

Versorgung mit Systemen zur Behandlung von schlafbezogenen Atemstörungen

Gesetzlich Versicherte haben Anspruch auf die Versorgung mit einem Gerät zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen. Voraussetzung ist das Vorliegen einer Verordnung durch Ihren Arzt.

Der Gesetzgeber fordert, dass eine Versorgung nur durch Vertragspartner der Krankenkasse erfolgt. Das Dienstleistungsunternehmen spectrumK hat deshalb für viele Krankenkassen gemeinsam Verträge mit Anbietern abgeschlossen. Das reduziert Bürokratie bei den Krankenkassen und ermöglicht günstige Preise. Beides nützt auch den Versicherten.

Wer versorgt Sie?

Wir haben mit einer Vielzahl von Hilfsmittelanbietern Verträge über die Versorgung mit Systemen zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen geschlossen. Unser Ziel ist es dabei, dass Sie gute Qualität bekommen.

Zu unseren Vertragspartnern zählen sowohl überregional tätige Hilfsmittelanbieter, sog. Homecare-Versorger, aber auch Sanitätshäuser. Kontinuierlich treten weitere qualifizierte Anbieter unseren Verträgen bei.

Sie entscheiden, von welchem Vertragspartner Sie mit einem Gerät zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen versorgt werden möchten.

Wir helfen Ihnen bei der Vertragspartnersuche!

Unsere Vertragspartner in Ihrer Umgebung können Sie bequem mit Hilfe unserer [Plattform Hello-Hilfsmittel](#) suchen.

Alle unsere Vertragspartner sind für die Versorgung mit Systemen zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen fachlich qualifiziert.

Darüber hinaus sind die Vertragspartner verpflichtet nur Hilfsmittel abzugeben, die die gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsstandards erfüllen. Dadurch wird die qualitätsgesicherte Versorgung gewährleistet. Beides prüfen wir regelmäßig.

Was umfasst die Versorgung durch Ihre Krankenkasse?

Die Versorgung mit Systemen zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen umfasst neben der Abgabe der Produkte auch vielfältige Serviceleistungen:

- Der Hilfsmittelanbieter ist verpflichtet, Sie **umfassend zu beraten** und über alle **Schritte im Versorgungsprozess zu informieren**.
- Sie haben **Anspruch** auf eine **aufzahlungsfreie Versorgung!**
Unser Vertragspartner ist verpflichtet, Sie über das Angebotsspektrum der aufzahlungsfreien Produkte zu informieren und Sie diesbezüglich zu beraten. Er muss Ihnen eine Auswahl an Produkten anbieten, die für Ihre Versorgungssituation geeignet und medizinisch notwendig sind und für die Ihnen keine Mehrkosten berechnet werden. Nur wenn Sie sich dennoch für ein Produkt entscheiden, das

über das medizinisch Notwendige hinausgeht, müssen Sie die hierdurch entstehenden Mehrkosten tragen.

- Der Hilfsmittelanbieter ist verpflichtet, **Sie in den Gebrauch des Hilfsmittels einzuweisen und eine Erprobung vorzunehmen!** Sofern Sie Unterstützung bei der Anwendung benötigen, werden auch Ihre Hilfspersonen entsprechend eingewiesen. Sprechen Sie Ihren versorgenden Betrieb darauf an.
- Sie haben Anspruch auf die **kostenfreie Lieferung** zu Ihnen nach Hause! Sprechen Sie die Lieferung mit Ihrem Hilfsmittelanbieter ab. Die Anlieferung von Systemen zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen bei Erstversorgung durch Versand ist nicht zulässig.
- Der Hilfsmittelanbieter ist ebenso verpflichtet, eine **unverzögliche und lückenlose Versorgung** sicherzustellen! Die Lieferung erfolgt innerhalb von 24 Stunden nach Auftragseingang. Bei Versorgung im Anschluss an eine stationäre Behandlung oder Rehabilitation erfolgt eine Versorgung taggleich unmittelbar nach Bekanntgabe über die Klinikentlassung.
- Bei **Gerätedefekten** haben Sie Anspruch auf zeitnahe Hilfe von Ihrem Leistungserbringer! Dazu stellt Ihr Hilfsmittelanbieter für Sie an jedem Tag einen aktiven medizintechnischen **24-Stunden-Notdienst** sicher.
- Können notwendige Reparaturen nicht vor Ort ausgeführt werden, ist der Leistungserbringer dazu verpflichtet, Ihnen für die Dauer der **Reparaturzeit** einen in der Funktion **mindestens gleichwertigen Ersatz** zur Verfügung zu stellen. Die Reparatur bzw. die Auslieferung des Ersatzgerätes hat innerhalb von 24 Stunden nach Eingang der Reklamation zu erfolgen.

Wechsel des Leistungserbringers

Sie können Ihren Hilfsmittelanbieter unter unseren Vertragspartnern frei wählen. Bitte beachten Sie bei einem Wechsel Folgendes:

- **Informieren Sie** rechtzeitig Ihren noch versorgenden **Hilfsmittelanbieter**.
- Klären Sie mit dem versorgenden Hilfsmittelanbieter, **wann** ein Wechsel möglich ist, so dass keine Doppelversorgung entsteht. Diese müssten Sie bezahlen.
- Bei Wechsel des Leistungserbringers benötigen Sie eine **neue Verordnung** von Ihrem Arzt.
- **Informieren Sie Ihre Krankenkasse** über den Wechsel.

Was kostet die Versorgung und welche Zuzahlung muss der Versicherte leisten?

Die Versorgung ist für Sie grundsätzlich aufzahlungsfrei. **Ihr Hilfsmittelanbieter rechnet die Versorgung direkt mit der Krankenkasse ab.** Damit sind auch die Serviceleistungen abgedeckt.

Sie leisten lediglich die **gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung**. Diese beträgt 10 % der anfallenden Kosten, mindestens 5,00 €, maximal 10,00 €. Wir übernehmen die Zuzahlung, wenn eine Befreiung vorliegt.

Mehrkosten, die aufgrund Ihres Wunsches nach einer Versorgung über das medizinisch Notwendige hinaus anfallen, fallen nicht unter die Befreiung. Diese müssen Sie direkt mit dem Hilfsmittelanbieter abrechnen.