

Protokollnotiz

**zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen
Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21
gemäß § 127 Abs. 2 SGB V vom 23. April 2012
i. V. m.
der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 sowie
der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016
zwischen dem BKK Landesverband Bayern, dem BKK Landesverband Süd
und der ResMed GmbH & Co.KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH
mit Wirkung zum 01. Juli 2020
(AC/TK: 19 90 330)**

Zwischen

dem **BKK Landesverband Bayern, München,**
dem **BKK Landesverband Süd, Frankfurt am Main**

- nachfolgend BKK LV genannt

für die dem o.g. Vertrag vom 23.04.2012 i. V. m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom
10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 beigetretenen Betriebskran-
kenkasse (BKK)

und der

ResMed GmbH & Co.KG,
Fraunhoferstraße 16 in 82152 Martinsried
sowie der
ResMed Medizintechnik GmbH,

- nachfolgend ResMed genannt -

wird ergänzend vereinbart:

Die Vertragspartner sind sich einig, dass ab 01.07.2020 (maßgeblich ist hierfür das Datum der Leistungserbringung) für Vertragsleistungen im Bereich der Schlaftherapie nach dem Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gemäß § 127 Abs. 2 SGB V vom 23. April 2012 i. V. m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 sowie der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 die Regelung einer Betriebsstundenprüfung und der Nachweis hierüber als rechnungsbegründende Unterlagen ersatzlos entfällt.

Die vertragszugehörigen Anlagen 1 (Regelung über Vergütungspauschalen) und Anlage 2 (PG 14 Schlaftherapie: Versorgungsablauf u. Leistungsbeschreibung), in denen bisher die Vertragsverpflichtungen/-prozesse hierzu konkret geregelt waren, wurden entsprechend aktualisiert. Die vertragszugehörige Anlage 7 (Betriebsstundenabfrage) entfällt ersatzlos.

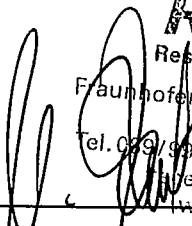
Diese Protokollnotiz vom 12.05.2020 kann in ihrer Gesamtheit mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende, frühestens zum 31.12.2021, von jeder einzelnen Vereinbarungspartei schriftlich mittels eingeschriebenem Brief gekündigt werden.

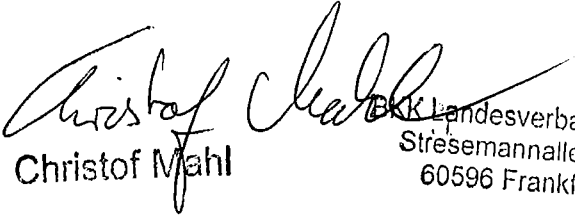
Wird diese Protokollnotiz von einer Vereinbarungspartei fristgerecht gekündigt, haben die anderen Vereinbarungsparteien ein außerordentliches Kündigungsrecht zum gleichen Termin. Mit der Kündigung des o.g. Vertrages zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln vom 23. April 2012 durch eine Vertragspartei enden auch zeitgleich die Gültigkeit dieser Protokollnotiz.

Für die Betriebskrankenkassen, die gem. § 1 des o. g. Vertrages zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln vom 23.04.2012 mittels Anlage 9 dieses Vertrages (Beitrittserklärung BKK) beigetreten sind, werden die Regelungen dieser Protokollnotiz ohne weitere Anerkennung in Schriftform verbindlich, soweit die Betriebskrankenkasse nicht innerhalb von 4 Wochen nach Bekanntgabe (Fristbeginn ist der Folgetag des Erscheinens im BKK InSite) schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Bayern widerspricht.

Frankfurt am Main, Martinsried, München, den 12.05.2020


BKK Landesverband Bayern
Kammerschaft des öffentlichen Rechts
Zürcher Straße 25, 81476 München


ResMed
ResMed GmbH & Co. KG
Fraunhoferstr. 16 · 82152 Martinsried
Deutschland
Tel. 089/9901-00 · Fax 089/9901-1055
reception@resmed.de
www.resmed.de


Christof Mahl
BKK Landesverband Süd
Stresemannallee 20
60596 Frankfurt


ResMed
ResMed Medizintechnik GmbH
Gewerbepark 1
91360 Gremsdorf
Tel +49 9193 6331-0
Fax +49 9193 6331-20
medizintechnik@resmed.de
www.resmed-medizintechnik.de

