

# **MUSTER für formlosen Antrag auf rückwirkende Erstattung der Stromkosten von der zuständigen Krankenkasse, für Krankenversicherte der GKV- Gesetzliche Kranken Versicherung, für das Jahr 2008**

An die  
Krankenkasse

Absender:  
Steffen Schumacher  
Husumer Str. 44  
21465 Reinbek

## **Erklärung zur Kostenerstattung der angefallenen Energiekosten im Zusammenhang mit dem Betrieb des von der Krankenkasse übernommenen Hilfsmittels:**

**NCPAP / APAP Therapie-Gerät =**

**Warmluftbefeuchter für NCPAP / APAP Therapie-Gerät =**

- A.) Ich bitte um pauschale Kostenerstattung von ca. 5,00 € jährlich.  
Hinweis: Gilt nur für gleichstrombetriebene Hilfsmittel (Batterie), d.h. das Hilfsmittel wird mit Einweg-Batterien betrieben.
- oder
- B.) Ich bitte um pauschale Kostenerstattung von ca. 2,50 € monatlich.  
Hinweis: Gilt nur für wechselstrombetriebene Hilfsmittel, d.h. das Hilfsmittel wird mit Strom oder mit wieder aufladbaren Batterien / Akkus betrieben.
- oder
- C.) Ich bitte um Erstattung der tatsächlich angefallenen Energiekosten (bis zu 0,15 € je kw/h).  
Hinweis: Hierzu wird eine Kopie der Betriebsanleitung benötigt, aus der die durchschnittliche Leistung (Watt) des Hilfsmittel oder des Ladegerätes hervorgeht, sowie eine Kopie der letzten Stromrechnung.

Bitte ausfüllen, wenn das Hilfsmittel einen Betriebsstundenzähler besitzt.

|  |         |
|--|---------|
| Durchschnittliche tägliche Nutzungs-/<br>Aufladedauer in Stunden | Stunden |
|--|---------|

| Ablesung  | Zählerstand am<br>Hilfsmittel in Be-<br>triebsstunden | Ablesedatum |
|---|---|-------------|
| Am Tag der Betriebsaufnahme bzw.<br>am Tag der letzten Erstattung | Stunden   |             |
| Aktuell   | Stunden   |             |

Den Erstattungsbetrag bitte ich auf das nachfolgende Konto zu überweisen:

|                    |  |
|--------------------|--|
| Konto-Nr.          |  |
| Bankleitzahl (BLZ) |  |
| Kontoinhaber       |  |

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Beispiel zur Errechnung des tatsächlichen Stromverbrauchs :  
 Durchschnittliche Leistung (Watt) gem. Betriebsanleitung des Hilfsmittels : zum Beispiel  
 Stromaufnahme bei 230 Volt – Betrieb = 0,2 Ampere – Bereitschaft/Standby = 0,015 Ampere  
 Elektrische Leistung / Einheit Watt : 1 Ampere x 1 Volt = 1 Watt  
 wie zum Beispiel 0,2 Ampere x 230 Volt = 46 Watt = 0,046 kw/h  
 Stromabrechnung im zurückliegenden Jahr Brutto 1.386,51 €, Verbrauch 9.125 kw/h  
 Stromkosten je kw/h = 1.386,51 € geteilt durch 9.125 kw/h = 0,1519463 € je kw/h = 0,15 € kw/h  
 Gesamtnutzungsdauer des Hilfsmittels ohne Standby = 2413,6 Stunden x 0,046 kw/h = 111 kw/h  
 Gesamt-Stromkosten für den Betrieb des Hilfsmittels 111 kw/h x 0,15 € = 16,65 €  
 Deswegen ist eine pauschale Erstattung der Stromkosten von 2,50 € monatlich häufig günstiger !