



## **Hamburger Erklärung 17.09.2011**

Anlässlich des Welt-Polio-Tages, der 1998 von der WHO ausgerufen wurde und seither jährlich am 28. Oktober stattfindet, erklären die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Poliotages in Hamburg:

### **Wir sind**

Frauen und Männer mit Polio-Spätfolgen. Schätzungsweise 100.000 Überlebende der früheren Polio-Epidemien gibt es in Deutschland. Davon sind ca. 80.000 vom Post-Polio-Syndrom mit unterschiedlichen Ausprägungen betroffen.

Wir sind im Alter zwischen 50 und 80 Jahre und darüber. Zum Post-Polio-Syndrom kommen altersbedingte Einschränkungen hinzu.

### **Wir erleben**

Dass es kaum polioerfahrene Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten mehr gibt, da die Poliomyelitis in Deutschland seit fast 50 Jahren in ihrer akuten Form nicht mehr vorkommt

Dass die chronischen Beschwerden eines Post-Polio-Syndroms von Medizinern und Therapeuten oft nicht erkannt oder nicht ernst genommen werden

Dass adäquate medizinische und physikalische Therapien fehlen

Dass ungeeignete ambulante Behandlungen manchmal zu weiteren Überbelastungen oder zu Verschlechterungen führen

Dass regelmäßige, stationäre Rehabilitation in Fach- und Reha-Kliniken von Krankenkassen und Rentenversicherungen häufig abgelehnt werden

Dass Hilfsmittel zur Sicherung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben von Krankenkassen oft nicht gewährt werden

### **Wir brauchen**

Fachwissen der Ärztinnen und Ärzte sowie Physiotherapeutinnen und -therapeuten

- Fortbildungen zu Symptomen und Behandlungsmethoden des Post-Polio-Syndroms
- Einrichtung von Post-Polio-Spezialambulanzen und -sprechstunden

Fachkenntnis der Reha- und Kostenträger, insbesondere der Krankenkassen und der Deutsche Rentenversicherung

- Beurteilungen der sozialmedizinischen Gutachterinnen und Gutachter auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse als Grundlage der Leistungsentscheidungen
- Vereinfachtes Antrags- und Bewilligungsverfahren
- Stationäre Rehabilitationsbehandlungen mindestens alle zwei Jahre, um das Fortschreiten der Krankheit zu verzögern bzw. den Zustand zu erhalten, so wie es nach § 23 und 44 SGB V möglich ist
- Versorgung mit angepassten Heil- und Hilfsmitteln zur Sicherung der Mobilität und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Unterstützung durch die Politik

- Sicherstellung der Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe aus dem SGB IX, damit berechnete Leistungsansprüche nicht mit Widersprüchen oder mit Klagen vor Gericht erkämpft werden müssen
- Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die in Artikel 25 **das Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit** vorschreibt