



Dieses kann von dem oder der Betroffenen selbst direkt beim Arztbesuch angefordert werden. „Oder Sie wenden sich direkt an das Sanitätshaus“, sagt Melanie Gebhardt. „Wir stellen den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt her und fordern das Rezept an. Dann wird das Rezept samt Kostenvoranschlag bei der Krankenkasse eingereicht.“ In jedem Fall gilt: Das Rezept ist die Grundlage für die Hilfsmittelversorgung zu Lasten des Kostenträgers.

Bei größeren Investitionen wie zum Beispiel einem Badewannenlifter fordert die Kasse manchmal eine sogenannte Erprobung, um sicherzustellen, dass das Gerät auch geeignet ist. „Die läuft so ab, dass wir vom Sanitätshaus gemeinsam mit der Frau oder dem Mann testen, ob die Anschaffung des Geräts sinnvoll ist. Wir protokollieren den Test am Gerät und reichen das Protokoll bei der Kasse ein.“ Anschließend stellt die Krankenkasse oder ein anderer Kostenträger einen Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid aus. Gegen den Ablehnungsbescheid können Versicherte innerhalb eines Monats schriftlich oder persönlich unter Aufführung von Gründen Widerspruch einlegen.