



beratung

Unsere Erfahrungen sind Ihr Gewinn! Das Herzstück unseres Dienstleistungsunternehmens ist die Beratung der Versicherten über eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung mit Medizinprodukten. Das Resultat unserer Beratung bedeutet für die Krankenkassen und Pflegekassen eine Senkung der Ausgaben bei gleicher bzw. verbesserter Qualität und Leistung.

Mehr als 20 Jahre Erfahrung auf dem Hilfsmittelsektor beweisen die Stärke unserer Beratung. Unsere Medizinprodukteberater werden in regelmäßigen Abständen von allen namhaften Herstellern geschult, um so eine ausreichende und zweckmäßige Versorgung sicher zu stellen.

Die Beratung wird nur von geschultem Fachpersonal durchgeführt. Über die regelmäßigen Produktschulungen der Hersteller hinaus sind alle Medizinprodukteberater ebenfalls langjährig im Bereich Heil- und Hilfsmittel tätig und kommen überwiegend aus Heilberufen (Krankenschwester, Krankenpfleger, Altenpfleger, Orthopädietechniker). Für spezielle Beratungen (Dekubitus-, Wundversorgung usw.) werden ausschließlich examinierte Krankenschwestern oder Krankenpfleger eingesetzt.

Beratung durch unsere Fachberater

Bei der Beratung wird unterschieden zwischen der Beratung nach Aktenlage oder Beratung mit Hausbesuch beim Versicherten vor Ort. Unsere Medizinprodukteberater im Außendienst beraten Ihre Versicherten unter Berücksichtigung der Art der Behinderung, der speziellen Bedürfnisse des Betroffenen, sowie der örtlichen und baulichen Gegebenheiten. Unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes erfolgt eine eingehende Beratung zu dem vom Arzt verordneten Medizinprodukt. Die Auswahl und die Anpassung des Hilfsmittels wird von unseren fachlich qualifizierten Mitarbeiter vor Ort durchgeführt.

Unsere Medizinprodukteberater im Innendienst bearbeiten die vor Ort erhaltenen Daten weiter und suchen nach einer wirtschaftlichen Versorgungsform. Im ersten Schritt wird der Hilfsmittelpool der Krankenkasse auf ein wiedereinsatzfähiges Hilfsmittel überprüft. Ist keine Versorgung aus dem kasseneigenen Pool möglich, wird die Möglichkeit des kassenübergreifenden Wiedereinsatzes geprüft. Ist diese Überprüfung ebenfalls negativ, wird bei einem Leistungserbringer Ihrer Wahl oder von uns ausgewählt, ein Kostenvorschlag angefordert, mit den bereits von uns ermittelten Anpassungsdaten.

Prüfung des Hilfsmittelpools

Nach unserer Beratung erfolgt die Auswahl des Medizinproduktes unter Berücksichtigung des bei TBK eingelagerten Hilfsmittelpools der Krankenkassen. Ist keine Versorgung aus Ihrem Hilfsmittelbestand möglich, wird bei den Sanitätshäusern ein entsprechender Kostenvorschlag angefordert, mit den unseren Medizinprodukteberatern ermittelten Daten. Der vom Sanitätshaus erstellte oder der bereits vorliegende Kostenvorschlag wird sachlich und rechnerisch überprüft und zur Genehmigung an die Krankenkasse gesandt.

Die Neuversorgung

Die Sanitätshäuser bleiben für die Neuversorgungen zuständig. Mit den von TBK ermittelten Beratungs- und Anpassungsdaten wird das Sanitätshaus um die Erstellung eines Kostenvorschlages gebeten. Dieser wird von unseren Medizinprodukteberatern sachlich und rechnerisch überprüft, eventuell nachverhandelt und nach der Prüfung zur

News & Infos

» **05.02.2007**

Die BKK Mitglieder im Verein "Betriebskrankenkassen im Unternehmen e. V" unterzeichnen mit TBK die Rahmenvereinbarung Hilfsmittelmanagement

» **01.01.2007**

TBK beteiligt sich zur Hälfte an der Mehrwertsteuer Erhöhung

Möchten Sie weitere Informationen über TBK? Wir informieren Sie über unsere Aktivitäten.

Logistikkonzept

Informieren Sie sich über ein ausgeklügeltes und effektives Logistikkonzept. TBK ist bundesweit an sieben Logistik Standorten vertreten. Durch diese HLC's wird eine zeitnahe Versorgung innerhalb des gesamten Bundesgebiet sichergestellt.



Download

Im Downloadbereich erhalten Sie weitere interessante Informationen, Vorlagen, Anfahrtsskizze und Angebote von TBK.

Partnerkonzept

Bei unserem Partnerprogramm handelt es sich um die Online-Anbindung unserer Kunden, also unsere Partner, an das TBK - EDV Konzept. Prozesse vereinfachen und verschlanken. Wir sagen Ihnen wie...

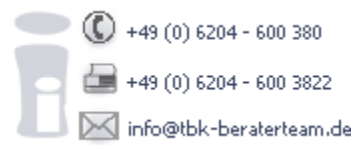


Garantie

Kostenreduzierung. Die Krankenkassen erhalten von TBK auf die im Wiedereinsatzverfahren eingesetzten, kasseneigenen, Medizinprodukte eine 12-monatige Garantie.



Kostenzusage an die Krankenkasse geendet. Gleichzeitig wird ein Bericht erstellt, der alle Angaben und Daten enthält, die Sie zu Ihrer Entscheidung zur Kostenübernahme benötigen.



+49 (0) 6204 - 600 380

+49 (0) 6204 - 600 3822

info@tbk-beraterteam.de

Der Wiedereinsatz

Kann die Versorgung mit einem Hilfsmittel aus dem kasseneigenen oder aus dem kassenübergreifenden Hilfsmittelpool erfolgen, wird das gebrauchte Medizinprodukt gereinigt und desinfiziert, repariert und instand gesetzt, die Sicherheitstechnischen Kontrollen (STK) durchgeführt und durch TBK eigene geschulte Service-Techniker an den Versicherten ausgeliefert. Dieser Gesamtprozess ist unter [Dienstleistungen der TBK](#) ausführlich beschrieben.

nach oben ▲