

MedTech ambulant № 04/09

11. Dezember 2009; Auflage: 1030 Stück

Erstattung von Tracheotomie- und Laryngektomieprodukten

Rechtliche Grundlagen

Die benötigten Hilfsmittel bei Tracheotomie und Laryngektomie sind zu Lasten der GKV verordnungs- und erstattungsfähig (§ 33 SGB V: Hilfsmittel). Der Anspruch bleibt auch bei vorliegender Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI bestehen.

Verordnungshinweise

Die Hilfsmittel werden auf einem separaten Rezept (Muster 16) verordnet, das Feld "7" ist anzukreuzen. Eine Verordnung bis zur 7. Stelle der Hilfsmittelnummer ist ausreichend. Die namentliche Verordnung eines Einzelproduktes ist ausnahmsweise möglich, erfordert aber eine ärztliche Begründung.

Auf dem Rezept sind unbedingt die **genaue Diagnose** und der **Versorgungszeitraum** anzugeben, z. B.: Zustand nach Tracheotomie/Laryngektomie, Oktober bis Dezember 2009.

Hilfsmittel sind weder budget- noch richtgrößenrelevant!

Der Trachealkanülenwechsel ist eine ärztliche Tätigkeit, die im Einzelfall patienten- und personenbezogen an Pflegefachkräfte delegiert werden kann.

Hilfsmittel zur Tracheotomie- und Laryngektomieversorgung sind bei allen zugelassenen Leistungserbringern (Home-care-Unternehmen, Sanitätshäuser, Apotheken) erhältlich.

Publikationen des BVMed

Produkte der Produktgruppen (PG) 01 "Absauggeräte", PG 12 "Hilfsmittel bei Tracheostoma", PG 14 "Inhalations- und Atemtherapiegeräte" und PG 27 "Sprechhilfen" und ihre Hilfsmittelnummern finden Sie auf der **BVMed-Infokarte** unter www.bvmed.de (Publikationen – Infokarten & Falt- und Merkblätter). Auf der BVMed-Website finden Sie außerdem einen Download der "**Leitlinie für die Versorgung von tracheotomierten und laryngektomierten Patienten**" (www.bvmed.de/publikation.php?41232).

Vorschau

In der nächsten Ausgabe informieren wir Sie über die Hilfsmittelrichtlinien und zu Neuerungen des § 128 SGB V.

Versorgungsleitlinie

In Deutschland leben laut Schätzungen etwa 30.000 tracheotomierte und laryngektomierte Patienten. Das Anlegen eines Tracheostomas oder die komplette Entfernung des Kehlkopfes ist für jeden Patienten ein einschneidendes Ereignis, bei dem kompetente Beratung und Begleitung durch den Facharzt dringend gefragt sind. Der Bundesverband Medizintechnologie (BVMed) hat zu diesem Themenkomplex eine umfassende Leitlinie entwickelt. Die **Leitlinie für die Versorgung von tracheotomierten und laryngektomierten Patienten** bietet beispielsweise für niedergelassene HNO-Ärzte eine fundierte Hilfestellung, siehe www.bvmed.de (Publikationen – Hilfsmittel). Neben umfangreichen und übersichtlich präsentierten Begriffserklärungen wird hier ein her-

stellerneutraler Überblick über die auf dem Markt erhältlichen Hilfsmittel zur Stimmrehabilitation und zur Pflege des Tracheostomas vermittelt. Die Leitlinie informiert über unterschiedliche Kanülentypen und notwendiges Zubehör und nennt praktische Erfahrungswerte beispielsweise bezüglich der monatlichen Verbrauchsmengen einzelner Hilfsmittel. Darüber hinaus werden konkrete Ratschläge für den Umgang und die Pflege der Hilfsmittel aufgeführt, die sowohl dem Patienten als auch dem betreuenden Arzt einen sicheren Umgang mit den Produkten vermitteln. Denn erst der sichere Umgang mit den notwendigen medizinischen Hilfsmitteln führt zu einer Verbesserung der Lebensqualität der Patienten und sichert damit eine erfolgreiche Rehabilitation.

AOK Mustergesundheitskasse
Name, Vorname des Versicherten: **Mustermann, Georg**
geb. am: **20.05.1955**
Teststraße 123
12345 Musterstadt
Kassen-Nr.: **000 0000** Versicherungs-Nr.: **2005551234** Status: **0 000 0**
Vertragsarzt-Nr.: **0000000** VK gültig bis: **09/11** Datum: **25 0 9 0 9**
Hilfsmittel bei Tracheostoma
Versorgungszeitraum 01.10.– 31.12.2009
Diagnose: Z. n. Tracheotomie
genaue Bezeichnung der Grunderkrankung
Dr. med. G. Sund
Hals-Nasen-Ohren Arzt
Musterweg 12
12345 Musterstadt
Tel. 0 00 00/00 00 00
Muster 16 (4. 1995)
63290314

Auswirkungen der Tracheostoma-Pauschalen

Im Bereich der Tracheotomie und der Laryngektomie wird die Vergütung für die Versorgung zunehmend pauschaliert. Die Kostenträger unterscheiden drei verordnungsrelevante Erstversorgungsfälle: „Tracheostoma unbeatmet“, „Tracheostoma beatmet“ oder „Laryngektomie-Versorgung“. Die **Erstversorgung** beinhaltet für einen fest definierten Versorgungszeitraum die Versorgung mit allen notwendigen Hilfsmitteln inkl. der medizinisch notwendigen Geräte, z. B. Absaug- oder Inhaliergerät. Der Erstversorgungszeitraum beträgt in der Regel zwei bis drei Monate. **Folgeversorgungen** können per Dauerverordnung mit der jeweiligen Gültigkeitsdauer von einem Quar-

tal ausgestellt werden. Hierbei ist die **Angabe der Gültigkeitsdauer zwingend notwendig**: z. B. "Folgeversorgung Tracheostoma unbeatmet, Oktober bis Dezember 2009". Neben der Benennung der Versorgungsart ist es wichtig, dass der Arzt die jeweils notwendige Kanülenart (geblockt/ungeblockt – mit Phonation oder ohne) festlegt. Anhand dieser Vorgabe kann der Leistungserbringer als Therapiespezialist die passende Kanülenart für die individuelle Versorgung aussuchen. Alle weiteren notwendigen Hilfsmittel wählt der Leistungserbringer anhand der individuellen Situation des Patienten aus. Art und Umfang werden bei Bedarf mit dem betreuenden Facharzt besprochen.