

# Schwache Muskeln, starke Hilfsmittel: Möglichkeiten und Grenzen der Hilfsmittelversorgung

Einführung



Dipl.-Ing. Norbert Kamps



# Der Weg zum Hilfsmittel, über diese sieben Hürden musst Du gehen



# Ihr Problem: Verschlungene Wege zum individuellen Hilfsmittel! Was Sie erwarten: Einfache Lösungen!



„Für jedes noch so komplexe Problem gibt es eine einfache Lösung - Doch die ist meistens falsch!“  
Albert Einstein



HILFSMITTEL-EXPERTE



# These zur Hilfsmittelversorgung

- Versicherte haben Anspruch auf eine unverzügliche, kostenfreie
  - notwendige, zweckmäßige, individuelle Hilfsmittelversorgung, die im Einzelfall ausreichend ist
  - zur Vorbeugung, zur Krankenbehandlung, zum Behinderungsausgleich, zur Vermeidung von Pflege
  - um eine selbstbestimmte, gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ohne Benachteiligung zu ermöglichen und
  - die persönliche Entwicklung sowie möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht.

DE JURE §§ 11, 12, 23, 27, 33 SGB V - §§ 1, 4, 42, 47 SGB IX - §§ 14, 40 SGB XI

Mythen, Voodoo und Halbwissen

DE FACTO

- Versicherte erhalten von der Kranken-/Pflegekasse (oder auch nicht)
  - eine pauschalisierte, nur das notwendigste (wenn überhaupt) umfassende Hilfsmittelversorgung,
  - die möglichst wenig kostet,
  - und nur einen Basisausgleich in einem sehr eng ausgelegten Rahmen von Grundbedürfnissen ermöglicht
  - und zudem oftmals viel Geduld und Aufwand bei der Beantragung verlangt,
  - sowie eine hohe Zuzahlung erfordert.

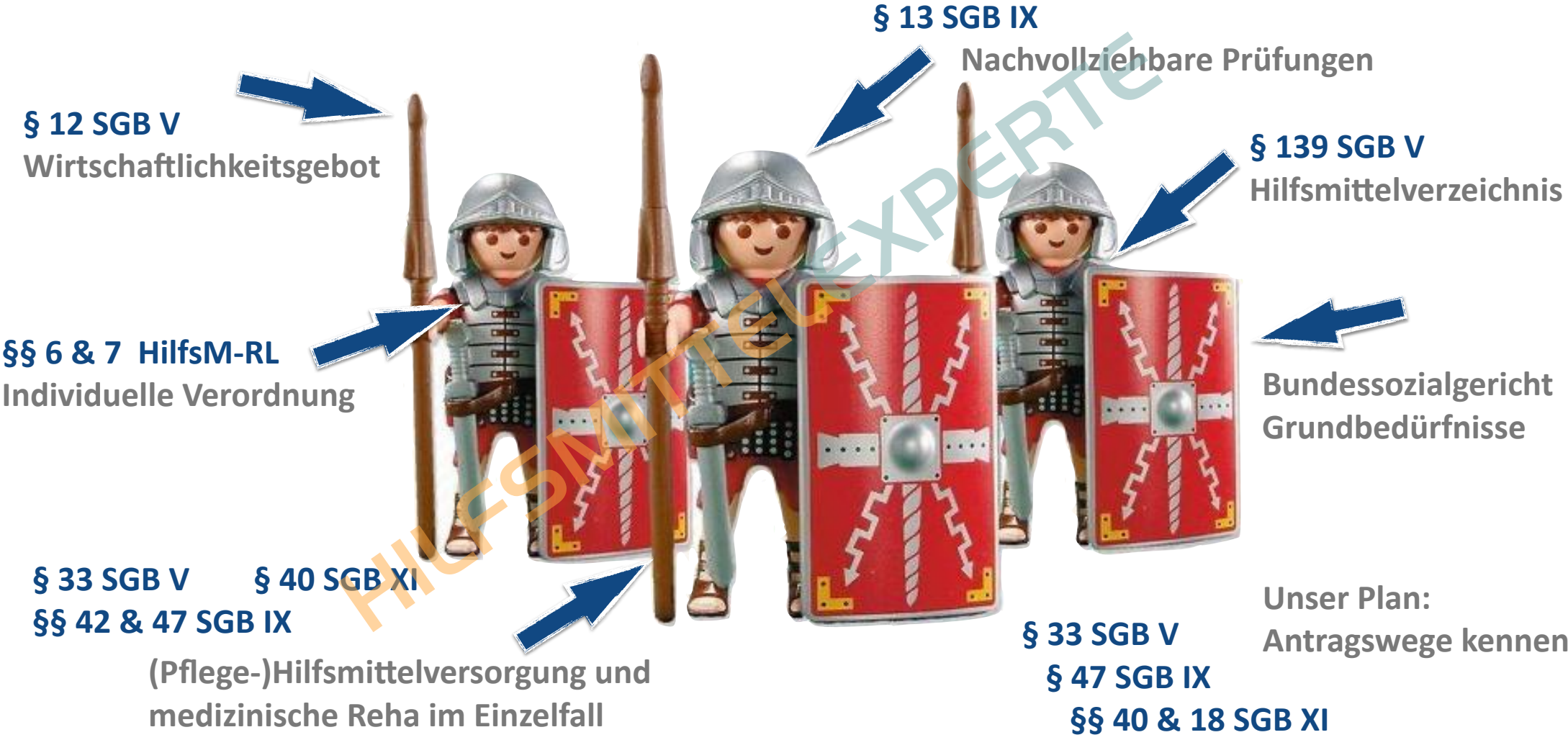


# Woran es bei der Hilfsmittelversorgung oftmals fehlt: Rechtsstaatlichkeit

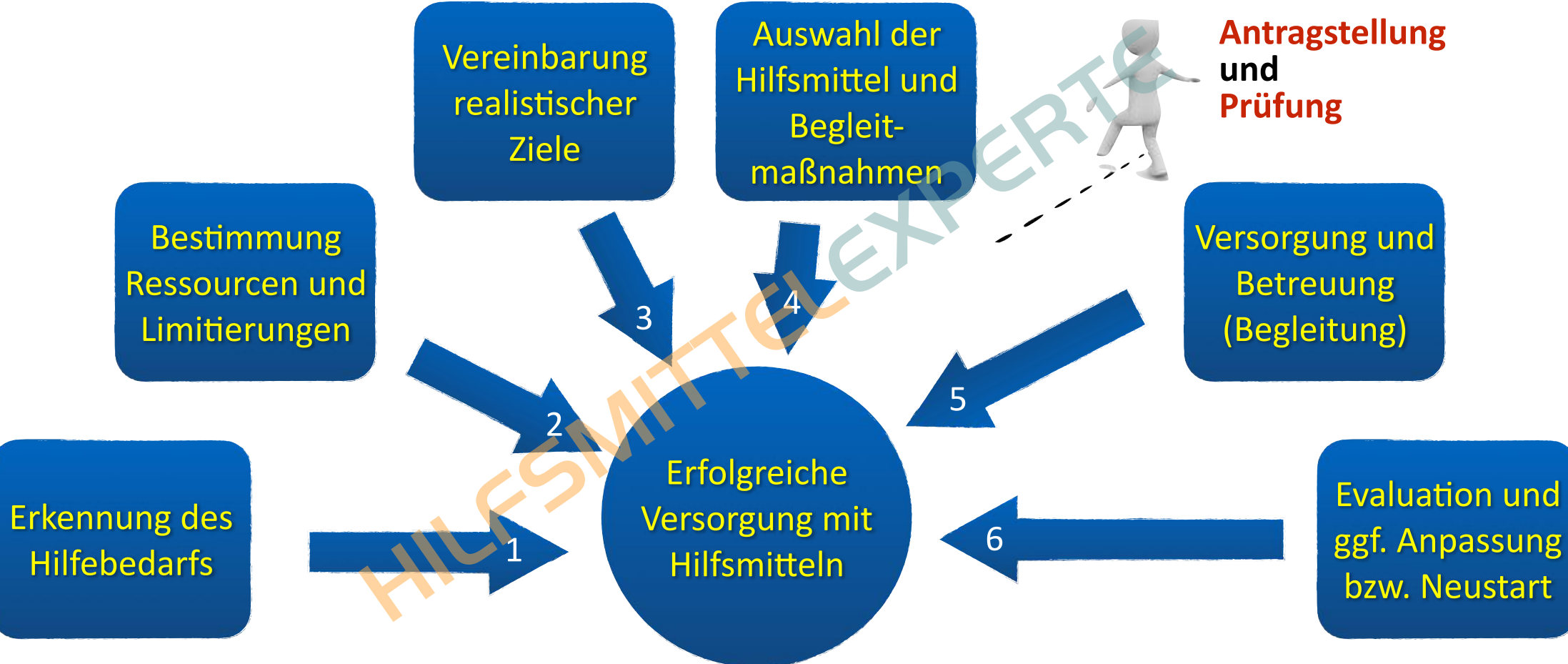
- Rechtsstaatlichkeit bedeutet, dass Regierung, Behörden und **Verwaltung nur im Rahmen bestehender Gesetze** handeln dürfen.
- Die Bürger werden so vor staatlicher oder **vor behördlicher Willkür, Diskriminierung, Rechtsbeugung und Rechtsverletzungen geschützt.**
- Alle staatlichen **Entscheidungen** müssen von unabhängigen Gerichten überprüft werden können.
- Jeder Bürger muss die Möglichkeit haben, **seine Rechte geltend zu machen.**
- **Rechtssicherheit** ist auch für die **Wirtschaft** von großer Bedeutung.
- Investoren müssen sich darauf verlassen können, dass staatliche und behördliche **Entscheidungen auf transparente, verlässliche und vorhersehbare Weise fallen** und nicht willkürlich geändert oder zurückgenommen werden können.