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

Anlage 1

Regelungen über Vergütungspauschalen

1. Die Erstversorgung erfolgt gemäß ärztlicher Verordnung. Die Auswahl des Therapiegerätes liegt in der Entscheidung des Leistungserbringers.
2. Für die nicht über Pauschalvergütung abgedeckten Produkte und Dienstleistungen sind Kostenvoranschläge einzureichen.
3. Werden vom Versicherten Leistungen benötigt, die über das übliche oder medizinisch notwendige Maß hinausgehen, werden die Gründe des Mehrbedarfs durch ResMed beim Versicherten überprüft. ResMed wirkt darauf hin, dass die im Leistungsumfang definierte Menge an Zubehör und Verbrauchsmaterial für den Versicherten ausreichend ist. Liegt der durchschnittliche Mehrbedarf in einer Erkrankung oder speziellen Versorgungssituation des Versicherten begründet, kann ResMed gegenüber der leistungspflichtigen BKK einen Kostenvoranschlag einreichen, um diesen Mehrbedarf zur Bewilligung für den Versicherten zu beantragen und nach Bewilligung separat zur Versorgungspauschale abzurechnen.
4. Ist aufgrund medizinischer Notwendigkeit eine Umversorgung auf ein Gerät einer höherwertigen Produktgruppe erforderlich, wird dieses der BKK angezeigt und durch eine ärztliche Verordnung nachgewiesen. Nach Genehmigung durch die BKK wird der Restwert der laufenden Versorgungspauschale anteilig für volle Jahre Restlaufzeit zurückerstattet und die neue Pauschale für das höherwertige Gerät beginnt als Folgepauschale mit Geräteausgabedatum.
5. Bei Verlust oder Schäden am Hilfsmittel, die der Versicherte zu vertreten hat, hat der Versicherte die entstandenen Schäden in Höhe des Restwertes des Gerätes zu ersetzen.

Nachstehende Hinweise beziehen sich auf die Preistabellen

- A. Die Tracheostomapauschale umfasst alle erforderlichen und ärztlich verordneten Hilfsmittel und Verbrauchsmaterialien wie z.B. Verbandmaterialien, Produkte der Produktgruppe 12 (Hilfsmittel bei Tracheostoma), erforderlichenfalls auch der Produktgruppe 01 (Absaugung) einschließlich der Zubehöreile und Verbrauchsmaterialien, Inhalationsgerät mit Zubehör und Verbrauchsmaterialien (ausgenommen Inhaliergeräte, die der Beatmung zuzurechnen sind).
- B. Die Pauschale für Druckgasflaschen beinhaltet den medizinischen Sauerstoff einschließlich der benötigten Flasche, die Anlieferung (frei Haus), Installation, Einweisung, Sicherheitsprüfung, Gefahrenzuschlag usw. Lieferungen bis zu 4 Flaschen im Monat können direkt, ohne vorherige Genehmigung, jedoch mit der originalärztlichen Verordnung, abgerechnet werden. Eine Dauerversorgung mit entsprechender Indikation ist bis zu 6 Monaten möglich.
- C. Die Pauschale für Druckminderer und Sauerstoffsparventil beinhaltet alle notwendigen Leistungen ohne die Sauerstoff-Flaschenfüllung. Die erste Flaschenfüllung ist enthalten.
- D. Die Beatmungspauschalen enthalten das medizinisch notwendige Zubehör (bei Bedarf und medizinischer Erforderlichkeit). In der Regel sind dies jährlich 1-2 Konfektionsmasken (nasal oder Fullface) inkl. Kopfband (umfasst Silikon- und Gelmasken in allen Größen), Ausatemventil, Schlauchsystem, Feinfilter, Grobfilter, Bakterienfilter. In Einzelfällen erforderliche Wechselrichter oder Allergiefilter sind gesondert abrechenbar.
Bei der invasiven Beatmung ist eine Dauerversorgung mit entsprechender Indikation bis zu 12 Monaten möglich (Abrechnung: 1. Pauschale mit Originalverordnung, Folgepauschalen 2.-12. Monat mit Kopien der Verordnung). Für die Folgepauschale ist eine neue ärztliche Verordnung notwendig und kann sofort genehmigungsfrei abgerechnet werden (Verfahrender Abrechnung analog Erstpauschale).
Bei der nicht-invasiven Therapie kann unter Vorlage einer ärztlichen Verordnung die Folgepauschale genehmigungsfrei zu Beginn des Versorgungszeitraumes berechnet werden.
Ausnahmen: Änderung der Diagnose oder Therapieform.

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

PG 01		Absaugung			
Positionsnummer	HIMI-LK	Inhalt der Pauschale	Laufzeit in Monaten	Preis netto	Bemerkung
01.24.01.1881	08/09	Absaugung mit geringer/normaler Saugleistung, netzabhängig. Gerätepauschale inkl. Erstaustattungspaket für Verbrauchsmaterial (50 Absaugkatheter, 1 Ersatzfilter, 2 Fingertips)	60	330,00 €	
01.24.02.1881	08/09	Absaugung mit geringer/normaler Saugleistung, netzunabhängig. Gerätepauschale inkl. Erstaustattungspaket für Verbrauchsmaterial (50 Absaugkatheter, 1 Ersatzfilter, 2 Fingertips)	60	460,00 €	
01.99.01.0991	08/09	Monatspauschale Verbrauchsmaterial (z.B. Absaugkatheter)	1	125,00 €	

PG 12/PG 27		Tracheostoma und Laryngektomie			A.
Die Pauschale umfasst bis einschließlich Trachealkanüle inkl. künstlicher Nase alle medizinisch erforderlichen Verbrauchsartikel. Zur Versorgung von beatmeten Patienten gehören nicht Hilfsmittel, Zubehör und Verbrauchsmaterialien für die Beatmung an sich (z. B. Medikamentenvernebler bei invasiver Beatmung über das Schlauchsystem "Aeroneb " bzw. "Multisonic-InfraControl" in HMNR: 14.24.14.1.).					
12.24.99.1991	08	Tracheostoma unbeatmet Erstversorgung	1	625,00 €	
12.99.99.1991	09	Tracheostoma unbeatmet Folgeversorgung	1	360,00 €	
12.24.99.1992	08	Tracheostoma beatmet Erstversorgung	1	795,00 €	
12.99.99.1992	09	Tracheostoma beatmet Folgeversorgung	1	437,00 €	
12.24.99.1995	08	Laryngektomiert mit Stimmprothese Erstversorgung	1	500,00 €	
12.99.99.1995	09	Laryngektomiert mit Stimmprothese Folgeversorgung	1	260,00 €	
12.24.99.1996	08	Laryngektomiert ohne Stimmprothese Erstversorgung	1	490,00 €	
12.99.99.1996	09	Laryngektomiert ohne Stimmprothese Folgeversorgung	1	260,00 €	
12.24.99.1994	08/09	Aufschlag für Kinderversorgungen bis einschließlich 14. Lebensjahr	1	135,00 €	

HIMI-LK= Hilfsmittel-Leistungskennzeichen. 08 = Erstpauschale; 09= Folgepauschale

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

PG 14		Sauerstofflangzeittherapie			
Patientenversorgung Mobil					
14.99.99.6664	08/09	Sauerstoffversorgung im Rahmen einer Langzeittherapie als Vollversorgung bis zu einer Flow-Rate bis 4 l/min	1	215,00 €	
14.99.99.6666	08/09	Sauerstoffversorgung im Rahmen einer Langzeittherapie als Vollversorgung bis zu einer Flow-Rate von 4,1 bis 6 l/min	1	290,00 €	
14.99.99.6667	08/09	Sauerstoffversorgung im Rahmen einer Langzeittherapie als Vollversorgung bei einer Flow-Rate über 6 l/min	1	KV	
Patientenversorgung Teilmobil (in Verbindung mit einem stationären O2-Konzentrator - separate Pauschale)					
PG 14			Regelversorgung		alternativ andere Laufzeit in Monaten, nur auf Wunsch der BKK
14.24.04.2900	08	Druckgasfülleinheit	1	135,00 €	
14.24.04.2901	09	Druckgasfülleinheit	6	750,00 €	1 135,00 €
14.24.04.6900	08	Sauerstoffkonzentrator, mobil	1	135,00 €	
14.24.04.6901	09	Sauerstoffkonzentrator, mobil	6	750,00 €	1 135,00 €
14.24.05.2900	08	Flüssigsauerstoff, maximal 1 Tankfüllung mtl. mit 37 L bzw. höchstens 41l	1	135,00 €	
14.24.05.2901	09	Flüssigsauerstoff, maximal 1 Tankfüllung mtl. mit 37 L bzw. höchstens 41l	6	750,00 €	1 135,00 €
Patientenversorgung Immobil					
14.24.04.0912	08/09	Sauerstoffkonzentrator, stationär	12	300,00 €	
14.24.04.0948	09	Sauerstoffkonzentrator, stationär	48	450,00 €	=Regelversorgung
14.99.99.1999		Druckgasflaschen bis 10 l	pro Füllung	28,00 €	B.
14.24.05.0960	08/09	Druckminderer mit Flowmeter	60	120,00 €	C.
14.24.05.4960	08/09	Sauerstoffsparsystem	60	290,00 €	C.

