



Versicherteninformation

Versorgung mit Hilfsmitteln aus dem Fachbereich „Reha-Technik“

Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf die Versorgung mit Hilfsmitteln. Ziel ist dabei immer, den Erfolg einer Behandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder sie auszugleichen. Eine Verordnung durch Ihren Arzt muss der Bosch BKK allerdings vorliegen.

In diesem Vertrag wurde eine große Vielfalt an Hilfsmitteln geregelt: Gehhilfen, Rollatoren und Rollstühle, Bade-, Dusch- und Toilettenhilfen, Betten, Systeme gegen das Wundliegen (Dekubit) ... Alle diese Hilfsmittel wurden nach einer standardisierten Prüfung in einem Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen.

Der Gesetzgeber fordert, dass eine Versorgung mit Hilfsmitteln nur durch Vertragspartner der Krankenkasse erfolgt. Die Bosch BKK hat deshalb bundesweit geltende Verträge mit Anbietern abgeschlossen. Über unsere Vertragspartner informiert Sie gerne Ihr persönlicher Ansprechpartner in Ihrer Geschäftsstelle. Oder Sie nutzen die Vertragspartnersuche unter dem Stichwort „Hilfsmittel“ auf unseren Internetseiten: www.Bosch-BKK.de/Hilfsmittel

Wer versorgt Sie?

Im Bedarfsfall können Sie entscheiden, von welchem unserer Vertragspartner Sie mit den notwendigen Hilfsmitteln versorgt werden möchten. Alle unsere Vertragspartner haben die spezielle Qualifizierung nachgewiesen, die wir zur Teilnahme an unseren Verträgen voraussetzen. Darüber hinaus sind alle Leistungserbringer verpflichtet, nur Hilfsmittel abzugeben, welche mindestens die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsstandards erfüllen. Beides prüfen wir regelmäßig.

Wir haben mit einer Vielzahl von Hilfsmittelanbietern Verträge geschlossen. Unser Ziel ist dabei, dass Sie gute Qualität bekommen, beim Produkt selbst und bei allen Dienstleistungen, die damit zusammen hängen (z.B. Lieferung, Beratung, Reparaturen u. ä.). Zu unseren Vertragspartnern zählen überregional tätige Hilfsmittelanbieter, sogenannte Homecare-Versorger, aber auch Sanitätshäuser und Apotheken bei Ihnen in der Nähe. Kontinuierlich treten weitere qualifizierte Anbieter unseren Verträgen bei.

Was umfasst die Versorgung?

Zu den Hilfsmitteln haben wir vielfältige Serviceleistungen vereinbart:

- Der Hilfsmittelanbieter ist verpflichtet, Sie **umfassend zu beraten** und über alle **Schritte im Versorgungsprozess zu informieren**.
- Sie haben Anspruch auf eine **aufzahlungsfreie Versorgung**:

Unser Vertragspartner ist verpflichtet, Sie über das Angebotsspektrum der aufzahlungsfreien Produkte zu informieren und zu beraten. Er muss Ihnen Hilfsmittel anbieten, die für Ihre individuelle Versorgungssituation geeignet und medizinisch notwendig sind und für die Ihnen keine Mehrkosten berechnet werden. Nur wenn Sie sich dennoch für ein Produkt entscheiden, das über das medizinisch Notwendige hinausgeht, müssen Sie die Mehrkosten tragen.

- Der Hilfsmittelanbieter ist verpflichtet, **Sie in den Gebrauch des Hilfsmittels einzuweisen**:
Sofern Sie Unterstützung bei der Anwendung benötigen, werden auch Ihre Hilfspersonen entsprechend eingewiesen. Sprechen Sie Ihren versorgenden Betrieb darauf an.
- Sie haben Anspruch auf die **kostenfreie Lieferung** zu Ihnen nach Hause:
- Die Auslieferung soll **innerhalb von 48 Stunden** (gilt nicht für Wochenenden oder Feiertage) nach Eintreffen des Auftrags beim Leistungserbringer durch ihn erfolgt sein, bei einer Klinikentlassung innerhalb von 24 Stunden.
- Falls Ihr Hilfsmittel repariert werden muss, haben Sie Anspruch auf eine vorübergehende **Ersatzversorgung** bis zum Abschluss der Reparatur, falls die Reparatur länger dauert.
- Der Hilfsmittelanbieter ist verpflichtet, das Hilfsmittel kurzfristig zurück zu holen, falls Sie es auf Dauer nicht mehr benötigen. Am besten, Sie informieren in solch einem Fall Ihren Ansprechpartner bei der Bosch BKK.

Wechsel des Leistungserbringers

Sie können Ihren Hilfsmittelanbieter unter unseren Vertragspartnern frei wählen. Bitte beachten Sie bei einem Wechsel Folgendes:

- Nehmen Sie frühzeitig mit Ihrem aktuell versorgenden Leistungserbringer Kontakt auf und klären mit ihm nach Möglichkeit die Gründe für den beabsichtigten Wechsel.
- Falls sich von Ihnen reklamierte Missstände nicht beheben lassen, können Sie gerne auch die Bosch BKK einschalten, um hoffentlich auf diesem Weg eine Klärung herbeizuführen.
- Wenn ein Wechsel beabsichtigt wird, ist sicherzustellen, dass keine Doppelversorgung entsteht. Diese müssten Sie bezahlen.
- Beim Wechsel des Leistungserbringers benötigen Sie eine neue Verordnung von Ihrem Arzt.

Was kostet die Versorgung?

Ihr Hilfsmittelanbieter rechnet die Versorgung direkt mit der Krankenkasse ab.

Sie müssen lediglich die gesetzlich festgelegte Zuzahlung leisten.

Welche Zuzahlung muss der Versicherte leisten?

Die gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung für Hilfsmittel beträgt maximal 10 Prozent der anfallenden Kosten, mindestens 5 Euro. Wir übernehmen die Zuzahlung, wenn eine Befreiung vorliegt.

Mehrkosten, die aufgrund Ihres Wunsches nach einer Versorgung über das medizinisch Notwendige hinaus anfallen, fallen nicht unter die Befreiung. Diese müssen Sie direkt mit dem Anbieter abrechnen.