

Post-OP-to-do-Liste

Da das Leben nach der OP weitergehen muss, findest du hier ein paar Tipps, was du eventuell angehen könntest um

- Geld zu sparen
- Weniger Stress zu haben
- Nicht immer hinter allem her telefonieren musst
- Das Leben mit TOS vereinfachen kannst

Für nicht operierte Tassis ist die Liste entsprechend abgewandelt anwendbar.

1. Eigene Krankenakte anlegen

Es hat sich als sehr hilfreich herausgestellt, wenn du dir bei jedem Arztbesuch deine **Berichte** mitgeben lässt. Manche Ärzte schicken sie dir auch zu. Bei der Frage nach dem Warum hat sich bewährt zu sagen, du wollest alles für weitere Untersuchungen bei dir haben.

Wenn dir alte Berichte fehlen, schreibe die entsprechenden Ärzte an.

Du weißt nicht mehr, wo du überall warst? Dann fordere bei deiner Krankenkasse eine sogenannte **Patientenquittung** an. Diese bekommst du in Papierform zugeschickt, sie enthält für jedes Quartals deine Arztbesuche des angeforderten Jahres. Eventuell kannst du das auch einige Jahre rückwirkend bekommen, je nach Krankenkasse. Dann kannst du die Berichte anschließend ganz einfach bei den jeweiligen Ärzten anfordern.

Weiterer Vorteil der Patientenquittung ist, dass du darauf genau siehst, was die jeweiligen Ärzte dir für Krankheiten „unterjubeln“ oder welche sie abrechnen.

Lass dir auch von deinen **Operationen die ausführlichen Berichte und Dokumentationen** geben – nicht nur den einfachen Entlassungsbericht! Auch darin findest du manches Aufschlussreiche.

Du möchtest **ganz alte Berichte von OPs**? Krankenhäuser haben eine **Aufbewahrungspflicht von 30 Jahren**. Du kannst im jeweiligen Krankenhausarchiv deine Akten von Microfilmen bekommen. Dies kostet ggf. ein paar Euro, aber ist manchmal sehr hilfreich. Je nach Alter kannst du dir sogar deinen eigenen Geburtsbericht geben lassen (dafür benötigst du nur die Unterschrift deiner Mutter für das Einverständnis der Datenherausgabe).

Ideal ist es, wenn du deine **Berichte einscannst, eindeutig betitelst** und die Originale in einem Ordner ablegst. Bitte die Originale dann niemals herausgeben! So kannst du bei Bedarf, beispielsweise bei Anträgen, alles Eingescannte mit anhängen oder ausdrucken.

Lass dir von allen radiologischen Untersuchungen Duplikate der Bilder geben. Dies kostet eventuell etwas. Ebenso die dazugehörenden Berichte, damit du weißt, was auf den jeweiligen CDs drauf ist.

2. Listen für OPs , Diagnosen, Ärzte, Medikamente und Labor

Ergänze jedes Jahr neu – bei Bedarf – eine **Auflistung der bisherigen Operationen** und nimm die Liste zu jedem Arztbesuch, besonders bei neuen Ärzten, ausgedruckt mit.

Schreibe dir jedes Jahr neu eine **Liste deiner behandelnden Ärzte und der Symptome** auf.

Z.B.: Gefäßchirurgie: Dr. xyz – Adresse – Telefon – dort in Behandlung seit 1.1.1111 – Behandlung wegen TOS

Erstelle dir eine aktualisierte **Liste deiner Medikamente und der jeweiligen Dosierung**. Auch solche, die du nur hin und wieder nimmst, sollten erwähnt werden.

Alle drei Listen werden bei Neuvorstellungen immer wieder erfragt. Um dir die Arbeit des Ausfüllens zu sparen, gewöhne dir an, bei jedem Arztbesuch einen Ausdruck der aktuellen Listen dabei zu haben. Bei dem dort auszufüllenden Fragebogen ist meistens zu wenig Platz für die vielen Arztbesuche und OPs bei uns Tassis, sodass es hilfreich ist, einfach die Liste abzugeben.

Lasse dir von deinen Ärzten immer die **Laborwerte** geben, wenn diese abgenommen wurden. Ideal ist, dafür eine **Exeltabelle** anzulegen, in die du die Werte eintragen kannst. Dann hast du immer eine gute Übersicht und kannst die Liste immer wieder erweitern. Natürlich bleiben immer wieder Werte leer, aber das kannst du dir entsprechend basteln. Bewährt hat sich die Tabelle in alphabetischer Reihenfolge der Werte anzulegen.

3. Kostenaufstellung

Für diverse Situationen ist es unabdingbar, alle in Verbindung mit deiner Gesundheit entstandenen Kosten aufzulisten. Diese kannst du dann z.B. bei deiner Steuererklärung mit einreichen. Empfehlenswert ist auch dafür eine **Exeltabelle**, in der chronologisch alle Kosten mit Datum eingetragen werden, am besten für jedes Jahr ein separates Datenblatt. Du könntest diese Daten bei einer Einstufung als chronisch krank benötigen. Dabei **ermäßigt sich deine Zuzahlung**. Hierzu bekommst du Infos auf:

<https://www.betanet.de/zuzahlungsbefreiung-fuer-chronisch-krank.html>

In die Kostenaufstellung kannst du alles eintragen, was irgendwie im Zusammenhang mit Gesundheit steht, nicht nur TOS betreffend:

- **Fahrtkosten – mit dem Auto (auch Taxi)** – jeglicher Art, beispielsweise zur Apotheke, Arzt, Therapie, Krankenhaus, Fußpflege, Sanitätshaus, Optiker, Beratung, Krankenkassen, Post (wenn du Post im Zusammenhang mit Krankheit verschicken musst) usw. Schreibe hierfür für Hin- und Rückfahrt die gefahrenen Kilometer auf. Momentan kannst du 30 Ct pro km ansetzen.
- **Bus- und Bahnfahrten** – dafür verwahrst du dir am besten die entsprechenden Belege und notierst sie.
- **Zuzahlung** zu Rezepten, Arznei- und Hilfsmitteln
- Lass dir für alle Medikamente, die du frei kaufen kannst, ein **grünes Rezept** (Privatrezept) ausstellen. Diese lässt du dir in der **Apotheke** (oder dort wo du sie kaufst) **quittieren** und trägst es mit auf deine Liste ein. Manche Medikamente werden im Nachhinein oder bei besonderem Bedarf von den **Krankenkassen als rezeptpflichtig eingestuft**. Wenn du dann das grüne Rezept als Nachweis vorlegst, bekommst du den zu viel gezahlten Betrag von der Krankenkasse erstattet.

- **Selbstbeteiligungsbeitrag** zu Physiotherapie, Krankengymnastik, Ergotherapie
- Für **Osteopathie** bekommst du pro Jahr normalerweise einen gewissen Anteil von der Krankenkasse zurückerstattet, wenn sie dir vom Arzt verordnet wurde.
- **Matratze** – auch hierbei kannst du versuchen, die die Notwendigkeit einer speziellen Matratze vom Arzt bescheinigen zu lassen.
- **Brille**
- **Hörgerät & Zubehör**
- Medizinische Nebenbehandlungen wie **Fußpflege** - auch da kannst du versuchen, dir die Notwendigkeit bescheinigen zu lassen, weil du dich z.B. mit TOS nicht bücken kannst oder die Hände nicht entsprechend benutzen kannst.
- Sitzhilfen, Gurtstraffer, Nackenstützkissen
- Beitrag für Sportverein/Sportstudio, soweit das irgendwie im Bereich des Therapeutischen oder Rehasports angesiedelt ist.

Die Liste ist sicher erweiterbar. Versuche einfach alles einzutragen was dir einfällt. Hilfsmittel für den Haushalt werden leider nicht berücksichtigt.

4. GdB Grad der Behinderung /chronisch krank

Als chronisch krank gilt jeder, der wegen derselben Sache jedes Quartal einmal den Arzt aufsucht. Frag dazu einfach deinen Hausarzt. Du bekommst dann ein **Formular** zum Ausfüllen oder der Arzt erledigt das für dich. Nähere Angaben findest du dazu in obigem Link.