# Schlagen wir die Willkür, hier unser Rüstzeug



# Hierbei gehen wir systematisch in sechs (sieben) Schritten vor



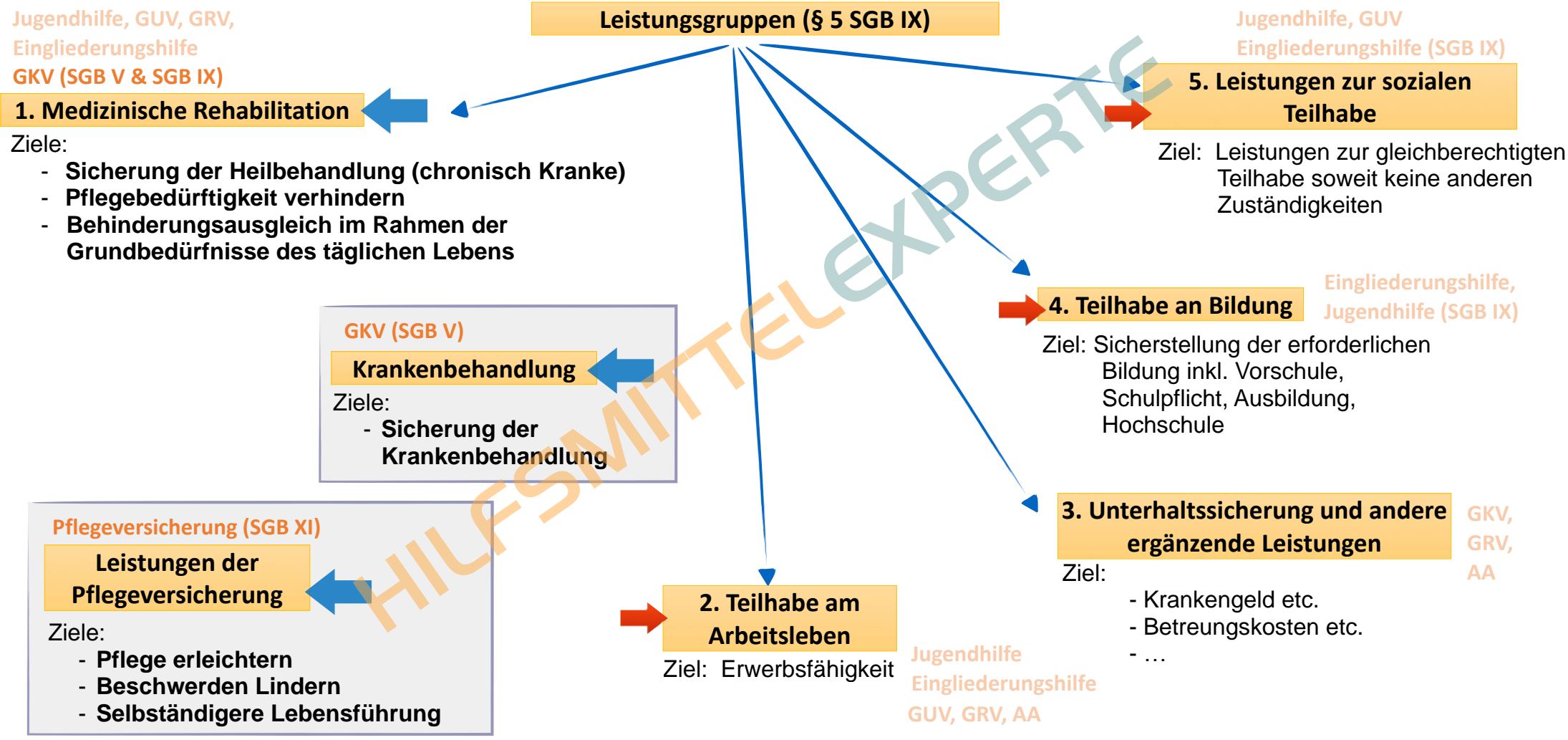
Beachte: Das Wissen der Schritte 1 bis 4, ggf. auch 5 muss in den Antrag transportiert werden

