



HILFSMITTELVERSORGUNG IM KRANKHEITS- UND PFLEGEFALL

Rollator, Badewannenlifter oder Hausnotruf: Kleine und große Helfer – in Form von Hilfsmitteln – können von enormem Nutzen sein, um selbstständig zu bleiben oder den Alltag leichter zu bewältigen. Aber welche unterschiedlichen Hilfsmittel gibt es? Wie können Sie diese beschaffen? Und: Welche Kosten entstehen dabei? Antworten auf Ihre wichtigsten Fragen rund um das Thema „Hilfsmittel“ finden Sie hier.

VERSCHIEDENE ARTEN VON HILFSMITTELN

Es gibt Hilfsmittel, Verbrauchshilfsmittel, Pflegehilfsmittel und zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel. Alle sollen Ihnen bei Bedarf helfen und Sie in der Bewältigung Ihres Alltags beziehungsweise in Ihrer Pflegesituation bestmöglich unterstützen. Aber was sind die Unterschiede?

- Hilfsmittel sind Gegenstände, die den Erfolg einer Krankenbehandlung sichern, einer drohenden Behinderung vorbeugen oder eine bestehende Behinderung ausgleichen. Das können beispielsweise ein Rollator, ein Rollstuhl oder ein Badewannenlifter sein. Gebrauchsgegenstände des alltäglichen Lebens – wie Bettwäsche für Allergiker oder Trainingsgeräte – sind keine Hilfsmittel in diesem Sinne.
- Verbrauchshilfsmittel sind Hilfsmittel, die nach ihrem Gebrauch nicht wieder verwendet werden können. Inkontinenzartikel oder Stoma- und auch Tracheostoma-Artikel zählen zu den Verbrauchshilfsmitteln.
- Pflegehilfsmittel sind eine besondere Art von Hilfsmitteln. Sie dienen zur Erleichterung der Pflege, zur Linderung von Beschwerden oder ermöglichen einer pflegebedürftigen Person eine selbstständige Lebensführung. Typische Beispiele sind ein Hausnotrufsystem oder ein Patientenlifter. Einen Anspruch auf Pflegehilfsmittel haben Sie, wenn Sie in einen Pflegegrad eingestuft sind und im häuslichen Umfeld gepflegt werden.
- Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel sind Hilfsmittel, die hauptsächlich der Pflege dienen und nach ihrem Gebrauch nicht wieder verwendet werden. Hierzu gehören zum Beispiel Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel. Auch diese erhalten Sie, wenn Sie in einen Pflegegrad eingestuft sind oder häusliche Pflege erhalten.

VERORDNUNG: ARZT ODER MEDIZINISCHER DIENST

Hilfsmittel und Verbrauchshilfsmittel werden Ihnen von Ihrem behandelnden Arzt unter Angabe einer Diagnose verordnet. Bei Verbrauchshilfsmitteln erhalten Sie meistens eine Verordnung für einen Kalendermonat. Wir erkennen auch sogenannte Dauerverordnungen für Verbrauchshilfsmittel über einen längeren Zeitraum an, maximal gilt eine solche Dauerverordnung für ein Jahr.

Ob ein Pflegehilfsmittel notwendig ist, prüft der medizinische Dienst der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV), beispielsweise im Rahmen einer Begutachtung bei Ihnen zu Hause. Eine zusätzliche ärztliche Verordnung ist nicht notwendig. Für Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind, benötigen Sie ebenfalls keine ärztliche Verordnung. Die Notwendigkeit wird im Gutachten zur Einstufung in einen Pflegegrad beziehungsweise im Folgegutachten vermerkt.

SO ERHALTEN SIE IHR HILFSMITTEL

Wir empfehlen, dass Sie Hilfsmittel – auch Verbrauchshilfsmittel – vor dem Bezug in jedem Fall von uns genehmigen lassen. Reichen Sie dazu bitte die schriftliche Verordnung Ihres Arztes bei uns ein. Anhand dieser Verordnung prüfen wir, ob Sie das Hilfsmittel über unseren Vertragspartner beziehen können. Wenn Sie vermerken, dass Sie durch uns mit dem Hilfsmittel versorgt werden möchten und zusätzlich mit einer Weitergabe Ihrer Daten an den Lieferanten einverstanden sind, veranlassen wir alles Weitere.

