

## Pflegehilfsmittel für die häusliche Pflege

Pflegebedürftige, die ambulant gepflegt werden oder Pflegegeldempfänger sind, haben unabhängig von ihrer Pflegestufe Anspruch auf die Versorgung mit Pflegehilfsmittel zu Lasten der Pflegeversicherung.

Voraussetzung ist, dass die Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständige Lebensführung ermöglichen.

### Kategorien;

Pflegehilfsmittel sollen die Versorgung zu Hause erleichtern und werden in zwei Kategorien eingeteilt:

- Verbrauchsprodukte ( z.B. Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe, saugende (Einmal-) Betschutzeinlagen
- Technische Hilfsmittel ( z.B. Pflegebetten, Rollstühle, Hebeegeräte, Lagerungshilfsmittel etc.)

Pflegehilfsmittel zum Verbrauch müssen nicht ärztlich verordnet werden. Hierfür reicht das Ausfüllen eines Formulars, auf dem sie angeben welche der zum Verbrauch bestimmten Hilfsmittel sie benötigen. Sie erhalten dann monatlich die von ihnen bestellten Verbrauchsartikel.

Die Kosten hierfür werden bis zu einer Höhe von \_\_\_\_\_ von der Pflegekasse getragen.

Folgende zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel stehen Ihnen bis zu einer Höhe von \_\_\_\_\_ monatlich zur Verfügung:

- Einmalhandschuhe, unsteril, puderfrei 100St.
- Händedesinfektionsmittel 500ml
- Flächendesinfektionsmittel 500ml
- Pflegeschürze, waschbar, 1 Stück
- Einmal - Schutzschürze 100 Stück
- Einmal Betschutzeinlagen 50 St.
- Mundschutz 50 Stück
- Fingerlinge 100 Stück

Einen Antrag zum Ausfüllen finden Sie auf Seite 2.

## Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel Kostenübernahmeantrag

An die Pflegekasse: \_\_\_\_\_  
Name Ort Ab Monat

Bitte möglichst in Druckbuchstaben

Versichertennummer IK der Pflegekasse

Name, Vorname des Versicherten Geburtsdatum

Straße

Ort

### Genehmigung der Pflegekasse

PG 54 bis zu \_\_\_\_\_ monatlich

PG 51 Eigenanteil  ja  nein

Datum Stempel/Unterschrift

### Ich beantrage die Kostenübernahme für folgende Pflegehilfsmittel:

- Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel bis maximal \_\_\_\_\_ monatlich (bei Beihilfeberechtigung maximal \_\_\_\_\_ monatlich). Evtl. darüber hinausgehende Kosten werden von mir selbst getragen.
- Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene (PG51)

### Es werden folgende Produkte benötigt:

- Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (bis höchstens \_\_\_\_\_ monatlich) nach PG 54:

- 100 Stück Einmalhandschuhe, unsteril und puderfrei
- 500 ml Händedesinfektionsmittel
- 500 ml Flächendesinfektionsmittel
- 1 Stück Pflegeschutzschürze, waschbar
- 50 Stück Einmal – Bettschutzeinlage
- 100 Stück Einmal – Schutzschürze
- 50 Stück Mundschutz
- 100 Stück Fingerlinge

### • Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene nach PG 51

- je Betteinlagen, waschbar 90 x 85 cm

Es ist ein Eigenanteil von 10 v.H. zu entrichten, soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 5 SGB XI vorliegt (s. Genehmigungsvermerk).

Ich bestätige hiermit, dass ich die vorgenannten zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel / Pflegehilfsmittel zur Körperpflege / Hygiene benötige und diese ausschließlich für meine private Pflege verwendet werden. Außerdem bestätige ich, dass keine weiteren Anträge auf Kostenübernahme von zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel gestellt wurde. Die Kosten sollen vom Leistungserbringer direkt mit der Pflegekasse gegen Vorlage der Empfangsbescheinigung abgerechnet werden.

Hiermit wird bestätigt, dass die gewünschten Produkte ausschließlich für die ambulante Pflege verwendet werden. Änderungen gebe ich dem o.g. Leistungserbringer unverzüglich bekannt.

Datum

Unterschrift des/r Pflegebedürftigen, dessen/deren ges. Vertreter/Betreuer