

MZEB Vorgeschichte *)

1994 Grundgesetz Artikel 1 Absatz 1. „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“

2009 Ratifizierung der UN BRK durch die Bundesrepublik Deutschland > Artikel 25 b „...bieten die Vertragsstaaten die Gesundheitsleistungen an, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderungen benötigt werden ...

2015 Einführung der Paragraphen 119 C und 43 B in das SGB 5: Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit Behinderung

Gründe für MZEBs

1. unzureichende Versorgung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung
2. Transitions Problematik: Versorgungsloch nach der Versorgung durch die SPZs (§119 SGB 5) für Jugendliche mit Behinderungen
3. Umsetzung der UN-BRK
4. Zuwachs von Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe, unter anderem auch solche mit erworbenen Schädigungen des ZNS

1

MZEB Sachstand Februar 2019

aktuell arbeiten 27 MZEBs auf der Grundlage eines Versorgungsvertrages in Deutschland, davon liegen 5 in Rheinland-Pfalz

MZEB Personenkreis-Beeinträchtigungen

1. Kognitive Beeinträchtigungen vom Ausmaß einer geistigen Behinderung auf die bis zum 1. Lebensjahr eingetreten ist
2. nach dem 1. Lebensjahr erworbene kognitive Beeinträchtigungen einschließlich neuropsychologischer Störungsbilder (Konzentration, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Wahrnehmung, exekutive Fähigkeiten usw.)
3. Beeinträchtigungen der Sinnesfunktionen, insbesondere Seh- und Hörbehinderungen
4. Beeinträchtigungen der Kommunikation (Sprachverständnis, sprachliche Äußerungen, Artikulation usw.)

*) Stand 3/2019 Drs.Reuther/Neumann in Anlehnung an Dr.med. M. Schmidt-Ohlemann DVfR und Dr.med. H. Peters LÄK RLP

5. Beeinträchtigungen der motorischen Fähigkeiten insbesondere im Rahmen von Zerebralpareesen, Lähmungen und Fehlbildungen unter besonderer Berücksichtigung von Verschlechterung motorischer Fähigkeiten Erwachsenenalter Bereich der Grobmotorik (Mobilität) als auch der Feinmotorik (Handfähigkeiten und Aktivitäten des täglichen Lebens)
6. Beeinträchtigungen der Mundmotorik und Schluckfunktionen
7. Beeinträchtigungen der Atemmotorik
8. Komplexe Mehrfacherkrankungen, insbesondere im Rahmen seltener, spezieller genetischer Syndrome, Stoffwechselerkrankungen, die mit geistiger Behinderung verbunden sind
9. Komplikationen oder Krankheitsfolgen wie zum Beispiel Skoliose, Kontrakturen , Osteoporose, Spontanfrakturen, Dekubitus, Fehlernährung..
10. Harn- und Stuhlinkontinenz
11. schwerwiegende psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten, die mit selbstschädigendem oder auch autoaggressiven Verhalten verbunden sind
12. Störungen des autistischen Spektrums mit besonderem, autismspezifischem Beratung-und Hilfebedarf
13. Epilepsien und anfallsartige, nicht epileptische Störungen sowie Schlafstörungen
14. Verhaltensänderungen, welche möglicherweise Ausdruck von Schmerzen oder sonstigen Belastungen sind
15. Verhaltensänderungen, die möglicherweise einen progredienten neurodegenerativen Prozess anzeigen
16. Beratungsbedarf hinsichtlich Fragestellungen im Zusammenhang mit Sexualität und Partnerschaft
17. Beeinträchtigungen der Kooperationsfähigkeit insbesondere bei Durchführung klinischer Maßnahmen
18. Angewiesenheit auf Hilfsmittel
19. Angewiesenheit auf Assistenzleistungen bei der Lebensführung

Zugang zum MZEB-RLP-Nord gGmbH in Neuwied

1. Überweisung von einem niedergelassenen Arzt (Hausarzt, Facharzt, MVZ) in jedem Quartal (Papierformat) notwendig
2. Schweregrad der Behinderung: GdB von 70 und darüber, Merkzeichen, Vorliegen spezifischer ICD Erkrankungen (Liste von ICD Diagnosen in der Ermächtigung ausgewiesen) gegebenenfalls Individualantrag an Krankenkasse notwendig (Wird durch MZEB erledigt)
3. Voranmeldung (Anmeldebogen) per Telefon anfordern oder aus dem Internet herunterladen) Anmeldebogen möglichst vollständig ausgefüllt und möglichst bereits mit Überweisung des Arztes an das MZEB-RLP-Nord schicken
4. Es erfolgen dann Terminverabredung und die Bitte um Ausfüllung eines zweiten ausführlichen strukturierten Fragebogens (zu Vorgeschichte, Beschwerden und Problemen, medizinischem und psychosozialem Status) sowie Zuleitung möglichst umfangreicher medizinischer Vorbefunde und Schweigepflichtentbindung für relevante Vorbetreuer und –Behandler)
5. Zum Untersuchungstermin (Eingangsuntersuchung) bitte um Begleitung des Patienten möglichst mit fallkundiger Begleitpersonen (Familie, Betreuer...) (Dauer der Eingangsuntersuchung ca 2 Stunden gfs. mehr!)

MZEB Aufgaben

1. Diagnostik. Fremdanamnese, interdisziplinäre Untersuchung und Assessments, psychosoziale Problemstellungen (z.B. Verhalten) fachspezifische Diagnostik, zum Beispiel Neurologie EEG NLG etc. Innere Medizin EKG Sonografie etc. Labor
2. Bedarfsklärung (orientiert an ICF = Krankheitsfolgenkonzept der WHO) und Behandlungsplanung
3. Behandlung
4. Beratung
5. sozialmedizinische Beurteilung (auf Wunsch des Patienten) auch im Hinblick auf Leistungsanträge
6. Koordination weiterer Maßnahmen
7. Zusammenarbeit mit anderen Akteuren
8. Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe
9. Fallmanagement (in kleinem Umfang)

nichtärztlicher Leistung nur bis zur Erstellung des Behandlungsplanes bzw. dessen Überprüfung

(MZEB Leistungen gehören zum kurativen Spektrum (Gesundheitsorge), nicht zur Rehabilitation oder zur Eingliederungshilfe, sollen diese Belange aber mit berücksichtigen!)

Ausstattung MZEB Rheinland-Pfalz Nord

Berrierefreie Praxisräume ab März 2019 in Neuwied, Andernacher Straße 70 (Seuserkomplex gegenüber Deichwelle)

Ärztliche Leitung (Dr. med. Sabine Neumann, Fachärztin für Neurologie und Notfallmedizin)

Weitere Fachärzte Neurologie, Rehabilitationswesen, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Orthopädie

Facharzt für Innere Medizin z.Z. noch nicht verfügbar

Externe Kooperationspartner: Zentrum für ambulante Rehabilitation, Psychologen und Neuropsychologen

Physiotherapie und Ergotherapie (und Logopädie)

Sozialberatung und Fallbegleitung

Medizinisches Fachpersonal

Pflegefachkraft z.Z. noch nicht verfügbar

Definierte Prozessmerkmale

strukturiertes Aufnahmebogen Betroffene/Betreuungspersonen
medizinische Untersuchung und interdisziplinäres (ICF orientiertes) ganzheitliches Assessment (ärztlich und nichtärztlich)
umfassendes Berichtswesen
Fallbesprechung im Team
Angebot „Runder Tisch“ mit Patient*in, Team und extern Beteiligten (Fallkonferenz, Teilhabeplan....)
Diagnostik und Therapie, extern veranlasste Leistungen, Verordnungen
psychosoziale Beratung
im Einzelfall aufsuchende Arbeitsweise

Regionale Zusammenarbeit (Vision: Aufbau eines regionalen Netzwerkes zur Umsetzung der Leistungsbedarfe)