

Medizinische Hilfsmittel

Was sind Hilfsmittel?

Im Gegensatz zu Heilmitteln, die als persönlich zu erbringende Leistungen definiert werden, handelt es sich bei Hilfsmitteln um medizinisch sächliche Leistungen, die zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden können. Dazu zählen im Einzelnen:

- Seh- und Hörhilfen
- Körperersatzstücke
- orthopädische und andere Hilfsmittel

Hinweis: Technische Produkte können auch Hilfsmittel sein, wenn sie dazu dienen, Arzneimittel und andere Therapeutika zur inneren Anwendung in den Körper zu bringen (z. B. bestimmte Spritzen, Inhalationsgeräte etc.).

Der Patient hat Anspruch auf Hilfsmittel, wenn dadurch der Erfolg der Krankenbehandlung gesichert oder eine Behinderung ausgeglichen werden kann. Hilfsmittel müssen vom Arzt verordnet werden.

Achtung: Allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens sind keine Hilfsmittel.

Welche Hilfsmittel sind verordnungsfähig?

Nach § 139 SGB V erstellt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen ein Hilfsmittelverzeichnis. In diesem sind die Produkte gelistet, die von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden. Dort sind allerdings bis heute nicht alle Produktgruppen/Untergruppen aufgeführt. Daher sind auch Hilfsmittel erstattungsfähig, die nicht in diesem Verzeichnis geführt werden.

Das Hilfsmittelverzeichnis enthält ca. 23.000 Hilfsmittel. Sie finden es im Internet unter:

www.rehadat.de > Hilfsmittel > Suche im GKV-Hilfsmittelverzeichnis

Ausschluss: Nicht verordnet werden dürfen Hilfsmittel mit geringem therapeutischen Nutzen (z. B. Applikationshilfen für Wärme und Kälte etc.) oder Hilfsmittel mit geringem Abgabepreis (z. B. Alkoholtupfer, Augenklappen etc.).

Bei der Verordnung von Hilfsmitteln ist neben den Bestimmungen des Hilfsmittelverzeichnisses auch die „Hilfsmittel-Richtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses zu beachten.

Wie verordnet man Hilfsmittel?

Hilfsmittel werden auf dem normalen Kassenrezept (Muster 16) verordnet. Dazu ist die Zahl „7“ in das Hilfsmittelfeld 7 einzutragen.

Auf dem Verordnungsmuster 16 müssen folgende Angaben gemacht werden:

- Diagnose
- Anzahl
- Bezeichnung des Hilfsmittels
- Art der Herstellung (Konfektion, Maßkonfektion, Anfertigung nach Maß)
- Hinweise zur funktionsgerechten Anfertigung oder Änderung, ggf. auf besonderem Blatt (z. B. Zweckbestimmung, Material, Abmessung)
- Bei Einmalartikeln: Angabe Tages- oder Monatsmenge

**Hilfsmittel = med.
sächliche Leistungen**

**Medizinische Indikation
muss vorliegen**

**Hilfsmittelverzeichnis
und Hilfsmittel-
Richtlinie für Verord-
nung wichtig**

**Hilfsmittelverzeichnis
im Internet**

Ausnahmen

**Verordnung auf Mus-
ter 16 mit Diagnose
→ „7“ eintragen**

Hilfsmittel sollen nicht gemeinsam mit einem Arzneimittel auf dem gleichen Rezept verordnet werden, um nicht versehentlich in das Arznei-, Verband- oder Heilmittelbudget hineingerechnet zu werden.

Hinweis: Hilfsmittel sind nicht budgetiert. Das Wirtschaftlichkeitsgebot gilt jedoch auch für Hilfsmittel.

Bezug von Hilfsmitteln

Patienten können ab dem 1.1.2009 nicht mehr jedes Hilfsmittel (z. B. aufsaugende Inkontinenzhilfen, Inhalationshilfen wie den Pari Boy, Sauerstofftherapie-, Schlafapnoe- und Beatmungsgeräte sowie Tracheostomaprodukte) über jedes Sanitätshaus oder jede Apotheke beziehen. Gemäß § 127 Abs. 1 SGB V sind die Krankenkassen verpflichtet, Lieferanten für Hilfsmittel über ein öffentliches Ausschreibungsverfahren zu bestimmen. Diese Hilfsmittel müssen von den Versicherten allein über den Ausschreibungsgewinner der jeweiligen Krankenkasse bezogen werden.

Hinweis: Allein die Krankenkassen können über die Ausschreibungsgewinner Auskunft geben. Ihnen obliegt daher auch die Information ihrer Versicherten.

Wann sind Zuzahlungen zu Hilfsmitteln zu leisten?

Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, müssen grundsätzlich zu jedem zu Lasten der GKV verordneten Hilfsmittel zehn Prozent des Abgabepreises – mindestens aber fünf Euro, maximal zehn Euro – zuzahlen.

Ausnahme: Für Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind (z. B. Infusionsbestecke, Windeln, Blasenkatheter etc.), müssen Versicherte zehn Prozent pro Indikation, maximal aber zehn Euro pro Monat zahlen.

Produktübersicht

- 01 Absauggeräte
- 02 Adaptionshilfen
- 03 Applikationshilfen
- 04 Badehilfen
- 05 Bandagen
- 06 Bestrahlungsgeräte
- 07 Blindenhilfsmittel
- 08 Einlagen
- 09 Elektrostimulationsgeräte
- 10 Gehhilfen
- 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus
- 12 Hilfsmittel bei Tracheostoma
- 13 Hörhilfen
- 14 Inhalations- und Atemtherapiegeräte
- 15 Inkontinenzartikel
- 16 Kommunikationshilfen
- 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie
- 18 Krankenfahrzeuge
- 19 Krankenpflegeartikel
- 20 Lagerungshilfen
- 21 Messgeräte für Körperzustände/-funktionen
- 22 Mobilitätshilfen
- 23 Orthesen
- 24 Prothesen
- 25 Sehhilfen
- 26 Sitzhilfen
- 27 Sprechhilfen
- 28 Stehhilfen
- 29 Stomaartikel
- 30 Schienen
- 31 Schuhe
- 32 Therapeutische Bewegungsgeräte
- 33 Toilettenhilfen
- 99 Verschiedenes

Für Fragen steht Ihnen gerne das Service-Center der KV Berlin unter der Rufnummer 31003-999 zur Verfügung.

Hilfsmittel separat verordnen

Hilfsmittel sind nicht budgetiert

**Seit 1.1.2009:
Abgabe bestimmter
Hilfsmittel nicht mehr
durch alle Apotheken
und Sanitätshäuser**

**Auskunft über Bezugs-
quellen nur durch
Krankenkassen**

**Ab 18:
Zuzahlung von 10 %,
mind. 5, max. 10 Euro**

**Ausnahme: Einmalarti-
kel**

**Produktübersicht aus
dem Hilfsmittelver-
zeichnis**

Ansprechpartner