# Hilfsmittel - Der rechtliche Rahmen

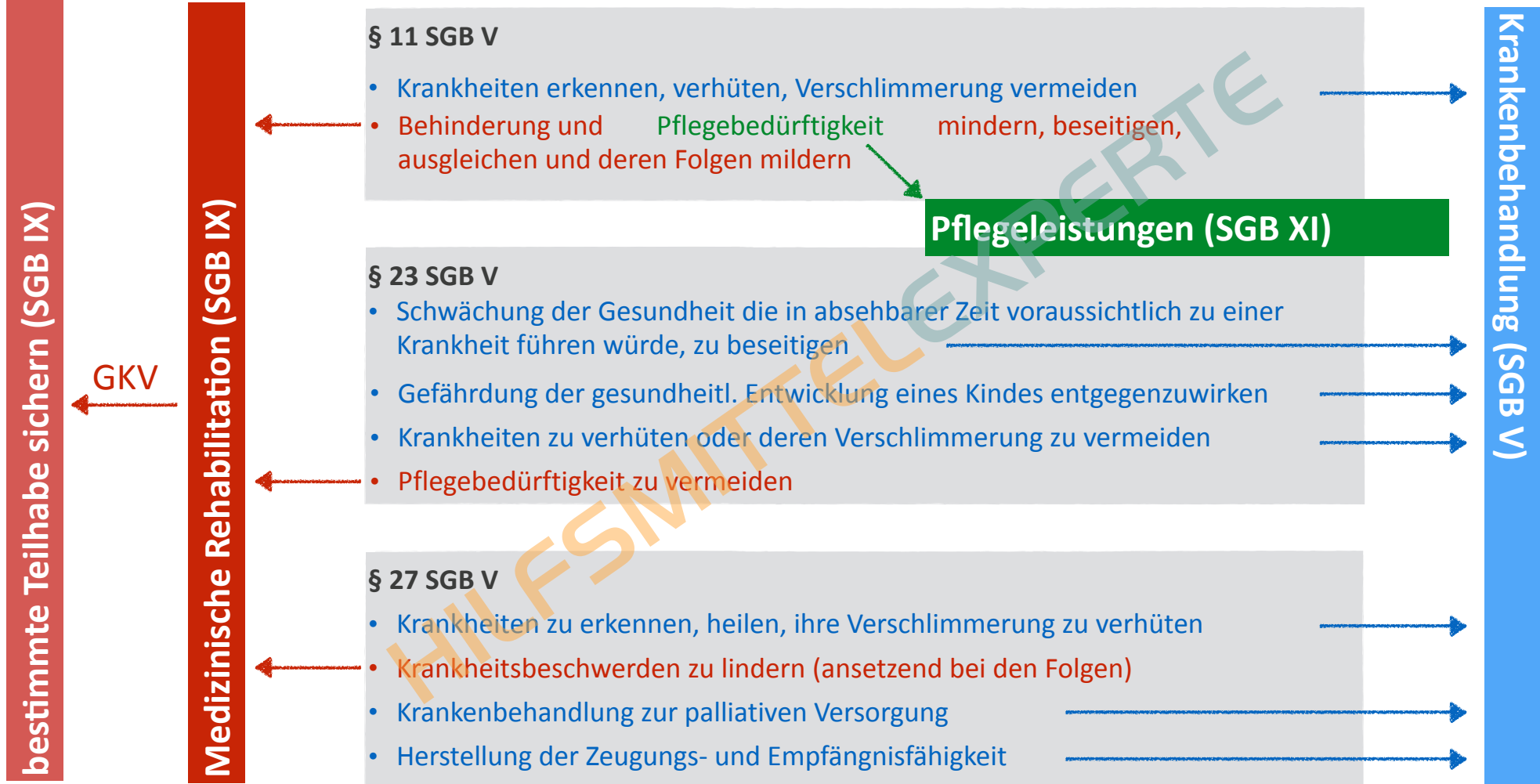




# Die Krankenkasse ist nicht für alles zuständig (aber für vieles) ...



# Ziele der §§ 11, 23, 27 SGB V im Kontext zum SGB IX und XI



# Hilfsmittel der **GKV** (Anspruch)

## § 33 SGB V

(1) Versicherte haben **Anspruch** auf Produkte wie

- Hörhilfen,
- Körperersatzstücke
- orthopädische Hilfsmittel
- andere Hilfsmittel
- (Sehhilfen)

wenn sie **im Einzelfall** erforderlich sind, um

Krankenbehandlung (SGB V)

Medizinische  
Rehabilitation (SGB IX)

- den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern

- einer drohenden Behinderung vorzubeugen

- eine Behinderung auszugleichen

Alternativen!

## § 42 SGB IX - Medizinische Rehabilitation

(1) Zur medizinischen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um

1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder

2. Einschränkungen der ... Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhindern ...

(2) Leistungen ... **umfassen insbesondere** ... Hilfsmittel ...

(3) ... auch ... **Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung** ... **Anleitung** zur Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen



# Hilfsmittel zur medizinischen Rehabilitation - Anspruch gemäß **SGB IX i.V.m. § 33 SGB V**

## § 47 SGB IX

Hilfsmittel umfassen die Hilfen, die ...

unter Berücksichtigung der Umstände des **Einzelfalles** erforderlich sind, um

1. einer **drohenden Behinderung** vorzubeugen,
2. den **Erfolg einer Heilbehandlung** zu sichern oder
3. eine **Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen** des täglichen Lebens auszugleichen ...

Medizinische  
Rehabilitation (SGB IX)

Alternativen!



# Hilfsmittel zur Pflege - Eine Leistung der **sozialen Pflegeversicherung (SPV)**

## § 40 SGB XI

(1) Pflegebedürftige haben **Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln**,

**Pflegeleistung (SGB XI)**

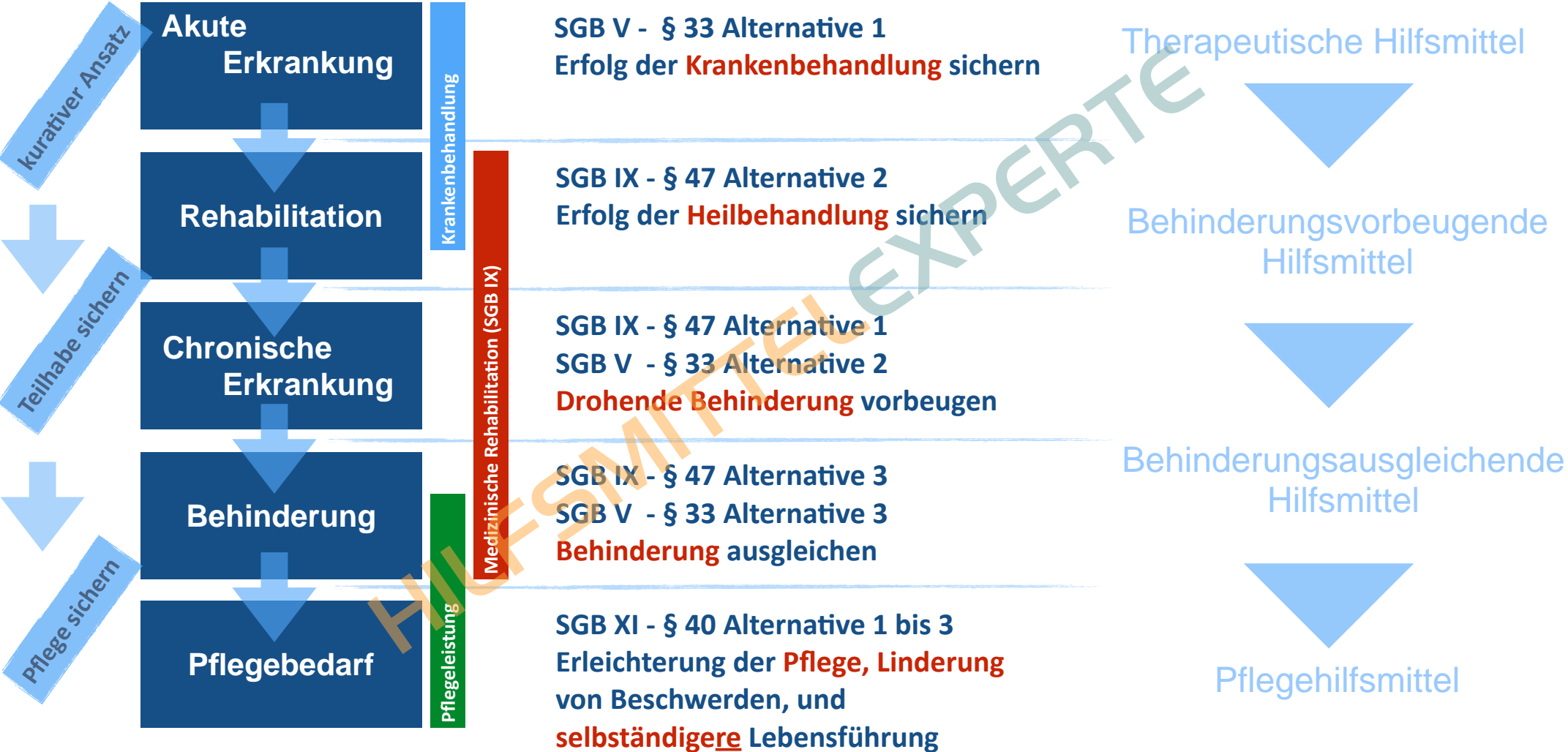
- die zur Erleichterung der Pflege oder
- zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder
- ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen,

Alternativen!

**soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind.**



# Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel: Sich ergänzende Versorgungsleistungen



# Was sind denn nun Hilfsmittel?





# Hilfsmittel sind technische Hilfen / Lösungen für ...

- ... akut kranke Menschen
- ... chronisch kranke Menschen
- ... Menschen mit Behinderung
- ... Menschen mit Pflegebedarf

Hilfsmittel sind speziell für diese Menschen hergestellte Produkte und spezielle zur Nutzung erforderliche Dienstleistungen, z. B. Anpassung, Einweisung, Schulung, Wartung, Reparatur.

Hilfsmittel werden selbständig von den Betroffenen oder selbstbestimmt für die Betroffenen eingesetzt.



Aber Hilfsmittel sind keine Gebrauchsgegenstände, Verbandmaterialien, Arzneimittel, Heilmittel



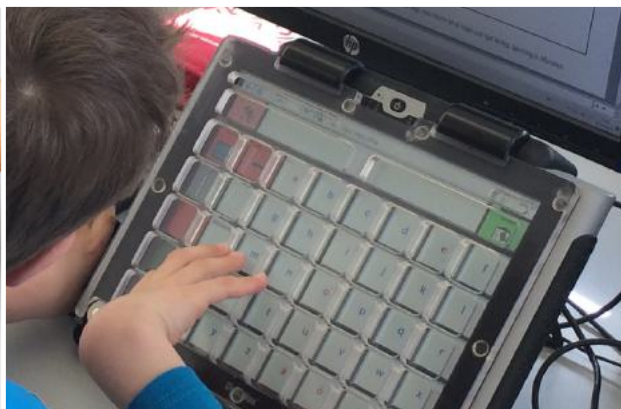
# Körperersatzstücke



## Orthopädische Hilfsmittel



## ... und die Anderen?



Kommt  
drauf an!

Die meisten Hilfsmittel zählen zu den „Anderen“!

# Andere Hilfsmittel sind nicht abschließend definiert

- Keine Legaldefinition der Hilfsmittel im SGB V, aber Grundsätze in § 47 SGB IX.
- Definition ergibt sich insbesondere aus der Rechtsprechung.

## → Hilfsmittel

- Können getragen, mitgeführt bei einem Wohnungswechsel mitgenommen werden
- Werden von Versicherten oder deren Betreuungspersonen selbständig oder selbstbestimmt genutzt.
- Sind sächliche Gegenstände bzw. speziell definierte Dienstleistungen bei der Hilfsmittelabgabe /-nutzung
- Sind keine Gebrauchsgegenstände
- Können Medizinprodukte sein (müssen aber nicht).
- Dienen mind. einer der vier (sieben) Versorgungsalternativen
- Sind stets im Einzelfall erforderlich
- Können im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sein, müssen aber nicht
- Sind vom Hersteller für behinderte / kranke Menschen bestimmt



# Hilfsmittel bei (drohender) Behinderung - etwas ganz besonderes



## Alternative 2 (§ 33 SGB V) und Alternative 1 (§ 47 SGB IX) - Vorbeugung einer Behinderung

- ▶ Prophylaxe ist eine Aufgabe der GKV (vgl. §§ 27 und 23 SGB V)
- ▶ Gemäß den verschiedenen Entscheidungen des Bundessozialgerichts setzt der Einsatz eines Hilfsmittels zur Vorbeugung einer Behinderung voraus:

Die **Behinderung muss** ohne den Einsatz des Hilfsmittels

1. **konkret und unmittelbar drohen** und dann eine
2. **typische, direkte Folge einer bestimmten Schädigung sein** (d.h. es muss ein enger zeitlicher Zusammenhang vorliegen).

Leistung der GKV: Dekubitushilfsmittel bei spezifischem Risiko

Keine Leistung der GKV: Sturzfolgenprophylaxe bei einem alten Menschen



# Alternative 3 (§ 33 SGB V) und (§ 47 SGB IX) - Ausgleich einer Behinderung



z.B. Prothetik



z.B. Hörgeräte



z.B. Kommunikationshilfe



Orthese?

z.B. Rollstühle

# Unmittelbarer Behinderungsausgleich

z.B. BSG Juli 2002 – Az. B 3 KR 66/01 / R

**Ziel der Versorgung** ... ist die Förderung ... Selbstbestimmung und ... gleichberechtigten Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft



Soll ein Hilfsmittel die **Ausübung einer beeinträchtigten Körperfunktion unmittelbar ermöglichen**, ersetzen oder erleichtern ... ist ... ein Hilfsmittel zu gewähren, das die ausgefallenen bzw. gestörten Körperfunktionen **möglichst weit gehend kompensiert**, also den **umfassendsten Gebrauchsvorteil** bietet.

**Qualität und Wirksamkeit** der Leistungen müssen ... dem allgemein anerkannten Stand der **wissenschaftlichen Erkenntnisse** entsprechen und den **medizinischen Fortschritt** berücksichtigen



Optimaler, bestmöglicher Ausgleich, das  
Aufschließen auf den Gesunden,

**aber nur soweit das Hilfsmittel auch nutzbar ist und einen umfassenden Gebrauchsvorteil für den Nutzer bietet.**



# Mittelbarer Behinderungsausgleich

z.B. BSG März 2013 – Az. B 3 KR 3/12 R

... können Hilfsmittel den Zweck haben, die direkten und indirekten Folgen der Behinderung auszugleichen (... mittelbarer Behinderungsausgleich).

... ist die GKV ... nur für den Basisausgleich der Folgen der Behinderung eintrittspflichtig  
... nicht um einen Ausgleich im Sinne des vollständigen Gleichziehens mit den letztlich unbegrenzten Möglichkeiten eines gesunden Menschen ...

Aufgabe der GKV ist ... allein die medizinische Rehabilitation, ...darüber hinausgehende berufliche oder soziale Rehabilitation ist ... Aufgabe anderer Sozialleistungssysteme ...

[Ein]... Hilfsmittel zum mittelbaren Behinderungsausgleich ist daher nur zu gewähren, wenn es die Auswirkungen der Behinderung im gesamten täglichen Leben beseitigt oder mildert und damit ein allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens betrifft.



# Grundbedürfnisse des täglichen Lebens (gemäß Bundessozialgericht)

z.B. BSG März 2013 - Az. B 3 KR 3/12 R, Juli 2004 - Az. B 3 KR 13/03 R und BSG Juli 2002 – Az. B 3 KR 3/02 R

... zu den **allgemeinen Grundbedürfnissen** des täglichen Lebens gehören

- die körperlichen Grundfunktionen, z.B. das Gehen, Stehen, Sitzen, Liegen, Greifen, Sehen, Hören
- die Nahrungsaufnahme, Ausscheidung
- die elementare Körperpflege

Grundbedürfnisse

erweiterte Grundbedürfnisse zur Teilhabe am Leben

- das selbständige Wohnen
- (und das dafür notwendige) Erschließen eines gewissen körperlichen und geistigen Freiraums
- die Integration in die Gruppe Altersgleicher begrenzt auf heranwachsende Kinder und Jugendliche



# Beispiel: Grundbedürfnis Mobilität (gewisser körperlicher Freiraum)



# Grundbedürfnis „gewisser körperlicher Freiraum“

z.B. BSG März 2013 – B 3 KR 3/12 R, März 2003 – B 3 KR 23/02 R

Zum **körperlichen Freiraum** gehört - im Sinne eines Basisausgleichs der eingeschränkten Bewegungsfreiheit

- die Fähigkeit, sich **in der eigenen Wohnung** zu bewegen
- die Wohnung zu verlassen, um **bei einem kurzen Spaziergang** "an die frische Luft zu kommen"
- ... um die - **üblicherweise im Nahbereich der Wohnung** liegenden - Stellen zu erreichen, an denen Alltagsgeschäfte zu erledigen sind (z.B. Supermarkt, Arzt, Therapeut, Apotheke, Geldinstitut, Post)
- **nicht** aber die Bewegung **außerhalb dieses Nahbereichs**.
- Soweit überhaupt die Frage eines größeren Radius über das zu Fuß Erreichbare hinaus aufgeworfen worden ist, sind ... **immer zusätzliche qualitative Momente** verlangt.



