

# Wesentliche Vertragsinhalte über die Versorgung mit Gehhilfen

## Beschreibung

Gehhilfen dienen gehbehinderten Menschen zum Ausgleich einer verminderten Belastbarkeit oder Leistungsfähigkeit der unteren Extremitäten mit dem Ziel, den eingeschränkten Aktionsradius zu erweitern. Zu den Gehhilfen zählen auch Hilfsmittel, die zum Erlernen bzw. Trainieren des aktiven Gehens bzw. der selbstständigen Fortbewegung benötigt werden. Zudem bieten Gehhilfen eine vergrößerte Unterstützungsfläche, wodurch der Stand und der Gang der Versicherten oder des Versicherten stabilisiert werden.

Zu den vertraglich vereinbarten Hilfsmitteln gehören Gehgestelle, Hand- und Gehstöcke, Unterarmgehstützen, Achselstützen und das für die Verwendung notwendige Zubehör.

## 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 (Suchbegriff: Gehhilfen) hilft Ihnen bei der Suche nach einem Vertragspartner.

## Versorgungsablauf

Nach Vorlage der Verordnung nimmt der Vertragspartner innerhalb von 48 Stunden Kontakt mit Ihnen auf und nimmt eine Bedarfsfeststellung vor (inkl. Erstberatung).

Fällt das Fristende auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, erfolgt die Kontaktaufnahme spätestens am darauffolgenden Werktag. Im Rahmen der Bedarfsfeststellung ist der Vertragspartner verpflichtet, die Vorversorgung bei Ihnen abzufragen. Hierfür kann eine Patientenerklärung unterschrieben werden. Die korrekten Angaben zur Vorversorgung sind zwingend erforderlich, damit die Kosten durch uns übernommen werden können.

Unser Vertragspartner ist grundsätzlich verpflichtet, innerhalb von drei Werktagen nach Erhalt unserer Kostenzusage die verordnete Versorgung inklusive aller Dienst- und Serviceleistungen sicherzustellen. Gleiches gilt für erforderliche Reparaturen und Ersatzlieferungen für die gelieferten Hilfsmittel. Wünschen Sie einen späteren Liefertermin, so ist dieser maßgebend.

## 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. Unser Vertragspartner muss Ihnen eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln anbieten. Entscheiden Sie sich darüber hinaus für ein Mehrkosten-Produkt, das über das Maß des Notwendigen hinausgeht, ist die Vereinbarung über die Mehrkosten schriftlich zu dokumentieren und die Mehrkosten sind von Ihnen zu tragen.