ACHTUNG SELBSTBEHALTE: Falls Sie das Hilfsmittel selbst besorgen möchten, benötigen wir neben der ärztlichen Verordnung einen Kostenvoranschlag für das Hilfsmittel. Wir prüfen, ob das Angebot preiswerter als die Versorgung über unseren Vertragspartner ist. Anschließend teilen wir Ihnen mit, welchen Betrag wir übernehmen und welcher Differenzbetrag möglicherweise von Ihnen zu zahlen ist.

Verbrauchshilfsmittel können Sie selbst kaufen und die ärztliche Verordnung zusammen mit der Rechnung bei uns einreichen. Wir erstatten Ihnen die Kosten oder rechnen direkt mit Ihrem Leistungserbringer ab.

KOSTENÜBERNAHME DURCH UNS

Für Pflegehilfsmittel benötigen wir einen Antrag von Ihnen. Wenn möglich, bekommen Sie das Pflegehilfsmittel – vorrangig leihweise – von uns zur Verfügung gestellt. Das hat den Vorteil, dass wir unseren Vertragspartner beauftragen und direkt mit ihm abrechnen. Lehnen Sie die leihweise Überlassung ohne zwingenden Grund ab, können wir Ihnen aus der PPV keine Leistungen erstatten und Ihnen verbleiben gegebenenfalls Restkosten. Wenn zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel im Gutachten bestätigt wurden, brauchen Sie diese nicht von uns genehmigen zu lassen. Sie können diese Art von Verbrauchspflegehilfsmittel selbst kaufen und die Rechnung bei uns einreichen.

Den formlosen schriftlichen Antrag auf Genehmigung beziehungsweise die ärztliche Verordnung für Hilfsmittel senden Sie bitte an: Postbeamtenkrankenkasse, 70467 Stuttgart oder per Fax an 0711 9937-2104. Bitte geben Sie die Versicherungsnummer und eine Telefonnummer für mögliche Fragen an.

LIEFERUNG NACH HAUSE

Wenn Sie Ihre Hilfsmittel über unseren Vertragspartner beziehen möchten, dann versorgt dieser Sie mit dem gewünschten Produkt. Alle Hilfsmittel werden an Ihre Bedürfnisse angepasst und direkt zu Ihnen nach Hause geliefert. Falls Sie dieses Serviceangebot nicht nutzen wollen, können Sie die gewünschten Hilfsmittel auch selbst beschaffen. Wir teilen Ihnen hierfür im Rahmen der Genehmigung den Höchstbetrag mit, den wir Ihnen erstatten. Hierbei können Ihnen Selbstbehalte entstehen.

Verbrauchshilfsmittel können Sie sich selbst kaufen. Fragen Sie bei Ihrem Anbieter – beispielsweise Ihrem Sanitätshaus oder Ihrer Apotheke – nach, ob dieser Ihnen die Verbrauchshilfsmittel nach Hause liefert.

Pflegehilfsmittel werden Ihnen im Rahmen der leihweisen Überlassung nach Hause geliefert. Das an Ihre Bedürfnisse angepasste Pflegehilfsmittel wird dann zu Ihnen nach Hause geliefert. Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel können Sie selbst kaufen.

Die Kosten für die Anschaffung eines Hilfsmittels übernehmen wir bis zur Höhe unserer Vertragspreise. Falls für ein Hilfsmittel kein Vertragspreis vereinbart ist, erstatten wir Ihre Kosten bis zur Höhe des wirtschaftlichsten Vergleichsangebots. Die genaue Höhe unserer Erstattung teilen wir Ihnen in unserem Genehmigungsschreiben mit. Wir übernehmen zudem die Kosten für Miete, Reparatur, Betrieb und Unterhaltung für Ihre ärztlich verordneten Hilfsmittel. Die Kosten, die Ihnen für die Unterweisung im Gebrauch dieser Gegenstände und für die Abholung entstehen, sind ebenfalls erstattungsfähig.

Da Sie Pflegehilfsmittel direkt über uns beziehen, entstehen Ihnen – außer einer möglichen Zuzahlung – keine Kosten. Die Kosten dieser Versorgung übernehmen wir. Lehnen Sie die leihweise Überlassung ohne zwingenden Grund ab, können Leistungen aus der PPV nicht gewährt werden und Ihnen verbleiben gegebenenfalls Restkosten.

Wenn die pflegebedingte Notwendigkeit festgestellt wurde, können Verbrauchshilfsmittel auch aus der Pflege (beispielsweise Einmalhandschuhe oder Fingerlinge) bis zu einer Höhe von monatlich 40 Euro erstattet werden.