... die Entfernungen, die ein Gesunder zu Fuß zurücklegt



## Grundbedürfnis „gewisser körperlicher Freiraum“ (Leitsätze BSG)

- ▶ Es ist immer **auf durchschnittliche Wohnverhältnisse** abzustimmen.
  - Annahmen des BSG zu durchschnittlichen Wohnverhältnissen:
    - Ebenerdige Wohnung, ohne Stufen und Treppen innerhalb der Wohnung
    - Ebenerdiger Zugang zur Wohnung ohne Stufen bzw. Aufzug vorhanden
    - Barrierefrei Wohnungen sind nicht durchschnittlich
    - Einrichtungen der Grundversorgung sind fußläufig zu erreichen (ca. 2,5 km bis 3 km im Umkreis)
- ▶ Der Einzelfall spielt hier eine untergeordnete Rolle.
- ▶ Wegen besonderer Verhältnisse des Wohnorts darf keine Hilfsmittelversorgung begründet sein.
- ▶ **Besonderheiten des Wohnumfelds** die anderswo - etwa nach einem Umzug - nicht mehr regelmäßig vorhanden sind und einem allgemeinen Wohnstandard nicht entsprechen, **sind bei der Hilfsmittelversorgung durch die GKV nicht zu berücksichtigen**
- ▶ Soziale und gesellschaftliche Integration sind keine Aufgabe der GKV.
- ▶ **Öffentliche Einrichtungen** mit Publikumsverkehr müssen **behinderungsgerechte Zugänge bereit halten**



## Wichtig!

Die meisten Hilfsmitteln dienen der medizinischen Rehabilitation und sind damit Hilfsmittel der GKV, gemäß § 33 SGB V i.V.m. §§ 42, 47 SGB IX

Nur die Hilfsmittel der Krankenbehandlung unterliegen allein den Regelungen des § 33 SGB V.

Ob ein Hilfsmittel aber im Einzelfall der Leistungspflicht unterliegt, kommt stets auf den Einzelfall an.

§ 33 SGB V und § 47 SGB IX fordern, immer den Einzelfall zu berücksichtigen.



# Leistung der GKV? - Kommt drauf an!

Gericht: LSG Hessen  
Entscheidung vom: 05.08.2021  
Aktenzeichen: L 1 KR 65/20

Der Senat ist davon überzeugt, dass das streitgegenständliche Hilfsmittel „dynagil AP“ das im Einzelfall des Klägers erforderliche Hilfsmittel ist, um einen mittelbaren Behinderungsausgleich im Sinne des § 33 Abs. 1 S. 1 3. Alt. SGB V vorzunehmen, indem es dem Kläger die Erschließung des Nahbereichs ermöglicht.

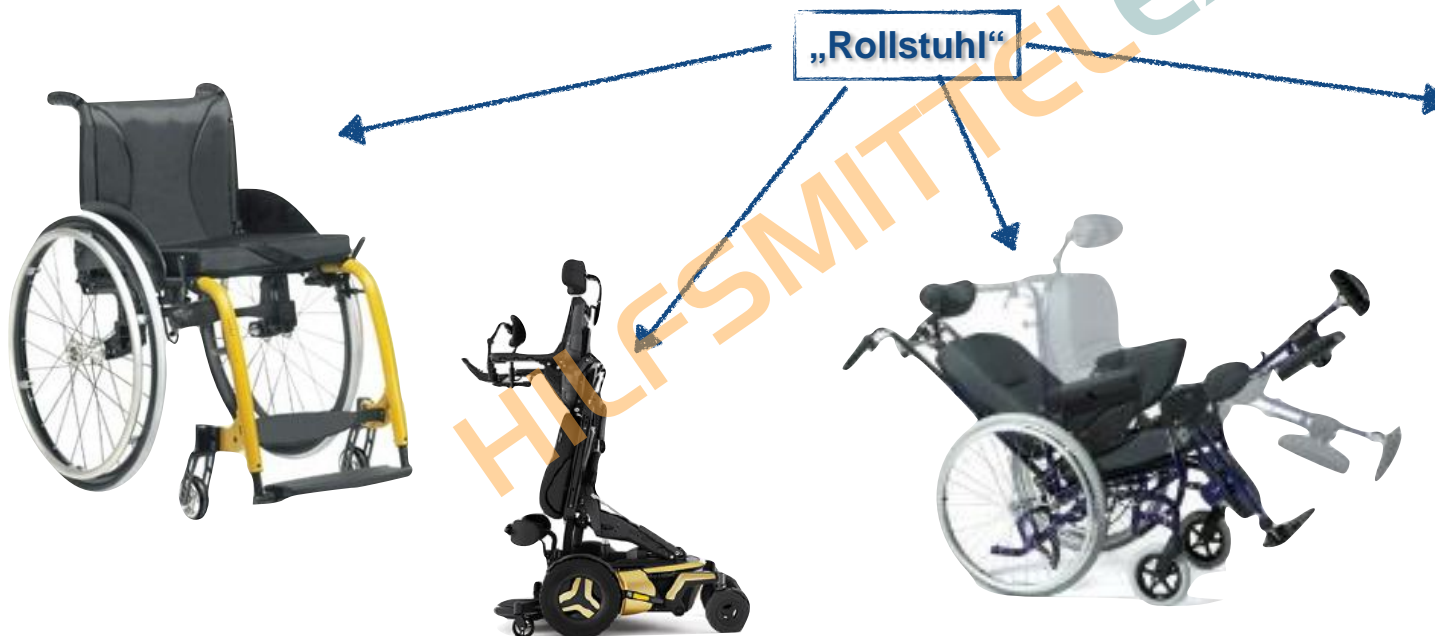
Gericht: LSG Niedersachsen - Bremen  
Entscheidung vom: 13.09.2022  
Aktenzeichen: L 1 KR 421/21

Nach diesen Maßgaben ist der Kläger mit dem begehrten Hilfsmittel zu versorgen, die von der Beklagten vorgeschlagenen Hilfsmittel sind funktionell nicht in gleicher Weise geeignet. Sie würden dem Ziel des Behinderungsausgleichs unter Berücksichtigung des og Paradigmenwechsels, ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen, nicht gleichwertig entsprechen



# Individuelle Begründungen, Prüfungen und Ablehnungen sind erforderlich

- Individuelle Versorgungen verlangen **individuelle Begründungen** durch Versicherte
- Individuelle Versorgungen verlangen **individuelle Prüfungen** durch die Krankenkasse und den MD
- Jeder Antrag (und jede Bewertung) muss auf den Einzelfall eingehen, **besondere Anforderungen und Eigenschaften** müssen benannt werden.







**Merke:**  
**Alle**  
**Verallgemeinerungen**  
**sind gefährlich!**

**Auch diese!**

Alexandre Dumas der Jüngere

**... und auch das**  
**Hilfsmittelverzeichnis**

Norbert Kamps (der Hilfsmittelexperte)

# HMV eine Positivliste ? - BSG B 3 KR 3/00 R

Ein Ausschluss [des Hilfsmittels] aus der Leistungspflicht der Krankenkassen ergibt sich auch nicht aus dem Hilfsmittelverzeichnis ... Es ist unschädlich, dass [das konkrete Hilfsmittel] dort nicht erwähnt ist.

