

Die Verordnung von Hilfsmitteln – Rechte, Pflichten und Informationen für Beteiligte im Überblick

	Arzt	Krankenkasse	Leistungserbringer
Rechte	<ul style="list-style-type: none"> > spezifische Einzelproduktverordnung im Einzelfall mit entsprechender Begründung möglich > Änderungen und Ergänzungen mit erneuter Arztunterschrift und Datumsangabe 	<ul style="list-style-type: none"> > leihweise Überlassung von Hilfsmitteln möglich > Übernahme der Leistung kann davon abhängig gemacht werden, ob Versicherter Hilfsmittel anpassen und/oder sich im Gebrauch schulen lässt > Auftrag an MDK zur Überprüfung der Erforderlichkeit der Verordnung möglich 	<ul style="list-style-type: none"> > Aussuchen des Einzelproduktes zusammen mit dem Patienten
Pflichten	<ul style="list-style-type: none"> > Verordnung nach den Regeln der ärztlichen Kunst und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse > Informationen über Zustand des Patienten und gegebenenfalls über die persönlichen Lebensumstände für Verordnung notwendig > Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots <ul style="list-style-type: none"> > Prüfung, ob das angestrebte Behandlungsziel gegebenenfalls durch andere Maßnahmen erreicht werden kann > Verordnung des wirtschaftlichsten Hilfsmittels unter den gleichartigen > keine Verordnung von Maßanfertigungen, wenn Versorgung mit Fertigartikeln denselben Zweck erfüllt > Überprüfung des abgegebenen Hilfsmittels insbesondere bei individueller Anfertigung oder Zurichtung > Verordnung von nicht notwendigen Hilfsmitteln nur auf Privatrezept ohne Verwendung des Vertragsarztstempels 	<ul style="list-style-type: none"> > Versorgungsanspruch von Hilfsmitteln zu Lasten der GKV, wenn Hilfsmittel im Einzelfall erforderlich sind, <ul style="list-style-type: none"> > um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder > einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder > eine Behinderung auszugleichen > grundsätzlich Genehmigung der Verordnung, wenn Versorgungsanspruch besteht > Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots: keine Bewilligung von nicht notwendigen oder unwirtschaftlichen Leistungen 	<ul style="list-style-type: none"> > Abgabe des spezifischen Einzelproduktes, wenn explizite Einzelproduktverordnung vorliegt > Änderungen und Ergänzungen der Verordnung nur durch Arzt zulässig > Abgabe von Hilfsmitteln bedarf grundsätzlich der Genehmigung durch die Krankenkasse (Ausnahme: abweichende vertragliche Regelungen) > Unverzügliche Information an Vertragsarzt und ggf. Unterbrechung der Versorgung, wenn das Versorgungsziel mit dem verordneten Hilfsmittel nicht erreicht werden kann oder der Patient in vorab nicht einschätzbarer Weise auf das Hilfsmittel reagiert > Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots: keine Bewirkung/Erbringung von nicht notwendigen oder unwirtschaftlichen Leistungen
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> > Verordnung eines Hilfsmittels als Bestandteil einer neuen, nicht anerkannten Behandlungsmethode ist ausgeschlossen > Entwicklung und Erprobung von Hilfsmitteln zu Lasten GKV sind unzulässig 	<p>MDK (§275 SGB V) = sozialmedizinisches Beratungs- und Begutachtungsorgan; In geeigneten Fällen soll MDK vor Bewilligung eines Hilfsmittels überprüfen, ob Hilfsmittel</p>	<ul style="list-style-type: none"> > Verlust der Gültigkeit der Verordnung, wenn Hilfsmittelversorgung nicht innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellung der Verordnung aufgenommen wird; Fristwahrung bei Eingang des Leistungsantrag bei

		<p>erforderlich ist. Beratung und Begutachtung können sich dabei beziehen auf</p> <ul style="list-style-type: none"> > die medizinische Indikation für die Versorgung, > die Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität der Verordnung oder der bereits erfolgten Versorgung, > die Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels, > die alternative Versorgung oder alternative Maßnahmen zur Unterstützung bzw. an Stelle einer Hilfsmittelversorgung, > die Reparatur oder Änderung, > die Frage, ob vorhandene Hilfsmittel weiter benötigt werden, > die Übereinstimmung der Verordnung und Lieferung unter Berücksichtigung von Funktionstauglichkeit, Zweckerfüllung und Passform sowie > die Notwendigkeit einer Ausbildung zum Gebrauch des Hilfsmittels. 	<p>Krankenkasse innerhalb dieses Zeitraumes</p> <ul style="list-style-type: none"> > bei zusätzlichen Hilfsmitteln und Leistungen, die über das Maß des Notwendigen hinausgehen, hat der Versicherte die Mehrkosten und dadurch bedingte höhere Folgekosten selbst zu tragen
Quellen	<ul style="list-style-type: none"> > § 30 BMV-Ä > §§ 6, 7, 9 HilfsM-RL > § 12 SGB V 	<ul style="list-style-type: none"> > §§ 3, 5 HilfsM-RL > §§ 12, 33, 275, 276 SGB V 	<ul style="list-style-type: none"> > § 30 BMV-Ä > §§ 7, 8 HilfsM-RL > §§ 12, 33 SGB V

Stand: 5. Februar 2009