

Versorgung mit CPAP/Bilevel-Geräten

Was sind CPAP/Bilevel-Geräte?	1
Was müssen Sie unternehmen, um eine Versorgung zu erhalten?	1
Fortsetzung der Therapie nach 6 Monaten.....	2
Welche Qualität können Sie von Ihren Hilfsmitteln erwarten?.....	2
Wie erfolgt die Lieferung der Hilfsmittel?	3
Wie erfolgen Beratung und Einweisung in den Gebrauch?.....	3
Müssen Sie einen Eigenanteil leisten?	3
Wer hilft bei Fragen oder Problemen weiter?.....	4

Was sind CPAP/Bilevel-Geräte?¹

CPAP/Bilevel-Geräte dienen der Behandlung von Schlafapnoe. Hierunter versteht man ein mehr oder weniger langes Aussetzen oder willentliches Anhalten der Atmung während des Schlafs in der Nacht. Die Systeme bestehen aus einem elektrischen Grundgerät mit Kompressor/Gebläse, mit dem ein definierter, konstanter Druck erzeugt wird und Zubehör in Form von Atemschläuchen oder Masken, über die der Patient an das Grundgerät angeschlossen wird. Der einstellbare, positive Druck wirkt im Sinne einer "pneumatischen Schienung" auf die im Schlaf erschlaffte Schlund- und Rachenmuskulatur, wodurch die Häufigkeit und Dauer von nächtlichen Apnoephasen reduziert wird.

Was müssen Sie unternehmen, um eine Versorgung zu erhalten?

Vor einer erstmaligen Versorgung und nach einer Untersuchung im Schlaflabor stellt Ihnen Ihr Arzt ein Rezept für eine Versorgung mit einem CPAP/Bilevel-Gerät aus. In der Verordnung sollte Ihr Arzt die Hilfsmittel so eindeutig wie möglich bezeichnen. Ferner sollten alle für die individuelle Versorgung oder Therapie erforderlichen Einzelangaben enthalten sein (zum Beispiel zu den erforderlichen Einstellwerte), insbesondere Ihre Diagnose.

¹ vgl. Produktgruppe 14 „Inhalations- und Atemtherapiegeräte“ des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V

Die Versorgung wird von der Merck BKK zunächst für einen Zeitraum von 6 Monaten genehmigt in der der Therapieerfolg überprüft wird. Sofern die Therapie erfolgreich ist, können Sie Ihr Hilfsmittel weiterhin nutzen.

Ein neues Rezept von Ihrem Arzt müssen Sie erst wieder einholen, sofern sich an Ihrem Krankheitsbild Veränderungen ergeben haben oder Sie das Hilfsmittel nicht in dem medizinisch vorgesehen Maß nutzen.

Anschließend können Sie mit diesem Rezept einen Vertragspartner der Merck BKK kontaktieren, welcher die Versorgung in die Wege leitet. Ihren Vertragspartner können Sie während der üblichen Geschäftszeiten vom 9:00 Uhr bis 17:00 Uhr erreichen. Welche Vertragspartner die Merck BKK im Bereich der CPAP/Bilevel-Versorgung hat, können Sie unter folgendem Link einsehen: <https://www.merck-bkk.de/leistungen/leistungsworterbuch/medikamente-hilfsmittel/heil-und-hilfsmittel/>

Gerne helfen wir Ihnen bei der Wahl des für Sie passenden Vertragspartners und übernehmen die Übermittlung Ihres Rezepts. Nehmen Sie hierzu einfach Kontakt zu unseren Fachexperten auf und senden Sie das Rezept an folgende Adresse:

Merck BKK, Frankfurter Straße 129, 64293 Darmstadt

Fortsetzung der Therapie nach 6 Monaten

Um eine erfolgreiche Therapie zu gewährleisten, wird nach Ablauf von 6 Monaten geprüft, ob die bisherige Versorgung erfolgreich war. Hierzu übersendet Ihnen Ihr Vertragspartner einen von Ihnen auszufüllenden Erhebungsbogen. Sofern das Gerät von Ihnen mindestens 4 Stunden täglich genutzt wird, die Maske passt und Sie eine Fortführung der Therapie wünschen, veranlasst Ihr Vertragspartner das für die weitere Versorgung Notwendige. Eine neue Verordnung ist hierfür nicht erforderlich.

