



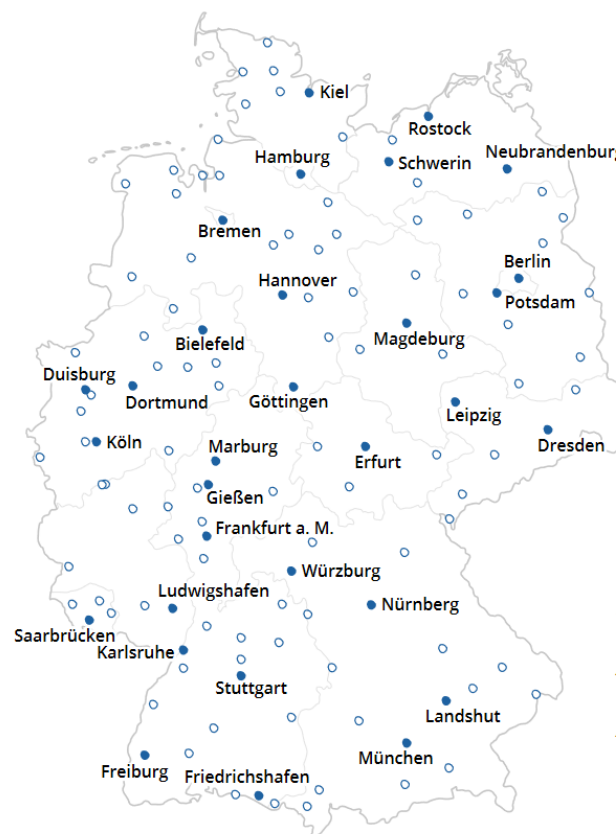
## Einblick in das deutsche Krankenversicherungssystem mit Petra Heinevetter und Sascha Meier





## UPD – Bürgernah – Erreichbar - Qualifiziert

- ✓ UPD ist vor Ort, telefonisch, online und schriftlich für Ratsuchende kostenfrei erreichbar
- ✓ Beratung auf deutsch, türkisch und russisch
- ✓ UPD ist montags bis freitags von 8:00 Uhr bis 20:00 Uhr und samstags von 8:00 bis 16:00 Uhr telefonisch unter 0800 011 77 22 erreichbar
- ✓ Russischsprachige Hotline ist montags bis freitags von 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr und samstags von 8:00 bis 16:00 Uhr telefonisch unter 0800 011 77 24
- ✓ Regionale Beratung an bis zu 30 Beratungsstandorten
- ✓ Aktuell z.T. noch Einschränkungen bezüglich der Erreichbarkeiten vor Ort
- ✓ [www.patientenberatung.de](http://www.patientenberatung.de)



*Dank der UPD-Mobile haben viele Ratsuchende in Deutschland die Möglichkeit, eine Vor-Ort-Beratung in Anspruch zu nehmen.*

*Fortlaufend aktualisierte Angaben zu den Stationen unter [www.patientenberatung.de](http://www.patientenberatung.de)*



## Darüber möchten wir heute mit Ihnen sprechen:

1. Erhalten ich Leistungen aus der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung?
2. Wie wird man Mitglied in einer gesetzlichen Krankenversicherung?
3. Welche Hilfsmittel kann ich über die gesetzliche Krankenversicherung beantragen?
4. Wie beantrage ich Hilfsmittel über die gesetzliche Krankenversicherung? Was muss ich dabei beachten?
5. Wo erhalte ich Unterstützung bei der Beantragung von Hilfsmitteln?



## Was benötige ich grundlegend um Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung zu erhalten?

### Vier Voraussetzungen sind erforderlich:

- **Aufenthaltserlaubnis** - Zweck vorübergehender Schutz
- **Fiktionsbescheinigung** - Bescheinigung über Wirkung der Antragstellung auf Aufenthaltserlaubnis
- **erkennungsdienstliche Behandlung** - dient der Feststellung und Sicherung der Identität
- **Eintrag im Ausländerzentralregister** - übergangsweiser Ersatz für die erkennungsdienstliche Behandlung

### Wer berät dazu?

Beratung erhalten Sie über die örtlich zuständigen (Ausländer-)Behörden oder über die Migrationsberatung. Diese Stellen finde Sie auch über folgende Suchfunktion:

<https://bamf-navi.bamf.de/de/>



## Wer ist in Deutschland für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung zuständig?

- Gesetzliche Krankenversicherung:
  - ✓ übernimmt medizinisch notwendige Leistungen, wie ambulante und stationäre Versorgung, Arznei- und Verbandsmittel, Heilmittel, Hilfsmittel, medizinische Rehabilitation
  
- soziale Pflegeversicherung
  - ✓ unterstützt Pflegebedürftige dabei, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen mit einer Vielzahl von Leistungen
  - ✓ Anspruch auf diese Leistungen besteht, nachdem mindestens zwei Jahre eine Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung besteht, d.h. aktuell besteht kein Anspruch auf diese Leistung
  
- Sozialhilfe
  - ✓ übernimmt in der Regel die Kosten für die medizinische und pflegerische Versorgung, wenn die gesetzliche Krankenkasse und die soziale Pflegeversicherung nicht zuständig sind
  
- Alle anderen Systeme vernachlässigen wir an dieser Stelle, weil diese in der Regel notwendig sind



## Wer leistet überhaupt was?

### Krankenkassen



Leistungen der gesetzlichen  
Kranken- und Pflegeversicherung

### Sozialamt



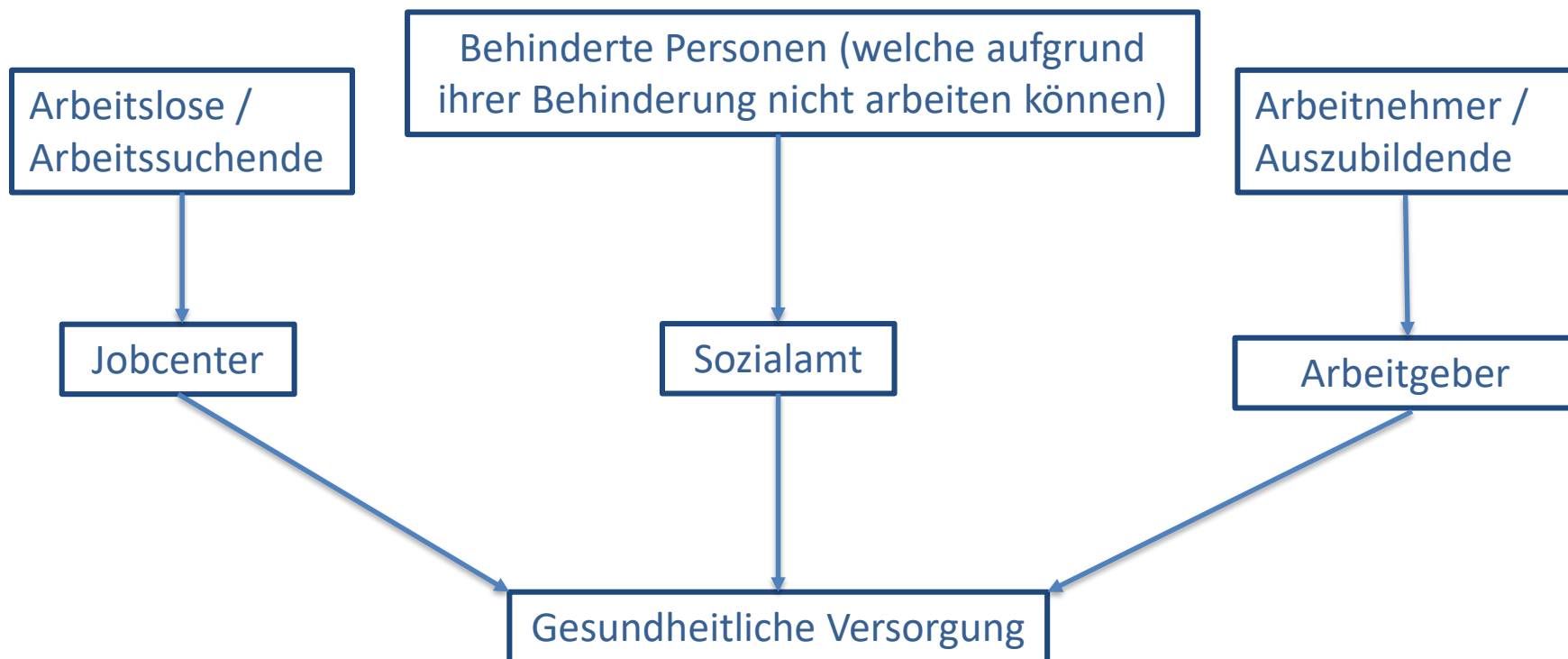
Hilfen zur Gesundheit

Identische Leistungsinhalte



## Zugang zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung

In Deutschland sind verschiedene Möglichkeiten zur gesetzlichen Krankenversicherung gegeben:







## Anderweitige Absicherung im Gesundheitswesen

### Anderweitige Absicherung im Krankheitsfall

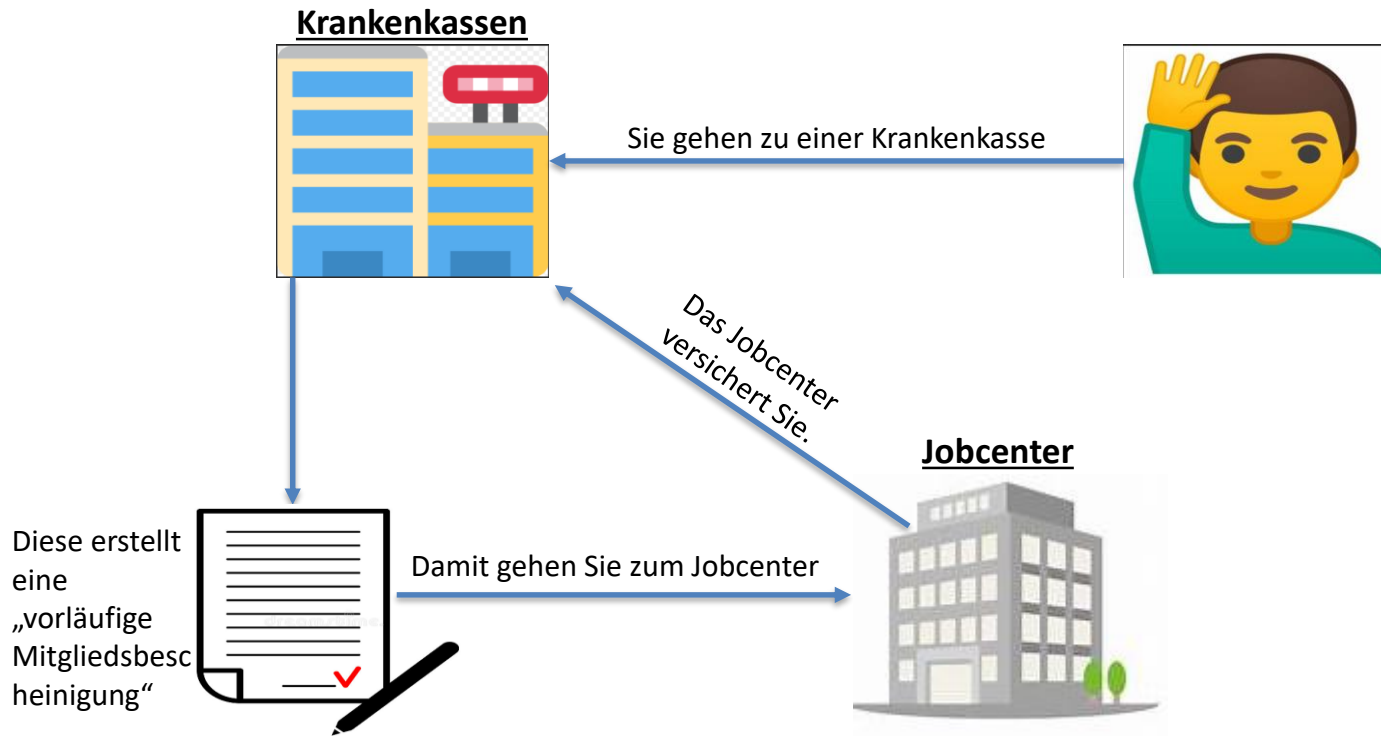
**Das Sozialamt ist eine mögliche Anlaufstelle.**

**Dieses erbringt folgende Leistungen:**

- ✓ existenzsichernden Leistungen
- ✓ Gesundheitsleistungen
- ✓ Teilhabeleistungen

## Mitglied bei einer Krankenkasse werden

Die Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse erfolgt relativ unkompliziert.



Noch einfacher ist es wenn Sie Arbeit haben:  
Sind Sie Arbeitnehmer/-in klärt Ihr Arbeitgeber mit Ihnen ihre gesetzliche Krankenversicherung.



## Familienversicherung

Sofern ein Elternteil bereits in Deutschland versichert ist kann die Familienversicherung bei der gesetzlichen Krankenkasse eine Möglichkeit sein.



### Altersgrenzen für die Familienversicherung:

- bis zum 18. Lebensjahr
- bis zum 23. Lebensjahr, wenn das Kind nicht arbeitet
- ohne Altersgrenze, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist



## Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung

### Freiwillige Versicherung:

- ✓ **Betrifft nur Personen, die keine Leistungen vom Jobcenter oder Sozialamt beziehen**
- ✓ **Wichtig:** Personen, welche zwischen dem 24.02.-01.06.2022 nach Deutschland gekommen sind, können sich seit dem 01.06.2022 freiwillig krankenversichern
- ✓ Antrag muss bei einer gesetzlichen Krankenkasse gestellt werden
- ✓ Frist: Innerhalb von 6 Monaten nach Beginn des Aufenthaltes in Deutschland



**Wie beantrage ich Hilfsmittel über die gesetzliche  
Krankenversicherung? Was muss ich dabei beachten?**





## Was muss ich beachten?

### Zuzahlung:

- Zu jedem Hilfsmittel fällt die sogenannte „Zuzahlung“ an
- Diese beträgt mind. 5,- Euro, maximal 10,- Euro.

### Regelversorgung:

- Die Versorgung erfolgt ausreichenden und zweckmäßigen Hilfsmitteln („Regelversorgung“)
- Hilfsmittel, welche darüber hinaus gehen, bezeichnet man als „höherwertige Versorgung“
  - Das Hilfsmittel wird von der Krankenkasse nicht vollständig bezahlt.
  - Die Kosten, die über eine medizinisch notwendige zweckmäßige Versorgung hinausgehen, sind selbst zu zahlen.
  - Hier gelten Aufklärungspflichten seitens der verordnenden Ärzte oder des Sanitätshauses.



## Nicht für jedes Hilfsmittel ist die Krankenkasse zuständig

- Bei Hilfsmitteln zur Rehabilitation sind möglicherweise andere Kostenträger zuständig
- Sollte die Krankenkasse oder auch das Sozialamt nicht zuständig sein, müssen diese innerhalb von zwei Wochen den Antrag an den zuständigen Kostenträger weiterleiten
- Sie als müssen nicht wissen, wer für das beantragte Hilfsmittel tatsächlich der richtige Kostenträger ist



## Wo erhalte ich Unterstützung bei der Beantragung von Hilfsmitteln?

Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung

Sozialverband VdK Deutschland e.V.

Sozialverband Deutschland e.V.

Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.

Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.

Alle Kontaktdaten finden Sie auch unter:

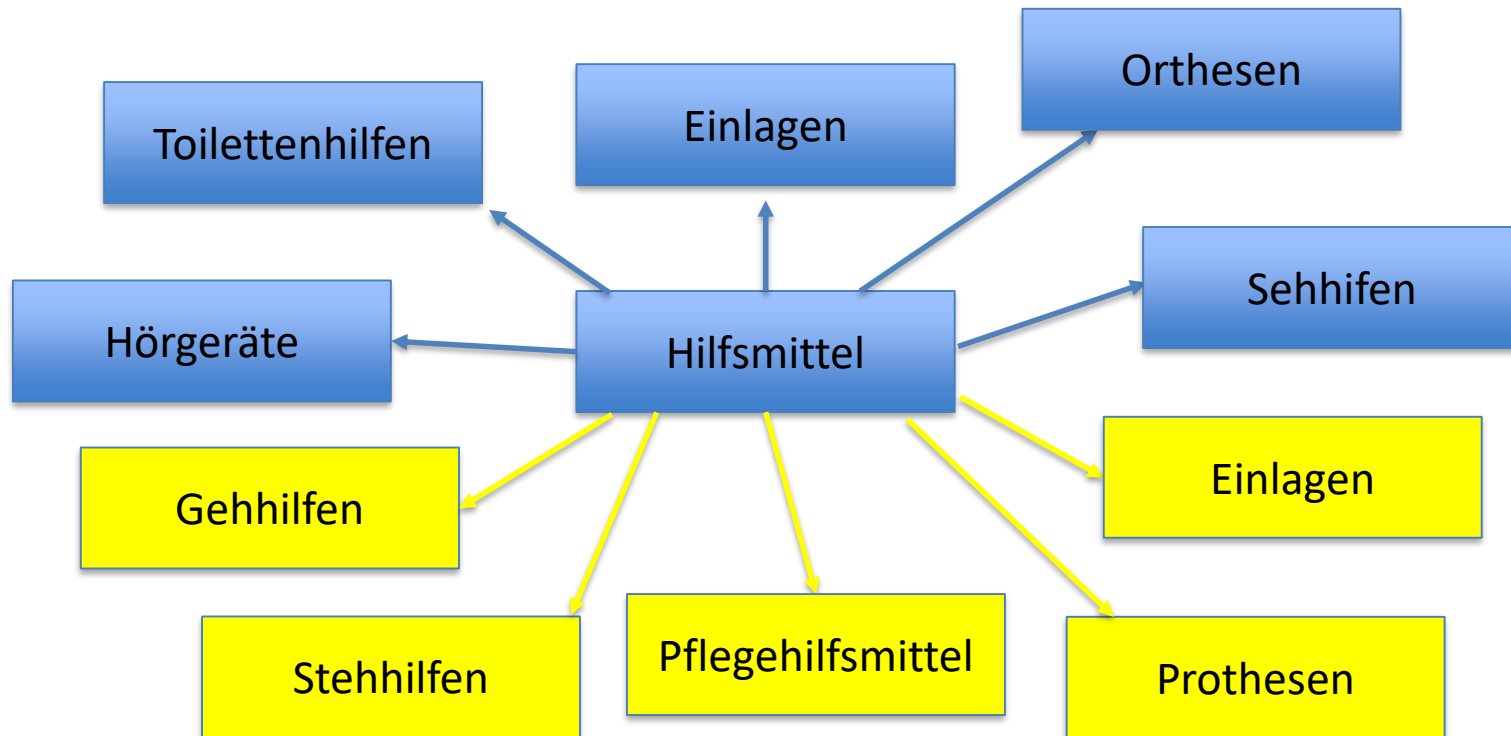
[www.deutscher-behindertenrat.de](http://www.deutscher-behindertenrat.de)



## Hilfsmittelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung/ sozialen Pflegeversicherung

- Versicherung in der gesetzlichen Krankenkasse
- Anspruch auf Hilfsmittel, z.B. Hörhilfen, Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel
- müssen im Einzelfall erforderlich sein,
  - ✓ als Hilfsmittel der Krankenbehandlung
    - um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern,
    - einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder
    - eine Behinderung auszugleichen
  - ✓ als Pflegehilfsmittel (wenn eine Pflegegrad besteht):
    - soll der Erleichterung der Pflege dienen
    - zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen
    - soll eine selbständigere Lebensführung ermöglichen
- darf kein allgemeiner Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens sein
- muss vom Arzt verordnet werden oder bei der Begutachtung des Pflegegrades im Gutachten stehen

## Mögliche Hilfsmittel (im Detail)



... und noch viele weitere Hilfsmittelarten.

Wichtig dabei ist, dass der individuelle Bedarf durch einen Arzt festgestellt und die medizinische Notwendigkeit in Form einer Verordnung attestiert wird.