

Hilfsmittelversorgungsvertrag

nach § 127 Abs. 2 SGB V

zwischen dem

Bayerischen Apothekerverband e.V.,
Maria-Theresia-Straße 28
81675 München
handelnd für die Mitgliedsapotheken
(im Folgenden BAV)

und

BKK Landesverband Bayern
Züricher Str. 25
81476 München
handelnd für die dem Vertrag beitretenden Betriebskrankenkassen
(im Folgenden BKK)

zur Versorgung durch Apotheken

AC/TK 11 02 701

in der Fassung vom 01.10.2016

§ 1 Gegenstand des Vertrags

- (1) Dieser Vertrag regelt die wohnortnahe Versorgung der Versicherten der teilnehmenden Betriebskrankenkassen (im folgenden BKK genannt) mit Hilfsmitteln unter Einbeziehung der persönlichen Beratung und Betreuung durch bayerische Apotheken.
- (2) Nach diesem Vertrag abgegebene Hilfsmittel müssen den Qualitätskriterien entsprechen, welche sich aus dem Hilfsmittelverzeichnis ergeben.
- (3) Für die Versorgung nach diesem Vertrag gilt die Verpflichtung zur Dienstbereitschaft im Rahmen der Vorgaben nach § 23 Apothekenbetriebsordnung in Verbindung mit den einschlägigen Ladenschlussgesetzen.
- (4) Dieser Vertrag berechtigt nicht zur Abgabe von Hilfsmitteln mittels Versandhandel durch geschäfts- oder gewerbsmäßigen Versand durch Post- oder Zustelldienste, wenn nicht vorher ein persönlicher Kontakt einschließlich Beratung zu dem Versicherten stattgefunden hat.
- (5) Die Vertragsparteien streben an, zu einem späteren Zeitpunkt die Erbringung weiterer Leistungen im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung durch die Apotheken in diesem Vertrag zu regeln.

§ 2 Geltungsbereich

Dieser Vertrag hat Rechtswirkung für

1. diejenigen BKK, die ihm beitreten und
2. Apotheken, deren Inhaber dem BAV angehört und die Teilnahmevoraussetzungen des Vertrages erfüllen.
3. Nicht-Mitglieder des BAV, sofern sie die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen und ihren Beitritt gegenüber dem Landesverband Bayern mittels der Beitrittserklärung (Anlage) erklären.

Der Vertrag umfasst die Versorgung der Versicherten der beteiligten BKK durch bayerische Apotheken. Der BAV wird vom BKK Landesverband Bayern jeweils zeitnah über den Beitritt einer BKK informiert. Der BAV teilt seinerseits regelmäßig die Mitgliedsapotheken dem BKK Landesverband Bayern mit.

§ 3

Versorgungsberechtigung

- (1) Der Apotheker hat die Anforderungen für eine ausreichende, zweckmäßige und funktionsgerechte Herstellung, Abgabe und Anpassung gemäß § 126 Abs. 1 Satz 1 SGB V i.V.m. § 126 Abs. 1 a SGB V der in den Anlagen aufgeführten Hilfsmittel zu erfüllen. Dabei sind die Anforderungen der Empfehlungen nach § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB V in der jeweils gültigen Fassung einzuhalten. Der Apotheker verpflichtet sich, die Versicherten der BKK entsprechend den gesetzlichen Vorschriften und Bestimmungen dieses Vertrages zu versorgen und dabei das Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 12 SGB V zu beachten.
- (2) Der Apotheker ist unter Berücksichtigung seines Berufsbildes verpflichtet, sich für die in den Anlagen vereinbarten Hilfsmittel fortzubilden.

§ 4

Personal

- (1) Die Leistungen nach diesem Vertrag dürfen nur von fachlich qualifiziertem Personal erbracht werden.
- (2) Eine Auslieferung der Hilfsmittel an die Versicherten durch eigenes, zur Beratung berechtigtes und befähigtes Personal ist auch nach diesem Vertrag statthaft.

§ 5

Beratung

Die Apotheke ist verpflichtet, den Versicherten bei Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung umfassend zu beraten. Sofern die Art der Hilfsmittelversorgung dies erfordert, hat die Einweisung und Beratung unter Berücksichtigung von § 1 Absatz 1 am Wohnsitz des Versicherten zu erfolgen. Für besonders aufwändige Beratungen kann eine gesonderte Vergütung verlangt werden, soweit dies in den Anlagen zu einzelnen Produkten vorgesehen ist. Die Apotheke verpflichtet sich, den Versicherten und ggf. auch dessen Betreuungspersonal bei der Auslieferung oder Aushändigung des Hilfsmittels soweit erforderlich über die Handhabung und Pflege des Hilfsmittels umfassend zu beraten und in dessen Gebrauch einzuweisen.

§ 6 Verordnung

- (1) Leistungen nach diesem Vertrag dürfen nur auf Grundlage einer ordnungsgemäß ausgestellten Verordnung oder eines Berechtigungsscheines erbracht werden. Zu verwenden sind die Verordnungsblätter, auf welche sich die Partner des Bundesmantelvertrages nach § 87 SGB V in der jeweils gültigen Fassung geeinigt haben.
- (2) Ordnungsgemäß ausgestellt ist eine vertragsärztliche Verordnung, wenn sie neben dem Hilfsmittel und der Verordnungsmenge folgende Angaben enthält:
 - a. Kassen-/IK-Nummer,
 - b. Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versicherten,
 - c. Versicherten-Nummer,
 - d. Betriebsstätten-Nummer,
 - e. Gültigkeitsdatum der Versichertenkarte,
 - f. Ausstellungsdatum,
 - g. Status des Versicherten (einschließlich der Kennzeichen nach § 267 Absatz 5 Satz 1 SGB V),
 - h. Kennzeichnung der Statusgruppen 6 und 7,
 - i. Kennzeichnung für Unfall, soweit zutreffend,
 - j. Kennzeichnung für Arbeitsunfall, soweit zutreffend,
 - k. Kennzeichnung der Gebührenpflicht und der Gebührenbefreiung, soweit zutreffend,
 - l. Unterschrift des Vertragsarztes,
 - m. Vertragsarztstempel oder entsprechender Aufdruck.
- (3) Zur Überprüfung des Gültigkeitsdatums der elektronischen Versichertenkarte im Sinne des Buchstaben e sind die Apotheken erst ab dem Zeitpunkt verpflichtet, zu dem eine Verpflichtung für die Apotheken zur Ausstattung mit einem entsprechenden Lesegerät besteht.
- (4) Fehlen Angaben, ist die BKK insoweit zur Zurückweisung der Verordnung berechtigt. Formfehler gemäß den Buchstaben a bis k können vom Apotheker geheilt werden. Änderungen sind vom Apotheker abzuzeichnen. Fehlt die Arztunterschrift bzw. der Arztstempel, kann dies durch ein nachträgliches Einholen der Angabe beim Arzt geheilt werden.
- (5) Die Leistungen haben den vertragsärztlichen Verordnungen zu entsprechen. Änderungen und Ergänzungen der Verordnung sind vom verordnenden Arzt schriftlich zu bestätigen. Sofern der Arzt im Ausnahmefall eine fernmündliche Zustimmung erteilt, ist dies vom Apotheker auf der Verordnung zu dokumentieren.
- (6) Die Apotheke ist zur Nachprüfung der Zugehörigkeit des Versicherten zur angeführten BKK nicht verpflichtet, wenn diese auf der Verordnung als Kostenträger angegeben ist. Der Zahlungsanspruch richtet sich in diesen Fällen gegen die angeführte BKK.

- (7) Wenn der Vertragsarzt Hilfsmittel nach den Untergruppen gemäß dem Hilfsmittelverzeichnis (7-Steller) verordnet, wählt die Apotheke im Rahmen dieser Vorgabe ein konkretes Hilfsmittel aus. In den Fällen, in denen der Arzt Hilfsmittel unter Verwendung eines Markennamens oder der 10-stelligen Hilfsmittelnummer dem Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V verordnet, ist die Apotheke nur dann zur Abgabe dieses Hilfsmittels verpflichtet, wenn die Verordnung entsprechend begründet ist. Fehlt es an einer entsprechenden Begründung, kann ein Hilfsmittel aus der entsprechenden Untergruppe ausgewählt werden. Die Vorgaben der Hilfsmittelrichtlinien sind zu beachten, soweit sie den Verantwortungsbereich des Apothekers betreffen.
- (8) Hilfsmittel dürfen nur abgegeben werden, wenn die Verordnung innerhalb von 28 Tagen nach ihrer Ausstellung in der Apotheke vorgelegt wird.
- (9) Verordnungen auf Privatrezept oder auf dem Vordruck Muster 16 mit den Vermerken „Kostenerstattung“ oder „ohne Versicherungsnachweis“ anstelle der Kassenangabe zahlt der Versicherte selbst. Ersetzt er innerhalb von 14 Tagen die Verordnung „ohne Versicherungsnachweis“ durch eine ordnungsgemäß ausgestellte Verordnung, hat er Anspruch auf Rückerstattung in Höhe des von der BKK zu erstattenden Betrages abzüglich zu leistender Zuzahlungen. Die Abgabe aufgrund eines Privatverordnungsblattes zu Lasten der BKK kann ausnahmsweise erfolgen, wenn sie im ärztlichen Notfall- oder Sonntagsdienst von einem Nicht-Vertragsarzt ausgestellt und entsprechend gekennzeichnet ist.

§ 7

Genehmigung, Auslieferung

- (1) Die Abgabe eines Hilfsmittels erfordert die vorherige Genehmigung durch die BKK, es sei denn, in den Anlagen zum Vertrag ist etwas anderes geregelt oder der Abgabepreis je Hilfsmittel überschreitet den Zeilenwert von Euro 100,00 inkl. USt. nicht. Die Genehmigung oder deren begründete Ablehnung haben unverzüglich zu erfolgen. Zum Zwecke der Genehmigung nach Satz 1 übersendet die Apotheke der BKK die ärztliche Verordnung sowie einen Kostenvoranschlag. Der Antrag auf Genehmigung ist auch per Fax zulässig.
- (2) Die Apotheke ist berechtigt, das Genehmigungsverfahren gemäß den vertraglichen Regelungen von einer von ihr beauftragten Stelle durchführen zu lassen.
- (3) Bei bestehendem Vertragspreis/Festbetrag darf eine Ablehnung nur bei fehlender Leistungspflicht der BKK erfolgen.
- (4) Wird eine Leistung ohne die erforderliche Genehmigung abgegeben, entsteht der Anspruch auf Vergütung, sofern der Leistungserbringer darlegt, dass die vorherige Genehmigung nicht geboten oder zumutbar war und dass die gesetzlichen und vertraglichen Voraussetzungen der Leistungserbringung ansonsten erfüllt waren.

- (5) Die Auslieferung/Übergabe des Hilfsmittels ist unverzüglich nach der Genehmigung beziehungsweise der Übergabe der vertragsärztlichen Verordnung vorzunehmen.
- (6) Für die ggf. erforderliche Anpassung oder Reparatur eines Hilfsmittels gilt diese Vorschrift entsprechend.