IHR VORTEIL: Durch die vorherige Genehmigung von Hilfsmitteln durch uns wissen Sie genau, welche Kosten wir übernehmen. Sie erhalten darüber hinaus eine zuverlässige Versorgung und eine Einweisung in den Gebrauch der Hilfsmittel durch unseren Vertragspartner. Für viele Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel organisieren wir zusätzlich die Beschaffung für Sie.

Hörgeräte und Perücken müssen Sie vorab nicht genehmigen lassen. Reichen Sie nach dem Kauf Ihre Rechnung und Ihre ärztliche Verordnung ein. Ab dem 15. Lebensjahr übernehmen wir Ihre Kosten für Hörgeräte bis zum Höchstbetrag von 1.500 Euro je Ohr. Für Perücken erstatten wir Ihnen einen Höchstbetrag von 512 Euro.

KOSTEN SPAREN Es gibt die Möglichkeit, eine Zusatzversicherung bei uns abzuschließen. Für Sehhilfen und Hörgeräte bieten wir Ihnen mit der Ergänzungsstufe und der ISH-Stufe zwei Tarife an, mit denen Sie Ihre Selbstbehalte reduzieren können.



WELCHE KOSTEN KOMMEN AUF MICH ZU?

Damit Sie die genaue Höhe Ihrer Kosten erfahren, empfehlen wir Ihnen, sich vor dem Hilfsmittelbezug bei uns zu melden. Wir informieren Sie dann über Ihren möglichen Selbstbehalt und die konkrete Zuzahlung beziehungsweise Selbstbeteiligung.

Ihre Zuzahlung bei Hilfsmitteln beträgt in der Regel 10 Prozent der Kosten. Das sind mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro. Sie zahlen jedoch niemals mehr als die tatsächlichen Kosten. Bei Verbrauchshilfsmitteln fallen als Zuzahlung ebenfalls 10 Prozent der Kosten an, jedoch höchstens 10 Euro für den gesamten Monatsbedarf. Der Mindestbetrag von 5 Euro gilt hier nicht.

Auch bei Pflegehilfsmitteln entsteht Ihnen ab Vollendung des 18. Lebensjahrs eine Selbstbeteiligung in Höhe von 10 Prozent der Kosten. Dies sind jedoch höchstens 25 Euro je Pflegehilfsmittel, sofern eine leihweise Überlassung des Pflegehilfsmittels nicht möglich ist. Bei zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln übernehmen wir einen Höchstbetrag von monatlich 40 Euro. Es fällt keine Selbstbeteiligung für Sie an. Über die 40 Euro hinaus erstatten wir keine Kosten.

SONDERFALL: HILFSMITTEL UND KRANKENHAUSBEHANDLUNG

Alle benötigten Hilfsmittel erhalten Sie während eines Krankenhausaufenthalts vom Krankenhaus selbst. Wenn Sie im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung ein Hilfsmittel oder Pflegehilfsmittel benötigen, erhalten Sie dieses direkt über uns. Binden Sie uns rechtzeitig ein und kontaktieren Sie uns am besten einige Tage vor der Entlassung über unsere Kundenberatung. Sie können dabei sicher sein, dass uns die Dringlichkeit von Hilfsmittelversorgungen bewusst ist. Eine Versorgung durch unseren Vertragspartner ist daher innerhalb kürzester Zeit möglich.

KOSTENÜBERNAHME VORAB KLÄREN Bevor Sie Hilfsmittel direkt aus dem Krankenhaus für die anschließende Versorgung mit nach Hause nehmen oder wenn Sie Hilfsmittel von einem anderen Lieferanten im Krankenhaus angeboten bekommen, sprechen Sie uns unbedingt an: Wir klären dann mit Ihnen die Kostenübernahme.

BELASTUNGSGRENZE Unter Zuzahlung beziehungsweise Selbstbehalt versteht man den Anteil, den der Versicherte im Versorgungsfall selbst zu tragen hat. Dieser Betrag ist gesetzlich festgelegt oder vertraglich vereinbart. Sollte Ihre Belastung bei Zuzahlungen sehr hoch sein, stellen Sie einen Antrag auf Befreiung von Zuzahlungen, in dem Sie Ihre jährliche finanzielle Belastungsgrenze feststellen lassen.

SIE HABEN FRAGEN ZUR HILFSMITTELVERSORGUNG? Dann hilft Ihnen unsere Kundenberatung gerne weiter: 0180 2 346 529 96* oder 0711 346 529 96 [* 6 Cent je Anruf aus dem Festnetz].