

Wesentliche Vertragsinhalte über die Versorgung mit Apparaten zur Kompressionstherapie

Beschreibung

Apparate zur Kompressionstherapie, auch bekannt als intermittierende pneumatische Kompression (IPK), sind medizinische Geräte, die zur Behandlung von Lymph- und Venenerkrankungen sowie zur Vorbeugung von Thrombosen eingesetzt werden.

Diese Geräte bestehen in der Regel aus einer Pumpe und einer oder mehreren Manschetten, die um die betroffenen Extremitäten gelegt werden. Die Manschetten sind in verschiedenen Größen und Ausführungen erhältlich, um den individuellen Bedürfnissen der Patienten gerecht zu werden.

Die Pumpe erzeugt einen intermittierenden – also wechselnden – Druck in den Manschetten. Dieser Druckwechsel unterstützt den Rückfluss von Blut und Lymphe und hilft, Schwellungen durch Flüssigkeitsansammlungen im Gewebe (Ödeme) zu reduzieren.

Die Kosten für solche Kompressionsgeräte werden nur dann übernommen, wenn die kombinierte Behandlung aus manueller Lymphdrainage (MLD) und passenden Kompressionsstrümpfen nicht ausreicht, um das Therapieziel zu erreichen. Diese Geräte sollen die manuelle Lymphdrainage und die Kompressionsstrumpfversorgung nicht ersetzen, sondern sie ergänzen.

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 7 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 Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern der hkk. Unser Hilfsmittellotse (Suchbegriff: Apparate zur Kompressionstherapie) hilft Ihnen bei der Suche nach einem Vertragspartner oder einer Vertragspartnerin.

Versorgungsablauf

Nach Erhalt Ihrer Verordnung wird sich unsere Vertragspartnerin oder unser Vertragspartner innerhalb von 72 Stunden, spätestens jedoch am nächsten darauffolgenden Werktag, bei Ihnen melden. Gemeinsam wird dann auf Grundlage der medizinischen Indikation und Ihrer individuellen Bedürfnisse geklärt, welches Modell für Sie am besten geeignet ist.

Nach dieser Erstberatung erstellt unsere Vertragspartnerin oder unser Vertragspartner einen Kostenvoranschlag, der spätestens nach 72 Stunden, bei der hkk eingereicht werden muss.

Unsere Vertragspartnerin oder unser Vertragspartner stellt sicher, dass Sie Ihr Hilfsmittel grundsätzlich innerhalb von 5 Werktagen nach der Genehmigung erhalten. Sollte eine Lieferung innerhalb dieser Frist nicht möglich sein, ist die Vertragspartnerin oder der Vertragspartner verpflichtet, Ihnen leihweise ein geeignetes Hilfsmittel zur Verfügung zu stellen. Abweichungen von dieser Frist sind aber in Absprache mit Ihnen möglich.

Neben der individuellen Beratung bei der Auswahl Ihres Hilfsmittels haben Sie und bei Bedarf auch Ihre Betreuungs- bzw. Pflegepersonen, Anspruch auf eine eingehende und umfassende Einweisung und Schulung in den sachgerechten Gebrauch und die Pflege des Hilfsmittels. So erhalten Sie alle erforderlichen Informationen, um das Hilfsmittel im Alltag sicher anwenden zu können. Bei Fragen oder Komplikationen ist eine Nachbetreuung selbstverständlich ebenfalls gewährleistet.

Zu Beginn der Kompressionstherapie führt die Vertragspartnerin oder der Vertragspartner eine individuelle Anpassung und Erprobung durch, um sicherzustellen, dass die Art der Therapie und das Hilfsmittel für Sie passend sind.



Sollte Ihr Hilfsmittel einmal defekt sein, müssen die Reparaturen innerhalb von 5 Werktagen erfolgen, um die Funktionsfähigkeit des Hilfsmittels schnellstmöglich wiederherzustellen. Sollte dies nicht möglich sein, erhalten Sie ein kostenloses Ersatzgerät.

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. Kinder sind von der Zuzahlung befreit. Im Falle einer Zuzahlungsbefreiung sind keine gesetzlichen Zuzahlungen erforderlich.

Fallen für mich weitere Kosten an?

Zusätzliche Kosten entstehen für Hilfsmittel, die über das Notwendige hinausgehen, die sogenannten Mehrkosten. Unser Vertragspartner ist verpflichtet, Ihnen mehrkostenfreie Hilfsmittel anzubieten. Entscheiden Sie sich darüber hinaus für ein Produkt, das über das Maß des Notwendigen hinausgeht, ist die Vereinbarung schriftlich zu dokumentieren und die Mehrkosten von Ihnen zu tragen.