§ 8 Vergütung

- (1) Die Vergütung richtet sich nach den in den Anlagen genannten Netto-Preisen. Bei nicht in den Anlagen geregelten Produkten holt der Apotheker einen Kostenvoranschlag ein, gemäß den in den jeweiligen Anlagen vereinbarten Aufschlägen. In welchen Fällen eine Genehmigung einzuholen ist, wird in § 7 Absatz 1 Satz 1 geregelt. Für die Preisberechnung ist der für den Tag der Abgabe im ABDA- Artikelstamm Modul plus V aufgeführte Apothekeneinkaufspreis maßgebend. Die Netto-Preise sind zuzüglich der jeweils geltenden Umsatzsteuer zu berechnen.
- (2) Mit diesen Preisen sind alle Leistungen im Rahmen eines Versorgungsfalls einschließlich der Dienstbereitschaft im Sinne von § 1 Absatz 3 abgegolten, mit Ausnahme von Reparaturen und Zurüstungen der Hilfsmittel.
- (3) Die Apotheke kann Aufzahlungen vom Versicherten gemäß § 33 Absatz 1 Satz 5 SGB V verlangen, sofern sie zu den Preisen nach Absatz 1 mindestens ein aufzahlungsfreies, im Hilfsmittelverzeichnis gelistetes Produkt anbietet. Der Versicherte hat im Falle der Aufzahlung die folgende Erklärung zu unterzeichnen:

„Ich bin über die Möglichkeit einer aufzahlungsfreien Versorgung, die der vertragsärztlichen Verordnung entspricht und ihren Zweck voll erfüllt, informiert worden. Mir wurde ein Vorschlag über aufzahlungsfreie Hilfsmittel unterbreitet. Ich habe eine aufzahlungspflichtige Ausführung des vertragsärztlich verordneten Hilfsmittels gewünscht. Mit dem/den von mir ausgewählten Hilfsmittel(n) und den dadurch eventuell entstehenden Mehrkosten, auch für Reparaturen, bin ich einverstanden. Mir ist bekannt, dass ich für meine freiwillige Aufzahlung keinen Erstattungsanspruch gegen meine Krankenkasse habe.“

Ist die Apotheke zur Abgabe eines konkreten Hilfsmittels (10-Steller) gemäß § 6 Absatz 7 verpflichtet, ist eine Aufzahlung ausgeschlossen.

- (4) Hat der Vertragsarzt ein konkretes Hilfsmittel unter Verwendung eines Markennamens oder der 10-stelligen Hilfsmittelpositionsnummer verordnet, kann der Leistungserbringer mit der BKK den Einkaufspreis zuzüglich 15 % oder den Vertragspreis abrechnen. Dies gilt nicht, soweit ein Festbetrag für das konkret verordnete Hilfsmittel festgelegt ist.

§ 9 Abrechnung

- (1) Die Apotheke oder ein von ihr beauftragtes Rechenzentrum rechnet die aufgrund dieses Vertrages erbrachten Leistungen nach Abschluss der Versorgung monatlich mit einer von der BKK benannten Abrechnungsstelle ab. Die BKK kann mit einer Vorlaufzeit von zwei Wochen vor Beginn des Abrechnungsmonats, für den die Änderung gelten soll, eine andere Stelle bestimmen.
 - (2) Die Abrechnung erfolgt entsprechend den Bestimmungen des § 302 SGB V in der jeweils gültigen Fassung. Die Richtlinien des GKV-Spitzenverbands nebst Anlagen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V sind in der jeweils gültigen Fassung zu beachten, soweit sich aus dieser Vereinbarung nichts Abweichendes ergibt. In Abweichung von den Richtlinien vereinbaren die Vertragsparteien insbesondere, dass
 - bei Sammelrechnungslegung auf die Übermittlung von Begleitzetteln je Apotheke verzichtet wird.
 - die Bedruckung mit der Belegnummer auf der Rückseite der Verordnung erfolgt.
 - (3) Die Abrechnung hat neben dem Namen, der Anschrift und dem Institutionskennzeichen der Apotheke sowie dem Rechnungsdatum folgende Angaben zu enthalten:
 - a. Rechnungsnummer,
 - b. Gesamtbetrag brutto,
 - c. Gesamtbetrag Zuzahlung,
 - d. Gesamtbetrag netto,
 - e. Gesamtzahl der Verordnungsblätter.
 - (4) Die Abrechnung erfolgt aufgrund von ordnungsgemäß ausgestellten Verordnungen (§ 6), die zusätzlich durch folgende Angaben zu ergänzen sind:
 - a. Hilfsmittelpositionsnummer,
 - b. (Mengen-)Faktor,
 - c. Bruttopreis je verordnetem Mittel,
 - d. Gesamt-Brutto (Summe der Einzelbeträge nach Buchstabe c.),
 - e. (Gesamt-)Betrag der gesetzlichen Zuzahlung,
 - f. Institutionskennzeichen der Apotheke,
 - g. Apothekenstempel oder entsprechender Aufdruck, soweit keine Angabe nach Buchstabe f. erfolgt,
 - h. Abgabedatum.
- Bei Lieferungen von Verbrauchshilfsmitteln, für welche eine Verordnung für einen Zeitraum/Bedarf von mehr als einem Monat erteilt wurde, sind für die Abrechnungen der Folgemonate Kopien der Verordnung ausreichend.
- (5) Zusätzlich zur Abrechnung sind die unterschriebenen Erklärungen der Versicherten über eine aufzahlungspflichtige Versorgung sowie die Datenträgerbegleitzettel beizufügen bzw. bei Weiterleitung der Verordnungsblätter (§ 12) einzureichen.

- (6) Abrechnungen, die den Anforderungen dieses Vertrags nicht entsprechen, können insoweit zurückgewiesen werden.

§ 10

Datenübermittlung

- (1) Die Übermittlung der Daten auf magnetischen Datenträgern bzw. elektronischen Wegen nach § 302 SGB V erfolgt innerhalb von drei Monaten nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Lieferung des Hilfsmittels erfolgte.
- (2) Bei Abrechnungen, die diesen Anforderungen nicht entsprechen, hat die BKK die fehlenden oder fehlerhaften Daten gemäß § 303 Abs. 3 SGB V nachzuerfassen. Die mit der Nacherfassung verbundenen Kosten werden durch eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von 5 v. H. des Rechnungsbetrages inklusive Zuzahlung in Abzug gebracht.

§ 11

Weiterleitung der Verordnungsblätter

- (1) Die Verordnungsblätter und die ggf. dazugehörigen Genehmigungen der BKK sind bis spätestens 6 Wochen nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Lieferung erfolgte, im Original an die von der BKK benannte Stelle zu liefern (§ 9 Absatz 1).
- (2) Vorzugsweise sind die Verordnungsblätter den Abrechnungsunterlagen nach § 9 beizufügen.

§ 12

Rechnungsbegleichung

- (1) Die Bezahlung der Rechnung erfolgt bargeldlos innerhalb von 4 Wochen nach Eingang der vollständigen Rechnungsunterlagen (gemäß §§ 9, 10 und 11) bei der von der BKK benannten Stelle.
- (2) Als Tag der Zahlung gilt der Tag der Überweisung oder Übersendung von Zahlungsmitteln oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrags an ein Geldinstitut. Ist der Zahltag ein arbeitsfreier Tag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Arbeitstag.

§ 13

Beanstandungen

- (1) Die BKK ist berechtigt, die bei der Rechnungsprüfung festgestellten sachlich und rechnerisch unrichtig angesetzten Beträge innerhalb von sechs Monaten nach Rechnungseingang zu berichtigen. Die Prüfung hat sowohl Differenzen zugunsten als auch zuungunsten der Apotheker bzw. der Krankenkasse zu berücksichtigen.
- (2) Im Rahmen des Beanstandungsverfahrens werden preislich fehlerhafte Abrechnungen auf den nach den Regelungen dieses Vertrags und seiner Anlagen abrechnungsfähigen Preis gekürzt. Hat der Apotheker den Versicherten zwar mit einem Hilfsmittel sachgerecht versorgt, dabei aber vertragliche Abgabe- oder Abrechnungsbestimmungen nicht beachtet und keine Heilung gemäß § 6 Absatz 4 herbeigeführt, ersetzt die BKK dem Apotheker mindestens den im ABDA-Artikelstamm Modul plus V hinterlegten Einkaufspreis zzgl. USt. des beanstandeten Hilfsmittels.
- (3) Die Beanstandung hat schriftlich unter Beifügung von Kopien der beanstandeten Rechnung und Verordnungsblätter zu erfolgen und ist mit einer Begründung zu versehen. Die Rechnungsnummer ist bei jedem Schreiben der BKK oder der von ihr beauftragten Stelle sowie bei jedem Schreiben des Apothekers oder des für ihn tätigen BAV, das in Zusammenhang mit der Beanstandung steht, insbesondere bei Berichtigungsmitteilungen und bei der Auszahlung von Gutschriften sowie bei der Absetzung von Beträgen, anzugeben. Bei Absetzung der Gesamtsumme ist das Verordnungsblatt im Original beizufügen.
- (4) Einsprüche gegen Taxdifferenzen können vom Apotheker innerhalb von drei Monaten nach Eingang beim Apotheker geltend gemacht werden. Sie können auch im Auftrag des Apothekers über den BAV erfolgen.
- (5) Die Prüfung von Einsprüchen gegen eine ausgesprochene Beanstandung hat innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Eingang des Einspruchs bei der BKK zu erfolgen. Das Ergebnis der Prüfung ist der Apotheke sowie im Falle des Absatzes 4 Satz 2 dem BAV mitzuteilen.
- (6) Werden die Fristen nach Absatz 4 und 5 überschritten, gelten die Taxdifferenzen bzw. die Einsprüche als anerkannt.

§ 14

Unzulässige Beeinflussung

- (1) Eine gezielte Beeinflussung der Versicherten durch die Apotheken hinsichtlich der Verordnung bestimmter Artikel ist unzulässig. Im Übrigen bleibt § 128 SGB V unberührt.
- (2) Eine von der Apotheke vorgelegte Verordnung darf von der BKK nicht zur Belieferung an einen Dritten weitergeleitet werden, sofern der Apotheker zu den Preisen dieses Vertrags lieferbereit ist.

- (3) Informationen der BKK über preisgünstige Versorgungsmöglichkeiten müssen sachlich zutreffend, vollständig und auf die zur Versorgung der Versicherten erforderlichen Angaben beschränkt sein. Wird in solchen Informationen an Versicherte auf andere Leistungserbringer als Apotheken hingewiesen, so sind neben diesen Leistungserbringern auch die nach dieser Vereinbarung lieferberechtigten Apotheken in gleichartiger Weise als preisgünstige Leistungserbringer und als Leistungserbringer zu nennen, die bereit sind, zum Festbetrag zu liefern.

§ 15 Datenschutz

- (1) Die Apotheke hat den gesetzlichen Anforderungen zum Datenschutz zu genügen. Sie hat insbesondere ihre Mitarbeiter auf den Datenschutz zu verpflichten und die Beachtung des Datenschutzes in geeigneter Weise zu überwachen.
- (2) Die Apotheke verpflichtet sich zur zeitlich unbeschränkten Geheimhaltung von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen der BKK die ihr im Zusammenhang mit diesem Vertrag bekannt werden oder geworden sind.