Für den GdB kannst du einen Antrag gemeinsam mit deinem Arzt und den Unterlagen deiner ärztlichen Berichte stellen. Je nach Bundesland ist die Antragsstelle unterschiedlich. In NRW beispielsweise musst du sie beim entsprechenden Landratsamt stellen. Relevant für den Antrag ist nicht nur TOS, sondern du **beantragst für alle irgendwie nachweisbar gelisteten Krankheiten und Einschränkungen den GdB**. Manche Krankheiten und Diagnosen werden akzeptiert und eingerechnet, aus der Summe aller ergibt sich dann die Einstufung.

Falls der Antrag abgelehnt wird, kannst du **Widerspruch** einlegen und auch nach dem Grund der Ablehnung fragen. Oft ist es die sogenannte **Entscheidung nach Aktenlage**, d.h. entschieden wird aufgrund der dem Amt vorliegenden Akten und nicht wegen der erwähnten Krankheiten. Frage auf jeden Fall nach, welche Unterlagen fehlen, bzw. welche Ärzte keine Rückmeldung gegeben haben und reiche diese beim 2. Antrag nach. Auch für diesen Fall ist es wichtig, alle Berichte vorliegen zu haben. So kannst du fehlende Unterlagen selber nachreichen.

Die Eintragung GdB ist oftmals zeitlich befristet, kann aber auch unbeschränkt ausgestellt werden. Es bringt dir eine Steuerersparnis, je nach Einstufung, z.B. bei 30% GdB.

5. Haushaltshilfe

Normalerweise bekommst du keine Haushaltshilfe bezuschusst. Es sei denn, du hast kleine Kinder im Haus und erfüllst bestimmte Bedingungen. Hierfür dann bitte bei der Krankenkasse nachfragen und einen entsprechenden Antrag stellen.

Wenn du eine HHH beschäftigst, kannst du sie über die Minijobzentrale <https://www.minijob-zentrale.de> auf 450€ Basis anmelden. Sie hat keine Kosten oder Nachteile dafür, es sei denn, sie bezieht über das Jobcenter Geld, dann sollte sie sich separat danach erkundigen. Ansonsten gilt: wenn du dort die monatlich gezahlten Beiträge angibst, bekommst du über die **Steuererklärung bei entsprechender Eintragung als haushaltsnahe Dienstleistung 20% zurückerstattet**. Du bezahlst nur einen geringen Prozentsatz an Versicherung für deine „Angestellte“. Auch diese Ausgaben könntest du dann als Aufwendungen in deine Kostentabelle eintragen.

6. Nachuntersuchungen / Nachsorge

Frage nach der OP, wann du dich zur **Nachuntersuchung** vorstellen sollst. Die Ärzte sagen das nicht immer von sich aus, sie wissen ja auch nicht, wie es dir nach 5 Wochen geht. Ratsam ist im ersten Jahr nach der OP **Kontrolltermine nach 3, 6, und 12 Monaten** zu machen. So können Veränderungen und Verschlechterungen zeitnah festgestellt werden. Notiere dir zu Hause alles was unklar ist, damit du für ärztliche Fragen gerüstet bist. Auch wenn es dir nach der OP gut geht, solltest du die Termine wahrnehmen. Vernarbungen beispielsweise sieht man nicht von außen.

Eine aufschlussreiche Nachuntersuchung könnte auch ein **MRT/CT des OP Gebietes** (Thorax- und Schulterbereich) sein. Bei solch großen Operationen können sich gutartige, aber schnell wachsende Tumoren im Narbenbereich bilden (Desmoide), die behandelt werden sollten. Am besten lässt du dies Untersuchung etwa 1 Jahr post-OP machen.

Für die Ärzte ist es auch unerlässlich, **Rückmeldungen** zu bekommen um eventuell Verbesserungen an der OP Methode oder den Behandlungen vornehmen zu können. Scheue dich nicht, bei eventuellen Probleme die Ärzte zu kontaktieren. **Nachfragen** ist ungeheuer wichtig und immer erlaubt.

7. Ablehnungen

Grundsätzliche Empfehlung: bei Ablehnungen aller Art, seien es Therapien, Rezepte, Medikamente, Reha...frag nach warum es abgelehnt wurde. Frag nach, was du tun kannst, damit du eine Genehmigung bekommst. Oder frag in der Selbsthilfegruppe nach Erfahrungen ähnlicher Art – wir haben schon so gut wie alles erlebt!