

## **Abschnitt 9**

**Arbeitshilfe stationäre Pflege**

**für Regel- und Zusatzleistungen**

**und Ausstattung mit Hilfsmitteln/Pflegehilfsmitteln**

## **Orientierungshilfe für die Abgrenzung von Regelleistungen zu den Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI\***

### **Vorbemerkung:**

Nachfolgende Überlegungen stellen das Ergebnis der Beratungen der Vereinbarungspartner gem. § 75 Abs. 5 SGB XI dar. Sie sollen eine Orientierung für die Praxis bieten und eine Abgrenzung von den Regelleistungen (allgemeine Pflegeleistungen, Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionsaufwendungen), die vertraglich vereinbart und mit dem Heimentgelt abgegolten sind, zu den Zusatzleistungen gem. § 88 SGB XI ermöglichen.

Arbeitsgrundlage war eine Zusammenstellung von Leistungen, die als Zusatzleistungen von Einrichtungen mitgeteilt worden sind. Ihre Zuordnung und Bewertung ist in einem Katalog aufgelistet und in der Anlage beigefügt. Dieser Katalog stellt keine abschließende Aufstellung dar. Vielmehr sollen beispielhaft anhand der als Zusatzleistungen gemeldeten Leistungen Zuordnungskriterien entwickelt und verdeutlicht werden.

Art und Umfang der von der Pflegeeinrichtung zu erbringenden vereinbarten Leistungen richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalles. Sie sind sowohl von der Schwere der Pflegebedürftigkeit als auch von den individuellen Lebensgewohnheiten und angemessenen Wünschen und Bedürfnissen des Pflegebedürftigen abhängig (§ 2 SGB XI, § 75 SGB XI).

Die Vereinbarungspartner haben festgestellt, dass darüber hinaus von den Einrichtungen noch sonstige Leistungen angeboten werden können, die weder Zusatzleistungen noch Regelleistungen darstellen.

**Regelleistungen** umfassen neben den Investitionsaufwendungen alle Leistungen der Pflege (inkl. Behandlungspflege), der sozialen Betreuung, der Unterkunft und Verpflegung, die für ein menschenwürdiges Leben erforderlich sind. Die Leistungen sind nach den Grundsätzen der Aktivierung und Erhaltung der Selbstbestimmung und Selbständigkeit auszurichten. Dazu gehören auch begleitende und betreuende Leistungen, die die Pflegebedürftigen bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten, bei der Beschäftigung und der Teilhabe am Leben der Gemeinschaft unterstützen. Welche Hilfen nach Art und Umfang für den einzelnen Pflegebedürftigen erforderlich sind, richtet sich nach dem Grad seiner Beeinträchtigung sowie nach seinen angemessenen individuellen Wünschen und Bedürfnissen. Insbesondere bei den Leistungen der sozialen Betreuung ist außerdem zu berücksichtigen, ob und inwieweit Angehörige oder Freunde des Pflegebedürftigen freiwillige Unterstützung anbieten können.

Aufgrund der individuellen Lebenssituation der einzelnen Pflegebedürftigen kann der notwendige Umfang der Regelleistungen nicht allgemein normativ bestimmt werden. Für alle Pflegebedürftigen muss es jedoch das Ziel sein, ihnen mit Hilfe der Regelleistungen eine menschenwürdige Lebensführung zu ermöglichen, ohne dass sie dafür auf den Zukauf von Zusatzleistungen angewiesen sind.

**Zusatzleistungen** sind nach § 88 SGB XI besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung oder zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen. Für

beide Bereiche gilt, dass sie nicht bedarfsnotwendig sind, über die vereinbarten notwendigen Leistungen hinausgehen und die Erbringung der Regelleistungen nicht beeinträchtigen dürfen.

Die Gewährung und gesonderte Berechnung ist nur zulässig, wenn vorher Art, Umfang, Dauer und Zeitabfolge der Leistungen sowie die Höhe der Zuschläge und die Zahlungsbedingungen mit dem Pflegebedürftigen schriftlich vereinbart wurden und das Leistungsangebot sowie die Leistungsbedingungen den Landesverbänden der Pflegekassen und den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe schriftlich mitgeteilt worden sind.

Hieraus folgt, dass Zusatzleistungen über einen längeren Zeitraum und mit einer gewissen Regelmäßigkeit angeboten werden. Sie stehen grundsätzlich jedem Pflegebedürftigen zur Wahl.

Leistungen, die diese Kriterien nicht erfüllen, sind auch dann keine Zusatzleistungen, wenn der Pflegebedürftige diese Leistung gesondert zu bezahlen hat, z. B. für eine Urlaubsreise, die von der Pflegeeinrichtung angeboten wird.

Dies gilt auch für vermittelte Leistungen von Dritten, z. B. Friseur, sowie Leistungen an Dritte, z. B. an Angehörige.

Das Angebot von Zusatzleistungen sowie ihre Berechnung durch gesondert ausgewiesene Zuschläge sind für das Heim nicht verpflichtend. Ebenso steht es jedem Bewohner frei, eine Zusatzleistung zu wählen und jederzeit abzuwählen.

Unbeschadet der o. g. Anforderung sind die Regelleistungen an einem allgemein üblichen und regelmäßigen Bedarf ausgerichtet.

Für Pflegebedürftige können weitere unregelmäßige oder regelmäßige Bedürfnisse anfallen, die auch unabweisbar sein können (z. B. das Ändern von Kleidungsstücken), und deren Befriedigung weder im Rahmen der Regelleistung erfolgt noch die Kriterien der Zusatzleistung erfüllt. Leistungen hierfür sind vom Pflegebedürftigen gesondert zu finanzieren. Ggf. kann ein Anspruch gegenüber einem anderen Kostenträger geltend gemacht werden.

\* Bei der hier vorliegenden "Orientierungshilfe" handelt es sich um eine unter den Partnern (Spitzenverbände der Pflegekassen, BAG der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den Einrichtungsträgern) nicht abschließend – im Sinne eines gemeinsamen Konsens – erstellte Arbeitshilfe.

## Abgrenzung von Regelleistungen zu den sonstigen Leistungen und den Zusatzleistungen nach § 88 SGB XI

### Definitionen:

#### Regelleistungen:

Regelleistungen sind die zwischen den Vereinbarungspartnern vereinbarten Heimentgelte (Investitionskosten, Unterkunft und Verpflegung, Pflegeleistungen)

#### Zusatzleistungen:

Es handelt sich um hierbei um besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung oder um zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen. Sie sind dadurch gekennzeichnet, dass sie über das Maß des Notwendigen hinausgehen.

#### sonstige Leistungen:

Dies sind solche Leistungen, die weder Inhalt der Regelleistungen noch der Zusatzleistungen sind. Sie können zusätzlich anfallen.

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Änderungen von Kleidungsstücken	sonstige Leistung	Die Änderung von Bekleidung ist ebenso wie die Beschaffung von den Bewohnern selbst zu bezahlen. Änderungen im kleinen Umfange sind bei Sozialhilfeempfängern aus dem Barbetrag aufzubringen. Die Änderung bezieht sich jedoch nicht auf Reparatur von Bekleidung. Diese ist im Rahmen üblicher Wäscheversorgung und Wäschepflege eine Regelleistung.
Aktivierende Gruppenarbeit	Regelleistung (Pflege)	Z. B. Eurhythmie, Vorträge, Seniorengymnastik, Tänze, Gehirnjogging. Solche sozialen Betreuungsangebote sind im Rahmen der Regelleistung nach den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner in notwendigem Umfang anzubieten. Sie bestimmen den Charakter und das Flair des Hauses.
Ausstattung der Zimmer a) Anschluss für z. B. Fernsehgerät, Telefon b) Kosten der individuellen Nutzung	Regelleistung (Investitionskosten)  sonstige Leistung	Bezieht sich nur auf vorhandene Anschlüsse. Eigene Anschlüsse sind gesondert abzurechnen.  Alle Gebühren für Radio-, Fernsehempfang und Telefon

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Bearbeitungsgebühren für Kurzzeitpflege	Regelleistung (Pflege/U+V)	Notwendige Verwaltungskosten sind im Rahmen der Pflegesätze (Verwaltungskostenanteil) abgedeckt. Zusätzliche Gebühren sind nicht zulässig.
Beschaffung (Einkauf) von Bekleidung und Gegenständen des persönlichen Bedarfs für den Bewohner	Regelleistung (Pflege/U+V)	Sofern Bewohner oder Angehörige die Gegenstände nicht beschaffen können, sind diese von der Pflegeeinrichtung im Rahmen üblicher Besorgungen/Bestellungen/Einkäufe zu beschaffen.
Betreuungsverhältnisse	Regelleistung (Pflege)	Einleitung des Verfahrens und Zusammenarbeit mit Vormundschaftsgerichten, Betreuungsvereinen und Betreuern gehört zu den Aufgaben der Pflegeeinrichtung, sofern dies von Angehörigen nicht wahrgenommen werden kann.
Chemische Reinigung	sonstige Leistung	Die über die übliche Wäscheversorgung hinausgehende Reinigung von Bekleidung ist aus Eigenmitteln (ggf. Barbetrag) zu bezahlen.
Diätkost	Regelleistung (U+V)	
Einzug / Umzug / Auszug	1) Regelleistung (U+V) 2) sonstige Leistung  3) Regelleistung (Investitionskosten)	1) Hilfe und Unterstützung beim Ein-, Um- und Auszug innerhalb der Pflegeeinrichtung 2) Kosten für den Ein- und Auszug zwischen Wohnung und Pflegeeinrichtung sind Angelegenheit des Bewohners (ggf. Übernahme der Umzugskosten durch das Sozialamt) 3) Renovierungskosten des Zimmers (z. B. Anstrich)
Begleitung des Bewohners beim Einkaufen von Bekleidung und pers. Bedarfsgegenständen	Regelleistung (Pflege)	Regelleistung im Rahmen der sozialen Betreuung (siehe Beschaffung von Bekleidung und Gegenständen des persönlichen Bedarfs für den Bewohner).

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Einlagerung privater Gegenstände	sonstige Leistung	Die Einlagerung von privaten Gegenständen wird von den Pflegeeinrichtungen auch unentgeltlich angeboten.
Einzelzimmer	1) Regelleistung (Investitionskosten)  2) Zusatzleistung	1) Entsprechend den Qualitätsrichtlinien zur stationären Pflege nach § 80 SGB XI sind Einzelzimmer zur Regelversorgung anzustreben, so weit der Bewohner es wünscht. Preisunterschiede, z. B. zwischen Einzelzimmern und Doppelzimmern sind im Zusammenhang mit der gesonderten Berechnung nach § 82 Abs. 3 bzw. Abs. 4 SGB XI zu regeln. 2) Alleinige Nutzung eines Doppelzimmers auf Wunsch des Bewohners.
Entsorgung von privatem Müll	Regelleistung (U+V)	
Fahr- und Begleitdienste	1) Regelleistung  2) sonstige Leistung	1) Der Fahr- und Begleitdienst ist der jeweiligen Grundleistung zuzuordnen, z. B. Begleitung beim Einkaufen wie auch alle Fahr- und Begleitdienste im Zusammenhang mit der sozialen Betreuung. 2) (z. B. für Kultur- und Freizeitangebote) Fahr- und Begleitdienste setzen nicht voraus, dass die Pflegeeinrichtung über eigene Fahrzeuge verfügen muss.
Friseur	sonstige Leistung	Es handelt sich um Friseurkosten, die deutlich abgegrenzt und außerhalb der üblichen Haarpflege im Rahmen der Körperpflege anfallen.

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Fußpflege	1) Regelleistung (Pflege) 2) Zusatzleistung 3) sonstige Leistung	1) Die Fußpflege gehört im Rahmen des Notwendigen zu den Regelleistungen der Einrichtung. 2) Fußpflege ist dann eine Zusatzleistung, wenn sie vom Bewohner über die notwendige und fachgerechte Fußpflege als Pflegeleistung hinaus geht (z. B. Pediküre, ausdrücklicher Wunsch eines externen Fußpflegedienstes). 3) Fußpflege als med. Behandlungsleistung durch Fachpersonal mit staatlich anerkannter Ausbildung.
Gästeessen	sonstige Leistung	Sind von den Gästen/Besuchern/Angehörigen direkt zu bezahlen.
Geldverwaltung	sonstige Leistung	Die Geldverwaltung ist Angelegenheit der Bewohner, Angehörigen oder Betreuer. Die Verwaltung der laufenden Bezüge der Heimbewohner (z. B. Rente, Sozialhilfe-Barbeträge) kann von der Pflegeeinrichtung nach § 662 BGB unentgeltlich und im Rahmen der sozialen Betreuung erfolgen, wenn dies nicht anderweitig sichergestellt wird.
Getränke	Regelleistung (U+V)	Dazu gehören i. d. R. Tee, Kaffee und Mineralwasser. Ausreichende Getränkezufuhr ist lebensnotwendig und deshalb sicherzustellen.
Haustierversorgung	sonstige Leistung	Versorgung und Betreuung eigener Tiere von Bewohnern.
Hilfsmittel	Leistungen nach SGB V, SGB XI, BSHG [jetzt: SGB XII] oder Landesrecht, aber keine Zusatzleistungen.	
Instandhalten der Wäsche und Bekleidung	Regelleistung (U+V)	Erfasst sind nur kleine Reparaturarbeiten, z. B. Knöpfe annähen.

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Krankengymnastik	1) sonstige Leistung 2) Zusatzleistung	1) So weit es sich um verordnete Leistungen nach SGB V handelt. 2) Außerhalb ärztlicher Verordnung auf eigenen Wunsch des Bewohners.
Kultur- und Freizeitangebote	sonstige Leistung	Gemeint sind solche Angebote, die über den notwendigen Bedarf an Freizeit- und Kulturangeboten im Rahmen der sozialen Betreuung hinausgehen, z. B. Eintrittsgelder, Fahrkosten, jedoch keine Organisationskosten solcher Angebote. (Ggf. aus Barbetrag bei Sozialhilfeempfänger)
Kurse, Unterricht unter fachlicher Leitung	sonstige Leistung	So weit diese nicht Leistungen im Bereich der tagesstrukturierenden Maßnahmen sind.
Mahlzeitservice	1) Regelleistung (U+V) 2) Zusatzleistung	1) Mahlzeitservice auf dem Zimmer ist eine Regelleistung bei pflegerischer oder krankheitsbedingter Notwendigkeit oder wenn dieser als Regelleistung angeboten wird. 2) Mahlzeitservice auf dem Zimmer ist eine Zusatzleistung, wenn es Wunsch des Bewohners ist, die Mahlzeit auf dem Zimmer einzunehmen, obwohl Gemeinschaftsverpflegung die Regelleistung ist und der Bewohner an ihr teilnehmen kann.
Massagen	1) sonstige Leistung 2) Zusatzleistung	1) So weit es sich um verordnete Leistungen nach SGB V handelt. 2) Außerhalb ärztlicher Verordnung auf eigenen Wunsch des Bewohners.
Miete für einen Kleinbus		Siehe Fahr- und Begleitdienste

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Nutzung von Gemeinschaftsräumen für private Zwecke	Zusatzleistung	In der Regel Bereitstellung von Geschirr, Tischschmuck, Spül- und Reinigungsleistungen (z. B. bei Privatfeiern der Bewohner).
Pflanzenversorgung	Regelleistung (U+V)	So weit es nicht über die übliche Pflanzenversorgung hinausgeht.
Pflege für besondere Gruppen pflegebedürftiger Personen	Regelleistung (Pflege)	Besondere pflegerische Leistungen für z. B. Koma-Patienten oder Personen, die künstlich beatmet werden müssen, sind keine Zusatzleistungen.
Physiotherapie	1) sonstige Leistung 2) Zusatzleistung	1) So weit es sich um verordnete Leistungen nach SGB V handelt. 2) Außerhalb ärztlicher Verordnung auf eigenen Wunsch des Bewohners.
Private Haftpflichtversicherung	sonstige Leistung	Kann keine Zusatzleistung sein, da die Pflegeeinrichtung nicht Vertragspartner ist.
Private Korrespondenz	Regelleistung (Pflege)	Hilfe bei der Erledigung privater Korrespondenz ist in angemessenem Rahmen zu erbringen, wenn der Bewohner hierzu selbst nicht in der Lage ist.
Psychosoziale Betreuung	Regelleistung (Pflege)	Im Rahmen der sozialen Betreuung.
Reinigung von zusätzlich eingebrachten Gebrauchsgegenständen	Regelleistung (U+V)	So weit die eingebrachten Gegenstände nicht über die übliche private und wohnlich gestaltete Zimmerausstattung hinausgehen ist deren Reinigung Regelleistung. Dagegen ist z. B. die Reinigung einer Münzsammlung eine Zusatzleistung.

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Reparatur von persönlichen Gegenständen	sonstige Leistung	
Schlüssellersatz	sonstige Leistung	Im Rahmen des allgemeinen Schadensersatzes, in der Regel Regelung in der Haftpflichtversicherung.
Serviceleistung der Verwaltung	Regelleistung (Pflege als auch U+V)	So weit die Leistung nicht den Rahmen des üblichen übersteigt.
Sitzwachen	Regelleistung (Pflege)	
Sondenernährung	1) Regelleistung (Pflege) 2) sonstige Leistung	1) Die Verabreichung der Sondennahrung ist eine Regelleistung. 2) So weit es sich um eine ärztlich verordnete Sondennahrung nach SGB V handelt.
Sonderkost (Gourmetkost)	Zusatzleistung	Über ein angemessenes Speisen- und Getränkeangebot hinausgehende Kost, z. B. Kaviar, Champagner.
Sonderreinigung nach Auszug aus dem Zimmer	Regelleistung (U+V)	Siehe Ein- und Auszug
Sterbebegleitung	Regelleistung (Pflege)	

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Teppichreinigung/ Teppichbodenreinigung	Regelleistung (U+V)	Teppichbodenreinigung im Rahmen der erforderlichen Zimmerreinigung, ansonsten siehe "Reinigung von zusätzlich eingebrachten Gebrauchsgegenständen" (z. B. eigener Teppich).
Unterbringung von Gästen	sonstige Leistung	
Vorlesen von Literatur	1) Regelleistung (Pflege) 2) Zusatzleistung	1) Regelleistungen im Rahmen der sozialen Betreuung. 2) Über die soziale Betreuung hinausgehenden individuellen Wünsche sind Zusatzleistungen.
Wahlmenü	Regelleistung (U+V)	Sofern mehr als nur ein Menü zum Mittagessen angeboten wird, gehören diese zur Regelleistung.
Wäschekennzeichnung	sonstige Leistung	Wird von Pflegeeinrichtungen auch unentgeltlich angeboten.
Zusätzliche Gruppenausflüge	sonstige Leistung	Ausflüge mit Gruppen von Bewohnern gehören im Rahmen der sozialen Betreuung einschl. der Fahr- und Begleitdienste zu den Regelleistungen (siehe auch "Kultur- und Freizeitangebote")
Zusätzliche Pflegeleistungen	Zusatzleistung	Pflegeleistungen sind grundsätzlich in notwendigem Umfang unter Berücksichtigung der individuellen Erfordernisse als Regelleistung zu erbringen. Nur so weit die Wünsche des Bewohners den notwendigen Umfang übersteigen, können sie Zusatzleistungen sein. Dies gilt auch für betreuende Leistungen.

Stichwort	Zuordnung	Erläuterungen
Zusätzliche Reinigung von Fenstern, Gardinen, Zimmer	Zusatzleistung	Reinigungsarbeiten sind grundsätzlich in notwendigem Umfang als Regelleistung zu erbringen. Nur so weit die Wünsche des Bewohners den notwendigen Umfang übersteigen, können sie Zusatzleistungen sein.
Zwischenmahlzeiten	Regelleistung (U+V)	Zwischenmahlzeiten sind auf der Grundlage ernährungsphysiologischer Erkenntnisse als Regelleistung zu erbringen.

**Abgrenzungskatalog  
der Spitzenverbände der Krankenkassen  
– zugleich handelnd als Spitzenverbände der Pflegekassen –**

AOK-Bundesverband, Bonn-Bad Godesberg  
BKK Bundesverband, Essen  
IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach  
See-Krankenkasse, Hamburg  
Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel  
Knappschaft, Bochum  
Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., Siegburg  
AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Siegburg

**zur Hilfsmittelversorgung in  
stationären Pflegeeinrichtungen (Pflegeheimen)**

**vom 26. März 2007**

**in der Beschlussfassung des Gremiums nach § 213 SGB V  
vom 7. Mai 2007**

## 1. Ausgangslage

Stationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 Abs. 2 SGB XI (Pflegeheime) haben die Pflegebedürftigen nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse ausreichend und angemessen zu pflegen und dafür das typische Inventar bereit zu stellen. Hierzu gehören auch der Einsatz und die Vorhaltung einer angemessenen Sachausstattung mit Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln. Gleichwohl haben die Heimbewohner gemäß § 33 SGB V einen Anspruch auf die individuelle Versorgung mit Hilfsmitteln zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Das Bundessozialgericht (BSG) hat am 10. Februar 2000 in vier Entscheidungen<sup>1</sup> dazu Stellung genommen, unter welchen Voraussetzungen Hilfsmittel bei vollstationärer Pflege grundsätzlich zur Ausstattung eines Pflegeheims zählen bzw. die Leistungspflicht der Krankenkasse nach § 33 SGB V besteht. Um eine einheitliche Rechtsanwendung in der Praxis sicherzustellen, hatte sich eine mit Vertretern des Bundesministeriums für Gesundheit, der Länder und der Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen besetzte Arbeitsgruppe mit den Auslegungsfragen befasst und den Abgrenzungskatalog vom 31. August 2001 zur Finanzierungszuständigkeit für die verschiedenen Hilfsmittelarten bei stationärer Pflege abgestimmt. Das Gremium nach § 213 Abs. 2 SGB V hat den Katalog am 22. März 2002 zur Anwendung empfohlen.

Angesichts der anschließend ergangenen weiteren BSG-Rechtsprechung<sup>2</sup> haben die Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen den Abgrenzungskatalog überarbeitet. Das Gremium nach § 213 Abs. 2 SGB V hat diesen am 14. März 2003 verabschiedet. Er löste den Abgrenzungskatalog vom 31. August 2001 ab.

Die Grundsätze der am 28. Mai 2003<sup>3</sup> und 22. Juli 2004<sup>4</sup> ergangenen Urteile, nach denen nur bei einer selbstbestimmten Nutzung die Krankenversicherung als Kostenträger in Frage kommt, werden durch das GKV-WSG aufgehoben. Der Leistungsanspruch nach § 33 SGB V wird grundsätzlich auf alle pflegebedürftigen Versicherten in stationären Einrichtungen erweitert, unabhängig davon, ob eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilnahme am Leben der Gemeinschaft möglich ist.

Vor diesem Hintergrund haben die Spitzenverbände der Krankenkassen und Pflegekassen den Abgrenzungskatalog gemäß den nachstehenden Grundsätzen zur Hilfsmittelversorgung in Pflegeheimen überarbeitet. Er löst den Abgrenzungskatalog vom 14. März 2003 am Tage des Inkrafttretens des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der GKV (GKV-WSG) ab.

---

<sup>1</sup> Vgl. BSG-Urteile vom 10. Februar 2000 - B 3 KR 24/99 R; B 3 KR 25/99 R; B 3 KR 26/99 R und B 3 KR 28/99 R

<sup>2</sup> Vgl. BSG-Urteile vom 6. Juni 2002 - B 3 KR 67/01 R und B 3 KR 5/02 R sowie BSG-Urteile vom 24. September 2002 - B 3 KR 9/02 R und B 3 KR 15/02 R

<sup>3</sup> Vgl. BSG-Urteil vom 28. Mai 2003 - B 3 KR 30/02 R

<sup>4</sup> Vgl. BSG-Urteil vom 22. Juli 2004 - B 3 KR 5/03 R

## 2. Grundsätze zur Hilfsmittelversorgung in Pflegeheimen

### 2.1 Allgemeines

Die Abgrenzung der Leistungspflicht für notwendige Hilfsmittel bei Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen kann nicht allgemeinverbindlich und rein produktspezifisch vorgenommen werden. Vielmehr ist in der Praxis jeder einzelne Versorgungsfall insbesondere auch unter Berücksichtigung der Einrichtungsstruktur und der Bewohnerklientel der stationären Pflegeeinrichtung individuell zu prüfen.

### 2.2 Zuständigkeit der stationären Pflegeeinrichtung

- Vollstationäre Pflegeeinrichtungen haben die im Rahmen des üblichen Pflegebetriebs und/oder die zur Erfüllung des Versorgungsauftrages entsprechend der konzeptionellen Ausrichtung des Pflegeheimes notwendigen Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel bereitzustellen, weil sie aufgrund des Versorgungsauftrags verpflichtet sind, die Pflegebedürftigen nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse ausreichend und angemessen zu pflegen.
- Soweit der Versorgungsvertrag bzw. die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen nach § 80a SGB XI, welche die Pflegekassen mit dem Heimträger abschließen, nichts Ausdrückliches zur Heimausstattung vorschreibt, ist die zur Durchführung von üblichen Maßnahmen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erforderliche Ausstattung vom Pflegeheim vorzuhalten, weil sich dies aus dem Wesen jeder Pflegeeinrichtung ohne Weiteres ergibt.
- Art und Umfang der Ausstattung mit Hilfsmitteln bzw. Pflegehilfsmitteln richten sich nach der Bewohnerstruktur und dem zu erwartenden Versorgungsbedarf. In diesem Sinne hat das BSG deutlich herausgestellt, dass der Heimträger dafür einzustehen hat, dass jedem Heimbewohner die für ihn erforderlichen Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel vom Heim bereitgestellt werden müssen.
- Bei Hilfsmitteln, die allgemein zur Prophylaxe eingesetzt werden oder andere pflegerische Maßnahmen ersetzen, steht der Aspekt der Pflege ganz im Vordergrund mit der Konsequenz, dass die Zuständigkeit und Vorhaltepflcht der stationären Pflegeeinrichtung besteht.
- Produkte, die von den Bewohnern gemeinsam genutzt werden können, fallen in die Zuständigkeit der stationären Pflegeeinrichtung, weil davon auszugehen ist, dass die pflegerelevanten Ziele, etwa die Erleichterung oder Ermöglichung von Pflegemaßnahmen überwiegen.

### 2.3 Zuständigkeit der GKV

- Die Leistungspflicht der GKV gemäß § 33 SGB V ist nicht bereits deshalb ausgeschlossen, weil sich der Versicherte in einem Pflegeheim befindet und dort

stationär gepflegt wird. Die Leistung umfasst nicht alle Gegenstände, die dem Ausgleich der Behinderung dienen. Besteht der Verwendungszweck eines Gegenstandes ganz oder überwiegend darin, die Durchführung der Grundpflege zu ermöglichen oder zu erleichtern, so begründet der damit evtl. auch erreichbare Behinderungsausgleich nicht die Leistungspflicht der GKV.

- Die Leistungspflicht der GKV besteht grundsätzlich, wenn das Hilfsmittel der Behandlung einer akuten Erkrankung bzw. dem Ausgleich einer Behinderung dient. Dies gilt auch dann, wenn eine verantwortungsbewusste Selbstbestimmung oder eine Rehabilitation des Versicherten nicht mehr möglich ist oder der Ist-Zustand der Behinderung nicht mehr verbessert werden kann. Darüber hinaus ist die Leistungspflicht – zeitlich begrenzt für die notwendige Dauer gemäß dem ärztlichen Behandlungskonzept – auch dann gegeben, wenn nach ärztlicher Einschätzung die Entstehung einer Erkrankung oder Behinderung ohne den Einsatz eines speziellen Hilfsmittels konkret und unmittelbar droht.
- Hilfsmittel, die der Befriedigung eines allgemeinen Grundbedürfnisses dienen und ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden, fallen in die Zuständigkeit der GKV, sofern diese nicht zum typischen Inventar gemäß dem jeweiligen Versorgungsauftrag der Einrichtung zählen.
- Jeweils für den einzelnen Versicherten bestimmte, individuell genutzte Hilfsmittel (z.B. Hörgeräte, Kompressionsstrümpfe, Prothesen) fallen bei medizinischer Notwendigkeit (Behinderungsausgleich oder Krankenbehandlung) in die Zuständigkeit der GKV.
- Hilfsmittel, die der Durchführung der Behandlungspflege dienen, fallen grundsätzlich in die Leistungspflicht der GKV. Dies gilt zeitlich begrenzt auch für die unmittelbare Nachsorge.
- Die in den Produktgruppen 50 bis 54 des Pflegehilfsmittelverzeichnis gelisteten Produkte decken im Regelfall die Grundpflege ab. Sie fallen daher grundsätzlich nicht in den Zuständigkeitsbereich der GKV.

## **2.4 Zuständigkeit der sozialen Pflegeversicherung**

Die Pflegekassen sind lediglich für die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln im häuslichen Bereich zuständig, da § 40 SGB XI rechtssystematisch den Leistungen bei häuslicher Pflege zugeordnet ist. Die Begrenzung auf die häusliche Pflege ist sachgerecht, weil Pflegehilfsmittel im Pflegeheim i.d.R. die Grundpflege betreffen und im Rahmen der Heimausstattung bereits vorhanden sind.

## **2.5 Folgekosten**

Die ggf. entstehenden Kosten für Zusätze, Zubehörteile und Verbrauchsmaterialien zu Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln sowie für Reparaturen, Wartungen und technische Kontrollen sind dem Leistungsträger zuzuordnen, der auch das Hilfsmittel bzw. Pflegehilfsmittel (Basisprodukt) finanziert hat.

## **2.6 Rückgabe**

Die von der GKV leihweise zur Verfügung gestellten Hilfsmittel sind nach dem Wegfall der medizinischen Notwendigkeit unverzüglich für den Kostenträger bereitzustellen bzw. an den Kostenträger zurückzugeben.

## **3. Spezialisierte Einrichtungen**

Die Vorhaltepflcht der Pflegeeinrichtung hängt entscheidend vom jeweiligen Versorgungsauftrag und den vertraglichen Regelungen (z. B. §§ 72, 80a SGB XI) ab. Bei der Beurteilung des Versorgungsumfangs der Pflegeheime wird von Einrichtungen ausgegangen, die einen Kreis von Heimbewohnern mit unterschiedlichen pflegebedingenden Krankheiten oder Behinderungen sowie entsprechend differenzierten Pflegestufen versorgen. Einzelne Pflegeheime spezialisieren sich auf die Versorgung eines jeweils eng definierten Kreises von Pflegebedürftigen (z. B. Apalliker/Wachkomapatienten, Suchtkranke, Beatmungspatienten, Multiple-Sklerose-Erkrankte) und vereinbaren dies in den Versorgungsverträgen nach § 72 SGB XI.

Aus diesem Grunde kann die Abgrenzung der Leistungspflicht für notwendige Hilfsmittel bei Heimbewohnern nicht allgemeinverbindlich und rein produktspezifisch vorgenommen werden. Vielmehr ist in der Praxis jeder einzelne Versorgungsfall insbesondere auch unter Berücksichtigung der Einrichtungsstruktur und Bewohnerklientel der stationären Einrichtung individuell zu prüfen. Hierbei sind die Versorgungsverträge bzw. die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen heranzuziehen.

## **4. Vollstationäre Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen**

Vollstationäre Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen im Sinne der §§ 43a und 71 Abs. 4 SGB XI erfüllen sehr unterschiedliche Aufgaben, dienen unterschiedlichen Benutzerkreisen mit dementsprechenden Gestaltungskonzepten und haben daher auch in sächlicher Hinsicht eine sehr unterschiedliche Ausstattung. In der Regel steht im Vordergrund des Einrichtungszwecks die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen; die Pflege wird nur am Rande mit durchgeführt. Derartige Einrichtungen sind daher anhand ihres Pflegeprofils unter Anwendung der für stationäre Pflegeeinrichtungen/Pflegeheime geltenden Grundsätze zu beurteilen, ggf. auch stationsweise.

## Hilfsmittelversorgung von Pflegeheimbewohnern

Der Abgrenzungskatalog umfasst die regelungsrelevanten Produktarten

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
<b>Absauggeräte (Produktgruppe 01)</b>			
Sekret-Absauggeräte, netzabhängig (01.24.01)	X	(X)	Absauggeräte, die ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden, dienen der Unterstützung und der Durchführung der Behandlungspflege. Für sie kommt eine Leistungspflicht der GKV in Betracht.  (Für spezialisierte stationäre Pflegeeinrichtungen kann entsprechend dem Versorgungsvertrag die Finanzierungszuständigkeit des Heimes für Absauggeräte in Betracht kommen.)
Sekret-Absauggeräte, netzunabhängig (01.24.02)	X	(X)	
Sekret-Absauggeräte mit Inhalator, netzabhängig (01.24.03)	X	(X)	
Sekret-Absauggeräte mit Inhalator, netzunabhängig (01.24.04)	X	(X)	
<b>Adaptionshilfen (Produktgruppe 02)</b>			
Anziehhilfen (02.40.01)		X	Die Ernährung, das An- und Auskleiden und die Körperpflege sind primäre Verrichtungen im Rahmen der Grundpflege. Hilfsmittel zur Unterstützung dieser Maßnahmen dienen ganz überwiegend der Durchführung bzw. der Erleichterung der Pflege. Sie gehören somit zur Ausstattung einer stationären Pflegeeinrichtung und kommen als Leistung der GKV daher grundsätzlich nicht in Betracht.
Ess-/Trinkhilfen (02.40.02)		X	
Rutschfeste Unterlagen (02.40.03)		X	Die Nutzung von Greif-, Schreib- und Lesehilfen ausschließlich durch jeweils einen Versicherten dient dagegen überwiegend dem Krankheits- und Behinderungsausgleich und begründet daher grundsätzlich die Leistungspflicht der GKV.
Greifhilfen (02.40.04)	X		
Halter/Halterungen/Greifhilfen für Produkte zur Körperhygiene (02.40.05)		X	

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
Schreibhilfen (02.40.06)	X		Bedienungssensoren und Umfeldkontrollgeräte für elektrische Geräte passen das Wohnumfeld an die Bedürfnisse des Versicherten an, nicht aber den Versicherten an die Erfordernisse der Umwelt. Zur Durchführung einer adäquaten Pflege ist es Grundvoraussetzung, dass die baulichen und technischen Gegebenheiten die Erfüllung des Versorgungsauftrags ermöglichen. Daher kommt eine Leistungspflicht der GKV nicht in Betracht.
Lesehilfen (02.40.07)	X		
Druck-/Berührungssensible Bedienungssensoren für elektrische Geräte (02.99.01)		X	
Bewegungssensible Bedienungssensoren für elektrische Geräte (02.99.02)		X	
Lichtsensible Bedienungssensoren für elektrische Geräte (02.99.03)		X	
Schaltsensible Bedienungssensoren für elektrische Geräte (02.99.04)		X	
Umfeldkontrollgeräte für elektrische Geräte (02.99.05)		X	
<b>Applikationshilfen (Produktgruppe 03)</b>	X	(X)	<p>Applikationshilfen, die ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden, dienen – sofern die medizinische Indikation vorliegt – der Unterstützung und der Durchführung der Behandlungspflege. Für sie kommt eine Leistungspflicht der GKV in Betracht.</p> <p>(Für spezialisierte stationäre Pflegeeinrichtungen kann entsprechend dem Versorgungsvertrag die Finanzierungszuständigkeit des Heimes für Applikationshilfen in Betracht kommen.)</p>
<b>Badehilfen (Produktgruppe 04)</b>		X	

	GKV	Pflege- heim	Bemerkungen
<b>Bandagen (Produktgruppe 05)</b>	X		
<b>Bestrahlungsgeräte (Produktgruppe 06)</b>	X		
<b>Blindenhilfsmittel (Produktgruppe 07)</b>	X	(X)	(Für spezialisierte stationäre Pflegeeinrichtungen kann entsprechend dem Versorgungsvertrag die Finanzierungszuständigkeit des Heimes für Blindenhilfsmittel in Betracht kommen.)
<b>Einlagen (Produktgruppe 08)</b>	X		
<b>Elektrostimulationsgeräte (Produktgruppe 09)</b>	X		
<b>Gehhilfen (Produktgruppe 10)</b>			
Gehgestelle (10.46.01)	X	X	Die für den üblichen Betrieb notwendigen Gehhilfen (Nutzung durch mehrere Bewohner) gehören zur Ausstattung eines Pflegeheims.
Gehwagen (10.46.02)	X	X	Gehhilfen, die ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden, fallen in die Leistungspflicht der GKV.
Gehübungsgeräte (10.46.03)		X	Gehübungsgeräte erleichtern die aktivierende Pflege und begründen daher keine Leistungspflicht der GKV.
Hand-/Gehstöcke (10.50.01)	X		
Unterarmgehstützen (10.50.02)	X		
Achselstützen (10.50.03)	X		

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
Fahrbare Gehhilfen (10.50.04)	X	X	
Sonstige Gehhilfen (10.99.02)	X	X	
<b>Hilfsmittel gegen Dekubitus (Produktgruppe 11)</b>	X	X	<p>Der Entstehung eines Druckgeschwürs kann nach medizinisch-pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen in der Regel durch bewegungsfördernde Maßnahmen entgegen gewirkt werden.</p> <p>Aufgrund ihres Versorgungsauftrags hat die stationäre Pflegeeinrichtung eine qualifizierte Pflege sicherzustellen und Dekubitalgeschwüre soweit wie möglich zu verhindern.</p> <p>Hilfsmittel gegen Dekubitus gleichen in einem bestimmten Umfang eine Behinderung aus oder beugen dem Eintritt von Dekubitalgeschwüren vor. Sie begründen aber keine Leistungspflicht der GKV, wenn sie zur allgemeinen Prophylaxe oder zur Weichlagerung eingesetzt werden.</p> <p>Die Leistungspflicht der GKV tritt ein, sobald nach ärztlicher Feststellung ein Dekubitalgeschwür akut bzw. im Rahmen der Nachsorge behandelt wird oder ohne den Einsatz des Hilfsmittels dessen Eintritt konkret oder unmittelbar droht. Der Einsatz von Hilfsmitteln gegen Dekubitus erfolgt zeitlich begrenzt im Rahmen des ärztlichen Behandlungskonzepts.</p>
<b>Hilfsmittel bei Tracheostoma (Produktgruppe 12)</b>	X	(X)	(Für spezialisierte stationäre Pflegeeinrichtungen kann entsprechend dem Versorgungsvertrag die Finanzierungszuständigkeit des Heimes für Hilfsmittel bei Tracheostoma in Betracht kommen.)
<b>Hörhilfen (Produktgruppe 13)</b>	X		

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
<b>Inhalations- und Atemtherapiegeräte (Produktgruppe 14)</b>	X	(X)	<p>Inhalations- und Atemtherapiegeräte, die ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden, dienen der Unterstützung und der Durchführung der Behandlungspflege. Für sie kommt eine Leistungspflicht der GKV in Betracht.</p> <p>Druckminderer plus Druckgasflasche für Notfälle fallen in die finanzielle Zuständigkeit des Heimes.</p> <p>(Für spezialisierte stationäre Pflegeeinrichtungen kann entsprechend dem Versorgungsvertrag die Finanzierungszuständigkeit des Heimes für Inhalations- und Atemtherapiegeräte in Betracht kommen.)</p>
<b>Inkontinenzhilfen (Produktgruppe 15)</b>  <b>Außer:</b> Hilfsmittel zur Inkontinenztherapie (15.25.19 – 15.25.21)	X  X	X	<p>Die Leistungspflicht der GKV ist gegeben, wenn der Einsatz der Inkontinenzhilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ medizinisch indiziert (in der Regel ärztliche Feststellung) und</li> <li>▪ im Einzelfall erforderlich ist und</li> <li>▪ den Versicherten in die Lage versetzt, Grundbedürfnisse des täglichen Lebens zu befriedigen.</li> </ul> <p>Erfolgt der Einsatz der Inkontinenzhilfen aus anderen Gründen, z.B. zur Pflegeerleichterung, hat das Pflegeheim die Kosten zu tragen.</p>
<b>Kommunikationshilfen (Produktgruppe 16)</b>  <b>Außer:</b> Signalanlagen (16.99.09)	X	X	
<b>Hilfsmittel zur Kompressionstherapie (Produktgruppe 17)</b>	X		

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
<b>Kranken-/Behindertenfahrzeuge (Produktgruppe 18)</b>			
Toilettenrollstühle (18.46.02)		X	Die für den üblichen Betrieb erforderlichen Krankenfahrzeuge (Nutzung durch mehrere Bewohner zu reinen Transport-/Transferzwecken) oder die der Durchführung der Grundpflege (z. B. Maßnahmen zur Unterstützung der Ausscheidung und Körperhygiene) dienen, gehören zur Ausstattung eines Pflegeheims.
Duschrollstühle (18.46.03)		X	
Rollstühle mit Einarmantrieb (18.46.04)	X		Rollstühle, die eine aktive oder passive Teilhabe am Gemeinschaftsleben ermöglichen, fallen in die Leistungspflicht der GKV, sofern sie ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden.
Elektrorollstühle für den Innenraum (18.46.05)	X		
Schieberollstühle (18.50.01)	X	X	
Rollstühle mit Greifreifenantrieb (18.50.02)	X		Bei der Beurteilung über die Leistungszuständigkeit kommt es nicht darauf an, ob der Rollstuhl innerhalb oder außerhalb der stationären Einrichtung genutzt wird.
Adaptivrollstühle (18.50.03)	X		
Elektrorollstühle für den Innenraum und Außenbereich (18.50.04)	X		Treppenfahrzeuge passen das Wohnumfeld an die Bedürfnisse des Versicherten an, nicht aber den Versicherten an die Erfordernisse der Umwelt. Zur Durchführung einer adäquaten Pflege ist es Grundvoraussetzung, dass die baulichen und technischen Gegebenheiten die Erfüllung des Versorgungsauftrags ermöglichen. Daher kommt eine Leistungspflicht der GKV nicht in Betracht.
Rollstühle mit Hebelantrieb (18.51.01)	X		
Elektrorollstühle für den Außenbereich (18.51.02)	X		
Treppenfahrzeuge (18.65.01)		X	
Rollstühle mit Stehvorrichtung (18.99.03)	X		
<b>Krankenpflegeartikel (Produktgruppe 19)</b>		X	Krankenpflegeartikel ermöglichen die Grundpflege bzw. erleichtern die Pflege. Sie gehören somit zur Ausstattung eines Pflegeheims.
<b>Lagerungshilfen (Produktgruppe 20)</b>	X	X	Bei der fachgerechten Lagerung zur Vermeidung von Sekun-

	GKV	Pflege- heim	Bemerkungen
			<p>därerkrankungen (z. B. durch Lagerungskissen) handelt es sich um eine primäre Verrichtung im Rahmen der Grundpflege bzw. der allgemeinen Prophylaxe. Lagerungshilfen zur Unterstützung dieser Maßnahmen dienen ganz überwiegend der Durchführung bzw. der Erleichterung der Pflege. Sie kommen daher als Leistung der GKV grundsätzlich nicht in Betracht.</p> <p>Lagerungshilfen, die ausschließlich von einem Versicherten genutzt werden, dienen – sofern die medizinische Indikation vorliegt – der Unterstützung und der Durchführung der Behandlungspflege. Die Leistungspflicht der GKV ist daher gegeben, wenn</p> <p><b>der Einsatz der Lagerungshilfe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ medizinisch indiziert (in der Regel ärztliche Feststellung) und</li> <li>▪ im Einzelfall erforderlich ist und</li> <li>▪ therapeutischen Zwecken dient.</li> </ul>
<b>Messgeräte für Körperzustände/–funktionen (Produktgruppe 21)</b>  Blutdruckmessgeräte (21.28.01)	X	X	Die für den üblichen Betrieb (routinemäßige Pflegemaßnahmen) notwendigen Messgeräte gehören zur Ausstattung einer stationären Pflegeeinrichtung.
Blutgerinnungsmessgeräte (21.34.01)	X		Bei einer Nutzung von Messgeräten ausschließlich jeweils durch einen Versicherten – z.B. zur ständigen Anpassung der Medikation – kommt die Leistungspflicht der GKV Betracht.
Blutzuckermessgeräte (21.34.02)	X	X	
Personenwaagen (21.99.01)		X	

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
Mobilitätshilfen (Produktgruppe 22)		X	Mobilitätshilfen ermöglichen die Grundpflege (Lagern, Transfer, Mobilisation) bzw. erleichtern die Pflege und werden üblicherweise im Heim von mehreren Personen genutzt. Sie gehören somit zur Ausstattung einer stationären Pflegeeinrichtung.
Orthesen/Schienen (Produktgruppe 23)	X		
Prothesen (Produktgruppe 24)	X		
Sehhilfen (Produktgruppe 25)	X		
Sitzhilfen (Produktgruppe 26)	X		
Sprechhilfen (Produktgruppe 27)	X		
Stehhilfen (Produktgruppe 28)		X	Bei der fachgerechten Positionierung zur Vermeidung von Sekundärerkrankungen handelt es sich um eine primäre Vorrichtung im Rahmen der aktivierenden Pflege bzw. der allgemeinen Prophylaxe. Sie kommen daher als Leistung der GKV grundsätzlich nicht in Betracht.
Stomaartikel (Produktgruppe 29)	X		
<b>Produktgruppe 30 – nicht besetzt</b>			
Schuhe (Produktgruppe 31)	X		
Therapeutische Bewegungsgeräte (Produktgruppe 32)	X		
Toilettenhilfen (Produktgruppe 33)		X	Toilettenhilfen ermöglichen die Grundpflege (Ausscheidung, Körperpflege und Hygiene) bzw. erleichtern die Pflege. Sie gehören somit zur Ausstattung eines Pflegeheims.

	GKV	Pflegeheim	Bemerkungen
Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege (Produktgruppe 50)		X	Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege zählen zur Ausstattung eines Pflegeheims.
Pflegehilfsmittel zur Körperpflege (Produktgruppe 51)		X	Pflegehilfsmittel zur Körperpflege ermöglichen die Grundpflege (Körperpflege und Hygiene) bzw. erleichtern die Pflege. Sie gehören somit zur Ausstattung eines Pflegeheims.
Pflegehilfsmittel zur selbständigen Lebensführung/Mobilität (Produktgruppe 52)		X	Zur Durchführung einer adäquaten Pflege ist es Grundvoraussetzung, dass die baulichen und technischen Gegebenheiten die Erfüllung des Versorgungsauftrags ermöglichen. Nach den Vorschriften des Heimrechts müssen Räume, in denen Pflegebedürftige untergebracht sind, mit einer Rufanlage ausgestattet sein, die von jedem Bett aus bedient werden kann. Sie gehören somit zur Ausstattung eines Pflegeheims.
Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden (Produktgruppe 53)		X	Lagerungsrollen dienen der Unterstützung von Entlastungslagerungen und Lageveränderungen sowie der Stabilisierung von Lagepositionen immobiler Versicherter. Hierdurch wird die Pflege erleichtert. Sie zählen zur Ausstattung eines Pflegeheims.
Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (Produktgruppe 54)		X	Diese Produkte zählen aus hygienischen Gründen zur Ausstattung einer stationären Pflegeeinrichtung.