§ 16 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am 01.10.2016 in Kraft. Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen und kann von den Vertragspartnern unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Quartalsende, frühestens aber zum 31.12.2017 schriftlich gekündigt werden. Danach gilt für beide Vertragspartner eine Friedenspflicht von weiteren sechs Monaten. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. und Von Seiten des BKK Landesverband Bayern kann dieses Recht gegenüber dem BAV oder einzelnen Apotheken ausgeübt werden.
- (2) Unabhängig von Absatz 1 kann die Vertragsteilnahme durch die BKK ohne Angabe von Gründen mit einer Frist von sechs Monaten zum Quartalsende gekündigt werden.
- (3) Die Preislisten nach den Anlagen 1, 5/23 und 17 können jeweils insgesamt oder bezogen auf einzelne Produktgruppen mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende gekündigt werden, erstmals jedoch zum 31.12.2017. Soweit die Anlagen oder einzelne Produktgruppen gekündigt werden, haben die Vertragspartner innerhalb von drei Monaten nach Wirksamwerden der Kündigung neue Preise zu vereinbaren. Bis zur Neuvereinbarung gelten die bisher vereinbarten Preise weiter. Erfolgt innerhalb der genannten Frist keine Neuvereinbarung, entfällt die Lieferberechtigung.
- (4) Die Verträge nach § 129 Abs. 5 SGB V werden durch diesen Vertrag nicht berührt.

- (5) Von Absatz 1 abweichende Kündigungsfristen der Anlagen bleiben unberührt. Die Kündigung einer Anlage berührt nicht den Bestand dieses Vertrags.

§ 17

Schlussbestimmungen

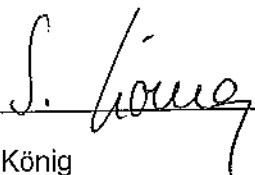
- (1) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, oder sollte sich eine Lücke herausstellen, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Für diesen Fall verpflichten sich die Vertragspartner, eine neue Regelung zu vereinbaren, die dem ursprünglich beabsichtigten Zweck am nächsten kommt.
- (2) Dieser Vertrag gilt vorbehaltlich einer aufsichtsrechtlichen Beanstandung gemäß § 71 Abs. 4 SGB V. Sollte der Vertrag von der Aufsichtsbehörde beanstandet werden, treten die Parteien in neue Vertragsverhandlungen ein.
- (3) Dieser Vertrag ersetzt und hebt mit Vertragsbeginn alle früheren mündlichen und schriftlichen Vereinbarungen der Vertragspartner in Hinblick auf den Vertragsgegenstand auf.
- (4) Der Beitritt einer BKK nach § 2 Ziff. 1 setzt voraus, dass zwischen ihr und dem BAV kein anderer Vertrag zum gleichen Vertragsgegenstand besteht.
- (5) Änderungen und Ergänzungen zu diesem Vertrag bedürfen der Schriftform.

München, 18.07.2016

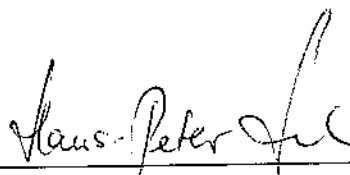
München, 03.08.2016

BKK Landesverband Bayern

Bayerischer Apothekerverband e.V.



Sigrid König
Vorständin



Dr. Hans-Peter Hubmann
1. Vorsitzender

Anlage 1
zum Hilfsmittelversorgungsvertrag zur Versorgung durch Apotheken mit dem BAV

Vergütungsvereinbarung

Leistungsbeschreibung

1. Der Vertrag regelt die Versorgung der Versicherten der Krankenkasse mit Hilfsmitteln der in den Anlagen 1a bis 1m genannten Produktuntergruppen/-arten einschließlich aller damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen. Die Anlagen 1a bis 1m regeln die Vergütung für die genannten Leistungen.
2. Bei einer Fortschreibung im Hilfsmittelverzeichnis in den aufgeführten Produktuntergruppen bzw. -arten 01.35.01.1, 01.99.01.2, 01.99.01.5, 02.40.01.0-2, 02.40.02.0-4, 02.40.03., 02.40.04.0-3, 02.40.05., 02.40.06.0-2, 03.36.01., 03.36.02., 03.36.03., 03.99.01.0-3, 03.99.01.5, 03.99.02., 03.99.03., 03.99.07., 03.99.08., 03.99.09., 03.99.99.0-1, 08.03.06.0-1, 10.50.01., 10.50.02., 10.50.03., 10.99.01., 14.24.01.0-3, 14.24.02., 14.24.03., 14.24.08.0-1, 14.99.99.0-1, 15.25.17., 15.25.18., 15.25.19.0, 15.25.20.0, 15.25.21., 15.99.99.9, 19.40.04., 19.40.05., 19.99.01., 20.39.01., 21.24.01., 21.28.01., 21.34.01., 21.34.02., 21.99.99.0-1, 25.21.36.4, 25.21.37.0, 51.40.01., 51.45.01.0, 53.45.01., 99.27.01., 99.27.02. und 99.42.01. sind Produkte neuer, in diesem Vertrag noch nicht aufgeführter Produktarten mit Kostenvoranschlag zur Genehmigung bei der Krankenkasse einzureichen. Die Vertragspartner bemühen sich zeitnah Preise für neue Produktuntergruppen und/oder -arten zu vereinbaren.
3. Sind für Produktarten keine Vertragspreise vereinbart, wird vom Apotheker zur Angebotsberechnung auf den vom Hersteller ausgewiesenen Apothekeneinkaufspreis (AEP) ein Aufschlag in Höhe von 15 % zuzüglich der Mehrwertsteuer veranschlagt.
4. Für die Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln nach diesem Vertrag gelten die Qualitätsstandards der betreffenden Produktgruppen des Hilfsmittelverzeichnisses des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen gemäß § 139 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.
5. Mit den in den Anlagen 1a bis 1m vereinbarten Vertragspreisen sind die fachgerechte Versorgung mit den Hilfsmitteln und alle damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen abgegolten. Hierzu zählen insbesondere Beratung, Ausprobieren, Anleitung, Anpassung, Porto, Fracht, Abgabe sowie Nachbetreuungen der Versicherten oder deren betreuenden Personen.

Hinweise zur Abrechnung über Datenträger (DTA):

Für die Abrechnung über § 302 SGB V (DTA) sind die Richtlinien nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die zugehörigen Technischen Anlagen in der jeweils gültigen Fassung zu beachten.

Besonders hervorzuheben sind hier folgende Punkte:

1. Die Abrechnung ist monatlich zu erstellen. Es sind die 10-stelligen Hilfsmittelnummern des jeweiligen Einzelproduktes zu verwenden.
2. Die Positionen dieses Vertrages sind abhängig vom Beitritt mit dem Abrechnungscode/Tarifkennzeichen **11 02 701** anzuliefern.
3. Bei genehmigten Hilfsmitteln ist das Genehmigungskennzeichen anzugeben.
4. Auf den Urbelegen (z. B. Verordnung) sind die Rechnungs- und Belegnummer zur Kennzeichnung aufzudrucken. Das Anbringen von Aufklebern ist nicht zugelassen.

Die Preise verstehen sich netto zzgl. der jeweils gültigen Mehrwertsteuer (z. Zt. 7 % oder 19%).

Es besteht Einigkeit darüber, dass bei Krankenhausentlassungsversorgungen die Versorgung der Versicherten auch mit einer nach dem Versorgungsbeginn ausgestellten Verordnung begonnen werden kann. Die Vergütung beginnt in diesen Fällen frühestens mit dem Tag der Entlassung.

Kündigung

Diese Vergütungsvereinbarung kann unabhängig vom Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31.12.2017, schriftlich gekündigt werden.

Anlage 1a

Vergütung für Milchpumpen (Produktuntergruppe 01.35.01.) - Versorgungsbereich 01A

Positionsnr. mer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
01.35.01.1	<p>Milchpumpen, Miete pro Tag</p> <p>Überschreitet die Gesamtmietdauer einen Zeitraum von 16 Wochen, ist der Kasse rechtzeitig vor Ablauf der 16. Mietwoche unter Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung über die weitere medizinische Notwendigkeit der Milchpumpe eine Versorgungsanzeige zu übermitteln. In der Versorgungsanzeige ist der Verkaufspreis der Milchpumpe anzugeben.</p> <p>Die Summe der abgerechneten Tagesmietpreise für eine Versorgung darf den Verkaufspreis des jeweiligen Gerätes nicht übersteigen. Sofern die Summe der Tagesmietpreise einer Versorgung den Verkaufspreis erreicht hat, gilt eine evtl. über den abgerechneten Zeitraum hinausgehende erforderliche Mietdauer mit den Tagesmietpreisen als abgegolten.</p> <p>Ist auf der Verordnung keine Mietdauer angegeben, so beträgt diese höchstens vier Wochen. Das Gerät verbleibt in diesem Fall nur dann über vier Wochen hinaus beim Versicherten, wenn dieser vor Ablauf der vier Wochen eine neue vertragsärztliche Verordnung vorlegt.</p> <p>Neben der Miete für die elektrische Milchpumpe können die Vertragspreise für die Absaugsets zusätzlich abgerechnet werden.</p>	Tag	1,38 €	1	

01.99.01.2	Absaugsets für eine elektrische Milchpumpe - Einzelabsaugset - Doppelabsaugset (muss explizit ärztlich verordnet sein)	Stück	20,80 €	1
		Stück	31,92 €	1
01.99.01.5	Brusthauben	Stück	9,90 €	1

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1b

Vergütung für Adaptionshilfen (Produktuntergruppen 02.40.01-06.) - Versorgungsbereich 02A

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
02.40.01.	Anziehhilfen				
02.40.01.0	Anziehhilfen für Kleidungsstücke	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
02.40.01.1	Knöpfhilfen	Stück	6,55 €	1	
02.40.01.2	Strumpf- bzw. Strumpfhosenanziehhilfen	Stück	34,50 €	1	
02.40.02.	Ess-/Trinkhilfen				
02.40.02.0	Griffverdickungen für Essbesteck	Stück	7,67 €	1	
02.40.02.1	Griffverlängerungen für Essbesteck	Stück	7,67 €	1	
02.40.02.2	Halter für Essbesteck	Stück	15,35 €	1	
02.40.02.3	Halterung/Handspangen für Trinkgefäße/-becher	Stück	15,35 €	1	
02.40.02.4	Tellerranderhöhungen, aufsteckbar	Stück	10,30 €	1	
02.40.03.	Rutschfeste Unterlagen				
02.40.03.0	Rutschfeste Unterlagen	Stück	17,90 €	1	

02.40.04.	Greifhilfen					
02.40.04.0	Universalgriffe	Stück	36,00 €	1		
02.40.04.1	Greifzangen / Helfende Hand	Stück	25,00 €	1		
02.40.04.2	Greifhilfen für Wasserhahn	Stück	12,95 €	1		
02.40.04.3	Türgriffverlängerung	Stück	24,95 €			
02.40.05.	Halter/Halterungen/Greifhilfen für Produkte zur Körperhygiene					
02.40.05.0	Föhnhalterungen	Stück	AEP + 12%	1		ab 75,01 € netto
02.40.05.1	Rasierapparatehalterungen	Stück	AEP + 12%	1		ab 75,01 € netto
02.40.05.2	Zahnbürstenhalter	Stück	AEP + 12%	1		ab 75,01 € netto
02.40.05.3	Toilettenpapiergreifhilfen	Stück	AEP + 12%	1		ab 75,01 € netto
02.40.06.	Schreibhilfen					
02.40.06.0	Schreibgriffe bzw. Schreibgriffverdückungen für Schreibgeräte	Stück	7,95 €	1		
02.40.06.1	Befestigungen bzw. Spangen für Schreibgeräte	Stück	14,50 €	1		
02.40.06.2	Schreibhilfen zur Führung eines Schreibgerätes	Stück	AEP + 12%	1		ab 75,01 € netto

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1c

Vergütung für Applikationshilfen (Produktuntergruppen 03.36.01.-03., 03.99.01.-03., 03.99.07.-09.)
- Versorgungsbereiche 03A, 03B, 03C und 03D

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
03.36.01.	Spülsysteme				
03.36.01.0	Spülsysteme, schwerkraftabhängig	Stück	13,00 €	1	
03.36.01.1	Spülsysteme, pumpenabhängig (mechanisch)	Stück	AEP + 12%	1	X
03.36.01.2	geplante Produktart: Elektrisch betriebene Spülsysteme	Stück	AEP + 12%	1	X
03.36.02.	NN				
03.36.02.0	NN - geplante Produktart - Transnasale Ernährungs sonden/ Anwendungsort Magen nasogastral	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 €
03.36.02.1	NN - geplante Produktart - Transnasale Ernährungs sonden/ Anwendungsort Magen + Darm + Dünndarm (gastral, intestinal, jejunal)	Stück	AEP + 12%	1	
03.36.02.2	NN - geplante Produktart - Transnasale Ernährungs sonden/ Anwendungsort Dünndarm (jejunal)	Stück	AEP + 12%	1	
03.36.02.3	NN - geplante Produktart - Transnasale Ernährungs sonden/ Anwendungsort Pankreas + Magen + Darm + Dünndarm (gastral, intestinal, jejunal)	Stück	AEP + 12%	1	

03.36.03.	NN								
03.36.03.0	NN - geplante Produktart - Perkutane Ernährungssonden chirurgisch / Anwendungsort Dünndarm (jejunal)	Stück	AEP + 12%	1					ab 75,01 €
03.36.03.1	NN - geplante Produktart - Perkutane Ernährungssonden endoskopisch/ Anwendungsort Magen (gastral)	Stück	AEP + 12%	1					
03.36.03.2	NN - geplante Produktart - Perkutane Ernährungssonden endoskopisch/ Anwendungsort Magen + Darm + Dünndarm (gastral, intestinal, jejunal)	Stück	AEP + 12%	1					
03.36.03.3	NN - geplante Produktart - Perkutane Ernährungssonden endoskopisch/ Anwendungsort Button- /PEG- Sonden Magen (gastral)	Stück	AEP + 12%	1					
03.99.01.	Spritzen								
03.99.01.0	Insulin-Glasspritzen/Metall-Glasspritzen	Stück	AEP + 12%	1					ab 75,01 € netto VO-Wert
03.99.01.1	Insulin-Kunststoffspritzen (es können auch geeignete Produkte ohne Hilfsmittelnummer abgegeben werden, ohne dass dies der Genehmigung bedarf; bei der Abrechnung ist die 7-stellige Produktart mit 900 aufzufüllen)	Stück	0,18 €	1					
03.99.01.2	Insulin-Spritzen mit DosisfestEinstellung	Stück	AEP + 12%	1					ab 75,01 € netto VO-Wert
03.99.01.3	Sonstige Kunststoffspritzen nicht im Zusammenhang mit enteraler Ernährung	Stück	AEP + 12%	1					
03.99.01.5	NN - Spritzen zum Durchspülen von transnasalen und perkutanen Sonden	Stück	AEP + 12%	1					ab 75,01 € netto VO-Wert

03.99.02.	Anwendungshilfen für Spritzen				
03.99.02.0	Aufzieh-/Dosierhilfen	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.02.1	Einstich-/Injektionshilfen	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
03.99.03.	Pens				
03.99.03.0	Insulin-Pens	Stück	AEP + 12%	1	ab 95,01 € netto
03.99.03.1	Sonstige Pens	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.07.	Verbrauchsmaterialien zur enteralen Therapie				
03.99.07.0	Überleitsysteme zur Schwerkraftapplikation ohne integrierten Beutel (gilt nur für Verbrauchsmaterialien die zur parenteralen Ernährung abgegeben werden, längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	bei enteraler Ernährung
03.99.07.1	Überleitsysteme zur Schwerkraftapplikation mit integriertem Beutel (gilt nur für Verbrauchsmaterialien die zur parenteralen Ernährung abgegeben werden, längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.07.2	Überleitsysteme zur Pumpenapplikation ohne integrierten Beutel (gilt nur für Verbrauchsmaterialien die zur parenteralen Ernährung abgegeben werden, längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.07.5	NN - geplante Produktart - Mischsysteme zur parenteralen Ernährung (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.07.6	NN - geplante Produktart - Mischsystem zur parenteralen Ernährung ohne Beutel (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.07.7	NN - geplante Produktart - Mischsystem zur parenteralen Ernährung mit Beutel (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	

03.99.08.	Verbrauchsmaterialien zur Infusionstherapie				
03.99.08.0	Infusionsbesteck zur Schwerkraftapplikation (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.1	Infusionsbesteck zur Pumpenapplikation	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.2	NN - geplante Produktart - Überleitsystem zur Pumpapplikation ohne integrierten Beutel/Reservoir (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.3	NN - geplante Produktart - Überleitsystem zur Pumpapplikation mit integrierten Beutel/Reservoir (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.4	NN - geplante Produktart - Infusions-/Medikamentenbeutel (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.5	NN - geplante Produktart - Mischsysteme zur Pumpapplikation (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.6	NN - Kassetten/Pumpköpfe für Infusionspumpen (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.08.7	NN - Peristaltikschlauchsegmente für Infusionspumpen (gilt längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
		Stück	AEP + 12%	1	
03.99.09.	Zubehör zur enteralen/parenteralen Therapie	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.09.0	Infusionsständer (gilt nicht bei enteraler Ernährung und längstens bis die Krankenkasse hierfür eigene Verträge geschlossen hat)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.09.1	NN (geplante Produktart: Infusionsständersystem zur Montage an Rollstühlen)	Stück	AEP + 12%	1	

03.99.99.0		Abrechnungspositionen für Zubehör					
03.99.99.0001	Abrechnungsposition für Tasche zur Pumpapplikation (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1			X
03.99.99.0002	Abrechnungsposition zu Gürteln für die Pumpapplikation (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1			X
03.99.99.0003	Abrechnungsposition zu Bolusgebern für mechanische/pneumatische Infusionspumpen	Stück	AEP + 12%	1			X
03.99.99.0004	Abrechnungsposition zu Bolusgebern für elektrische Infusionspumpen	Stück	AEP + 12%	1			X
03.99.99.0005	Abrechnungsposition für Lichtschutzhilfen (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0009	Abrechnungsposition für Ampullen zu Insulin und Medikamentenpumpen (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0010	Abrechnungsposition für Adapter für Medikamentenbehälter (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0011	Abrechnungsposition für Schlauchverlängerungen	Stück	AEP + 12%	1			bei enteraler Ernährung und Insulinpumpenversorgung
03.99.99.0012	Abrechnungsposition für Absperrhähne, Dreiwegehähne	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0013	Abrechnungsposition für Rückflusssperren	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0014	Abrechnungsposition für Verschlussstopfen (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0015	Abrechnungsposition Rektalkatheter für elektrisch betriebene Irrigationspumpen	Stück	AEP + 12%	1			X
03.99.99.0016	Abrechnungsposition für Aufhängevorrichtungen zum einmaligen Gebrauch	Stück	AEP + 12%	1			bei enteraler Ernährung
03.99.99.0017	Abrechnungsposition für Aufhängevorrichtungen zur mehrfachen Verwendung	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0018	Abrechnungsposition für Montagevorrichtungen zur mehrfachen Verwendung	Stück	AEP + 12%	1			
03.99.99.0019	Abrechnungsposition Rektalkatheter für mechanisch betriebene Irrigationspumpen	Stück	AEP + 12%	1			X

03.99.99.0020	Abrechnungsposition für Insulinset (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.0021	Abrechnungsposition zu Betten- und Stativ-Holster	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.0022	Abrechnungsposition zu mehrfach verw. Wasserbehältnissen bei manuellem Irrigator	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.0023	Abrechnungsposition zu Verlängerungsschläuchen für manuell betriebene Irrigatoren	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.0024	Abrechnungsposition zu Schlauchverbindern für PEG-Sonden	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.0025	Abrechnungsposition für Fixationssystem für Magensonden	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.0026	Dreiwegehahn, Art.-Nr. ZMC7401	Stück	AEP + 12%	1	bei enteraler Ernährung
03.99.99.1	Abrechnungspositionen für Verbrauchsmaterialien				
03.99.99.1001	Abrechnungsposition für PEN-Kanülen	Stück	0,23 €	1	ab 125,01 € netto VO-Wert
03.99.99.1005	Abrechnungsposition für Einmalinsulinkanülen für Einmalinsulinspritzen	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1006	Abrechnungsposition für Rektalkatheter, einmal verwendbar	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.1007	Abrechnungsposition für Auffangbeutel	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1010	Abrechnungsposition für Infusionskanülen (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1011	Abrechnungsposition für Verschlussystem für Infusionskanülen	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1012	Abrechnungsposition für Filtersystem für die Infusionstherapie	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1015	Abrechnungsposition für Port-Kanülen	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1020	Abrechnungsposition für Mandrin für Ernährungs sonden	Stück	AEP + 12%	1	X
03.99.99.1021	Abrechnungsposition zu Gleitölen für Ernährungs sonden	Stück	AEP + 12%	1	X

03.99.99.1023	Schlauch zu Einweg-Infusionsset für subcutane Infusion, Art.-Nr. 76-060-2652 (gilt nicht bei Versorgung mit Insulinpumpen)	Stück	AEP + 12%	1	
03.99.99.1024	Abrechnungsposition für Batterien bzw. Akkus	Stück	AEP + 12%	1	bei enteraler Ernährung und Insulinpumpenversorgung

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

VO = Verordnung

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1d

Vergütung für Stoßabsorber/Verkürzungsausgleiche (Produktuntergruppe 08.03.06.) - Versorgungsbereich 8A

Positionsnr. mer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
08.03.06.	Stoßabsorber/Verkürzungsausgleiche				
08.03.06.0	Stoßabsorber (Fersenkissen)	Paar	Festbetrag	1	
08.03.06.1	Verkürzungsausgleiche	Stück	Festbetrag	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1e

Vergütung für Gehhilfen (Produktuntergruppen 10.50.01.-03., 10.99.01.0-2) - Versorgungsbereich 10A

Positionsum- mer *	Bezeichnung	Ein- heit	Preis in € netto	MwS t.	Genehmi- gungspflicht
10.50.01	Hand-/Gehstöcke				
10.50.01.0	Handstöcke	Stück	11,00 €	1	
10.50.01.1	Gehstöcke	Stück	15,00 €	1	
10.50.01.2	Gehstöcke mit anatomischem Handgriff	Stück	16,00 €	1	
10.50.01.3	Mehrfußgehhilfen	Stück	56,00 €	2	
10.50.01.4	Mehrfußgehhilfen mit anatomischem Handgriff	Stück	64,00 €	2	
10.50.02.	Unterarmgehstützen				
10.50.02.0	Unterarmgehstützen	Stück	10,90 €	2	
10.50.02.1	Unterarmgehstützen mit anatomischem Handgriff	Stück	15,00 €	2	
10.50.02.2	Arthrisstützen	Stück	89,00 €	2	
10.50.03	Achselstützen				
10.50.03.0	Achselstützen	Stück	32,00 €	2	

BKK LV Bayern Hilfsmittelversorgungsvertrag

10.99.01	Zubehör				
10.99.01.0	Stockpuffer	Stück	1,50 €	1	
10.99.01.1	Spezialstockpuffer	Stück	5,60 €	1	
10.99.01.2	Stockhalter	Stück	5,60 €	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1f

Vergütung für Inhalations- und Atemtherapiegeräte (Produktuntergruppen/-arten 14.24.01.-03., 14.24.08.0-1) - Versorgungsbereich 14D

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
14.24.01.	Aerosol-Inhalationsgeräte für tiefe Atemwege **				
14.24.01.0	Medikamentenvernebler für untere Atemwege für Kinder ab dem 7. Lebensjahr und Erwachsene	Stück	99,00 €	1	
14.00.24.0199	Aufschlag bei Kindern bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres	Stück	21,00 €	1	
14.24.01.0	Medikamentenvernebler für untere Atemwege, Miete pro Tag	Tag	1,83€	1	
	Die Mietdauer ist auf der Verordnung anzugeben. Ist keine Mietdauer, angegeben, ist von einer 14-tägigen Mietzeit auszugehen. Mit dem Mietpreis ist die Sicherstellung sowohl des technisch als auch hygienisch einwandfreien Zustandes des Inhalationsgerätes abgegolten. Aus hygienischen Gründen ist bei jedem Vermietvorgang das nach dem jeweiligen Lebensalter notwendige Austausch-Set auszuhändigen.				
	Die Summe der abgerechneten Tagesmietpreise für eine Versorgung darf den Vertragspreis zum Kauf des jeweiligen Gerätes nicht übersteigen. Sofern die Summe der Tagesmietpreise einer Versorgung den Verkaufspreis erreicht hat, gilt eine evtl. über den abgerechneten Zeitraum hinausgehende erforderliche Mietdauer mit den Tagesmietpreisen als abgegolten.				

14.24.01.2	Vernebler für spezielle Medikamente	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.24.01.3	Programmierbare, nebenluftgesteuerte Vernebler	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.24.02.	Aerosol-Inhalationsgeräte für obere Atemwege **				
14.24.02.0	Vernebler für obere Atemwege	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.24.03.	Inhalationshilfen **				
14.24.03.0	Inspirationsbetriebene Pulverinhalatoren mit Monolith	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.24.03.1	Kammersysteme / Spacer (inkl. Maske)	Stück	28,00 €	1	ab dem 7. Lj.
14.24.03.3	Inhalationshilfen zur Insulin-Applikation	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.24.08.	Atemtherapie zur Schleimlösung/-elimination				
14.24.08.0	PEP-Mundsysteme	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.24.08.1	PEP-Maskensysteme	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.99.99.0	Zubehör				
14.99.99.0022	Insulinfreisetzungseinheiten für Insulininhalatoren	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.99.99.0023	Ersatzkammern für Insulininhalatoren	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
14.99.99.0029	Medikamentenbehälter für Inhalatoren	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto

14.99.99.1	Verbrauchsmaterial				
14.00.99.9901	Verleihzubehörset für Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres mit Masken aus Silikon	Stück	46,00 €	1	
14.00.99.9902	Verleihzubehörset für Kinder ab dem 6. Lebensjahr und Erwachsene	Stück	26,00 €	1	
14.00.99.9912	Austausch-Set für Kinder bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres mit Masken aus Silikon	Stück	29,90 €	1	
14.99.99.1038	Austauschvernebler für Inhalations- und Atemtherapiegeräte für Kinder ab dem 6. Lebensjahr und Erwachsene	Stück	26,00 €	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

** Bei der Erstversorgung eines Versicherten beinhalten die Preise das erforderliche Zubehör.

Hat der Arzt ein Einzelprodukt aus der Produktart 14.24.01.0 verordnet und kann nach Rücksprache mit dem Arzt dieses Produkt aufgrund einer hinreichenden medizinischen Begründung mit Produktbezug nicht durch ein anderes Produkt dieser Produktart ersetzt werden, ist der Apotheker berechtigt, einen Kostenvorschlag einzureichen, wenn der Einkaufspreis des verordneten Produktes den vereinbarten Netto-Preis überschreitet.

Anlage 1g

Vergütung für Inkontinenzhilfen (Produktuntergruppen 15.25.17.-21., 15.99.99.9) - Versorgungsbereich 15A

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
15.25.17.	Analtampons				
15.25.17.0	Analtampons	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto VO-Wert
15.25.18.	Bettnässer-Therapiegeräte				
15.25.18.0	Bettnässer-Therapiegeräte	Stück	125,00 €	1	
15.25.19.	Hilfsmittel zum Training der Beckenbodenmuskulatur				
15.25.19.0	Trainingsgewichte (Set bestehend aus mindestens 5 Konen)	Stück	67,13 €	1	
15.25.20.	Intraurethrale Inkontinenztherapiesysteme				
15.25.20.0	Intraurethrale Inkontinenztherapiesysteme	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto VO-Wert

15.25.21. Intravaginale Kontinenztherapiesysteme					
15.25.21.0	Pessare	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto VO-Wert
15.25.21.2	Vaginaltampons	Stück	AEP + 12%	1	
15.99.99.9	Abrechnungsposition für Wassertherapie-Badebekleidung	Stück	AEP + 12%	1	X

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1h

Vergütung für Krankenpflegeartikel (Produktuntergruppen 19.40.04.-05., 19.99.01.) - Versorgungsbereich 19B

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
19.40.04.	Stechbecken (Bettpfannen)				
19.40.04.0	Stechbecken (Kunststoffausführung)	Stück	11,00 €	1	
19.40.05.	Bettschutzeinlagen (Krankenunterlagen) **)			1	
19.40.05.0	Saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar, 0,4 x 0,6 m	Stück	21,98 €	1	
19.40.05.1	Saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar, 0,6 x 0,6 m	Stück	21,98 €	1	
19.40.05.2	Saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar, 0,6 x 0,9 m	Stück	21,98 €	1	
19.40.05.3	Saugende Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch, 0,4 x 0,6 m	Stück	0,25 €	1	
19.40.05.4	Saugende Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch, 0,6 x 0,6 m	Stück	0,31 €	1	
19.40.05.5	Saugende Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch, 0,6 x 0,9 m	Stück	0,42 €	1	

19.99.01.	Einmalhandschuhe ****)				
19.99.01.0	Einmalhandschuhe, unsteril (es können auch geeignete Produkte ohne Hilfsmittelnummer abgegeben werden, ohne dass dies der Genehmigung bedarf; bei der Abrechnung ist die 7-stellige Produktart mit 900 aufzufüllen)	Stück	0,06 €	1	
19.99.01.1	Einmalhandschuhe, steril (es können auch geeignete Produkte ohne Hilfsmittelnummer abgegeben werden, ohne dass dies der Genehmigung bedarf; bei der Abrechnung ist die 7-stellige Produktart mit 900 aufzufüllen)	Stück	0,22 €	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

**) Abrechenbar, sofern die Krankenkassen der Produktuntergruppe 19.40.05, nicht alternativ oder begleitend zu den pauschal abgegoltenen aufsaugenden Inkontinenzhilfen der Produktuntergruppen 15.25.01., 15.25.02, 15.25.03. und 15.25.24. eingesetzt werden.

***) Einmalhandschuhe sind nach Verordnung über Hilfsmittel von geringem Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 13.12.1989, i.d.F. vom 17.01.1995 von der Versorgung ausgeschlossen. Ausnahmen: sterile Handschuhe zur regelmäßigen Katheterisierung und unsterile Handschuhe bei Querschnittgelähmten mit Darmmähmung zur Darmentleerung, soweit diese nicht von Pflegediensten vorgehalten werden müssen. Zudem nicht abrechenbar, wenn eine Krankenkasse diese Produkte im Rahmen von Pauschalen in anderen Verträgen bereits vergütet.

Krankenpflegeartikel sind nur abrechenbar, soweit diese dem Versicherten nicht bereits durch die Pflegeversicherung zur Verfügung gestellt wurden.

Anlage 1i

Vergütung für Lagerungshilfen (Produktuntergruppen 20.39.01.) - Versorgungsbereich 20E

Positionsnnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
20.39.01	Lagerungshilfen				
20.39.01.0	Sitzringe, luftgefüllt	Stück	42,50 €	1	
20.39.01.1	Sitzringe aus Schaumstoff	Stück	35,00 €	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1j

Vergütung für Messgeräte für Körperzustände/-funktionen (Produktuntergruppen 21.24.01., 21.28.01., 21.34.01., 21.34.02.)
Versorgungsbereich 21B

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
21.24.01.	Messgeräte zur Lungenfunktionsmessung (Spirometer)				
21.24.01.0	Mechanische Peak-Flow-Meter	Stück	20,00 €	1	
21.24.01.1	Elektronische Peak-Flow-Meter	Stück	AEP + 12%	1	X
21.28.01.	Blutdruckmessgeräte				
21.28.01.0	Manuelle Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung	Stück	30,00 €	1	
21.28.01.1	Halbautomatische Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung	Stück	30,00 €	1	
21.28.01.2	Vollautomatische Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung	Stück	30,00 €	1	
21.28.01.3	Vollautomatische Blutdruckmessgeräte zur Handgelenkmessung	Stück	30,00 €	1	
21.28.01.4	Blutdruckmessgeräte für Kinder	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
21.28.01.5	Vollautomatische Blutdruckmessgeräte zur Handgelenkmessung mit integriertem Blutzuckermessgerät	Stück	AEP + 12%	1	X
21.28.01.6	NN (Vollautomatische Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung mit integriertem Blutzuckermessgerät)	Stück	AEP + 12%	1	X

21.34.01.	Blutgerinnungsmessgeräte (Koagulationsmessgeräte)					
21.34.01.1	Vollautomatische Blutgerinnungsmessgeräte Die Versorgung mit diesen Hilfsmitteln setzt die erfolgreiche Teilnahme des Versichereren an einer ärztlichen Schulung zur Selbstmessung voraus.	Stück	AEP + 12%	1	X	
21.34.02.	Blutzuckermessgeräte **					
21.34.02.1	Blutzuckermessgeräte	Stück	29,00 €	1		genehmigungsfrei bei Insulinpflicht
21.34.02.2	Blutzuckermessgeräte mit Sprachausgabe	Stück	AEP + 12%	1	X	
21.99.99.0	Zubehör					
21.99.99.0001	Stechhilfen	Stück	17,00 €	1		
21.99.99.0003	Manschetten für Blutdruckmessgeräte Diese können nur zusätzlich angesetzt werden, wenn die bei den Geräten mit den Positionsnummern 21.28.01.xxxx standardmäßig beihalteten Manschetten nicht benutzt werden können.	Stück	AEP + 12%	1	X	

21.99.99.1	Verbrauchsmaterialien					
21.99.99.1001	Lanzetten					
	für eine Packung bis 199 Stück	Stück	0,10 €	1		
	für eine Packung ab 200 Stück	Stück	0,08 €	1		
21.99.99.1002	Kontrolllösungen für Koagulationsmessgeräte	Stück	AEP + 12%	1		
	Nur bei Geräten der Positionsnummer 21.34.01.1 möglich.					
21.99.99.1004	Küvetten	Stück	AEP + 12%	1		
21.99.99.1005	Adaptionshilfen zur Blutentnahme	Stück	AEP + 12%	1		
	nur abrechenbar in Verbindung mit 21.99.99.1004					
21.99.99.1007	Mundstücke zu Peak-Flow-Metern	Stück	AEP + 12%	1		

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

** Die zur Messung benötigten Teststreifen sind Arzneimittel und mittels gesonderter Verordnung mit den von der Krankenkasse benannten Stellen abzurechnen.

Anlage 1k

Vergütung für Sehhilfen (Produktuntergruppen 25.21.36., 25.21.37.) - Versorgungsbereich 25C

Positionsnummer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
25.21.36.	Schieltherapeutika				
25.21.36.4	Okklusionspflaster (es können auch geeignete Produkte ohne Hilfsmittelnummer abgegeben werden, ohne dass dies der Genehmigung bedarf; bei der Abrechnung ist die 7-stellige Produktart mit 900 aufzufüllen)	Stück	AEP + 12 %	1	
25.21.37.	Sonstige Hilfsmittel bei Augenerkrankungen				
25.21.37.0	Uhrglasverbände (es können auch geeignete Produkte ohne Hilfsmittelnummer abgegeben werden, ohne dass dies der Genehmigung bedarf; bei der Abrechnung ist die 7-stellige Produktart mit 900 aufzufüllen)	Stück	AEP + 12 %	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 11

Vergütung für Pflegehilfsmittel (Produktuntergruppen 51.40.01, 51.45.01.0, 53.45.01.) - Versorgungsbereich 19B

Positionsnr. mer *	Bezeichnung	Ein- heit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmi- gungspflicht
51.40.01.	Produkte zur Hygiene im Bett				
51.40.01.0	Bettfannen (Stechbecken) (Kunststoffausführung)	Stück	11,00 €	1	
51.40.01.1	Urinflaschen	Stück	6,90 €	1	
51.40.01.2	Urinschiffchen	Stück	AEP + 12%	1	
51.40.01.3	Urinflaschenhalter	Stück	11,50 €	1	
51.40.01.4	saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar, verschiedene Größen	Stück	21,98 €	1	
51.45.01.	Waschsysteme				
51.45.01.0	Kopfwaschsysteme	Stück	44,20 €	1	X
53.45.01.	Lagerungsrollen				
53.45.01.0	Lagerungsrollen	Stück	AEP + 12%	1	X
53.45.01.1	Lagerungshalbrollen	Stück	AEP + 12%	1	X

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 1m

Vergütung für Verschiedenes (Produktuntergruppen 99.27.01.-02., 99.42.01.) - Versorgungsbereich 99C, 99D und 99F

Positionsnr. mer *	Bezeichnung	Einheit	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
99.27.01.	Erektionsringe				
99.27.01.0	Erektionsringe	Stück	AEP + 12%	1	
99.27.02.	Vakuum-Erektionssysteme				
99.27.02.0	Vakuum-Erektionssysteme	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto
99.42.01.	Geplante Produktuntergruppe: Hilfsmittel zur Anwendung an der Nase				
99.42.01.0	Geplante Produktunterart: Hilfsmittel zur Ohrbelüftung	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto VO-Wert
99.99.99.	Geplante Produktuntergruppe: Ersatzballons				
99.99.99.0	Geplante Produktunterart: Abrechnungsposition für Ersatzballons	Stück	AEP + 12%	1	ab 75,01 € netto VO-Wert

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Hinweise zur Abrechnung über Datenträger (DTA):

Für die Abrechnung über § 302 SGB V (DTA) sind die Richtlinien nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die zugehörigen Technischen Anlagen in der jeweils gültigen Fassung zu beachten.

Besonders hervorzuheben sind hier folgende Punkte:

1. Die Abrechnung ist monatlich zu erstellen. Es sind die 10-stelligen Hilfsmittelnummern des jeweiligen Einzelproduktes zu verwenden.
2. Die Positionen dieses Vertrages sind mit dem Abrechnungscode/Tarifkennzeichen **11 02 701** anzuliefern.
3. Auf den Urbelegen (z. B. Verordnung) sind die Rechnungs- und Belegnummer zur Kennzeichnung aufzudrucken. Das Anbringen von Aufklebern ist nicht zugelassen.

Die Preise verstehen sich netto zzgl. der jeweils gültigen Mehrwertsteuer (z. Zt. 7 % oder 19%).

Es besteht Einigkeit darüber, dass bei Krankenhausentlassungsversorgungen die Versorgung der Versicherten auch mit einer nach dem Versorgungsbeginn ausgestellten Verordnung begonnen werden kann. Die Vergütung beginnt in diesen Fällen frühestens mit dem Tag der Entlassung.

§ 3

Kündigung

Diese Vergütungsvereinbarung kann unabhängig vom Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31.12.2017, schriftlich gekündigt werden.

Anlage 5/23
zum Hilfsmittelversorgungsvertrag zur Versorgung durch Apotheken mit dem BAV

Vergütungsvereinbarung

Leistungsbeschreibung

1. Der Vertrag regelt die Versorgung der Versicherten der Krankenkassen mit Hilfsmitteln der in Anlage 5 genannten Produktuntergruppen/-arten einschließlich aller damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen. Die Anlage 5 regelt die Vergütung für die genannten Leistungen.
2. Bei einer Fortschreibung im Hilfsmittelverzeichnis in der Produktgruppe 05 oder - soweit zutreffend - 23 sind Produkte neuer, in diesem Vertrag noch nicht aufgeführter Produktuntergruppen und/oder -arten mit Kostenvoranschlag zur Genehmigung bei der Krankenkasse einzureichen. Die Vertragspartner bemühen sich, zeitnah Preise für neue Produktuntergruppen und/oder -arten zu vereinbaren.
3. Sind für Produktarten keine Vertragspreise vereinbart, wird vom Apotheker zur Angebotsberechnung auf den vom Hersteller ausgewiesenen Einkaufspreis ein Aufschlag in Höhe von 70 % veranschlagt.
4. Für die Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln gelten die Qualitätsstandards der Produktgruppen 05 und 23 des Hilfsmittelverzeichnisses des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen gemäß § 139 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.
5. Mit den in der Anlage 5 vereinbarten Vertragspreisen sind die fachgerechte Versorgung mit den Hilfsmitteln und alle damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen abgegolten. Hierzu zählen insbesondere Beratung, Ausprobieren, Anleitung, Anpassung, Abgabe sowie Nachbetreuungen der Versicherten oder deren betreuenden Personen.

Anlage 5

Vergütung für Bandagen - Versorgungsbereich 05A5

Positionsnummer *	Bezeichnung	Preis in € netto	Mwst	Genehmigungspflicht
05.01.01.	Mittelfußbandagen			
05.01.01.1	Mittelfußbandagen, unelastisch	7,19 €	1 / 2	
05.01.01.2	Mittelfußbandagen mit Pelotte, unelastisch	16,76 €	1 / 2	
05.02.01.	Bandagen zur Sprunggelenk-Weichteilkompression			
05.02.01.0	Bandagen zur Sprunggelenkweichteilkompression	56,17 €	1 / 2	
05.02.01.1	Bandagen zur Achillessehnenkompression	70,81 €	1 / 2	
05.02.01.2	Bandagen zur Sprunggelenk-Weichteilkompression mit zusätzlichen Funktionselementen	68,05 €	1 / 2	
05.04.01.	Kompressionsbandagen mit Pelotte(n) zur Weichteilkompression			
05.04.01.0	Kniebandagen zur Weichteilkompression (mit und ohne Hafrand z.B. 05.04.01.0043/ 0054/ 0091)	62,83 €	1 / 2	
05.04.01.1	Patellarsehnenbandagen	43,13 €	1 / 2	
05.04.01.2	Kniebandagen zur Weichteilkompression mit zusätzlichen Funktionselementen	86,24 €	1 / 2	

05.99.99	Abrechnungspositionen				
05.99.99.0001	Prozentualer Aufschlag für Anfertigung nach individuellen Maßen des Versicherten	100 %	1 / 2		X
	Depotabschläge				
05.00.99.9993	Abschlag vom Vertragspreis bei zulässiger Depotversorgung (vgl. Anlage 1) mit einer Bandage	- 20 %	1 / 2		

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Vergütung für Bandagen - Versorgungsbereich 05B

Positionsnummer *	Bezeichnung	Preis in € netto	Mwst	Genehmigungspflicht
05.07.01	Daumensattelgelenkbandagen			
05.07.01.0	Daumensattelgelenkbandagen	41,50 €	1 / 2	
05.07.02	Handgelenkbandagen			
05.07.02.0	Handgelenk-Kompressionsbandagen	55,20 €	1 / 2	
05.07.02.3	Elastische Handgelenkbandagen	36,87 €	1 / 2	
05.08.01	Ellenbogen-Kompressionsbandagen			
05.08.01.0	Ellenbogen-Kompressionsbandagen	20,42 €	1 / 2	
05.08.01.1	Ellenbogen-Kompressionsbandagen mit Pelotte(n)	55,22 €	1 / 2	
05.09.01	Schultergelenkbandagen			
05.09.01.0	Schultergelenk-Kompressionsbandagen	108,12 €	1 / 2	
05.09.01.3	Schultergelenk-Kompressionsbandagen mit zusätzlichen Funktionselementen	115,60 €	1 / 2	
05.09.02	Claviculabandagen			
05.09.02.0	Claviculabandagen	66,47 €	1 / 2	

05.11.01	Rippenbruchbandagen				
05.11.01.0	Rippenbruchbandagen	37,25 €	1 / 2		
05.11.03.	Leibbinden				
05.11.03.0	Damenleibbinden	113,73 €	1 / 2		
05.11.03.1	Herrnleibbinden	80,87 €	1 / 2		
05.11.03.5	Schwangerschaftsleibbinden	94,95 €	1 / 2		
05.11.05.	Leib-Kompressionshosen für Stomaträger				
05.11.05.0	Leib-Kompressionshosen für Stomaträger	KV	1 / 2	X	
05.99.99	Abrechnungspositionen				
05.99.99.0001	Prozentualer Aufschlag für Anfertigung nach individuellen Maßen des Versicherten	100 %	1 / 2	X	
	Depotabschläge				
05.00.99.9993	Abschlag vom Vertragspreis bei zulässiger Depotversorgung (vgl. Anlage 1) mit einer Bandage	- 20 %	1 / 2		

