

## Zusatzmaterial

### Grundkonzept der Hilfsmittelversorgung

- **Gesetz:** Regelt die Grundlagen
- **Hilfsmittelrichtlinie:** Regelt das Verfahren und erläutert das Gesetz
- **Hilfsmittelverzeichnis:** Regelt die Produkte und die Qualitätsanforderungen an das Produkt
- **Präqualifizierungsverfahren:** Regelt die Voraussetzungen, unter denen ein Leistungserbringer zur Versorgung berechtigt ist
- **Verträge:** Regeln die Anforderungen an den Prozess der HMV



*Grafik: 2.1.: Hilfsmittelversorgung*

Das Recht der Hilfsmittel ist rechtssystematisch eine echte Querschnittsmaterie des gesamten Sozialrechts.

#### Hilfsmittel können Leistungen

- der Krankenbehandlung
- der medizinischen Rehabilitation
- der Teilhabe am Arbeitsleben
- der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- der Pflege

sein.

#### In Frage kommen folgende Leistungsträger

- Unfallversicherung
- Rentenversicherung
- Krankenversicherung
- Soziale Pflegeversicherung

- Jobcenter
- Bundesagentur
- Versorgungsämter
- Träger der Kinder- und Jugendhilfe
- Träger der Sozialhilfe

### Versorgungsziele

- Unfallversicherung
  - **Klar definiert, eng umrissen:** Hilfsmittel bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit
- Rentenversicherung, Jobcenter, Bundesagentur
  - **Klar definiert, eng umrissen:** Soweit Hilfsmittel Teilhabe am Arbeitsleben sichern soll
- Versorgungsämter
  - **Klar definiert, eng umrissen:** Hilfsmittel bei Versorgungsleiden
- Krankenversicherung und Träger der Sozialhilfe
  - **Offen formuliert:** Hilfsmittel für alle Lagen, bei denen oben genannte Leistungsgründe nicht bestehen

„Faktisch haben Krankenkassen (und Sozialhilfeträger) eine kaum zu überschätzende Auffangverantwortung für die Hilfsmittelversorgung bei jeder schicksalhaft aufgetretenen Behinderung, soweit das Hilfsmittel nicht gerade der Teilhabe am Arbeitsleben dienen soll.“<sup>1</sup>

#### Hilfsmittel der Krankenversicherung (§ 33 Abs. 1)

„Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen und anderen Hilfsmitteln, die **im Einzelfall** erforderlich sind, um den **Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen**, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 ausgeschlossen sind.

**Der Anspruch auf Versorgung mit Hilfsmitteln zum Behinderungsausgleich hängt bei stationärer Pflege nicht davon ab, in welchem Umfang eine Teilhabe am Leben der Gemeinschaft noch möglich ist; die Pflicht der stationären Pflegeeinrichtungen zur Vorhaltung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln, die für den üblichen Pflegebetrieb jeweils notwendig sind, bleibt hiervon unberührt.**

Der Anspruch umfasst auch die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hilfsmitteln, ...“

*Zu beachten an dieser Stelle: Das Mobilitätshilfsmittel muss für den Transfer und die Mobilisation des Betroffenen bestimmt sein. Hilfsmittels zur Pflegeerleichterungen werden nicht genehmigt.*

*Weitere Information:*

**Internetseite des GKV Spitzenverband** [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Festlegung der doppel funktionalen Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel sowie zur Bestimmung des Verhältnisses zur Aufteilung der Ausgaben zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung

Hilfsmittelverzeichnis [www.rehadat.de/gkv3/Gkv.KHS](http://www.rehadat.de/gkv3/Gkv.KHS)

<sup>1</sup> Aus Aufsatz „Hilfsmittelversorgung zwischen Krankenversicherung und Sozialhilfe“, Dr. Bernd Schütze, SGB 03/13