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

		Beatmungsgeräte				
		<i>Versorgungen mit Beatmungsgeräten werden mit einer vorgeschalteten dreimonatigen Erstpauschale durchgeführt. Die Weiterführung der Versorgung erfolgt bei der invasiven Therapie (IV-Therapie) mit einer Monatspauschale oder der Einjahrespauschale bei nicht-invasiver Therapie (NIV-Therapie).</i>			Erwachsene	Kinder bis einschließlich 14. Lebensjahr
Positionsnummer	LK	Inhalt der Pauschale	Laufzeit in Monaten	Preis netto		
14.24.10.0903	08	Erstversorgungspauschale für Gerät inkl. sämtliches, im Einzelfall medizinisch erforderliches Verbrauchsmaterial für manuell/automatisch anpassbare Beatmungsgeräte zur intermittierenden Beatmung mit/ohne integrierbarem Befeuchter - NIV-Therapie für Geräte der PG 14.24.10.-14.24.12.	3	1.300,00 €	1.500,00 €	
14.24.12.0903	08	Erstversorgungspauschale für Gerät inkl. sämtliches, im Einzelfall medizinisch erforderliches Verbrauchsmaterial für automatisch anpassbare Beatmungsgeräte zur intermittierenden/lebenserhaltenden Beatmung mit/ohne integrierbarem Befeuchter - IV-Therapie für Geräte der PG 14.24.11.2 und 14.24.12.	3	1.800,00 €	2.000,00 €	
14.24.12.1903	08	Baugleiches Zweitgerät Beatmung inkl. Verbrauchsmaterial für Geräte der PG 14.24.11.2-14.24.12.	3	1.200,00 €	1.500,00 €	
14.24.10.0912	09	manuell anpassbare Beatmungsgeräte zur intermittierenden Beatmung mit/ohne integrierbarem Befeuchter - NIV-Therapie - Folgeversorgungspauschale 14.24.10.	12	1.750,00 €	2.000,00 €	
14.24.11.0912	09	automatisch anpassbare Beatmungsgeräte zur intermittierenden Beatmung mit/ohne integrierbarem Befeuchter - NIV-Therapie - Folgeversorgungspauschale (14.24.11.0. - 14.24.11.5, ausgenommen 14.24.11.2)	12	1.850,00 €	2.100,00 €	
14.24.11.2912 14.24.12.0912	09	automatisch anpassbare Beatmungsgeräte zur intermittierenden Beatmung mit/ohne integrierbarem Befeuchter - NIV-Therapie - Folgeversorgungspauschale (14.24.11.2, 14.24.12.)	12	2.800,00 €	3.200,00 €	
14.24.11.2901/ 14.24.12.0901	09	automatisch anpassbare Beatmungsgeräte zur intermittierenden oder lebenserhaltenden Beatmung - IV-Therapie , Folgepauschale nach Erstversorgungsphase	1	530,00 €	660,00 €	
14.24.12.1901	09	Baugleiches Zweitgerät Beatmung inkl. Wartung und STK - IV-Therapie	1	420,00 €	500,00 €	
14.24.12.1902	09	Baugleiches Zweitgerät Beatmung inkl. Wartung und STK - NIV-Therapie	12	2.000,00 €	2.300,00 €	

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

Zusatzpauschalen bei Beatmung					
14.24.17.3901	08	Aktive Befeuchter für die invasive Beatmung inkl. Zubehör, Verbrauchsmaterial und Sterilwasser	3	900,00 €	
14.24.17.3902	09	Aktive Befeuchter für die invasive Beatmung inkl. Zubehör, Verbrauchsmaterial und Sterilwasser	1	300,00 €	
14.99.99.9001	08	Mobilitätspauschale (invasive und nicht invasive Beatmung) externe Akkus, aber keine Befestigung am Rollstuhl	3	300,00 €	
14.99.99.9002	09	Mobilitätspauschale (invasive und nicht invasive Beatmung) externe Akkus, aber keine Befestigung am Rollstuhl	1 = IV 12 = NIV	Nur bei IV 1 Mo. 90,00 €	Nur bei NIV 12 Mo. 990,00 €
14.24.14.1901	08	Medikamentenvernebelung während Beatmung Inhaliergerät mit Verbrauchsmaterial und Zubehör gilt nur für 14.24.14.1..	3	450,00 €	
14.24.14.1902	09	Medikamentenvernebelung während Beatmung Inhaliergerät mit Verbrauchsmaterial und Zubehör gilt nur für 14.24.14.1....	1 = IV 12 = NIV	Nur bei IV 1 Mo. 100,00 €	Nur bei NIV 12 Mo. 1.100,00 €
Zusatzpauschalen					
14.24.08.3901	08	In-/Exsufflatoren -Hustenassistent, Schlauchsystem, Bakterienfilter, Masken bei nicht-invasiver Versorgung, Tubusver- längerung	1	500,00 €	Alternativ nur auf Wunsch der BKK
14.24.08.3902	09	In-/Exsufflatoren -Hustenassistent, Schlauchsystem, Bakterienfilter, Masken bei nicht-invasiver Versorgung, Tubusver- längerung	1	340,00 €	6 Mo. 1850,00 €

