



1

Grundlagen & Kerngedanke

Warum eine Sonderanfertigung genehmigt wird – und woran sich das im konkreten Fall festmachen lässt.

- Der Kerngedanke: Funktion schlägt Diagnose
- Die vier Prüfsteine der Kostenträger
- Rechtsgrundlagen im Überblick
- Standard oder Sonderbau? – die Gegenüberstellung



Der Kerngedanke

Grundprinzip jeder individuellen Reha-technik-Versorgung

MERKSATZ

Eine individuelle Versorgung wird nicht durch die Diagnose gerechtfertigt, sondern durch die Funktionseinschränkung.

Die Diagnose beschreibt, was jemand hat. Der Kostenträger fragt aber, was jemand nicht kann – und warum ein Standardprodukt daran nichts ändert. Genau diese Übersetzungsleistung ist unsere Aufgabe: von der Diagnose zur Funktion, von der Funktion zum Versorgungsziel, vom Versorgungsziel zum konkreten Produkt.

Drei Schritte im Alltag

- **Erkennen** – wann Standard ausreicht und wann Sonderbau nötig ist.
- **Besprechen** – das Thema einfühlsam mit den Kundinnen und Kunden angehen.
- **Begründen** – gegenüber dem Kostenträger sauber und überzeugend argumentieren.



Die vier Prüfsteine

Woran der Kostenträger jeden Antrag misst

Jede beantragte Versorgung muss aus Sicht des Kostenträgers vier Kriterien erfüllen. Fehlt eines davon, wird abgelehnt – unabhängig davon, wie schwer die Erkrankung ist. Die Begründung sollte deshalb alle vier Punkte ausdrücklich adressieren.

erforderlich	Ohne das Hilfsmittel ist das Versorgungsziel nicht erreichbar.
geeignet	Das Hilfsmittel gleicht genau die beschriebene Einschränkung aus.
sicher nutzbar	Die Person kann es tatsächlich und gefahrlos bedienen – nachgewiesen durch Erprobung.
wirtschaftlich	Günstigere Alternativen wurden geprüft und sind nachweislich nicht ausreichend.

Rechtsgrundlagen

- **§ 33 SGB V** – Anspruch auf Hilfsmittel zum Behinderungsausgleich, zur Sicherung des Erfolgs der Krankenbehandlung oder zur Vorbeugung einer Behinderung.
- **§ 139 SGB V** – Sonderanfertigungen sind erstattungsfähig, auch wenn sie nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet sind.
- **Hilfsmittel-Richtlinie des G-BA** – ICF-orientierte Ausrichtung an Funktion, Aktivität und Teilhabe.



Standard oder individuelle Reha-Versorgung?

Die Gegenüberstellung für den Beratungsfall

STANDARD REICHT – WENN ...	SONDERBAU BEGRÜNDBAR – WENN ...
freies, stabiles Sitzen ohne Fehlhaltung oder Schmerzen möglich ist	kein sicheres, stabiles Sitzen ohne individuelle Anpassung möglich ist
Kopf- und Rumpfkontrolle vorhanden sind	Fehlhaltungsrisiken bestehen: Dekubitus, Skolioseprogression, Aspiration
Arm- und Handkraft für den Greifreifenrollstuhl ausreichen	der Standardrollstuhl keine selbstständige Mobilität ermöglicht
keine relevante Skoliose, Beckenfehlstellung, Spastik oder Kontraktur besteht	eine Sondersteuerung erforderlich ist, weil die Handfunktion nicht ausreicht
keine besondere Steuerung nötig ist	eine progrediente Erkrankung eine vorausschauende Versorgung erfordert
Körpermaße und Gewicht im Standardbereich liegen	Körpermaße oder Gewicht außerhalb der Standardgrenzen liegen
die Prognose stabil ist, ohne progrediente Verschlechterung	Standardprodukte erprobt und nachweislich unzureichend sind

FÜR DAS GESPRÄCH

Wenn die linke Spalte zutrifft, ist der Standard die richtige Antwort – nicht die billigere. Ein Antrag, der ohne Not auf Sonderbau zielt, kostet Vertrauen beim Kostenträger und schwächt die nächste Begründung, die wirklich nötig ist.



2

Krankheitsbilder und Versorgung

Zwölf Krankheitsbilder in verständlicher Sprache – was dahintersteckt, was die Begründung trägt und mit welchen Hilfsmitteln regelmäßig versorgt wird.

- Warum das Funktionsdefizit zählt
- Schlaganfall · Multiple Sklerose · Morbus Parkinson
- Zerebralparese und GMFCS · Para- und Tetraplegie
- Spina bifida · Muskelerkrankungen · Hirnschädigung und Ataxien
- Skoliose und Rheuma · Mehrfachbehinderung · Adipositas