



# Verordnung Aktuell Hilfsmittel

Stand: 13. April 2022

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns ▪ [Kontakt zu Ihrem Beratungszentrum](#) ▪ [www.kvb.de/verordnungen](http://www.kvb.de/verordnungen)

## ■ Verordnung von saugenden Inkontinenzhilfen für den häuslichen Bereich

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in der Hilfsmittel-Richtlinie den Versorgungsanspruch der Patientinnen und Patienten sowie den Inhalt der Verordnung festgelegt; im Hilfsmittelverzeichnis strukturiert und konkretisiert der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, die von der Leistungspflicht umfassten Hilfsmittel.

Zu Verunsicherungen kommt es hin und wieder, weil Hilfsmittellieferantinnen und -lieferanten die Angabe des Ordnungszeitraums auf der Hilfsmittelverordnung verlangen. Diese Forderung steht im unmittelbaren Zusammenhang mit den bestehenden Hilfsmittellieferverträgen der Krankenkassen. Immer häufiger treten Hilfsmittellieferantinnen und -lieferanten (z. B. Apotheken) einem solchen Liefervertrag bei. Die Angabe des Ordnungszeitraums auf der Verordnung ist nicht verpflichtend, erleichtert allerdings für die abgebende Stelle die Berechnung der Zuzahlung. Denn die Zuzahlung für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel beträgt 10% des insgesamt von der Krankenkasse zu übernehmendem Betrag, jedoch maximal 10€ für den gesamten Monatsbedarf.

Auf der Hilfsmittelverordnung ist das Hilfsmittel so eindeutig wie möglich zu bezeichnen. Unter Nennung

- der Diagnose und des Datums

ist insbesondere

- die Bezeichnung des Hilfsmittels nach Maßgabe des Hilfsmittelverzeichnisses (soweit dort aufgeführt; entweder Produktart oder siebenstellige Hilfsmittel-Positionsnummer; kein Produktname!),
- die Anzahl,
- erforderlichenfalls Hinweise (z. B. über Zweckbestimmung, Art der Herstellung, Material, Abmessungen), die eine funktionsgerechte Anfertigung, Zurichtung oder Abänderung durch den Leistungserbringer gewährleisten und

- erforderlichenfalls ergänzende Hinweise auf spezifische Bedarfe entsprechend der Gesamtbetrachtung nach § 6 Absatz 3 Satz 2 HilfsM-RL<sup>1</sup> anzugeben.



**Freigabe 01.09.2014**

**Verbindliches Muster**

Krankenkasse bzw. Kostenträger:

Name, Vorname des Versicherten:  geb. am:

Kostenträgerkennung:  Versicherten-Nr.:  Status:

Betriebsstätten-Nr.:  Arzt-Nr.:  Datum:

ICF:  Hb:  ICF:  ICF:  ICF:

Zahlung:  Gesamt-Stück:

Abgabedatum in der Apotheke:

Unterschrift des Arztes:  Muster 18 (10.2014)

**Rp.** (Bitte Leeräume durchstreichen)

Anatomisch geformte Vorlagen, normale Saugleistung,  
Positionsnummer: 15.25.30.0  
Diagnose: mittlere Harninkontinenz  
100 Stück (Optional: 1.11. - 30.11.)

Bei Arbeitsunfall auszufüllen!  
Unfalltag:  Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer:

Die Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung für Inkontinenzhilfen ist nur gegeben, wenn sie im Einzelfall medizinisch erforderlich und indiziert sind und Ihren Patienten in die Lage versetzen, die Grundbedürfnisse des täglichen Lebens zu befriedigen.

Die Notwendigkeit der Inkontinenzversorgung sollte alle drei bis sechs Monate überprüft werden. Der Grad der Inkontinenz könnte sich ändern und damit muss die abgebende Stelle auch ein Produkt mit einer anderen Saugleistung abgeben.

Der GKV-Spitzenverband stellt einen Profilerhebungsbogen für aufsaugende Inkontinenzversorgung zur Verfügung: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/hilfsmittel/fortschreibungen\\_aktuell/2021\\_09/20210913\\_Profilerhebungsbogen\\_fuer\\_die\\_aufsaugende\\_Inkontinenzversorgung.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/hilfsmittel/fortschreibungen_aktuell/2021_09/20210913_Profilerhebungsbogen_fuer_die_aufsaugende_Inkontinenzversorgung.pdf)

<sup>1</sup> § 6 Absatz 3 Satz 2 HilfsM-RL: Unter Gesamtbetrachtung (ICF) der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen), der noch verbliebenen Aktivitäten und einer störungsbildabhängigen Diagnostik sind

- der Bedarf,
- die Fähigkeit zur Nutzung,
- die Prognose und
- das Ziel

einer Hilfsmittelversorgung auf der Grundlage realistischer, für die Versicherte oder den Versicherten alltagsrelevanter Anforderungen zu ermitteln.

Als aufsaugende Inkontinenzhilfen kommen in Frage:

- Vorlagen oder
- Inkontinenzhosen (die Regelversorgung sind Windelhosen, Inkontinenzunterhosen haben keinen therapeutischen Vorteil)

Die aufsaugenden Inkontinenzhilfen müssen mindestens folgende Qualitätsstandards hinsichtlich des Gesamtflüssigkeits-Aufnahmevermögens erfüllen:

- anatomisch geformte Vorlagen
  - normale Saugleistung: mindestens 450 ml
  - erhöhte Saugleistung: mindestens 600 ml
  - hohe Saugleistung: mindestens 900 ml
- Rechteckvorlagen
  - normale Saugleistung: bis 150 ml
  - erhöhte Saugleistung: ab 150 ml
- Inkontinenzhosen<sup>2</sup>
  - normale Saugleistung: mindestens 500 ml
  - erhöhte Saugleistung: mindestens 750 ml
  - hohe Saugleistung: mindestens 1000ml.

Ansprechpartnerinnen und -partner für Ordnungsfragen stehen Ihnen - **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über Ihr Beratungscener unter <https://www.kvb.de/service/beratung/beratungscener/> einen Rückrufwunsch.

---

<sup>2</sup> Unterschiedliche Größen beziehen sich auf den Körperumfang Ihres Patienten:

Größe 1: bis zu 80 cm

Größe 2: 80 cm bis 110 cm

Größe 3: über 110 cm