



## Informationsblatt Nr. 18

# Hilfsmittel / Pflegehilfsmittel

---

### Man unterscheidet Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel

**Hilfsmittel** werden bei bestimmten Krankheiten oder Behinderungen vom Arzt verordnet. Hilfsmittel werden von der Krankenkasse ganz oder teilweise finanziert. Das heißt: Sie bekommen ein Rezept vom Arzt. Die Krankenkassen bezahlen die Hilfsmittel ganz oder teilweise.

**Pflegehilfsmittel** sollen die Pflege erleichtern und die Beschwerden des Pflegebedürftigen lindern und werden von der Pflegekasse ganz oder teilweise bezahlt.

**Hilfsmittel** sind Gegenstände, die körperliche Beeinträchtigungen ausgleichen. Man kann sie in folgende Gruppen gliedern:

- **Medizintechnische Hilfsmittel** (z. B. Inhalationsgerät)
- **Kommunikationshilfen** (Sehhilfen, Hörhilfen, Sprechhilfen)
- **Orthopädische Hilfsmittel** (z. B. Prothese, Korsett)
- **Inkontinenzhilfen**, z. B. Inkontinenzvorlagen
- **Hilfsmittel zur Behandlungspflege** (z.B. Dekubitusmatratze = Spezialmatratze gegen Wundliegen, Duschhocker)
- **Mobilitätshilfen** (= Hilfen, um sich fortzubewegen, z.B. Rollator, Rutschbretter, Lifter, Rampe).

Als Krankenversicherter haben Sie Anspruch auf Hilfsmittel, wenn dadurch eine Behinderung ausgeglichen werden kann. Oder um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern (§ 33 Sozialgesetzbuch 5, SGB 5).

### Wie bekommt man das richtige Hilfsmittel?

Für ein Hilfsmittel benötigen Sie ein Rezept vom Arzt. Zum Beispiel vom Hausarzt, vom Orthopäden oder vom Neurologen. Ab 2017 ist eine ärztliche Verordnung nicht notwendig, wenn der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) im Gutachten zur Pflegebedürftigkeit ein Hilfsmittel empfiehlt. Viele Hilfsmittel müssen an die besonderen Bedürfnisse der betroffenen Personen angepasst werden. Oder an die räumlichen Gegebenheiten, z. B. beim Betroffenen zuhause. Lassen Sie sich deshalb gründlich informieren und beraten, bevor Sie sich ein Hilfsmittel verschreiben lassen.

### Finanzierung - Wer bezahlt was?

Normalerweise müssen Sie die Hilfsmittel nicht selbst bezahlen. Die Krankenkasse übernimmt grundsätzlich die Kosten für verordnete Hilfsmittel. Für manche Hilfsmittel gibt es jedoch nur Festbeträge von der Krankenkasse. Wenn Sie sich ein Hilfsmittel aussuchen, das mehr kostet, müssen Sie den Rest selbst bezahlen. Versicherte ab 18 Jahren müssen zu Hilfsmitteln wie Bandagen, Einlagen und Hilfen zur Kompressionstherapie (z. B. Stützstrümpfen) 10% des Preises dazu bezahlen.



**Pflegehilfsmittel** sind Gegenstände, die die Pflege erleichtern oder Beschwerden lindern. Dazu gehören:

- **Technische Hilfen** (z.B. Lifter, Pflegebett, Duschrollstuhl, Hausnotrufsystem)
- **Badehilfen** (z.B. Duschsitz, Badewannenlifter)
- **Lagerungshilfen** (z.B. Kissen, Dekubitusmatratze = Spezialmatratze gegen das Wundliegen, Lagerungskeile)
- **Hilfen, die verbraucht und dann weggeworfen werden** (z.B. Windeln, Nässeschutz für Betten, siehe Informationsblatt Nr. 17).

Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflegehilfsmittel, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden beitragen. Oder auf Pflegehilfsmittel, die ihnen helfen, selbständiger zu leben (§ 40 SGB 11).

### **Wie bekomme ich das richtige Pflegehilfsmittel?**

Pflegehilfsmittel kommen nur bei häuslicher Pflege in Betracht und können vom Haus- oder Facharzt verordnet werden. Voraussetzung ist die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit durch die Pflegekasse. (siehe Informationsblatt Nr. 2) Ab 2017 kann der Gutachter des MDK ein Hilfsmittel bzw. Pflegehilfsmittel im Gutachten empfehlen, dann ist eine ärztliche Verordnung nicht notwendig. Bei der Pflegekasse ist zu erfragen, ob statt einer Verordnung auch ein formloser Antrag genügt.

### **Finanzierung - Wer bezahlt was?**

Wenn jemand eine Pflegestufe hat, zahlt die Pflegekasse die notwendigen Pflegehilfsmittel. Die Pflegehilfsmittel müssen Sie bei der Pflegekasse beantragen. Fragen Sie am besten bei Ihrer Pflegekasse nach, was Sie machen müssen. Hilfsmittel, die zur Behandlung einer Krankheit oder Behinderung notwendig sind, zahlt die Krankenkasse. Pflegebedürftige ab 18 Jahren müssen für die technischen Pflegehilfsmittel 10% dazu bezahlen (höchstens aber 25 Euro). Auch für Pflegehilfsmittel gilt: Lassen Sie sich gründlich beraten!

Technische Hilfsmittel oder Pflegehilfsmittel können bei Reha-Technikfirmen auch gegen eine Gebühr ausgeliehen werden. Zum Beispiel, wenn die Krankenkasse oder Pflegekasse die Kosten nicht übernimmt. Oder wenn Sie noch keinen Bescheid über Ihren Pflegegrad haben.

**Gerne beraten Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes**

**[www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)**

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin