

Wesentliche Vertragsinhalte über die Versorgung mit Stomaartikeln

Beschreibung

Aufgrund einer Erkrankung des Darms oder der Harnwege kann es medizinisch notwendig sein, einen oder mehrere künstliche Ausgänge, sogenannte Stoma, anzulegen. Grundsätzlich gibt es drei verschiedene Arten von Stoma: den künstlich angelegten Dickdarmausgang (Kolostoma), den künstlich angelegten Dünndarmausgang (Ileostoma) und den künstlich angelegten Harnleiterausgang (Urostoma). Mithilfe von Stomaartikeln sollen die dadurch bei Ihnen verursachten Einschränkungen so gering wie möglich gehalten werden.

Zu den vertraglich vereinbarten Hilfsmitteln gehören unter anderem Urostomiebeutel, Stomakappen, Minibeutel, Hautschutzpasten, Hautschutzpulver, Haftspray, Haftmittel und Drainagebeutel.

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.

Wo erhalte ich mein Hilfsmittel?

Sie haben die freie Auswahl unter allen Vertragspartnern der hkk. Unsere Hilfsmittelsuche (Suchbegriffe: Stomaartikel, Stomaversorgung) unterstützt Sie bei der Suche nach einem Vertragspartner.

Versorgungsablauf

Nach Vorlage der Verordnung nimmt der Vertragspartner innerhalb von 24 Stunden, spätestens jedoch am nächsten Werktag, Kontakt mit Ihnen auf und nimmt eine Bedarfsfeststellung vor. Anschließend wird der hkk innerhalb von 36 Stunden der Kostenvoranschlag übermittelt.

Unser Vertragspartner ist verpflichtet innerhalb von 36 Stunden nach erteiltem Versorgungsauftrag, bei bevorstehender Krankenhausentlassung innerhalb von 24 Stunden, die verordnete Versorgung inklusive aller Dienst- und Serviceleistungen sicherzustellen. Fällt das Ende der Frist auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, so ist die Hilfsmittelversorgung oder die Dienst- oder Serviceleistung spätestens am nächsten Werktag durchzuführen. Wünschen Sie einen späteren Liefertermin, so ist dieser maßgebend. Wird die Frist nicht eingehalten, informieren Sie uns bitte. Die Lieferung erfolgt frei Haus und in neutraler Verpackung bis hinter die Wohnungstür.

Der Vertragspartner ist verpflichtet Sie spätestens am Tag der Krankenhausentlassung umfassend zu beraten. Die Beratung enthält unter anderem eine Einweisung in die ordnungsgemäße Handhabung des Hilfsmittels, die Vermittlung von Selbstkompetenz, die Beratung zu Aktivitäten des täglichen Lebens sowie zur Ernährung und die Schulung im Handling der zum Einsatz kommenden Produkte mit Pflege- und Hygienemaßnahmen. Es finden mindestens vier Beratungsbesuche innerhalb des ersten halben Jahres nach Anlage des Stomas und Entlassung aus dem Krankenhaus statt. Die Beratungsgespräche innerhalb des ersten halben Jahres sind von Ihnen und/oder Ihrer Betreuungs- beziehungsweise Pflegeperson zu unterschreiben. Auf Ihren Wunsch oder den der hkk werden weitere Beratungsbesuche durchgeführt.

Spätestens bei Abgabe des Hilfsmittels muss der Vertragspartner Ihnen seine Kontaktdaten sowie die Telefonnummer für den Notdienst zur Verfügung stellen. Der Vertragspartner stellt eine telefonische Auftragsannahme für die Beratung und Erteilung von Auskünften und Aufträgen an mindestens fünf Werktagen zu den üblichen Geschäftszeiten sicher (Servicehotline). Für Sie entstehen dadurch mit Ausnahme der üblichen Telefonkosten im deutschen Festnetz keine weiteren Kosten.

Die Liefermenge soll den Bedarf von drei Monaten nicht überschreiten. Nach Absprache mit Ihnen ist eine größere Liefermenge zulässig.

Eine Verordnung gilt für die von der Ärztin oder vom Arzt festgestellte Dauer, jedoch längstens für zwölf Monate ab Verordnungsmonat oder bis zum Entfallen der Anspruchsberechtigung. Für eine weitere Versorgung ist eine neue Verordnung notwendig. Sie können jederzeit mit Wirkung zum nächsten Versorgungsmonat beim Vertragspartner die Versorgung beenden und gegebenenfalls den Anbieter wechseln.

Bei Mängeln an dem Hilfsmittel erfolgt die Reparatur oder eine gleichwertige Ersatzversorgung innerhalb von 24 Stunden, nachdem Sie den Mangel beim Vertragspartner bekannt gegeben haben.

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