Die Vorschriften zum Hilfsmittelverzeichnis ermächtigen nicht dazu, den Anspruch des Versicherten einzuschränken, sondern nur dazu, eine für die Gerichte unverbindliche Auslegungs- und Orientierungshilfe zu schaffen

- ▶ Es gibt keine Verknüpfung zwischen Anspruch des Versicherten (§ 33 SGB V) und Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V
- ▶ Das Hilfsmittelverzeichnis ist mit einer Leitlinie zu vergleichen: Sie sollte eingehalten werden, ist aber nicht bindend
- ▶ Hilfsmittelversorgungen müssen immer den Einzelfall berücksichtigen
- ▶ Das Hilfsmittelverzeichnis ist keine „Positivliste“
- ▶ Das Verzeichnis ist zu aktualisieren und nicht abschließend



# Dein Freund und Helfer: Das Wirtschaftlichkeitsgebot



# Wirtschaftlichkeitsgebot - Grundprinzip im **SGB V**

## § 12 SGB V

Die Leistungen müssen

- **ausreichend**
- **zweckmäßig** und
- **wirtschaftlich**

sein und dürfen

- das **Maß des Notwendigen**

nicht überschreiten.

Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.



# Ausreichend und Zweckmäßig

**Ausreichend** ist eine Leistung, die nach Art und Umfang genügt, um die jeweilige Zielsetzung zu erreichen. Neben einer Begrenzung nach oben (nicht zu viel) beinhaltet der Begriff auch eine Begrenzung nach unten (nicht zu wenig).

→ Wenn geringere Leistungen ausreichen, ist **mehr nicht zulässig**.  
→ Wenn geringere Leistungen nicht ausreichen, ist **mehr erforderlich**.



**Zweckmäßig** ist, was nach seiner Wirkung geeignet ist, das Versorgungsziel zu erreichen. Dies erfordert, dass die Eigenschaften des Hilfsmittels nachweisbar ermöglichen, das Ziel zu erreichen. Das Hilfsmittel muss wirksam sein bzw. den erforderlichen Gebrauchsvorteil im Einzelfall bieten.

→ Es muss ein **Wirksamkeitsnachweis für den Einzelfall** (zielbezogen) vorliegen.  
→ Eine (Behandlungs-) Methode muss dem **Stand der medizinischen Erkenntnisse (§ 2 SGB V)** entsprechen



# Wirtschaftlichkeit - Prüfung durch die Krankenkasse

Wirtschaftlichkeit ist die **Abwägung zwischen Aufwand und Wirkung**.

Es muss eine **günstige Kosten-Nutzen-Relation** erreicht werden. Mit dem geringst möglichen Aufwand ist der größte Nutzen zur Zielerreichung zu erzielen.

**Nur notwendige, ausreichende und zweckmäßige** (d.h. wirksame) Leistungen können wirtschaftlich sein.

Zu viel ist unwirtschaftlich, zu wenig ist ebenso unwirtschaftlich (punktgenaue Versorgung)

**Alternative Möglichkeiten müssen gleichermaßen ausreichend und zweckmäßig sein.** Steht letztlich nur eine notwendige Maßnahme zur Verfügung, ist diese nicht schon wegen ihres Aufwandes unwirtschaftlich.

Die **Entscheidung liegt stets bei der Krankenkasse, nicht beim MD**, und muss stets unter Abwägung medizinisch-technischer Kriterien und der Kontextfaktoren un unkte Berücksichtigung § 2 SGB V erfolgen!



HILFSMITTEL-EXPERTE

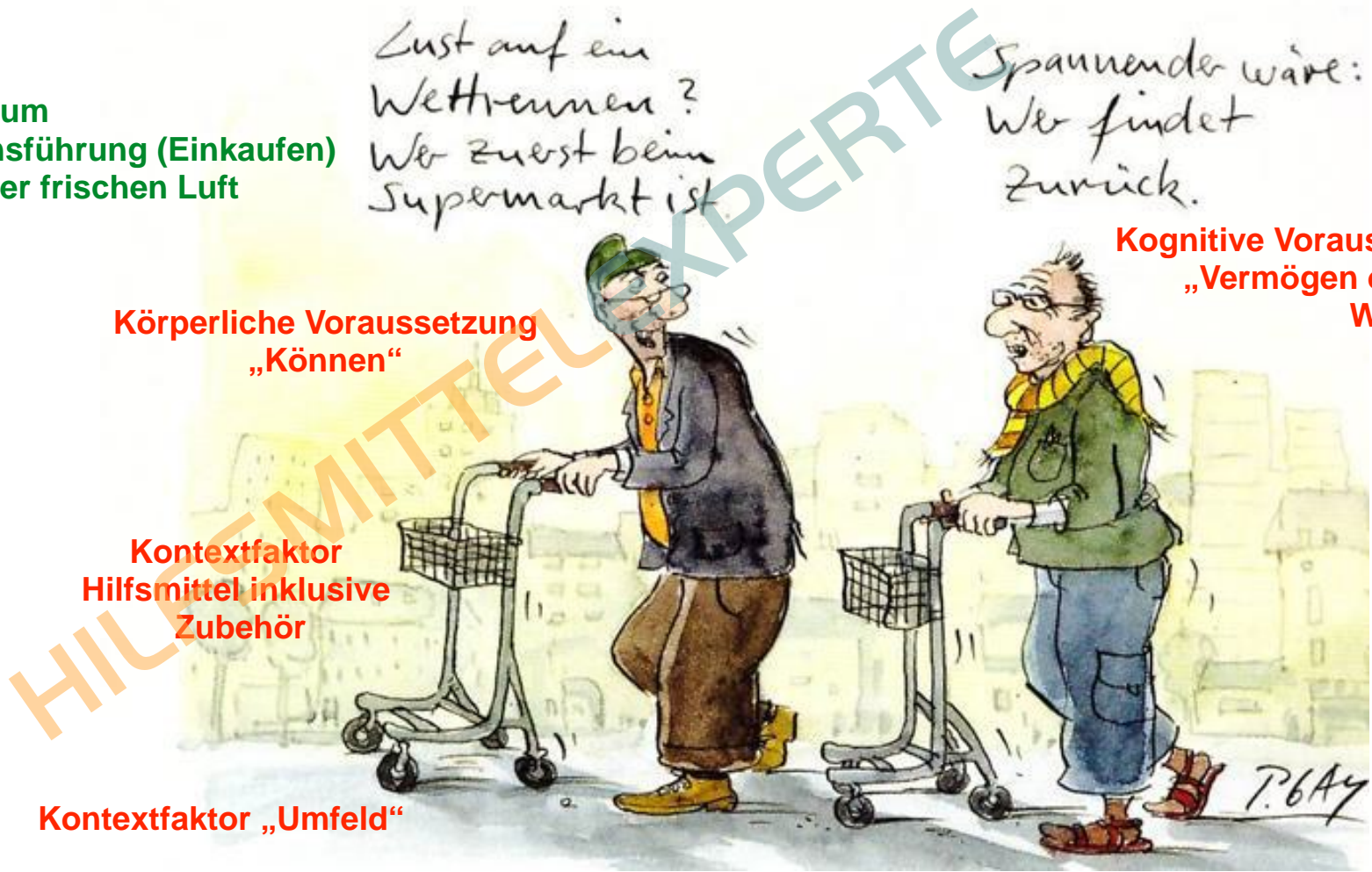


# Nicht vergessen: Optionales Zubehör



# Voraussetzungen (Kontextfaktoren) und Ziele müssen stimmen!

- Ziele:**
- Gewisser körperlicher Freiraum
  - zur selbständigen Lebensführung (Einkaufen)
  - kurzer Spaziergang an der frischen Luft
  - Arztbesuche etc.





# Schreiben wir doch einen Antrag: Wie sag ich es meiner Kasse?



# Beispiel Herr Mustafa Brikat

Diagnose

Herr Mustafa Brikat leidet an einem Post-Polio-Syndrom (PPS, ICD-10: G14) und möchte ein selbständiges Leben führen.

Für den Einkauf in der Stadt (2 km entfernt) muss er seine Wohnung verlassen.

Er kann aber nur wenige Meter gehen und muss Rollstuhl fahren.

