

Hilfsmittelnummer

Das Hilfsmittelverzeichnis ist ein Katalog der gesetzlichen Krankenkassen, in dem sämtliche Hilfsmittel in Kategorien und Produktgruppen eingeteilt werden. Hat ein Hersteller die Hilfsmittelnummern für seine Produkte von der Krankenkasse vergeben bekommen (dies macht stellvertretend der Medizinische Dienst), so hat er damit den Nachweis der Einsatztauglichkeit erbracht. Grundsätzlich werden nur Hilfsmittel aufgenommen, die einen behinderungsbedingten Funktionsausgleich oder die Arbeitsfähigkeit erhalten / wiederherstellen.

Eine Hilfsmittel-Versorgung bedarf der ärztlichen Verordnung. Das Rezept wird als "Hilfsmittelrezept" gekennzeichnet. Da sich nicht alle Ärzte mit Hilfsmitteln auskennen, ist es ratsam, sich vor dem Arztbesuch ausreichend zu informieren. Vor allem bei einer bevorstehenden Dreirad-Versorgung ist es wichtig, beim Sanitätshaus/Zweiradhändler und/oder Ergotherapeuten notieren / erproben zu lassen, was verordnet werden soll. Dazu gehören auch evtl. Zusatzausstattungen, die nicht in der Grundversion enthalten sind, sowie die genaue Modellbezeichnung mit Hilfsmittel-Nummer.

Im Zuge der immer angespannten Situation im Gesundheitswesen, ist die Übernahme der Kosten heute längst nicht mehr so sicher/einfach, wie noch vor einigen Jahren. Gerne werden Produkte auch als „Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens“ bezeichnet, da diese ausdrücklich von der Versorgung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind. Es gibt allerdings auch Produkte, die anteilig Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, dem Wesen nach jedoch mehr den Hilfsmitteln zuzuordnen sind (z. B. Dreiräder). In solchen Fällen werden die Kosten von der Krankenkasse anteilig übernommen, vom Versicherten wird dann eine Kostenbeteiligung verlangt (z. Z. etwa 250 Euro) unabhängig vom Anschaffungspreis.

Der schnellste Weg zum Hilfsmittel

- Fachhändler aufsuchen, Beratung einholen, wenn möglich Hilfsmittel erproben
- Fachhändler erstellt aufgrund der Beratung und Erprobung einen Kostenvoranschlag für das benötigte Hilfsmittel
- Den Arzt aufsuchen
- Der Arzt stellt eine Diagnose und stellt fest ob das Hilfsmittel notwendig ist (Hilfsmittel gehören nicht zum Budget des Arztes)
- Der Arzt verordnet das benötigte Hilfsmittel
- Die Verordnung des Arztes wird zusammen mit dem Kostenvoranschlag bei Ihrer Krankenversicherung eingereicht
- Die Krankenkasse befürwortet den Antrag, gibt Einschränkungen oder lehnt ihn ab, der Betroffene hat Widerspruchsrecht*
- Hilfsmittel werden als Sachleistung durch Sanitätshäuser im Auftrag des Kostenträgers geliefert

* Hilfsmittel werden ggf. auch von der Pflegekasse, der Unfall- und Rentenversicherung und vom Sozialamt übernommen. Geht es um Hilfsmittel für die Arbeit ist meist das Integrationsamt (Hauptfürsorgestelle) der Ansprechpartner