

## **Versorgung mit Inkontinenzhilfen**

**Für Windeln in der medizinisch erforderlichen Qualität und Menge müssen gesetzlich Krankenversicherte maximal 10 Euro im Monat dazu bezahlen.**

Carmen Basler aus unserem BeratungsForum berichtet:

„Immer wieder erfahre ich von Familien bzw. Betroffenen, dass sie drastische Aufzahlungen für die Inkontinenzversorgung leisten, um die Hilfsmittel in der für sie medizinisch erforderlichen Menge und Qualität zu bekommen.

So wandte sich Frau S. an das **BeratungsForum**: Der Vertrag zwischen der Krankenkasse und dem Sanitätshaus, welches die Windeln für ihren 27-jährigen mehrfachbehinderten Sohn Daniel bisher lieferte, sollte im nächsten Monat auslaufen. Da die Inkontinenzversorgung sichergestellt sein muss, nahm Frau S. umgehend Kontakt zu verschiedenen Apotheken vor Ort sowie zu überregionalen Sanitätshäusern auf. Von allen Anbietern musste sie erfahren, dass sie für die erforderlichen Windeln einen hohen Aufpreis zahlen müsse – z.T. bis zu 112 Euro pro Monat. Das ergibt einen Jahresbetrag von 1.344 Euro!

Daraufhin stellte Frau S. mit Unterstützung des **BeratungsForums** bei ihrer Krankenkasse einen **Antrag auf Versorgung mit Inkontinenzhilfen von ausreichender Qualität und in ausreichender Stückzahl**. Danach bekam sie von der Krankenkasse weitere Anbieter genannt, zu denen sie nochmals Kontakt aufgenommen hatte – letztendlich jedoch mit keinem anderen Ergebnis. Überall wurde ein sogenannter Qualitätszuschlag in beträchtlicher Höhe gefordert. Neben der zeitintensiven Pflege und Betreuung ihres Sohnes und ihrer beruflichen Tätigkeit führte Frau S. unzählige Telefonate – nicht nur mit den Anbietern, sondern vor allem auch mit der Krankenkasse und sprach auch persönlich dort vor. Immer und immer wieder versuchte sie, den Sachbearbeitern zu verdeutlichen, warum Daniel auf diese bestimmten Windeln angewiesen ist und die einfacheren Modelle aufgrund diverser Nachteile wie zu geringes Fassungsvermögen, Hautreizung, ... ungeeignet sind.

Dies alles hat Frau S. unglaublich viel Zeit und Nerven gekostet.

**Aber:** Die Mühen und das Durchhaltevermögen haben sich gelohnt. Die Krankenkasse ist nach wochenlangen Diskussionen auf die Forderung von Frau S. eingegangen und die gewünschten Windeln werden inzwischen **ohne Qualitätszuschlag** geliefert!“

### **Tipp / Handlungsempfehlung:**

Versicherte sollten in jedem Fall auf ihrem Versorgungsanspruch bestehen. Die Leistungserbringer sind gegenüber der Krankenkasse vertraglich dazu verpflichtet, geeignete Windeln in der erforderlichen Menge zu liefern. Dies ist geregelt in § 33 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Tun sie dies nicht, verhalten sie sich vertragswidrig. Sind die von den Vertragspartnern gelieferten Windeln mangelhaft, reicht die Anzahl der Windeln für die Versorgung nicht aus oder sind die Vertragspartner nur gegen Vereinbarung eines Qualitätszuschlages bereit, Versicherte angemessen zu versorgen, empfiehlt es sich, bei den Krankenkassen Anträge auf Versorgung mit Inkontinenzhilfen von ausreichender Qualität und in ausreichender Stückzahl zu stellen.

**Bei Kindern mit Behinderung, die mit dem vollendeten 3. Lebensjahr an einer Harn- und Stuhlinkontinenz leiden, übernehmen die Krankenkassen die Kosten für die Windeln.**

Voraussetzungen sind ein Rezept und ein Attest vom Kinderarzt.