Auf Ihren ausdrücklichen Wunsch können Sie hierfür auch einen Besuchstermin mit Ihrem Vertragspartner in Ihrem häuslichen Umfeld vereinbaren.

Welche Qualität können Sie von Ihren Hilfsmitteln erwarten?

Die Vertragspartner der Merck BKK haben sich dazu verpflichtet, Ihnen nur solche Produkte zur Verfügung zu stellen, die die Qualitätsanforderungen des vom GKV-Spitzenverband erstellten Hilfsmittelverzeichnis erfüllen. Derartige Produkte werden vor der Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis einer umfangreichen medizinisch-technischen Prüfung unterzogen.

Wie erfolgt die Lieferung der Hilfsmittel?

Unser Vertragspartner liefert Ihnen das CPAP/Bilevel-Gerät und das erforderliche Zubehör innerhalb von 2 Werktagen nach Genehmigung durch die Merck BKK kostenfrei an Ihren Wohnort bzw. Ihren üblichen Aufenthaltsort. Nach Ende der Versorgung erfolgt die Rückholung ebenfalls kostenfrei durch unseren Vertragspartner.

Wenn Reparaturen oder ein Austausch notwendig werden sollten, kommt unser Vertragspartner unverzüglich zu Ihnen in die Häuslichkeit, um die Probleme zu beheben.

Wie erfolgen Beratung und Einweisung in den Gebrauch?

Unser Vertragspartner ermittelt zu Beginn jeder erstmaligen Versorgung sowie bei einer Änderung der ärztlichen Diagnose Ihren individuellen Versorgungsbedarf. Hierzu wird ein Beratungs- und Informationsgespräch mit Ihnen durchgeführt. Dieses wird auf Ihren Wunsch in Ihrem häuslichen Umfeld stattfinden. In dessen Rahmen wird Ihnen unter anderem auch die Funktionsweise Ihres CPAP/Bilevel-Geräts erklärt.

Auf Ihren Wunsch muss der Vertragspartner Ihnen mindestens zwei aufzahlungsfreie Produkte vortellen, von denen Sie eines für die Versorgung auswählen können.

Müssen Sie einen Eigenanteil leisten?

Sie müssen, sofern Sie mindestens 18 Jahre alt und nicht zuzahlungsbefreit sind, im Rahmen der Versorgung mit CPAP/Bilevel-Geräten eine gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung in Höhe von einmalig 10,00 € für die ersten sechs Monate entrichten. Ab dem 7. Versorgungsmonat fallen einmalig 10,00 € für einen Zeitraum von 24 Monaten an.

Wenn Sie sich für eins der qualitativ hochwertigen kostenfreien Produkte entscheiden, fallen neben der gesetzlichen Zuzahlung keine weiteren Kosten für Sie an. Sollten Sie jedoch spezielle Produkte aus dem Sortiment unseres Vertragspartners wählen, die über das Maß der medizinischen Notwendigkeit hinausgehen, werden Ihnen die Mehrkosten hierfür in Rechnung gestellt. Hierauf werden Sie von unserem Vertragspartner schriftlich hingewiesen und müssen dies mit Ihrer Unterschrift bestätigen.

Wer hilft bei Fragen oder Problemen weiter?

Wenn Sie Fragen zum Hilfsmittel selbst haben, kontaktieren Sie bitte direkt Ihren Lieferanten. Die Daten können Sie dem Lieferschein entnehmen.

Im Falle von medizinischen Fragestellungen wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt.

Bei allgemeinen Fragen zur Hilfsmittelversorgung und Problemen in der Beratung und Lieferung können Sie sich gerne an die Fachexperten der Merck BKK wenden.