Niederschrift geben. (Kosteneinsparungen sind in den Vordergrund zu stellen, danach erst medizinische Gründe, soziale Belange sind nicht relevant)

5. Klage beim zuständigen Sozialgericht. Das Sozialgerichtsverfahren ist nicht anwaltpflichtig, jeder kann sich selbst vertreten, die Kosten des Verfahrens sind gering. Eine Mitgliedschaft bei einem Sozial- und Behindertenverband wie etwa „VDK“ ist zu empfehlen. Diese Verbände stellen kostenfrei die Fachanwälte und erledigen den gesamten Schriftverkehr mit den am Verfahren beteiligten Parteien.

Merke:

Wahren Sie ihre Rechte als Bürger dieses Staates, dafür sind unsere Gesetze gemacht, lassen Sie sich nicht einschüchtern durch große und bekannte Namen von Kostenträgern oder anderen Organisationen und Behörden!!!!
Gehen Sie notfalls bis zum Bundessozialgericht um Ihre Ansprüche durchzusetzen!!!!

Aspekte des Behindertenrechtes für Patienten mit O₂ - Langzeittherapie

Autor: Prof. Dr. W. Petro

Chefarzt der Fachklinik für Erkrankung der Atmungsorgane und Allergien der LVA Niederbayern - Oberpfalz
Salzburger Str. 8 - 11 D-83435 Bad Reichenhall

Patienten mit chronischem O₂ - Mangel leiden vorwiegend unter einer schweren, nicht anderweitig heilbaren Lungen- und einer Atemwegserkrankung. Der chronische O₂ - Mangel ist die Folge einer nicht ausreichend arbeitenden Lunge mit ihren Unterfunktionen: Ventilation (Belüftung), Perfusion (Durchblutung), Diffusion (Durchdringung) und Distribution (Verteilung). Die Folgen dieser Störungen werden durch den Lungenfacharzt in der Praxis oder Klinik mit einem verminderten O₂ - Partialdruck und / oder einem erhöhten Kohlendioxidpartialdruck festgestellt. Darüberhinaus ist es wichtig zu wissen, ob diese Funktionsstörungen bereits in Ruhe bestehen oder erst unter Belastung auftreten. Treten sie erst unter Belastung auf, so ist es wichtig zu wissen, bei welcher Belastungshöhe.

Somit lassen sich verschiedene Schweregrade der Atemwegsstörung festlegen:

1. O₂ - Partialdruck unterhalb der Altersnorm:
Respiratorische Partialinsuffizienz leichteren Ausmaßes.
2. O₂ - Partialdruck unter 60 mmHg:
Mittelschwere bis schwere respiratorische Partialinsuffizienz.
3. O₂ - Partialdruck in Ruhe vermindert:
Manifeste Partialinsuffizienz.
4. O₂ - Partialdruck erst unter Belastung vermindert:
Latente respiratorische Partialinsuffizienz.
5. O₂ - Partialdruck vermindert und Kohlendioxidpartialdruck > 45 mmHg:
Respiratorische Globalinsuffizienz:
6. O₂ - Partialdruck in Ruhe vermindert und Kohlendioxidpartialdruck in Ruhe erhöht:
Manifeste respiratorische Globalinsuffizienz.
7. O₂ - Partialdruck unter Belastung vermindert und Kohlendioxidpartialdruck unter Belastung erhöht:
Latente respiratorische Globalinsuffizienz.

Ursächlich für die ungenügende Funktion der Lungen können die folgenden Krankheiten sein:

1. Asthma bronchiale
2. Chronisch obstruktive Bronchitis Emphysem
3. Zustände nach schweren Lungen- und Brustkorboperationen
4. Lungenfibrosen unterschiedlicher Ursache
5. Sarkoidose
6. Mukoviszidose / zystische Fibrose
7. Bronchiektasen
8. Bösartige Lungenerkrankungen
9. Brustkorbdeformationen
10. Neuromuskuläre Erkrankungen
11. Schlafbezogene Atemregulationsstörungen

In Abhängigkeit von der Schwere der Grunderkrankung und in Abhängigkeit von der Schwere des daraus resultierendem O₂ - Mangels ist nach dem Versorgungsrecht der Grad der Behinderung definiert. Prozentsätze für den Grad der Behinderung sind lediglich als Anhaltswerte zu verstehen. So ist es zum Beispiel nicht zulässig Einzelsätze einer MdE verschiedener Organsysteme einfach aufzusummieren und daraus eine Gesamt - MdE zu berechnen.

