

ZUM VERBRAUCH BESTIMMTE PFLEGEHILFSMITTEL

## Produktgruppe 54: das Wichtigste zur Versorgung, Genehmigung und Abrechnung

von Apothekerin Anja Hapka, Essen

| Pflegebedürftige Menschen können von Apotheken mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln (Produktgruppe 54) im Wert von maximal 40 Euro pro Monat zulasten der Pflegekasse versorgt werden. Der folgende Beitrag informiert darüber, welche Voraussetzungen dazu erfüllt sein müssen und worauf bei der Genehmigung sowie Abrechnung durch die Apotheken zu achten ist. |

### Die Vertragssituation

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel erleichtern den pflegenden Angehörigen zu Hause die Pflege oder dem Pflegebedürftigen den Alltag. Grundlage des Vertrags über die Versorgung der Versicherten mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln (PflegehilfsmittelV) ist § 78 Abs. 1 i. V. mit § 40 Abs. 1 und 2 Sozialgesetzbuch (SGB) XI. Darin sind die infrage kommenden Pflegehilfsmittel bezüglich ihrer Qualität und ihres maximalen Abrechnungspreises beschrieben.

**MERKE |** In § 8 PflegehilfsmittelV wird festgelegt, dass sich Apotheken in Werbemaßnahmen für Pflegehilfsmittel nicht auf die Leistungspflicht der Pflegekasse beziehen dürfen. Außerdem dürfen sie die Versicherten nicht zur Beantragung bestimmter Leistungen beeinflussen.

### Die Voraussetzungen

Der Versicherte muss pflegebedürftig sein und ambulant privat (zu Hause, in einer Wohngemeinschaft oder in einer Einrichtung für betreutes Wohnen) gepflegt werden. Patienten in einer Pflegeeinrichtung oder im Krankenhaus haben also keinen Anspruch auf die Versorgung mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln.

### Anlage 4 für den Antrag auf die Genehmigung:

Über das Formular „Anlage 4“ werden die benötigten Pflegehilfsmittel bei der Pflegekasse des Versicherten beantragt. Dazu ist die Unterschrift des Pflegebedürftigen bzw. seines gesetzlichen Vertreters oder einer von ihm beauftragten Person notwendig.

**PRAXISTIPP |** Die Anlage 4 für den Antrag auf die Genehmigung finden Sie z. B. auf der Website der Abrechnungsorganisation für Leistungserbringer im Gesundheitswesen GmbH (ALG) unter [www.iww.de/s42](http://www.iww.de/s42).



Grundlage:  
§ 78 Abs. 1 i. V. mit  
§ 40 Abs. 1 und 2  
SGB XI

Versicherter muss  
pflegebedürftig sein  
und ambulant privat  
gepflegt werden



DOWNLOAD  
[iww.de/s42](http://iww.de/s42)  
Anlage 4

AOK Rheinland/  
Hamburg verzichtet  
auf Genehmigung  
mittels Anlage 4

Keine erneute  
Genehmigung  
mittels Anlage 4  
notwendig

DOWNLOAD  
[www.de/s42](http://www.de/s42)  
Anlage 2



Gültigkeit der  
Genehmigung prüfen

**Wichtig |** Nur die AOK Rheinland/Hamburg verzichtet auf eine Genehmigung der benötigten Pflegehilfsmittel mittels Anlage 4. In diesem Fall kontrolliert die Apotheke, ob Pflegebedürftigkeit gegeben ist, indem sie sich z. B. Unterlagen der Krankenkasse zeigen lässt. Die Apotheke muss nachfragen, ob es sich um ambulante private Pflege handelt. Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wählt das Apothekenpersonal gemeinsam mit dem Versicherten die geeigneten Pflegehilfsmittel im Wert von maximal 40 Euro pro Monat aus.

### Pflegegrade statt Pflegestufen

Die Umwandlung der Pflegestufen in Pflegegrade am 01.01.2017 hatte keinen Einfluss auf den laufenden monatlichen Erhalt von Pflegehilfsmitteln. Wer bislang Pflegehilfsmittel beziehen durfte, darf dies auch weiterhin. Es ist keine erneute Genehmigung mittels Anlage 4 notwendig.

### Anlage 2 für die Abrechnung

Die monatliche Abrechnung erfolgt über das Formular „Anlage 2“ (wobei Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene der Produktgruppe 51 über eine getrennte Anlage 2 abgerechnet werden müssen). Neben den Daten des Versicherten und des Leistungserbringers müssen hier das Abgabedatum, die Anzahl in ml bzw. in Stück und die jeweiligen Preise der Pflegehilfsmittel eingetragen werden.

Der Versicherte bzw. sein gesetzlicher Vertreter oder eine von ihm beauftragte Person muss mit Datum und Unterschrift bestätigen, dass er die Pflegehilfsmittel in einem einwandfreien Zustand erhalten hat und dass er die Pflegehilfsmittel keinem Dritten verleiht, übereignet oder verpfändet. Anschließend erhält der Unterschreibende eine Kopie der Anlage 2.