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Vergütung für Bandagen - Versorgungsbereich 05B

Positionsnummer *	Bezeichnung	Preis in € netto	Mwst	Genehmigungspflicht
05.05.01.	Hüftdysplasie-/Luxationsbandagen			
05.05.01.0	Spreizhosen	74,60 €	1 / 2	
05.05.01.1	Spreizbandagen	135,08 €	1 / 2	
05.07.01.	Daumensattelgelenkbandagen			
05.07.01.0	Daumensattelgelenkbandagen	41,50 €	1 / 2	
05.07.02.	Handgelenkbandagen			
05.07.02.0	Handgelenk-Kompressionsbandagen	55,20 €	1 / 2	
05.07.02.3	Elastische Handgelenkbandagen	36,87 €	1 / 2	
05.08.01.	Ellenbogen-Kompressionsbandagen			
05.08.01.0	Ellenbogen-Kompressionsbandagen	20,42 €	1 / 2	
05.08.01.1	Ellenbogen-Kompressionsbandagen mit Pelotte(n)	55,22 €	1 / 2	
05.09.01.	Schultergelenkbandagen			
05.09.01.0	Schultergelenk-Kompressionsbandagen	108,12 €	1 / 2	
05.09.01.3	Schultergelenk-Kompressionsbandagen mit zusätzlichen Funktionselementen	115,60 €	1 / 2	

05.09.02.	Claviculabandagen							
05.09.02.0	Claviculabandagen	66,47 €	1 / 2					
05.11.01.	Rippenbruchbandagen							
05.11.01.0	Rippenbruchbandagen	37,25 €	1 / 2					
05.11.03.	Leibbinden							
05.11.03.0	Damenleibbinden	113,73 €	1 / 2					
05.11.03.1	Herrenleibbinden	80,87 €	1 / 2					
05.11.03.5	Schwangerschaftsleibbinden	94,95 €	1 / 2					
05.11.05.	Leib-Kompressionshosen für Stomaträger							
05.11.05.0	Leib-Kompressionshosen für Stomaträger	KV	1 / 2	X				
05.99.99	Abrechnungspositionen							
05.99.99.0001	Prozentualer Aufschlag für Anfertigung nach individuellen Maßen des Versicherten	100 %	1 / 2	X				
	Depotabschläge							
05.00.99.9993	Abschlag vom Vertragspreis bei zulässiger Depotversorgung (vgl. Anlage 1) mit einer Bandage	- 20 %	1 / 2					

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Vergütung für Bandagen - Versorgungsbereich 05C

Positionsnummer *	Bezeichnung	Preis in € netto	Mwst	Genehmigungspflicht
05.11.03.	Leibbinden			
05.11.03.2	Sonstige Leibbinden	102,17 €	1 / 2	
05.11.04.	Brustbandagen			
05.11.04.0	Brustgürtel	EK + 70 %	1 / 2	ab 100 €
05.99.99	Abrechnungspositionen			
05.99.99.0001	Prozentualer Aufschlag für Anfertigung nach individuellen Maßen des Versicherten	100 %	1 / 2	X
	Depotabschläge			
05.00.99.9993	Abschlag vom Vertragspreis bei zulässiger Depotversorgung (vgl. Anlage 1) mit einer Bandage	- 20 %	1 / 2	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 5
Vergütung für Orthesen - Versorgungsbereich 23A

Positionsnummer *	Bezeichnung	Preis in € netto	Mwst	Genehmigungspflicht
23.01.01.	Vor- und Mittelfußkorrekturorthesen			
23.01.01.0	Hallux-Valgus-Korrekturorthesen	19,28 €	1 / 2	
23.01.01.1	NN (geplante Produktart: Großzehen-Korrekturorthese)	64,77 €	1 / 2	
23.02.01.	Sprungelenkorthesen zur Immobilisierung			
23.02.01.0	Sprungelenkorthesen zur Immobilisierung in definierter Position	112,97 €	1 / 2	
23.02.01.1	Sprungelenkorthesen zur Immobilisierung in einstellbarer Position	KV	1 / 2	X
23.02.02.	Sprungelenkorthesen zur Stabilisierung			
23.02.02.0	Sprungelenkorthesen zur Stabilisierung in einer Ebene	81,04 €	1 / 2	
23.02.02.1	Sprungelenkorthesen zur Stabilisierung in einer Ebene, einstellbar	95,35 €	1 / 2	
23.02.02.2	Sprungelenkorthesen zur Stabilisierung in mind. zwei Ebenen	92,43 €	1 / 2	
23.02.02.3	Sprungelenkorthesen zur Stabilisierung in mind. zwei Ebenen, einstellbar	87,21 €	1 / 2	
23.03.02.	Fußorthesen zur Korrektur und/oder Entlastung			
23.03.02.0	Fußheberorthesen mit Stabilisierungselementen auf dem Fußrücken (Dorsal)	89,73 €	1 / 2	

23.04.01.	Knieorthesen zur Immobilisierung				
23.04.01.0	Knieorthesen zur Immobilisierung, gerade	95,88 €		1 / 2	
23.04.01.1	Knieorthesen zur Immobilisierung, gebeugt	109,84 €		1 / 2	
23.04.01.2	Knieorthesen zur Immobilisierung, einstellbar	KV		1 / 2	X
23.04.01.3	Knieorthesen zur Immobilisierung und Entlastung	KV		1 / 2	X
23.04.05.	Orthesen zur Korrektur und/oder Entlastung des Femoropatellargelenks				
23.04.05.0	Orthesen zur Beeinflussung des Patellagleitweges	83,27 €		1 / 2	
	Depotabschläge				
23.00.99.9993	Abschlag vom Vertragspreis bei zulässiger Depotversorgung (vgl. Anlage 1) mit einer konfektionierten Orthese	- 20 %		1 / 2	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 5
Orthesen - Versorgungsbereich 23B

Positionsnummer *	Bezeichnung	Preis in € netto	Mwst	Genehmigungspflicht
23.07.01.	Daumenorthesen zur Immobilisierung			
23.07.01.0	Daumen-/Fingerorthesen zur Immobilisierung der Interphalangealgelenke	52,79 €	1 / 2	
23.07.01.1	Daumenorthesen zur Immobilisierung des Sattel- und/oder Grundgelenks	45,31 €	1 / 2	
23.07.01.2	Daumenorthesen zur Immobilisierung des Sattel-, Grund- und Endgelenkes	46,24 €	1 / 2	
23.07.02.	Handorthesen zur Immobilisierung			
23.07.02.0	Handgelenkorthesen zur Immobilisierung in eine Bewegungsrichtung	62,19 €	1 / 2	
23.07.02.1	Handgelenkorthesen mit Fingerfixierung zur Immobilisierung	63,73 €	1 / 2	
23.07.02.2	Handgelenkorthesen mit Daumenfixierung zur Immobilisierung	80,73 €	1 / 2	
23.07.02.3	Handgelenkorthesen mit Finger- und Daumenfixierung zur Immobilisierung	108,61 €	1 / 2	
23.07.02.4	Handgelenkorthesen zur Immobilisierung in mind. zwei Bewegungsrichtungen	63,21 €	1 / 2	
23.07.02.5	Handgelenkorthesen in Schalenbauweise	98,57 €	1 / 2	
23.07.02.6	NN (geplante Produktart: Handgelenkorthesen zur Immobilisierung in definierten, einstellbaren Positionen)	KV	1 / 2	X
23.07.02.7	NN (geplante Produktart: Handgelenkorthesen mit Daumenfixierung zur Immobilisierung in definierten, einstellbaren Positionen)	KV	1 / 2	X

23.08.04.	Ellenbogenorthesen zur Entlastung			
23.08.04.0	Epicondylitisorthesen zur Entlastung der Muskelursprünge	40,89 €	1 / 2	
23.09.01.	Schultergelenkorthesen zur Immobilisierung			
23.09.01.0	Schultergelenkorthesen zur Immobilisierung in definierter Position	82,94 €	1 / 2	
23.11.01.	Beckenorthesen zur Stabilisierung			
23.11.01.0	Beckenorthesen	75,19 €	1 / 2	
23.11.01.1	NN (geplante Produktart: Beckenorthese. elastisch)	120,70 €	1 / 2	
23.12.03.	HWS-Orthesen zur Stabilisierung			
23.12.03.0	HWS-Stabilisierungsorthesen	38,59 €	1 / 2	
23.12.03.1	HWS-Stabilisierungsorthesen mit Verstärkung	52,34 €	1 / 2	
23.12.03.2	HWS-Stabilisierungsorthesen mit Brustbeinauflage	56,44 €	1 / 2	
23.13.01	BWS-Orthesen zur Entlastung und/ oder Korrektur			
23.13.01.0	Geradenhalter			
23.14.03.	LWS-Orthesen zur Stabilisierung			
23.14.03.0	Stabilisierungsorthesen	103,16 €	1 / 2	
23.14.03.1	Stabilisierungsorthesen mit Zugelementen	106,71 €	1 / 2	
23.14.03.2	Stabilisierungsorthesen mit Pelotte	132,52 €	1 / 2	
23.14.03.3	Stabilisierungsorthesen mit Pelotte und Zugelementen	140,18 €	1 / 2	

23.16.02.	Nabelbruchbänder			
23.16.02.0	Nabelbruchbänder	79,99 €		1 / 2
23.16.02.1	Nabelbruchbänder für Kinder	49,00 €		1 / 2
23.16.03.	Suspensorien			
23.16.03.0	Suspensorien	20,98 €		1 / 2
23.16.03.1	Wasserbruchsuspensorien	52,18 €		1 / 2
	Depotabschläge			
23.00.99.9993	Abschlag vom Vertragspreis bei zulässiger Depotversorgung (vgl. Anlage 1) mit einer konfektionierten Orthese	- 20 %		1 / 2

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Hinweise zur Abrechnung über Datenträger (DTA):

Für die Abrechnung über § 302 SGB V (DTA) sind die Richtlinien nach § 302 Abs. 2 SGB V über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens sowie die zugehörigen Technischen Anlagen in der jeweils gültigen Fassung zu beachten.

Besonders hervorzuheben sind hier folgende Punkte:

1. Die Abrechnung ist monatlich zu erstellen. Es sind die 10-stelligen Hilfsmittelnummern des jeweiligen Einzelproduktes zu verwenden.
2. Die Positionen dieses Vertrages sind abhängig von der Art der Versorgung mit dem Abrechnungscode/Tarifkennzeichen **11 02 701** anzuliefern.
3. Auf den Urbelegen (z. B. Verordnung) sind die Rechnungs- und Belegnummer zur Kennzeichnung aufzudrucken. Das Anbringen von Aufklebern ist nicht zugelassen, soweit durch diese wichtige Teile der Urbelege verdeckt werden.

Die Preise verstehen sich je Stück netto zzgl. der jeweils gültigen Mehrwertsteuer (z. Zt. 19%).

Bei den Festbeträgen handelt es sich um Nettopreise je Stück.

