

## Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel

### 1. Was ist der Unterschied zwischen Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel?

Der Unterschied liegt beim zuständigen Kostenträger. Hilfsmittel werden durch die Krankenkasse bezahlt. Da sie eine Behinderung oder Erkrankung ausgleichen. Pflegehilfsmittel werden durch die Pflegekasse finanziert. Sie sollen den Alltag des Pflegebedürftigen und deren Betreuern erleichtern.

Zu den **Hilfsmitteln** zählen beispielsweise Brillen, Hörgeräte, Prothesen, Kompressionsstrümpfe, orthopädische Schuhe, Rollstühle sowie Inkontinenz- und Stomaartikel.

**Pflegehilfsmittel** unterscheidet man zwischen technischen und zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln.

Technische Pflegehilfsmittel	Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel
<b>Pflegebetten, Lagerungshilfen, Hebelifter, Badewannenlifter, Rollstuhl, Rollator, Toilettenstuhl</b>	Betteinlagen, Fingerlinge, Schutzschürzen, Einmalhandschuhe, Mundschutz oder Desinfektionsmittel.

Pflegehilfsmittel zum Verbrauch werden ab Pflegegrad 1 mit monatlich 40 Euro bezuschusst, wenn die Pflege in der Häuslichkeit erbracht wird.

### 2. Was sind sogenannte doppelfunktionale Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel – RidoHimi

Doppelfunktionale Hilfsmittel sind Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel, die sowohl den in §§ 23 und 33 SGB V als auch den in § 40 Abs. 1 SGB XI genannten Zwecken dienen können (§ 40 Abs. 5 Satz 1 SGB V).

Die Hilfsmittelrichtlinie RidoHiMi regelt die Aufteilung der Ausgaben für doppelfunktionale Hilfsmittel für Personen, die Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln nach § 40 Abs. 1 SGB XI haben. Es wird eine Kostenverteilung zwischen Kranken- und Pflegekassen festgelegt.

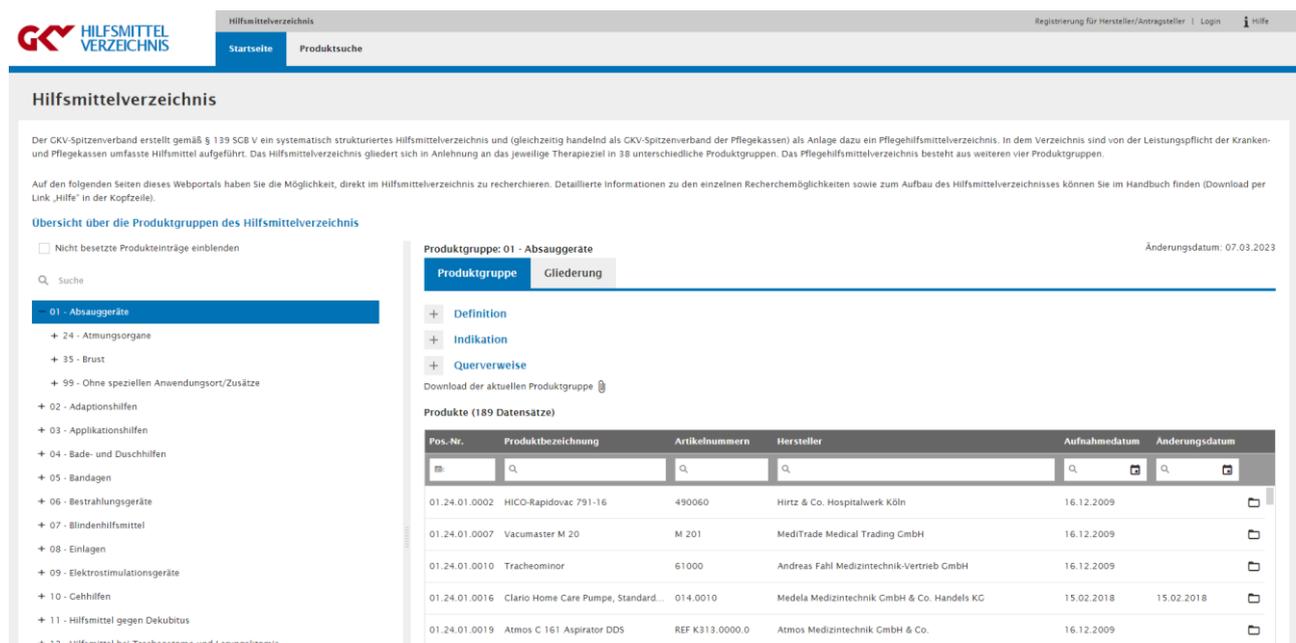
#### Zu den doppelfunktionalen Hilfs- und Pflegehilfsmitteln zählen:

- Badehilfen: Badewannenlifter, Badewannensitze, Duschhilfen, Badewanneneinsätze, Sicherheitsgriffe und Aufstehhilfen

- 
- Krankenfahrzeuge bzw. Behindertenfahrzeuge: Duschrollstühle, Schieberollstühle, Standardrollstühle, Leichtgewichtrollstühle, Rollstuhl-Zug-/Schubgeräte
- Krankenpflegeartikel: Pflegebetten, Bettenzubehör
- Mobilitätshilfen: Umsetz- und Hebehilfen, Aufstehhilfen, Lifter fahrbar, Deckenlifter, Zubehör für Lifter
- Toilettenhilfen: Toilettensitze, Toilettenstützgestelle, Toilettenaufstehhilfen, Toilettenstühle, WC-Aufsätze mit Wascheinrichtung
- Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege: Pflegebetten, Pflegebettenzubehör, spezielle Pflegebettische, Sitzhilfen zur Pflegeerleichterung, Rollstühle mit Sitzkantelung, Pflegerollstühle

## 2. Welche Hilfsmittel stehen zur Verfügung?

Der GKV-Spitzenverband stellt ein aktuelles Hilfsmittelverzeichnis zu Verfügung, dort sind alle verordnungsfähigen Hilfsmittel aufgeführt:



The screenshot shows the 'Hilfsmittelverzeichnis' website. The main content area displays the 'Produktgruppe: 01 - Absauggeräte' section. On the left, there is a navigation menu with expandable categories like '+ 24 - Atmungsorgane', '+ 35 - Brust', etc. The main content area includes a search bar, a 'Definition' section, an 'Indikation' section, and a 'Querverweise' section. Below these is a table of products with columns for 'Pos.-Nr.', 'Produktbezeichnung', 'Artikelnummern', 'Hersteller', 'Aufnahmedatum', and 'Änderungsdatum'. The table lists several products, including HICO-Rapidovac, Vacuumaster, Tracheominor, and Clario Home Care Pumpe.

Unter nachfolgendem Link werden die zur Verfügung stehenden Hilfsmittel beschrieben, die jeweilige Indikation erläutert und verschiedene Hersteller benannt: <https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home>.

## 3. Wie hoch ist meine Zuzahlung für ein verordnetes Hilfsmittel?

Bei Erwachsenen beträgt die Zuzahlung für jedes Hilfsmittel 10 Prozent, mindestens aber 5 Euro und maximal 10 Euro.

Bei Hilfsmitteln zum Verbrauch, wie Inkontinenzhilfen erfolgt eine max. Zuzahlung von 10 Euro im Monat. Hier gelten die gültigen Belastungsgrenzen, eine Befreiung der Zuzahlungspflicht ist möglich. Weitere Informationen finden Sie im Informationsblatt: „Zuzahlung und Befreiung“.

#### **4. Wer übernimmt die Kosten für ein Hilfsmittel?**

Je nach Einsatzbereich übernehmen verschiedene Kostenträger die Kosten für benötigte Hilfsmittel. Die Zuständigkeiten sind in der Regel klar abgegrenzt:

- **Krankenversicherung** (§ 33 SGB V Abs. 1): Hilfsmittel, die zur Krankenbehandlung dienen
- **Pflegeversicherung** (§ 40 SGB XI Abs. 1): Hilfsmittel, die zur Erleichterung der Pflege dienen

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten für Pflegehilfsmittel, wenn eine Pflegebedürftigkeit vorliegt und ein Pflegegrad durch den Medizinischen Dienst ermittelt wurde. Zu den Pflegehilfsmitteln gehören beispielsweise Pflegebetten, Notrufsysteme und Multifunktionsrollstühle. Pflegehilfsmittel müssen bei der Pflegekasse beantragt werden. Eine ärztliche Verordnung ist nicht notwendig, wenn eine Empfehlung im Pflegegutachten des Medizinischen Dienstes vorliegt.

#### **5. Was ist noch wichtig, zu wissen?**

- Des Weiteren ist es möglich im Rahmen des Beratungseinsatzes nach § 37 mögliche Bedarfslagen hinsichtlich einer Versorgung mit Pflegehilfsmitteln bzw. Hilfsmitteln zu überprüfen und die Verordnung dieser zu veranlassen.
- Neben der Verordnung des Hilfsmittels, hat der Versicherte auch den Anspruch auf Anpassung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung, sowie Einweisung in die Handhabung und die Durchführung notwendiger Wartungen.
- Nach Erhalt der ärztlichen Verordnung ist es sinnvoll seine Krankenkasse im Vorfeld zu kontaktieren und zu erfragen, ob eventuelle Versorgungsverträge mit einzelnen Leistungserbringern bestehen, da in der Regel nur diese Anbieter das Hilfsmittel mit der Kasse abrechnen können. Bei berechtigtem Interesse kann der Betroffene aber auch einen anderen Hilfsmittelanbieter wählen, muss aber die Mehrkosten selbst tragen. Des Weiteren gelten für einige Hilfsmittel z.B. bei Hörgeräten Preisobergrenzen, die von den Krankenkassen getragen werden.
- Nicht alle Hilfsmittel gehen ins Eigentum des Versicherten über, denn die gesetzlichen Krankenkassen können Hilfsmittel auch leihweise zu Verfügung stellen.

## 6. Wie hoch ist die Zuzahlung für das Pflegehilfsmittel?

- Erwachsene müssen zehn Prozent, höchstens aber 25 Euro je Pflegehilfsmittel zuzahlen. Einige Pflegehilfsmittel werden nur leihweise zu Verfügung gestellt. Die Pflegekasse kann von der Zuzahlung befreien, wenn die Versicherten die Belastungsgrenze erreicht haben.
- Kosten bei notwendigen Änderungen, Instandsetzung und Einweisung in den Gebrauch werden ebenfalls durch die Pflegekasse getragen.
- Bei den Pflegehilfsmitteln zum Verbrauch übernimmt die Pflegekasse pauschal 40 Euro im Monat, eine Zuzahlung ist hier nicht zu leisten. Weitere Informationen zu diesen Pflegehilfsmitteln finden Sie auf dem Informationsblatt: „Pflegehilfsmittel zum Verbrauch“.

## 7. Was sind Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens (keine Kostenübernahme SGB V oder SGB XI)

Ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens ist grundsätzlich für jedermann zugänglich, d. h. im Handel käuflich zu erwerben. Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens können nicht über die Kranken- oder Pflegeversicherung finanziert werden.

Ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, mag er auch einem kranken bzw. behinderten Menschen in hohem Maße helfen, ist nicht als Hilfsmittel (des SGB V) zur Verfügung zu stellen und zu finanzieren, wenn er bereits von seiner Konzeption her nicht vorwiegend für kranke, behinderte und/oder pflegebedürftige Menschen gedacht ist.

Dies gilt auch dann, wenn er im Einzelfall für einen Menschen mit Behinderung nützlicher ist als für einen gesunden Menschen.

### Nachfolgend Beispiele, welche zu den Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens zählen:

- verstellbarer Betteinlegerahmen → bequemes Liegen und Positionswechsel
- erhöhtes Bett → erleichtertes Ein- und Aussteigen
- Fieberthermometer → Kontrolle der Körpertemperatur bei Erkrankungen
- normaler Autokindersitz → sicherer Transport für Kinder mit Behinderungen
- elektrisches Küchenmesser → Arbeitshilfe für Menschen mit nur einem Arm
- normaler Geh-/Spazierstock → Sicherung der Mobilität
- Ipad → Kommunikationshilfe für Menschen mit Hör- u./o. Sprechbehinderung

- Fahrradergometer → Training bei/nach Lungenerkrankung

## **Beispiel Bett (SGB V – SGB XI - Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens)**

### **SGB V**

Motorisch verstellbare Krankenbetten sind indiziert bei Menschen, die nicht mehr spontan mobil und bewegungseingeschränkt sind, wenn z.B.

