Wesentliche Vertragsinhalte

über die Versorgung mit CPAP- und CPAP-Spezial-Systemen

Beschreibung

CPAP steht für continuous positive airway pressure (deutsch: kontinuierlicher Überdruck). CPAP-Geräte dienen der Therapie von obstruktiver Schlaf-Apnoe (= Atemaussetzer während des Schlafes) durch die Zuführung von Atemluft mit leichtem Überdruck. Der Überdruck wird über eine Mund-Nasen-Maske verabreicht. Das Gerät erzeugt ein Druckniveau. Die Atemaussetzer können ohne Nutzung des CPAP-Gerätes zu einer mangelnden Sauerstoffsättigung führen, sodass sich die Betroffenen unausgeschlafen und schlapp fühlen.

Zu den vertraglich vereinbarten CPAP-Systemen gehören CPAP-Geräte (ein Druckniveau) mit und ohne integrierte Anfeuchtung und APAP-Geräte (automatisch anpassendes Druckniveau) mit und ohne integrierte Anfeuchtung. Des Weiteren sind BiLevel-CPAP-Spezialgeräte (zwei Druckniveaus oder automatisch anpassendes Druckniveau) mit und ohne integrierte Anfeuchtung und zeitgesteuerte BiLevel-CPAP-Geräte (ST-Funktion und zwei Druckniveaus) mit und ohne integrierte Anfeuchtung vereinbart. Abschließend sind Spezialgeräte zur Therapie schlafbezogener Atemstörungen mit und ohne integrierte Anfeuchtung und individuell angefertigte Masken für respiratorische Systeme vertraglich geregelt.

Benötige ich eine Verordnung?

Ja, eine Verordnung ist erforderlich. Bitte wenden Sie sich hierfür an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt.

Wie lange ist meine Verordnung gültig?

Die Verordnung ist ab dem Ausstellungsdatum für 28 Tage gültig.

Verordnungen aus dem Krankenhaus (im Rahmen des Entlassmanagements) verlieren sieben Tage nach der Krankenhausentlassung ihre Gültigkeit, wenn die Versorgung nicht innerhalb dieses Zeitraumes aufgenommen wurde.

Wo erhalte ich mein Hilfsmittel?

Sie haben die freie Auswahl unter allen Vertragspartnern der hkk. Unsere Hilfsmittelsuche (Suchbegriffe: Schlafapnoegeräte, CPAP-Geräte, Auto-CPAP-Geräte, Auto-BiLevel-Geräte, Auto-BIPAP-Geräte) hilft Ihnen bei der Suche nach einem Vertragspartner.

Versorgungsablauf

Nach Vorlage der ärztlichen Originalverordnung nimmt der Vertragspartner grundsätzlich innerhalb von 48 Stunden, spätestens jedoch am darauffolgenden Werktag, Kontakt mit Ihnen auf. Leitet die hkk die Verordnung an den Vertragspartner weiter, muss dieser sich innerhalb von 24 Stunden, spätestens am darauffolgenden Werktag, bei Ihnen melden. Die Versorgung ist in der Regel innerhalb der genannten Fristen sicherzustellen. Die Kostenübernahme einiger Hilfsmittel, zum Beispiel individuell angefertigter Masken, ist vorab von der hkk zu prüfen. Hier kann die Versorgung erst nach der Bewilligung, jedoch spätestens 48 Stunden beziehungsweise spätestens am übernächsten Werktag nach Eingang der Kostenübernahmeerklärung der hkk erfolgen. Ist das passende Hilfsmittel oder dazugehörige Material nicht vorrätig, muss übergangsweise ein geeignetes Ersatzgerät kostenfrei zur Verfügung gestellt werden.

Bis zu diesem Zeitpunkt ist der Vertragspartner verpflichtet die Verordnung auf Ihren Wunsch hin jederzeit herauszugeben. Eventuell vorher entstandene Kosten werden nicht berechnet und dürfen auch nicht privatrechtlich vereinbart werden. Es besteht eine Ausnahme, wenn ohne medizinische Notwendigkeit ausdrücklich auf die sofortige Mitnahme des Hilfsmittels bestanden wird. Hier kann eine privatrechtliche Vereinbarung für den Fall einer Ablehnung der hkk in Höhe der vertraglich geregelten Kosten getroffen werden.

Im Rahmen seiner Beratungspflicht muss der Vertragspartner Sie vor Inanspruchnahme des Hilfsmittels beraten, welche konkreten Produkte und Leistungen für Sie geeignet und notwendig sind. Zudem muss er Ihnen eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln anbieten. Wird sich darüber hinaus für ein Mehrkostenprodukt entschieden, das über das Maß des Notwendigen hinausgeht, ist die Vereinbarung über die Mehrkosten zu dokumentieren.

Sie oder eine von Ihnen beauftragte Person werden von unserem Vertragspartner in die Bedienung und Pflege des Hilfsmittels (falls erforderlich zum Beispiel auch im Krankenhaus) eingewiesen. Eine notwendige Nachbetreuung wird gewährleistet.

Die Versorgung mit dem Hilfsmittel ist grundsätzlich in Form einer zwölfmonatigen Versorgungspauschale inklusive medizinisch notwendigem Zubehör und Zurüstungen (zum Beispiel Atemschlauch und Filter) sowie Service- und Dienstleistungen vorgesehen. Ausnahme sind individuell angefertigte Gesichtsmasken. Ist eine Versorgungspauschale nicht möglich, kann eine Versorgung in Form einer Leihgabe beantragt und geprüft werden.

Die Abgabe des Hilfsmittels muss von Ihnen, einem gesetzlichen oder beauftragten Vertreter oder Ihrer Pflegeperson quittiert werden. Alternativ wird beispielsweise der Versandbeleg akzeptiert. Aus der Empfangsbestätigung (Quittung) muss hervorgehen, wer diese unterschrieben hat und wann die Versorgung erfolgte (Abgabedatum). Spätestens bei Abgabe des Hilfsmittels muss der Vertragspartner Ihnen seine Kontaktdaten zur Verfügung stellen. Darüber hinaus muss dieser zu den üblichen Geschäftszeiten mindestens eine telefonische Erreichbarkeit sicherstellen.

Kleinere Reparaturen sollen innerhalb von drei Werktagen nach Genehmigung der hkk oder nach Ihrer Auftragserteilung erfolgen. Ein späterer Reparaturtermin darf mit Ihnen abgesprochen werden. Bei Nichteinhaltung der Frist sind Sie zu informieren.

Die Abholung des Hilfsmittels darf nur erfolgen, wenn der Vertragspartner rechtzeitig einen Abholungstermin mit Ihnen vereinbart hat.

Muss ich eine gesetzliche Zuzahlung leisten?

Ab dem 18. Lebensjahr zahlen Versicherte zehn Prozent der Kosten, maximal zehn Euro pro Monatsbedarf. Kinder sind von der Zuzahlung befreit. Ausnahmen gelten bei einer Zuzahlungsbefreiung, in diesem Fall sind keine gesetzlichen Zuzahlungen erforderlich.

Fallen für mich weitere Kosten an?

Zusätzliche Kosten entstehen für Hilfsmittel, die über das Notwendige hinausgehen. Der Vertragspartner ist verpflichtet, kostenfreie Hilfsmittel anzubieten. Über Hilfsmittel mit Mehrkosten muss der Vertragspartner Sie beraten. Die Mehrkosten-Beratung ist schriftlich festzuhalten.

Stand: Januar 2024