Es besteht Einigkeit darüber, dass bei Krankenhausentlassungsversorgungen die Versorgung der Versicherten auch mit einer nach dem Versorgungsbeginn ausgestellten Verordnung begonnen werden kann. Die Vergütung beginnt in diesen Fällen frühestens mit dem Tag der Entlassung.

Kündigung

Diese Vergütungsvereinbarung kann unabhängig vom Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Quartalsende, erstmals zum 31.12.2017, schriftlich gekündigt werden.

Anlage 17
zum Hilfsmittelversorgungsvertrag zur Versorgung durch Apotheken mit dem BAV

Vergütungsvereinbarung

Leistungsbeschreibung

1. Der Vertrag regelt die Versorgung der Versicherten der Krankenkasse mit Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie einschließlich aller damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen. Die Anlage 17 regelt die Vergütung für die genannten Leistungen.
2. Bei einer Fortschreibung im Hilfsmittelverzeichnis in der Produktgruppe 17 sind Produkte neuer, in diesem Vertrag noch nicht aufgeführter Produktuntergruppen und/oder –arten mit Kostenvoranschlag zur Genehmigung bei der Krankenkasse einzureichen. Die Vertragspartner bemühen sich zeitnah Preise für neue Produktuntergruppen und/oder –arten zu vereinbaren.
3. Sind für Produktarten keine Vertragspreise vereinbart, wird vom Apotheker zur Angebotsberechnung auf den vom Hersteller ausgewiesenen Einkaufspreis bei rundgestrickter Kompressionsware ein Aufschlag in Höhe von 70 % zuzüglich der Mehrwertsteuer veranschlagt.
4. Für die Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln gelten die Qualitätsstandards der Produktgruppe 17 des Hilfsmittelverzeichnisses des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen gemäß § 139 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.
5. Mit den in der Anlage 17 vereinbarten Vertragspreisen sind die fachgerechte Versorgung mit den Hilfsmitteln und alle damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen abgegolten. Hierzu zählen insbesondere Beratung, Ausprobieren, Anleitung, Anpassung, Abgabe sowie Nachbetreuungen der Versicherten oder deren betreuenden Personen.

Anlage 17

Vergütung für Anziehhilfen – Versorgungsbereich 02A

Positionsnummer*	Bezeichnung	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
02.40.01.	Anziehhilfen			
02.40.01.3	Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe	36,21 €	1	

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Anlage 17

Vergütung für rundgestrickte Kompressionsstrümpfe – Versorgungsbereich 17A4

Positionsnummer*	Bezeichnung	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
17.06.01.	Med. Kompressionswadenstrümpfe, Serienfertigung			
17.06.01.0	Wadenstrümpfe KKL. I, Serienfertigung	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.01.1	Wadenstrümpfe KKL. II, Serienfertigung		1	
17.06.01.2	Wadenstrümpfe KKL. III, Serienfertigung		1	
17.06.01.3	Wadenstrümpfe KKL. IV, Serienfertigung		1	
17.06.02.	Med. Kompressions-Halbschenkelstrümpfe, Serienfertigung			
17.06.02.0	Halbschenkelstrümpfe KKL. I, Serienfertigung	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.02.1	Halbschenkelstrümpfe KKL. II, Serienfertigung		1	
17.06.02.2	Halbschenkelstrümpfe KKL. III, Serienfertigung		1	
17.06.02.3	Halbschenkelstrümpfe KKL. IV, Serienfertigung		1	

17.06.03.	Med. Kompressionsschenkelstrümpfe, Serienfertigung			
17.06.03.0	Schenkelstrümpfe KKL. I, Serienfertigung	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.03.1	Schenkelstrümpfe KKL. II, Serienfertigung		1	
17.06.03.2	Schenkelstrümpfe KKL. III, Serienfertigung		1	
17.06.03.3	Schenkelstrümpfe KKL. IV, Serienfertigung		1	
17.06.04.	Med. Kompressionsstrumpfhosen, Serienfertigung			
17.06.04.0	Strumpfhosen KKL. I, Serienfertigung	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.04.1	Strumpfhosen KKL. II, Serienfertigung		1	
17.06.04.2	Strumpfhosen KKL. III, Serienfertigung		1	
17.06.04.3	Strumpfhosen KKL. IV, Serienfertigung		1	
17.06.05.	Med. Kompressionsstumpfstrümpfe			
17.06.05.0	Unterschenkelstumpfstrumpf	EK + 70 %	1	
17.06.05.0999	Maßanfertigung Stumpfstrumpf	EK + 70 %	1	
17.06.05.1	Oberschenkelstumpfstrümpfe	EK + 70 %	1	
17.06.05.1999	Maßanfertigung Stumpfstrumpf	EK + 70 %	1	
17.06.07.	Befestigungshilfen			
17.06.07.0	Hautkleber	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.07.1	Strumpfhaltersysteme, einseitig		1	
17.06.07.2	Strumpfhaltersysteme, doppelseitig		1	
17.06.07.3	Leibteile/-gurte		1	

17.06.10.	Med. Kompressionswadenstrümpfe nach Maß, rundgestrickt			
17.06.10.0	Wadenstrümpfe KKL. I, nach Maß, rundgestrickt	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.10.1	Wadenstrümpfe KKL. II, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.10.2	Wadenstrümpfe KKL. III, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.10.3	Wadenstrümpfe KKL. IV, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.11.	Med. Kompressions-Halbschenkelstrümpfe nach Maß, rundgestrickt			
17.06.11.0	Halbschenkelstrümpfe KKL. I, nach Maß, rundgestrickt	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.11.1	Halbschenkelstrümpfe KKL. II, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.11.2	Halbschenkelstrümpfe KKL. III, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.11.3	Halbschenkelstrümpfe KKL. IV, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.12.	Med. Kompressionsschenkelstrümpfe nach Maß, rundgestrickt			
17.06.12.0	Schenkelstrümpfe KKL. I, nach Maß, rundgestrickt	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.12.1	Schenkelstrümpfe KKL. II, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.12.2	Schenkelstrümpfe KKL. III, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.12.3	Schenkelstrümpfe KKL. IV, nach Maß, rundgestrickt		1	

17.06.13.	Med. Kompressionsstrumpfhosen nach Maß, rundgestrickt			
17.06.13.0	Strumpfhosen KKL. I, nach Maß, rundgestrickt	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.06.13.1	Strumpfhosen KKL. II, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.13.2	Strumpfhosen KKL. III, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.06.13.3	Strumpfhosen KKL. IV, nach Maß, rundgestrickt		1	
17.99.99.0	Abrechnungsposition für Zubehör (Zubehör muss ärztlich verordnet sein)			
17.99.99.0002	Kompressionspelotten incl. Tasche	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.99.99.2	Abrechnungspositionen für Zuschläge/Zusätze (Zusätze müssen ärztlich verordnet sein)			
17.99.99.2003	Komprimierendes Leibteil	17,00 €	1	
17.99.99.2005	Webansatz – ansetzbar bei A-D Strümpfen, wenn cC-Maß kleiner oder gleich cD-Maß; keine explizite ärztl. Verordnung notwendig nur bei Rundstrick in Verbindung mit einem Hüftgürtel, Mieder oder Tragegurt (17.06.07.3 oder 17.99.99.2006) ansetzbar	nach KV	1	X
17.99.99.2006	Hüftbefestigung für A-F und A-G Strümpfe	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1	
17.99.99.2007	Hüftbefestigung für Stumpfstrümpfe	keine Berechnung, da in 17.06.05. enthalten	1	X

17.99.99.2008	Hafrand – ansetzbar bei A-D Strümpfen, wenn cC-Maß kleiner oder gleich cD-Maß; keine explizite ärztl. Verordnung notwendig	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1
17.99.99.2016	Haftbandstücke	9,00 €	1
17.99.99.2018	Eingriff	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1
17.99.99.2019	Schwangerschaftshosenteil	15,72 €	1
17.99.99.2020	Stomaöffnung	analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V	1
17.00.99.9902	Offenes Leibteil – Aufpreis zur Strumpfhose	EK + 20 %	1
17.00.99.9903	Eingebetter Schlitz – Aufpreis zur Strumpfhose	EK + 20 %	1
17.00.99.9904	Schritt offen – Aufpreis zur Strumpfhose	EK + 20 %	1
17.00.99.9905	Baumwollfütterung = Aufschlag in Höhe von 10 %		1
	Depotabschläge		
17.00.99.9906	Abschlag bei zulässiger Depotversorgung mit Kompressionsstrümpfen auf die Festbeträge der Produktuntergruppen 17.06.01. bis 17.06.04.	- 20 %	1

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

Soweit in der vorgenannten Preisliste „analog Festbetrag gemäß § 36 SGB V“ ausgewiesen ist, gelten die vom GKV-Spitzenverband nach § 36 SGB V festgesetzten Festbeträge in der jeweils gültigen Fassung.

Anlage 17

Vergütung für rundgestrickte Kompressionsarmstrümpfe – Versorgungsbereich 17B

Positionsnummer*	Bezeichnung	Preis in € netto	MwSt.	Genehmigungspflicht
17.10.01.	Med. Kompressionsarmstrümpfe, Serienfertigung			
17.10.01.0	Armstrümpfe KKL. I, Serienfertigung			
17.10.01.1	Armstrümpfe KKL. II, Serienfertigung	EK + 20% + 35 Min. AZ	1	Genehmigungsfrei bis 70 € netto
17.10.01.2	Armstrümpfe KKL. III, Serienfertigung			
17.10.03.	Med. Kompressionsarmstrümpfe nach Maß, rundgestrickt			
17.10.03.0	Armstrümpfe KKL. I, nach Maß, rundgestrickt			
17.10.03.1	Armstrümpfe KKL. II, nach Maß, rundgestrickt	EK + 20% + 35 Min. AZ	1	Genehmigungsfrei bis 90 € netto
17.10.03.2	Armstrümpfe KKL. III, nach Maß, rundgestrickt			

	Arbeitszeiten				
17.00.99.9991	Arbeitszeit pro Minute exkl. 19 % MwSt.	0,83 €	1		X
17.00.99.9990	Hausbesuch, wenn ärztlich verordnet	30,00 €	1		X

Mehrwertsteuer: 1 = voller MwSt.-Satz, 2 = ermäßigter MwSt.-Satz

* Die fehlenden Ziffern bei den Produktarten sind durch die letzten drei Ziffern des jeweiligen Produkts zu ergänzen.

**Anlage Beitrittserklärung
zum Vertrag über die Versorgung mit Hilfsmitteln mit dem BAV**

Bitte per Post senden an:

BKK Landesverband Bayern
Züricher Straße 25

81476 München

**Beitrittserklärung
zum Vertrag über die Versorgung mit Hilfsmitteln (AC/TK 11 02 701)**

(Name der Apotheke)

(Straße der Apotheke)

(Postleitzahl und Ort der Apotheke)

(Institutionskennzeichen)

Hiermit erklären wir ab _____ unseren Beitritt zu dem Vertrag zwischen dem BKK Landesverband Bayern und dem Bayerischen Apothekerverband e.V. zum 01.10.2016 abgeschlossenen Vertrag über die Versorgung mit Hilfsmitteln (AC/TK 11 02 701).

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift