

(Stand: 16. September 2019)

Assistive Technologien und Unterstützte Kommunikation - Wege zu Hilfsmitteln

(Häufig gestellte Fragen)

Was sind Assistive Technologien (AT)?

Die gleichberechtigte und aktive Teilhabe am Unterricht ist für diejenigen Schülerinnen und Schüler erschwert, die nicht oder nicht schnell genug mit der Hand schreiben, Geodreieck und Lineal handhaben können oder weitere motorische Probleme haben. Zum Teil fällt es ihnen schwer, die Standard-PC-Eingabegeräte wie Tastatur und Maus zu bedienen.

Alle diese Schülerinnen und Schüler benötigen spezielle Ansteuerungshilfen und Softwarelösungen, um den PC und elektrische Geräte selbstständig und effektiv nutzen zu können.

Die nachfolgenden Informationen beziehen sich auf den Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“. Weitere Assistive Technologien finden sich unter anderem an den Schulen, die Schülerinnen und Schüler mit den Förderschwerpunkten „Sehen“ oder „Hören und Kommunikation“ unterrichten.

Was ist Unterstützte Kommunikation (UK)?

Schülerinnen und Schüler, die sich nicht über ihre eigene Lautsprache verständlich machen können, haben große Probleme, in den verschiedenen Lebensbereichen und so auch in der Schule und der Arbeitswelt gleichberechtigt und aktiv teilzunehmen.

Insbesondere ist es ihnen erschwert oder sogar unmöglich, Bedürfnisse zu äußern, Fragen zu stellen, Antworten zu geben, Entscheidungen zu treffen, Gedanken zu äußern oder Missverständnisse aufzuklären.

Diese Schülerinnen und Schüler, die sich nicht der Lautsprache bedienen können, brauchen alternative Kommunikationshilfen wie Kommunikationstafeln, Kommunikationsordner, elektronische Kommunikationshilfen, Symbole und/oder Gebärden. Diese Hilfen aus dem Konzept der Unterstützten Kommunikation ermöglichen den Schülerinnen und Schülern eine bessere Verständigung.

Wer kann die Beratung in Anspruch nehmen?

Schülerinnen und Schüler, Eltern und Erziehungsberechtigte sowie Lehrerinnen und Lehrer aller Schulformen können sich kostenlos beraten lassen. Die Beratung wird auch für den Übergang vom vorschulischen in den schulischen Bereich und im Übergang von der Schule in den Beruf angeboten. Kostenträger wie beispielsweise die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) können ebenfalls auf das Beratungsangebot zurückgreifen. Die Bestimmungen des Datenschutzes von Versicherten und Schülerinnen und Schülern müssen dabei berücksichtigt werden.

Wo werden Sie firmenunabhängig beraten?

Die Förderschulen mit dem Schwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung stehen als Ansprechpartner zur Verfügung. Hier sind erfahrene in der Regel multiprofessionelle Teams, bestehend aus Lehrkräften und Therapeutinnen und Therapeuten, mit der Aufgabe der firmenunabhängigen Beratung beauftragt.

Wer übernimmt die Kosten für ein Hilfsmittel?

Die Kosten für Hilfsmittel aus dem Bereich der Medizinprodukte trägt – in der Regel – die gesetzliche Krankenversicherung. Nach Eingang eines Kostenvoranschlags prüft die Krankenversicherung unter Einhaltung gesetzlicher Fristen, ob sie der zuständige Kostenträger ist. Ist dies nicht der Fall, sollte die Krankenversicherung den Antrag an die – aus ihrer Sicht – zuständige Stelle weiterleiten. Besteht hingegen eine private Krankenversicherung, sollte bei einer beabsichtigten Hilfsmittelversorgung Kontakt mit dieser aufgenommen und geklärt werden, ob und in welchem Umfang technische Hilfen erstattet werden.

Sofern eine Kostentragung durch eine Krankenversicherung nicht erfolgt, können andere Kostenträger in Betracht kommen (z.B. Eingliederungshilfe, Schulträger, Berufsgenossenschaften, Fürsorgestellen).

Was wird für eine Hilfsmittelbeantragung benötigt?

Grundlage für eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist das Vorliegen einer ärztlichen Verordnung (Rezept, in der Regel 28 Tage gültig). Es sollte die genaue Bezeichnung der Kommunikationshilfe und ggf. des benötigten Zubehörs sowie die Diagnose mit ICD-Code enthalten. Außerdem sollte eine pädagogische und/oder therapeutische Stellungnahme vorliegen. Die Einweisung in Medizinprodukte ist gesetzlich vorgeschrieben. Es empfiehlt sich jedoch, bei der Beantragung die Notwendigkeit einer Einweisung schriftlich in die Antragsstellung und in das Rezept aufzunehmen. Das bedeutet, dass das gesamte Umfeld des Schülers oder der Schülerin im Beratungsprozess und im späteren Gebrauch des Hilfsmittels aktiv beteiligt ist. Antragsstellende bei den Krankenversicherungen oder der Eingliederungshilfe sind immer die Versicherungsnehmerinnen und -nehmer bzw. die Eltern und Erziehungsberechtigten.

Bei einer Beantragung über die Eingliederungshilfe sollte ebenso eine entsprechende Begründung (z.B. pädagogische und/oder therapeutische Stellungnahme) vorliegen. Die Beifügung einer ärztlichen Verordnung und eines Kostenvoranschlages sind grundsätzlich hilfreich.

Was muss eine Stellungnahme beinhalten?

- Transparenz über den Beratungsprozess und die fachliche Position der Stellungnehmenden.
- Eine Beschreibung der mit Hilfsmitteln zu versorgenden Person (Name, Diagnose, Alter).
- Relevante Voraussetzungen und Fähigkeiten beim potentiellen Nutzer für das zu beantragende Hilfsmittel.
- Die Ergebnisse der Erprobung (welche Hilfsmittel wurden erprobt?).
- Zielsetzung durch die Ausstattung mit der Kommunikationshilfe, wie z.B. die Befriedigung elementarer Grundbedürfnisse (Erweiterung der individuellen Teilhabe-Möglichkeiten; die Möglichkeit, den kognitiven Fähigkeiten entsprechend kommunizieren können; die Möglichkeit der direkten Interaktion mit dem persönlichen Umfeld per Sprache; die Erweiterung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung).
- Die zu erwartenden Verbesserungen nach der Ausstattung mit Assistiven Technologien wie z.B. Kompensation von motorischen Einschränkungen bei handschriftlichen Aufgaben durch technische Lösungen.
- In der „Zusammenfassung“ sollte der bewilligenden Stelle deutlich werden, aus welchem Grund (Schädigung), mit welchen Auswirkungen (eingeschränkte Teilhabe) diese Person dieses Hilfsmittel benötigt und wie es wirkt (Kompensation).

Was tun bei Ablehnungen, Teilgenehmigungen oder Unklarheiten?

Bei Teilgenehmigungen, Ablehnungen oder Rückfragen sollte sich die Antragstellerin oder der Antragsteller unverzüglich an die betreffende Förderschule wenden. Der medizinische Dienst der Krankenversicherungen gibt lediglich Empfehlungen ab und entscheidet selbst nicht über die Kostenübernahme.

Die Rechtsbehelfsbelehrung befindet sich am Ende des Ablehnungsbescheides. Sie legt den Zeitraum fest, in dem ein Widerspruch eingelegt werden kann. Dieser kann formlos, in der Regel innerhalb der darin genannten Frist, eingereicht werden. Zur Formulierung der Begründung dieses Widerspruches sollte wieder die Beratung der Schulen kontaktiert und der Ablehnungsbescheid vorgelegt werden, damit die formalen oder inhaltlichen Gründe zur Ablehnung eingesehen werden können. Die ausführliche Begründung des Widerspruches kann in der Regel nachgereicht werden.

Die gesetzlichen Krankenversicherungen sind verpflichtet, wirtschaftlich zu versorgen. Deshalb wird bei der Beantragung geprüft, ob ein vorhandenes Hilfsmittel aus dem Bestand der Krankenversicherung wiedereingesetzt werden kann. Falls es sich bei einem solchen Wiedereinsatz um ein anderes Hilfsmittel handelt als das Beantragte, empfiehlt es sich, das Hilfsmittel nochmal vorgeführt zu bekommen und die Eignung zu prüfen.

Laptops und Tablets werden als sogenannte Gegenstände des alltäglichen Lebens in der Regel nicht von den Krankenversicherungen übernommen. Hier können andere Kostenträger (z. B. Eingliederungshilfe) in Betracht kommen.

Was erfolgt nach einer Hilfsmittelversorgung?

Nach erfolgreicher Versorgung sollten die Hilfsmittel Nutzenden bzw. Erziehungsberechtigte und Schulen eindeutige und praktikable Absprachen zum Einsatz, zur Aufbewahrung und zur Pflege der Hilfsmittel treffen (Updates, Laden der Geräte, etc.). Im schulischen Bereich werden Absprachen und Ziele der Förderung in der Regel in einem Förderplan festgehalten.

Für weitere Fragen stehen die regionalen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner gerne zur Verfügung. Die hier aufgeführten Informationen entsprechen der gängigen Beratungspraxis in Nordrhein-Westfalen (Stand Juni 2019). Der juristische Bezugsrahmen ist allein durch die gesetzlichen Bestimmungen und Verträge der Versicherten gegeben. Die benannten Beratungsangebote umfassen ausdrücklich keine juristische Beratung.