

## (MUSTER)

**HNO - ärztliche gutachterliche Stellungnahme zur Vorlage beim Versorgungsamt \_ \_ \_**

Betr. : Herrn / Frau \_\_\_\_\_ usw.

Nach den mir vorliegenden Unterlagen und eigener Befunderhebung liegen bei -----derzeit folgende Beschwerden und Diagnosen zu Grunde:

### **1. (Beispiele für Haupt- und Nebendiagnosen)**

- Zustand nach Laryngektomie mit Neck dissection bds. bei infiltrativen Plattenepithelcarzinom des Larynx T4 No Mo, G2.
- Stimmlosigkeit, da noch keine Ösophagusersatzsprache erlernt wurde.
- zur Schrumpfung neigendes Tracheostoma, daher Dauerkanülenträger.
- rezidivierende Bronchitiden bei fehlender Nasenatmung mit verstärkter Bronchialschleimsekretion infolge Unterbrechung des natürlichen Atemweges.
- ausgeprägtes Lymphödem des Halses trotz Lymphdrainagen, so daß auch die Verständigung mittels einer elektronischen Sprechhilfe kaum möglich ist.
- Schmerzen durch Narben, besonders nach Abheilung von postoperativen Schlundfisteln.
- Verspannung der Hals- Nacken- Schulter- Muskulatur mit Bewegungseinschränkung in den Schultergelenken nach Neck dissektion mit Resektion des Nervus accessorius.
- Orthostatische Dysregulationsbeschwerden nach Halsgefäßresektion oder narbiger Stenose (z. B. V. jugularis).
- Allgemeine internistische Nebenerkrankungen, z. B. Pleuraerguss, Atelektasenbildung, Duodenaldivertikel, Hepatomegalie, Herzinsuffizienz, Emphysem der Lunge usw.

### **2. (Erläuterungen für den nicht medizinisch versierten Sachbearbeiter zur Vergabe des Merkzeichens RF)**

Durch die fehlende Funktion der Nase (Reinigen, Erwärmen und Anfeuchten der Atemluft sowie Regulation der Strömungsgeschwindigkeit) und durch das Tracheostoma sowie die Notwendigkeit einer Trachealkanüle kommt es beim Patienten zu verstärkter endotrachealer und bronchialer Schleimbildung mit erhöhter

Infektanfälligkeit und vermehrten rezidivierenden Infekten der Lunge. Der vermehrte Sekretanfall führt zu unkontrollierten Hustenanfällen mit Auswurf und störenden Atemgeräuschen, so dass es dem Patienten nicht mehr möglich ist, jegliche öffentliche Veranstaltungen (wie z. B. Kirche, Theater, Kino, Vorträge oder Konzerte) zu besuchen, da im Regelfall weder eine Absaugmöglichkeit noch Sanitärräume zur Verfügung stehen und die Begleiterscheinungen seines Leidens von den anderen Besuchern nicht toleriert werden.

### **3. (Erläuterungen zur Vergabe des Merkzeichens G )**

Bedingt durch die Entfernung des Kehlkopfes kommt es zu einer Einschränkung der Atemfunktion, diese führt wiederum zu einer Atemnot mittleren Grades bei vorhandenen oder häufig rezidivierenden Infekten, z. B. bei Pleuraerguss, Atelektasen oder Lungenemphysem. Dann ist der Patient ggf. auch nicht in der Lage, beschwerdefrei alltägliche Leistungen zu vollbringen, wie z. B. Treppensteigen, leichte körperliche Arbeit und Heben normal schwerer Lasten sowie Gehen mit einem Tempo von mehr als 4 km/h. Kann dieses Geh tempo nicht mehr überschritten werden, ist die Voraussetzung für das Merkzeichen „G“ erreicht.

Auch bei einer schweren chronischen Bronchitis kann durch den fast kontinuierlichen Husten und dem ausgiebigen Auswurf eine schwere Atemnot entstehen, wodurch damit die Vergabe von „G“ gerechtfertigt ist.

### **4. (Erläuterung zum Zusammenhang Tumorbestrahlung und Zahnschäden.)**

Der Zusammenhang zwischen Tumorbestrahlung und Zahnschäden, ganz gleich ob prae- oder postoperative Bestrahlung, kann grundsätzlich nicht abgelehnt werden. Es muss jedoch in jedem einzelnen Fall die Tumorlokalisation, die Tumorausdehnung, das Strahlenfeld, die Strahlendosis, die Strahlenreaktion, der Bestrahlungsverlauf und der Zahnstatus vor Beginn der Strahlentherapie individuell beleuchtet werden. Die strahlenbedingte Mundtrockenheit führt nicht nur zu einer subjektiven Belästigung sondern bedingt auch eine Schädigung gesunder Zähne.

Da nach der Kehlkopfentfernung und der Strahlentherapie häufig auch langfristige Schluckstörungen bestehen, ist zum Zerkleinern der Nahrung und zur ausgewogenen Ernährung des Patienten ein funktionsfähiges Gebiss auf jeden Fall notwendig.

Nach meiner Beurteilung ist Herrn / Frau \_ \_ \_ wegen des Verlustes des Kehlkopfes bei malignem Tumor ein Behinderungsgrad von 80 - 90% anzuerkennen (bzw. 100% für 5 Jahre Heilungsbewährung lt. SGB) ; außerdem liegen die Voraussetzung (je nach Befund!) für die Vergabe der Mehrzeichen „RF“ nach 2. und „G “ nach 3. vor und ich bitte um deren Bewilligung.

(Stempel, Unterschrift niedergelassener Arzt)