Kontextfaktoren

Aktivitäten

## ICD-10-GM-2019 > G00-G99

G00-G99 Kapitel VI

Krankheiten des Nervensystems

**Exkl.:** Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00-Q99)  
Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)  
Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96)  
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E90)  
Komplikationen der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (O00-O99)  
Neubildungen (C00-D48)  
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde, die anderenorts nicht klassifiziert sind (R00-R99)  
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen (S00-T98)

G10-G14 Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen

**Info:** G10 Chorea Huntington  
G11.- Hereditäre Ataxie  
G12.- Spinale Muskelatrophie und verwandte Syndrome  
G13.-\* Systematrophien, vorwiegend das Zentralnervensystem betreffend, bei anderenorts klassifizierten Krankheiten  
G14 Postpolio-Syndrom



© Picture-Alliance/KEYSTONE

## § 6 Allgemeine Verordnungsgrundsätze (HilfsM-RL)

(2) Die Verordnung von Hilfsmitteln kann nur erfolgen, wenn sich ... der behandelnde Vertragsarzt von dem **Zustand der ... Versicherten** überzeugt und sich ... über **die persönlichen Lebensumstände** informiert hat ...

(3) Die **Notwendigkeit** für die Verordnung ... (konkrete Indikation) ergibt sich nicht allein aus der **Diagnose**. Unter **Gesamtbetrachtung (ICF)** der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten (**Fähigkeitsstörungen**), der noch verbliebenen Aktivitäten und einer **störungsbildabhängigen Diagnostik** sind

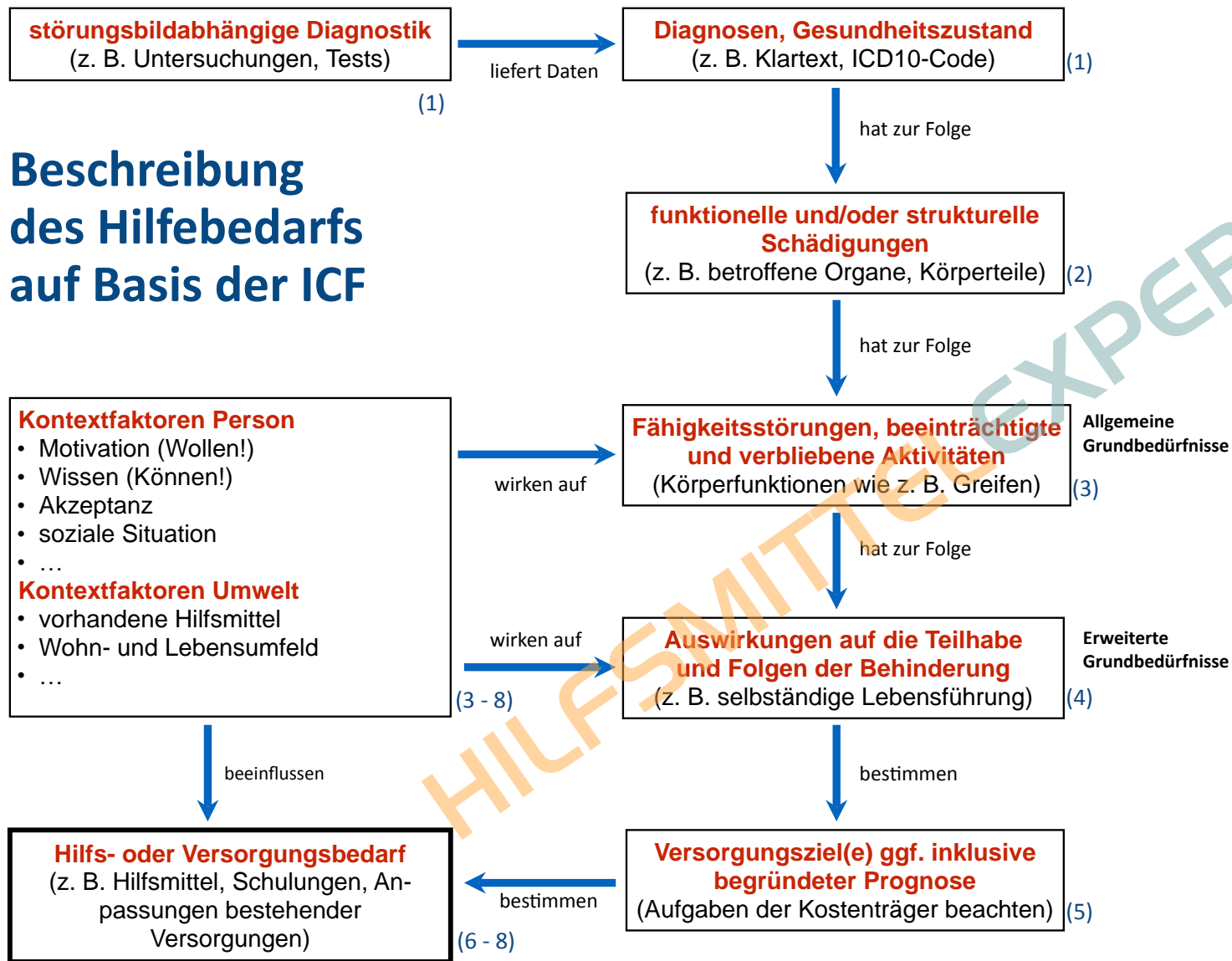
- der **Bedarf**,
- die **Fähigkeit zur Nutzung**,
- die **Prognose** und
- das **Ziel**

Ohne diese Angaben wird die Hilfsmittelversorgung höchstwahrscheinlich scheitern...

einer Hilfsmittelversorgung auf der Grundlage **realistischer, ... alltagsrelevanter Anforderungen** zu ermitteln. Dabei sind die individuellen **Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt** als **Voraussetzung** für das angestrebte Behandlungsziel ... zu berücksichtigen.



# Beschreibung des Hilfebedarfs auf Basis der ICF



- (1) Ich habe PPS, siehe ärztlicher Bericht.
- (2) Meine Beine und Arme sind betroffen, meine Muskelkraft ist eingeschränkt.
- (3) Ich kann nicht mehr als 5 Meter gehen. Mein Armkraft ist reduziert, so dass ich keine schweren Gegenstände heben oder bewegen kann.
- (4) Die Mobilität außer Haus ist mir ohne Hilfsmittel nicht mehr möglich. Ich kann nicht einkaufen.
- (5) Ich möchte wieder außer Haus mobil sein um mich im nahen Wohnumfeld zu bewegen. Nur dann kann ich wieder einkaufen.
- (6) Ich benötige einen Rollstuhl. Aufgrund meiner Krafteinschränkung muss dieser über eine Restkraftunterstützung verfügen. Ich habe zudem ein Rückenleiden und benötige eine spezielle Sitzanpassung mit Rückenwinkelverstellung.
- (7) Einen entsprechenden Rollstuhl habe ich ausgetestet. Das Modell XXX ist für mich ausreichend und am zweckmäßigsten, siehe Kostenvoranschlag.
- (8) Zudem benötige ich eine Einweisung / ein Training in die Handhabung des Servoantriebs.



**störungsbildabhängige Diagnostik**  
(z. B. Untersuchungen, Tests)

**Diagnosen, Gesundheitszustand**  
(z. B. Klartext, ICD10-Code)

**funktionelle und/oder strukturelle  
Schädigungen**  
(z. B. betroffene Organe, Körperteile)

**Fähigkeitsstörungen, beeinträchtigte  
und verbliebene Aktivitäten**  
(Körperfunktionen wie z. B. Greifen)

**Auswirkungen auf die Teilhabe  
und Folgen der Behinderung**  
(z. B. selbständige Lebensführung)

**Versorgungsziel(e) ggf. inklusive  
begründeter Prognose**  
(Aufgaben der Kostenträger beachten)

**Hilfs- oder Versorgungsbedarf**  
(z. B. Hilfsmittel, Schulungen, An-  
passungen bestehender Versorgungsungen)

**Kontextfaktoren Person**

- Motivation (Wollen!)
- Wissen (Können!)
- Akzeptanz
- soziale Situation
- ...