**PRAXISTIPP |** Die Anlage 2 für den Antrag auf die Genehmigung finden Sie z. B. auf der Website der ALG unter [www.iww.de/s42](http://www.iww.de/s42).

Die Abrechnung ist nun, wie auch bei Rezepten, einfach über ein Rechenzentrum möglich. Dazu muss zu der Anlage 2 eine Kopie der Genehmigung hinzugefügt werden. Bei der AOK Rheinland/Hamburg entfällt dies natürlich, da keine Genehmigung notwendig ist. Die Anlage 2 muss spätestens zwölf Monate nach Leistungserbringung zur Abrechnung eingereicht werden.

**PRAXISTIPP |** Auf der Genehmigung kann eine Befristung angegeben sein. Daher sollte vor Abgabe stets überprüft werden, ob noch eine gültige Genehmigung vorliegt.

Bei der monatlichen Auswahl der Pflegehilfsmittel sollte darauf geachtet werden, dass dem Versicherten nur die Produkte überlassen werden, für die eine Genehmigung vorliegt. Viele Pflegekassen genehmigen nämlich nicht alle, sondern nur bestimmte Pflegehilfsmittel. Ebenso sollte überprüft werden, ob es eine Mengenbeschränkung für bestimmte Artikel auf der Genehmigung gibt. Der Maximalbetrag von monatlich 40 Euro darf nicht überschritten werden.

Geben Sie das Genehmigungskennzeichen an (bzw. das Genehmigungsdatum des Kostenträgers, sofern der Kostenträger nicht mit Genehmigungskennzeichen arbeitet).

**Genehmigungs-  
kennzeichen bzw.  
Datum angeben**

### ■ Übersicht über die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel	Qualitätskriterien	Höchstpreis in Euro
Saugende Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch, 50 Stück	Saugkissen (mit Zellstoff, Cellulosefasern oder Celluloseflocken gefüllt), Unterseite aus flüssigkeitsundurchlässigem Material, Oberseite Vliesschicht, Mindestgröße 60 x 90 cm, haut- und umweltfreundliches Material, Mindestsaugvolumen 624 ml/m <sup>2</sup>	21,54
Fingerlinge, 100 Stück	Schutzbezüge für einzelne Finger, Material Latex, Einmalanwendung	5,64
Einmalhandschuhe, 100 Stück	Hygiene-Schutzhandschuhe, Material Latex oder Kunststoff, unsteril, puderfrei, zertifiziert laut DIN-Norm EN 46002	7,18
Mundschutz, 50 Stück	Abdeckung von Mund und Nase, mit nachformbarer Nasenspanne oder Kopfgummi zur Befestigung, Material Vlies- oder Zellstoff	7,18
Schutzschürzen zum Einmalgebrauch, 100 Stück	Wasserfestes, abwaschbares und feuchtigkeitsabweisendes Folienmaterial	13,34
Wiederverwendbare Schutzschürzen, pro Stück	Flüssigkeitsundurchlässig, abwaschbar, antistatisch, sterilisierbar, mindestens 400-mal waschbar	25,64
Händedesinfektionsmittel, 500 ml	Ausreichende Wirksamkeit gegen Bakterien, Pilze und Viren	8,21
Flächendesinfektionsmittel, 500 ml	Ausreichende Wirksamkeit gegen Bakterien, Pilze und Viren	6,15

### ■ Zum Gebrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel	Qualitätskriterien	Höchstpreis in Euro
Wiederverwendbare saugende Bettschutzeinlagen aus der Produktgruppe 51, pro Stück	Dreilagig, Oberfläche aus Baumwolle, Saugschicht aus Viskose, flüssigkeitsundurchlässige Schicht aus Polyester, mindestens 150-mal waschbar, Mindestgröße 85 x 90 cm, haut- und umweltfreundliches Material, Mindestsaugvolumen 2760 ml/m <sup>2</sup>  Die Versorgung mit Bettschutzeinlagen der Produktgruppe 51 ist nicht auf 40 Euro im Monat begrenzt, sondern auf zwei Stück pro Kalenderjahr (§ 40 Abs. 2 SGB XI ist hier nicht anwendbar). Je nach Kostenträger ist eventuell eine Genehmigung notwendig. Es ist die gesetzliche Zuzahlung zu entrichten.	26,16

Alle genannten Höchstpreise enthalten die gesetzliche Umsatzsteuer in der derzeit geltenden Höhe von 19 Prozent. Bei allen aufgeführten Qualitätskriterien handelt es sich um die Mindestanforderungen.

#### ▼ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- „Fehlerhafte Abgabe von Pflegehilfsmitteln: Vorsicht vor faulen Kompromissen“, in AH 11/2018, Seite 11



ARCHIV  
Ausgabe 11 | 2018  
Seiten 11–12