

Was versteht man unter einer Sauerstofftherapie?

Eine Sauerstofftherapie kommt in Betracht, wenn eine Störung der Sauerstoffaufnahme mit nachweisbarem Sauerstoffmangel im Blut besteht. Krankheitsbilder, bei denen eine Sauerstofftherapie angewendet wird sind z. B. COPD, schweres Asthma oder Erkrankungen des Nervensystems. Die Sauerstofftherapie kann in Form von Sauerstoffkonzentratoren, Flüssigsauerstoff oder Druckgas erfolgen. Unabhängig von der Art der Hilfsmittelversorgung erfolgt die Applikation des Sauerstoffs über Mund oder Nase bzw. kombinierte Systeme. Entscheidend für die Art der Behandlung sind die Blutgaswerte, der benötigte Flow (Abgabemenge des Sauerstoffs pro Zeiteinheit) sowie die Mobilität und häuslichen Gegebenheiten des Patienten.

Was ist bei der Verordnung und Versorgung zu beachten?

Grundlage für die Versorgung ist eine Krankenhausverordnung bzw. eine vertragsärztliche Hilfsmittelverordnung. Auf dieser sollten sowohl die Blutgaswerte als auch der Flow und ggf. die Demandfähigkeit, also die Fähigkeit den Sauerstofffluss selbstständig über Ihre Nasenatmung auszulösen, angegeben sein.

Ein neues Rezept von Ihrem Arzt müssen Sie nur einholen, sofern sich an Ihrem Krankheitsbild Veränderungen ergeben haben. Anschließend werden Sie mit diesem Rezept von einem Vertragspartner der BKK SBH versorgt. Welche Vertragspartner die BKK SBH im Bereich der Sauerstofftherapie hat, erfahren Sie von unseren Hilfsmittellexperten.

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 das Rezept an folgende Adresse:

BKK SBH, Löhrrstr. 45, 78647 Trossingen

Welche Qualität können Sie von Ihrem Hilfsmittel erwarten?

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

Wie erfolgt die Lieferung der Hilfsmittel?

Die Vertragspartner nehmen bei einem vorherigen Krankenhausaufenthalt spätestens am Entlassungstag Kontakt zu Ihnen auf und stellen alle benötigten Materialien für die Versorgung zur Verfügung. Bei der Auswahlentscheidung des geeigneten Hilfsmittels soll Ihren Wünschen entsprochen werden, sofern diese das Maß des notwendigen nicht überschreiten oder fachliche oder medizinische Gründe dagegen sprechen.

Unser Vertragspartner liefert das erforderliche Verbrauchsmaterial (z. B. Masken, Schläuche) kostenfrei an Ihren Wohnort bzw. Ihren üblichen Aufenthaltsort. Sie haben zusätzlich einmal jährlich Anspruch auf eine maximal 3-wöchige Urlaubsversorgung an einem Standort innerhalb der Bundesrepublik Deutschland (Inselversorgungen ausgenommen).

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

Wie erfolgen Beratung und Einweisung in den Gebrauch?

Zu Beginn der Versorgung ermittelt der Vertragspartner im Rahmen eines Beratungsgesprächs Ihren individuellen Versorgungsbedarf. Ihre Beratung sowie ggf. die Beratung eines pflegenden oder betreuenden Angehörigen findet an Ihrem Wohnort bzw. üblichen Aufenthaltsort statt. Dabei hat der Vertragspartner eine

funktionierende Versorgung vor Ort zu gewährleisten.

Der Vertragspartner besucht Sie in der beratungsintensiven Phase nach der Krankenhausentlassung, um eine optimale Versorgung zu gewährleisten und Details mit Ihnen zu besprechen. Außerdem erläutert er Ihnen alle Sicherheitshinweise und übergibt Ihnen die Bedienungsanleitung des Geräts.

Haben Sie ein Problem, zögern Sie nicht, Ihren Versorger zu kontaktieren. Er bietet Ihnen innerhalb von 4 Stunden ab Ihrem ersten Anrufversuch eine Lösung zu ihrem Problem an.

Müssen Sie einen Eigenanteil leisten?

Sie müssen, sofern Sie mindestens 18 Jahre alt und nicht zuzahlungsbefreit sind, im Rahmen der Versorgung mit Sauerstofftherapie durch die BKK SBH lediglich die gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung in Höhe von 10,00 € entrichten. Die Zuzahlung wird Ihnen von unserem Vertragspartner in Rechnung gestellt.

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 BKK SBH wenden.