**Kontextfaktoren Umwelt**

- vorhandene Hilfsmittel
- Wohn- und Lebensumfeld
- ...

HILFSMITTEL EXPERTE



## § 7 Abs. 2 - Inhalt der Verordnung (HilfsM-RL)

(2) In der Verordnung ist das Hilfsmittel

- so eindeutig wie möglich zu bezeichnen,
- ferner sind alle für die individuelle Versorgung oder Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen.

Die Vertragsärztin ... soll deshalb unter Nennung der Diagnose und des Datums insbesondere [angeben]

- die Bezeichnung des Hilfsmittels nach Maßgabe des Hilfsmittelverzeichnisses (soweit dort aufgeführt),
- die Anzahl,
- erforderlichenfalls Hinweise (z. B. über Zweckbestimmung, Art der Herstellung, Material, Abmessungen), die eine funktionsgerechte Anfertigung, Zurichtung oder Abänderung durch den Leistungserbringer gewährleisten und
- erforderlichenfalls ergänzende Hinweise auf spezifische Bedarfe entsprechend der Gesamtbetrachtung nach § 6 Absatz 3 Satz 2

Gegebenenfalls sind die notwendigen Angaben der Verordnung gesondert beizufügen



# § 7 Abs. 3 - Inhalt der Verordnung (HilfsM-RL)

(3) Bei der Verordnung eines **Hilfsmittels**, das im **Hilfsmittelverzeichnis** aufgeführt ist, kann entweder die Produktart ... genannt oder die 7- stellige Positionsnummer angegeben werden. **Das Einzelprodukt** (bezeichnet durch die 10-stellige Positionsnummer) **wird grundsätzlich vom Leistungserbringer** nach Maßgabe der ... Verträge ... **ausgewählt**.



**Pauschale Verordnung**



**Individuelle Verordnung**

Hält es ... der verordnende Arzt für erforderlich, **ein spezielles Hilfsmittel einzusetzen**, so bleibt es ... ihm freigestellt, in diesen Fällen unter Verwendung der 10-stelligen Positionsnummer **eine spezifische Einzelproduktverordnung** durchzuführen.

Eine entsprechende **Begründung** ist erforderlich. [Dies]... gilt für die **Verordnung von Hilfsmitteln**, die **nicht im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sind**, entsprechend.

**Ein detaillierter Antrag unterstützt die individuelle Verordnung!**



# Es kommt drauf an: Die Verordnung im Einzelfall führt zum Hilfsmittel



Hilfsmittel gehören zu den Antragsleistungen, sie bedürfen stets einer Bewilligung

- Formloser Antrag** = Einzelfall-Begründung + Verordnung + ... (z.B. Erprobung, KV)
- Empfehlung Pflegekraft\*** = Antrag + Empfehlung Pflegefachkraft (§ 40 Abs. 6 SGB XI) + KV
- MD - Empfehlung\*** = Empfehlung des MD im Pflegegutachten (§ 18 Abs. 6a SGB XI)
- Entlassmanagement\*** = Ärztliche Verordnung + Versorgung innerhalb von 7 Tagen
- Verordnung** = Ärztliche Verordnung + Kostenvoranschlag + ... (z.B. Erprobung)

\* Besonderheiten beachten





# Verbindliche Empfehlung von Pflegefachkräften

„Pflegefachkräfte können im Rahmen ihrer Leistungserbringung nach § 36, nach den §§ 37 und 37c des Fünften Buches sowie der Beratungseinsätze nach § 37 Absatz 3 SGB XI **konkrete Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung** abgeben“

„Wird ein Pflegehilfsmittel ... oder ein Hilfsmittel ... , das den Zielen von Absatz 1 Satz 1 dient, von einer Pflegefachkraft bei der Antragstellung empfohlen, werden ... **die Notwendigkeit ... und die Erforderlichkeit der Versorgung ... vermutet ...** Einer ärztlichen Verordnung gemäß § 33 Abs. 5 a SGB V bedarf es bei Vorliegen einer Empfehlung nach Satz 1 nicht.“

- Rechtsgrundlage: § 40 Abs. 6 SGB XI
- Erläuterung: BT-Drs. 19/30560 Seite 61 i.V.m. BT-Drs. 18/5926 Seite 90 und BT-Drs. 18/6688 Seite 139

siehe auch: <https://hilfsmittelexperte.de/pflegefachkraefte-verordnen-hilfsmittel/>



# Verbindliche Empfehlung von Pflegefachkräften

## INSBESONDERE DIESE HILFSMITTEL DARF EINE PFLEGFACHKRAFT EMPFEHLEN

- Adaptionshilfen (z.B. Strumpfanziehhilfen, Greifhilfen)
- Badehilfen (z.B. Badewannenbretter, Badewannendifter, Duschhocker, fahrbare Duschstühle),
- Gehhilfen (z.B. Gehböcke, Rollatoren, Deltaräder)
- Hilfsmittel gegen Dekubitus (z.B. Antidekubitussitzkissen, -matratzen, aktive und passive Systeme)
- Inkontinenzhilfen (z.B. Inkontinenzvorlagen, Netzhosen, Inkontinenzpants, Bettschutzeinlagen)
- Kranken- oder Behindertenfahrzeuge (z.B. Rollstühle)
- Krankenpflegeartikel (z.B. behindertengerechte Betten, Aufstehbetten, Rückenstützen)
- Lagerungshilfen (z.B. Beinlagerungshilfen, Lagerungskeile)
- Mobilitätshilfen (z.B. Drehscheiben, Dreh- und Übersetzhilfen, Rutschbretter, Katapultsitze, Fahrbare Lifter, Deckenlifter, Bettleitern)
- Stehhilfe
- Stomaartikel
- Toilettenhilfen (z.B. Toilettensitzerhöhungen, Toilettenstühle)
- Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege (z.B. Pflegebetten, Niedrigbetten, Schwerlastbetten)
- Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene und zur Linderung von Beschwerden (z.B. Urinflaschen, -schiffchen, Steckbecken, Bettschutzeinlagen, Kopfwaschsysteme, Lagerungsrollen)
- Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung / Mobilität ( z.B. Notrufsysteme, Pflegerufsysteme, Hilfsmittel zur Verbesserung kognitiver und kommunikativer Fähigkeiten)
- Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (z.B. Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel)
- Sonstige unmittelbar alltagsrelevante Pflegehilfsmittel



## Die zehn Gebote: Ein Hilfsmittel ...

- muss **im Einzelfall notwendig** sein (es gibt kein „schon immer so“, Alternativen beachten)
- muss **ausreichend** sein (nicht zu viel aber auch nicht zu wenig)
- muss **zweckmäßig** sein (muss wirksam sein, das Versorgungsziel auch vollständig ermöglichen)
- darf **kein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens** sein (Zweckbestimmung des Herstellers beachten)
- **unterliegt keinem Budget** und darf auch viel oder wenig Kosten (der Preis spielt „theoretisch“ keine Rolle)
- muss nicht - kann aber - **im Hilfsmittelverzeichnis der GKV aufgeführt** sein (es gibt keinen „Hilfsmittelkatalog“)
- muss nicht - kann aber - **ein Medizinprodukt** sein (doch Medizinprodukte haben es einfacher)
- muss die **Kontextfaktoren aus Person und Umwelt** berücksichtigen (auch ein Hilfsmittel zählt zur Umwelt)
- der Kranken-/Heilbehandlung muss einer **anerkannten Methode** zuordnungsfähig sein (kein NUB)
- muss vom Verordner **immer begründet** werden (vgl. Hilfsmittel-Richtlinie §§ 6 & 7)



**Fazit: Der Weg zum Pflege- / Hilfsmittel führt i.d.R. über eine gute Begründung und nicht über juristische Tricks und Klagen.**

**FAZIT**





Es kommt darauf an!

darauf = Einzelfall

Es gibt keine Patentlösungen!

