

Wesentliche Vertragsinhalte über die Versorgung mit Schmerz- und Muskelstimulationsgeräten

Beschreibung

Bei den Elektrostimulationsgeräten wird zwischen Geräten zur Schmerzbehandlung und Muskelstimulation unterschieden. Schmerztherapiegeräte haben das Ziel, durch eine Reizung der Nerven eine Schmerzlinderung bis hin zu einer Beseitigung der Schmerzen zu erzielen. Muskelstimulationsgeräte sollen eine Stimulation von Muskeln bewirken, zum Beispiel bei einer Teillähmung.

Zu den vertraglich geregelten Elektrostimulationsgeräten gehören biphasische Schmerz- und Muskelstimulationsgeräte (auch EMG-gesteuert).

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: Elektrostimulation, TENS-Geräte, EMS-Gerät) hilft Ihnen bei der Suche nach einem Vertragspartner.

Versorgungsablauf

Nach Vorlage der Verordnung ist der Vertragspartner verpflichtet, innerhalb von 24 Stunden, spätestens am nächsten Werktag, Kontakt mit Ihnen oder der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt aufzunehmen und eine Bedarfsermittlung durchzuführen. Erhält der Vertragspartner durch die hkk die Verordnung, ist der Vertragspartner

verpflichtet, innerhalb von 72 Stunden, bei bevorstehender Krankenhausentlassung innerhalb von 24 Stunden, die Versorgung sicherzustellen. Wünschen Sie einen späteren Liefertermin, ist dieser maßgebend. Kann der Vertragspartner die Frist nicht einhalten, ist dieser verpflichtet, Sie und die hkk hierüber unverzüglich zu informieren.

Im Rahmen seiner Beratungspflicht muss der Vertragspartner Sie in den sachgerechten Umgang im Gebrauch des Hilfsmittels einschließlich der sachgerechten Pflege einweisen. Sollte es erforderlich sein, kann die Einweisung auch in Ihrer häuslichen Versorgung erfolgen. Gegebenenfalls kann eine Erprobung verschiedener Hilfsmittel sinnvoll sein. Die Abgabe des Hilfsmittels muss von Ihnen, einer gesetzlichen oder beauftragten Vertretung oder Ihrer Pflegeperson quittiert werden. 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.

Der Vertragspartner führt an dem von ihm gelieferten Hilfsmittel einschließlich des vorhandenen Zubehörs bzw. der vorhandenen Zurüstungen sämtliche erforderlichen Überprüfungen, Kontrollen und Wartungen gemäß Herstellervorgaben durch.

Muss ich eine gesetzliche Zuzahlung leisten?

Ab dem 18. Lebensjahr zahlen Versicherte zehn Prozent der Kosten, mindestens fünf Euro und maximal zehn Euro. Es sind jedoch nie mehr als die Kosten des jeweiligen Hilfsmittels zu entrichten. Kostet das Hilfsmittel beispielsweise unter fünf Euro, so ist lediglich der tatsächliche Preis zu bezahlen. 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. Entscheiden Sie sich für ein zuzahlungspflichtiges Hilfsmittel, ist die Aufzahlung seitens des Vertragspartners so gering wie möglich zu halten.