Die Einschätzung des Grades der Behinderung für Atemwegs- und Lungenerkrankungen sei in der folgenden Tabelle orientierend angegeben:

Einschränkungen der Lungenfunktion

Geringen Grades

20 %

Das gewöhnliche Maß übersteigender Atemnot bei mittelschwerer Belastung (z. B. Forsches Gehen, mittelschwere körperliche Arbeit). Statische und dynamische Meßwerte der Lungenfunktionsprüfung bis zu 1/3 niedriger als die Sollwerte.

Mittleren Grades

50 - 70 %

Das gewöhnliche Maß übersteigende Atemnot bei alltäglicher Belastung (z. B. Spazierengehen, Treppensteigen bis zu 1 Stockwerk, leichte körperliche Arbeit). Statische und dynamische Meßwerte der Lungenfunktionsprüfung bis zu 2/3 niedriger als die Sollwerte.

Schweren Grades

80 - 100 %

Atemnot bereits bei leichtester Belastung oder in Ruhe. Statische und dynamische Meßwerte der Lungenfunktionsprüfung um mehr als 2/3 niedriger als die Sollwerte.

Dem Leser wird klar, daß die oben genannten Meßwerte für Sauerstoff- und Kohlendioxidpartialdruck in dieser Bewertung keinen Eingang finden. Dennoch dienen sie als wichtige objektive, d.h. Von der Mitarbeit des Patienten weitgehend unabhängigen Meßgrößen, die mithilfe, den Grad der Behinderung möglichst klar festzulegen.

Als Anhaltspunkte sei angegeben, daß eine O₂ - Partialdruckverminderung unterhalb des Sollwertes bei entsprechend eingeschränkter Funktion der Lunge einen Grad der Behinderung von 50 % ergeben kann, ist der O₂ - Partialdruck kleiner als 60 mmHg und die Lungenfunktion entsprechend vermindert, könnte sich der Grad der Behinderung zwischen 60 und 80 % bewegen.

Dringend sei darauf hingewiesen, daß die Einschätzung des Grades der Behinderung bei schwerem chronischen O₂ - Mangel umfangreiche Funktionsuntersuchungen und einen erfahrenen ärztlichen Interpretieren dieser Werte voraussetzt. Die hier gemachten Angaben können nur grobe Anhaltspunkte sein. Immer ist der Grad der Behinderung individuell für die speziellen Einschränkungen des einzelnen Patienten festzulegen.

Entsprechende Literatur ist u.a. vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit herausgegeben worden.

So beschäftigt sich das Heft 1 mit „Kündigungsschutz für Schwerbehinderte“, das Heft 6 mit „Anhaltspunkten für die ärztliche Begutachtung Behinderter“ und das Heft 11 mit dem Titel „Der Schwerbehinderte“.

Bezogen werden können diese Informationsschriften über die Regierung von Oberbayern:

Hauptfürsorgestelle
Elsenheimer Str. 41 - 43
80687 München
Telefon: 089 - 579 380

bzw. in den Fürsorgestellen der Regierungsbezirke Niederbayern, Oberpfalz, Oberfranken, Mittelfranken, Unterfranken und Schwaben.

TIPS

TIP Nr.: 7

Sauerstoff im Auto mitnehmen ? Erlaubt ?

Sauerstoff im Kfz. mitnehmen ist für den **privaten Gebrauch erlaubt**, auch die Nutzung der Geräte laut.: GGVS (Gefahrgutverordnung - Straße) Anlage A/B RNr. (Randnummer) 2009 und 10603 !! Höchstmenge 450 Liter

TIP Nr.: 8

Konzentrator zu laut ?

Stellen sie das Gerät auf eine Isolationsplatte (am besten im Baumarkt eine 2 – 5 cm Dicke Korkplatte kaufen)

TIP Nr.: 9

Wasser in den PVC - Schläuchen und Nasensonden?

Nach Erkennen sofort die Kondenswassertropfen ausblasen mit O₂ vom Gerät (nicht mit normaler ölhaltiger Druckluft). Sind die Wassertropfen bereits zäh und klebend, sofort PVC – Schlauch erneuern, ebenso die Nasensonde, da Eigeninfektion droht. Übrigens, Kondenswassertropfen werden weniger wenn sie die Schläuche nicht am Boden, sondern über die Möbel, Sessel usw. legen.