- bei Rumpfinstabilität die Einnahme einer ergonomischen Sitzposition im Bett erforderlich ist
- zum selbständigen Ein- und Aussteigen in bzw. aus dem Bett ein gesicherter Kontakt der Füße zum Boden erforderlich ist oder
- zum Transfer z.B. in den Rollstuhl eine Höhenverstellbarkeit des Bettes gegeben sein muss.

Ein Behinderungsausgleich wäre dann gegeben, wenn z.B. ein Rollstuhlfahrer durch die Höhenverstellung einen selbstständigen Transfer durchführen kann.

Die Verstellung von Kopf- u. Fußende ist allgemein mit handelsüblichen Einlegerahmen im Bett sichergestellt u. kein spezielles Merkmal von Krankenbetten. Voraussetzung für die Versorgung mit einem Krankenbett ist, dass ein handelsübliches angepasstes Bett nicht ausreicht.

### **SGB XI**

Höhenverstellbare Pflegebetten entlasten die Pflegepersonen bei der täglichen Hilfestellung, durch die Verstellmöglichkeiten bei der Pflege von Pflegebedürftigen,

- die nicht mehr spontan mobil sein können
- die über weite Teile des Tages bettlägeriger sind
- wenn die Pflege ganz oder teilweise im Bett vorgenommen wird

**Dies ist meist nur bei hohen Pflegegraden (4 oder 5) Fall!**

**Die Indikation für eine motorische Verstellmöglichkeit liegt vor:**

- wenn die Pflegeperson wegen ihrer eigenen, nicht ausreichenden/reduzierten Kraft oder
- bereits vorliegender Erkrankung(en) des eigenen Bewegungsapparates die manuelle Verstellung nicht ausreichend bewältigen kann.

Die Verstellung von Kopf- u. Fußende ist allgemein mit handelsüblichen Einlege- rahmen im Bett sichergestellt u. kein spezielles Merkmal von Pflegebetten. Voraussetzung für die Versorgung mit einem Pflegebett ist, dass ein handelsübliches angepasstes Bett nicht ausreicht.

**Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens: Seniorenbett**

- Seniorenbetten sind dem Alter angepasste Betten. Diese sollen durch die besondere Ausstattung das Leben von älteren Menschen unterstützen.
- Die Hauptfunktion von einem Bett für Senioren ist, das Aufstehen und Hinlegen durch eine entsprechende Höhe zu erleichtern. Auch ein bequemes Aufsetzen im Bett sollte möglich sein.
- Durch altersbedingte Einschränkungen ändert sich das Bedürfnis an das Bett.
- Seniorenbetten sind auf die veränderten Lebensumstände der älteren Benutzer zugeschnitten. Sie sollten mit den Eigenschaften dafür sorgen, dass ein komfortables Zubettgehen und Liegen wie auch ein leichtes Aufstehen möglich ist.

Seniorenbetten gibt es im Möbelhaus und sind ein Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens, wie Ihr eigenes Bett!

**Literatur:**

MD Bayern; TH Deggendorf (2022): Checklisten für die Pflegeberatung. Darauf kommt es in der Beratungspraxis an! 4. Aufl. ecomed MEDIZIN, Landsberg am Lech

Scheu, Rolf (2025): Leistungen der Krankenversicherung im häuslichen Bereich im Überblick.

Sozialverband vdk Deutschland (Hg.) (2025): Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel. Welche Ansprüche haben Versicherte: url:

[https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/gesundheit/74319/hilfsmittel\\_und\\_pflegehilfsmittel\\_welche\\_ansprueche\\_haben\\_versicherte](https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/gesundheit/74319/hilfsmittel_und_pflegehilfsmittel_welche_ansprueche_haben_versicherte) (Zugriff: 25.04.2025)