TIP Nr.: 10

Wasser in den Silicon – Schläuchen?

Siliconschläuche lassen sich gut auskochen. Am besten im Druckdampfkochtopf. 10 Minuten Kochstufe 1, danach das Wasser mit O₂ – Gerät oder Inhalationsgerät ausblasen und abkühlen lassen.

TIP Nr.: 11

Riecht die Nasensonde aus PVC oder ihre Zuführungsschlauch muffig bzw. ekelhaft ?

Neues PVC – Material (Nasensonden u. Schläuche) vorzeitig aus der Folienverpackung nehmen und ca. 1 Stunde ausdünsten lassen, damit der üble Geruch des Weichmachers sich verflüchtigt.

TIP Nr.: 12

Reizt sie die Nasensonde und die damit verbundene Therapie des öfteren bis zum Wutausbruch ?

Versuchen sie Nasensonden von anderen Herstellern kurzzeitig zu tragen. Die fremde Bauart hat abweichende Druckstellenpunkte und sie erhalten dadurch Entlastung im Tragegefühl. Die Familie wird es ihnen danken, wenn weniger Wutausbrüche zu registrieren sind !!!!!

TIP Nr.: 13

Starren sie unsere Mitbürger in der Öffentlichkeit ständig neugierig an ?

Starren sie zurück, ungefähr 3 – 5 Sekunden, sie werden erleben wie so mancher Zeitgenosse, sich an seine gute Kinderstube erinnert und ihnen die gewünschte Ruhe läßt. Fragen sie die Erwachsenen ob sie Auskunft über ihr Gerät wünschen, geben sie Kindern bereitwillig eine Antwort, wenn sie die Frage hören: "Was hat denn der/die Onkel/Tante", damit sind auch die Erwachsenen informiert und sie haben es leichter.

Weitere Tips



Bitte hier Abtrennen und an Hans Dirmeier schicken

Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)

1. Vorstand: Hans Dirmeier Brunhuberstr. 23 D - 83512 Wasserburg
Telefon: 08071 / 2634 Fax: 08071 / 95508
eMail: 080712634-0001@t-online.de

Beitrittserklärung

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein:

Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)

Anrede : Herrn / Frau / Firma
Titel / z. H. / Institut : _____
Vorname : _____
Zuname : _____
Straße : _____
Land / Plz. / Ort : _____
Telefon : _____
Fax : _____
eMail : _____
Handy : _____
Geburtstag : _____

Die Mitgliedschaft soll ab dem.....geführt werden.
(Bitte Datum eintragen)

Der Jahresbeitrag je Mitglied beträgt 10,00 DM und gilt als untere Beitragsgrenze.
Freiwillige höhere Beiträge oder Spenden sind jederzeit möglich.

Als neues Mitglied werde ich einen Jahresbeitrag von DM.....überweisen.
(Bitte den Betrag eintragen)

Bankverbindung der Selbsthilfegruppe: Volksbank Obere Nahe e. G. BLZ: 590 995 50 Konto Nr.: 1796

habe ich bar bezahlt!
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ort / Datum:

..... Unterschrift Neumitglied Hans Dirmeier 1. Vorstand
Deutsche Selbsthilfegruppe für
Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)
Bitte die Beitrittserklärung unterschreiben und dann an den 1. Vorstand unter obiger Adress
zurücksenden.

Achtung !!! kein Tip sondern eine Aufforderung:

Bitte gehen Sie unter der vom Arzt verordneten O₂ - Therapie auch auf die Strasse und bewegen sie sich in der Öffentlichkeit. Auf ihre Grunderkrankung wirkt sich dies sehr günstig aus, sie leben länger und mit verbesserter Lebensqualität !!!!

Je mehr O₂- Langzeitpatienten sich in der Öffentlichkeit bewegen, um so mehr werden wir, trotz Nasensonde, als normale Menschen angesehen. Außerdem, kristallisieren sich dadurch die besten, wie auch die preiswertesten Therapiegerät zur O₂ - Mobilität heraus.

Weiter Informationen und Tips in der nächsten Ausgabe, oder für eilige Mitmenschen per Telefon oder Fax beim 1. Vorstand Hans Dirmeier.

Übrigens, für Information oder selbst erarbeitete Hilfen und Tips bin ich dankbar und werde sie in der nächsten Ausgabe nach Prüfung vorstellen ! Leserbriefe für die Veröffentlichung in der nächsten Ausgabe sind willkommen.

Bis zum nächsten O₂ - Report,
natürlich wieder mit neuen TIPS und Hilfen.

Ihr/Euer HADI
(Hans Dirmeier 1. Vorstand SHG - LOT)

Die Telekom bietet den sogenannten Sozialanschluß seit dem 01. August 1998 auch für das ISDN an und kommt damit dem Wunsch zahlreicher Vertreter aus dem politischen Raum und den Spitzenverbänden der Behinderten nach, die sich für eine soziale Komponente im ISDN Bereich eingesetzt haben.

Die Vergünstigungen beim ISDN - Sozialtarif betragen je nach berechtigter Person entweder 13,75 DM oder 17,05 DM netto pro Monat und sind damit identisch mit den Vergünstigungen beim bisherigen Sozialanschluß für das analoge Telefonnetz. Die neue Vergünstigung gilt nur bei Euro - ISDN - Mehrgeräteschlüssen der Telekom in der Standard- oder Komfortversion, bei denen die Telekom dauerhaft als Verbindungsnetzbetreiber voreingestellt ist."

So, jetzt schaut mal ob ihr das Merkzeichen RF in Eurem Schwerbehindertenausweis habt und dann stellt den Antrag auf Sozialtarif.

Bitte hier Abtrennen und an Hans Dirmeier schicken

„Deutsche Selbsthilfegruppe

für

Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)“

Wer sind wir?

Am 27. September 1997 wurde in Bad Reichenhall, anlässlich unseres 1. Patientenkongresses die Selbsthilfegruppe gegründet.
Namhafte Persönlichkeiten aus der Medizin, der Wissenschaft und der medizinischen Industrie gehören zu unseren Gründungsmitgliedern und stehen dem Vorstand zur Unterstützung und als Berater zur Verfügung.

Was wollen wir?

Wir wollen Betroffenen und Ihren pflegenden Angehörigen unter anderem durch gemeinsame Gespräche, Mut machen, wieder in die und an die Öffentlichkeit zu gehen.
Sie sollen nicht im Glauben leben von der Gesellschaft vergessen oder ausgeschlossen zu sein.
Wir wollen Hilfe anbieten in allen Fragen der Sauerstoff - Therapie und der dazugehörigen Medizintechnik.
Bei Schwierigkeiten mit Kostenträgern, Behörden und Versorgungsämtern wollen wir helfend vermitteln.
Wir verstehen uns als Partner von Ärzteschaft und Kostenträgern, sowie aufgrund unserer mehr als 11 - jährigen Erfahrung in der Sauerstoff - Langzeit - Therapie auch als Ratgeber für Gutachter, Behörden, Kostenträger und vor allem für Patienten. Selbst Ärzte, Angestellte und Beamte der Kostenträger und Versicherungen haben Probleme sich in die Psyche eines Atemwegserkrankten hineinzuversetzen.
Deshalb, so finden wir, ist es höchste Zeit,
die Öffentlichkeit auf uns und unsere Sorgen aufmerksam zu machen.

Was machen wir?

Kontaktpflege!
Hilfe zur Selbsthilfe!
Erfahrungsaustausch!
Miteinander reden bei Treffen und Ausflügen!
Hilfe bei der Suche nach Ärzten und Therapeuten mit Fachkenntnissen in der O₂ - Therapie!
Hilfe und Unterstützung mit Ratschlägen für die Reise!
(Bahn, Schiff, Auto und Flugzeug)
Telefonische Beratung bei allen Alltagsproblemen, die mit der Erkrankung und der O₂ - Therapie anstehen!
Ein - bis zweimaliges Erscheinen unserer Zeitung, mit Berichten und Produktvorstellungen!
Tips und Tricks zur O₂ - Therapie!
(Geräte, Schläuche, Kupplungen, Nasenpflege, steriles Wasser usw.)
Erarbeitung eines Notfallausweises für die O₂ - Therapiepatienten!
Teilnahme an Kongressen und Symposien, die Sauerstofftherapie zum Thema haben!
Zusammenarbeit mit allen Gremien, Stiftungen, Forschungsanstalten, Gesellschaften und natürlich der Deutschen Atemwegsliga unter deren Schutzdach wir uns satzungsgemäß gestellt haben!