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

PG 14		Schlaftherapie (vgl. auch Anlage 2)			
Positionsnummer	LK	Inhalt der Pauschale	Laufzeit in Monaten	Preis netto	
Gerät inkl. Tasche, bei Bedarf Wartung nach Herstellervorgaben und Reparatur inkl. Leihgerätstellung. Zubehör enthalten (bei Bedarf und medizinischer Erforderlichkeit): 1Konfektionsmaske (Nasal oder Fullface) inkl. Kopfband (umfasst Silikon- und Gelmasken in allen Größen), Ausatemventil, Schlauchsystem, Feinfilter, Grobfilter.					
Diese Erstpauschalen sind genehmigungspflichtig!					
Alle weiteren Folgepauschalen sind genehmigungsfrei und sofort zum Beginn des jeweiligen Versorgungszeitraumes abrechenbar!					
14.24.20.0996	08	nCPAP ein Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	200,00 €	
14.24.20.0912	09	nCPAP ein Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	250,00 €	
14.24.21.0996	08	nCPAP Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau) mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	200,00 €	
14.24.21.0912	09	nCPAP Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau) mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	250,00 €	
14.24.22.0996	08	nCPAP zwei Druckniveaus mit/ohne integrierbarem Befeuchter Erstpauschale	6	220,00 €	
14.24.22.0912	09	nCPAP zwei Druckniveaus mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	450,00 €	
14.24.23.0996	08	Bilevel-CPAP-Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	220,00 €	
14.24.23.0912	09	Bilevel-CPAP-Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	450,00 €	
14.24.24.0996	08	Zeitgesteuerte Bilevel-CPAP-Geräte (ST-Funktion, zwei Druckniveaus) mit/ohne integrierbarem Befeuchter. Erstpauschale	6	450,00 €	
14.24.24.0912	09	Zeitgesteuerte Bilevel-CPAP-Geräte (ST-Funktion, zwei Druckniveaus) mit/ohne integrierbarem Befeuchter. Folgepauschale	12	890,00 €	
14.24.25.0996	08	Spezialgeräte zur Therapie bei periodischer Atmung und kardio-respiratorischen Erkrankungen mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	900,00 €	
14.24.25.0912	09	Spezialgeräte zur Therapie bei periodischer Atmung und kardio-respiratorischen Erkrankungen mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	1.800,00 €	

Anlage 01

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

Zubehör-Servicepauschalen bei Bestandsgeräten im Besitz der Krankenkasse				
Enthält sämtliches im Einzelfall medizinisch erforderliches Zubehör: 1 Konfektionsmaske (Nasal oder Fullface) inkl. Kopfband (umfasst Silikon- und Gelmasken in allen Größen), Ausatemventil, Schlauchsystem, Feinfilter, Grobfilter und Service, wie z.B. Wartung und STK nach Herstellervorgaben.				
14.24.20.0900	12	Zubehör-/Servicepauschale für Bestandsgeräte der Gruppe 14.24.20.-14.24.23.	12	200,00 €
14.24.24.0900	12	Zubehör-/Servicepauschale für Bestandsgeräte der Gruppe 14.24.24.	12	350,00 €
14.24.25.0900	12	Zubehör-/Servicepauschale für Bestandsgeräte der Gruppe 14.24.25.	12	500,00 €
14.24.16.7002	00	Zuschlag für eine maßangefertigte Spezialmaske		KVA

PG 21		Monitoring		
Positionsnummer	LK	Inhalt der Pauschale	Laufzeit in Monaten	Preis netto
Enthält Gerät, sämtliches Verbrauchsmaterial wie Klebesensoren oder Fingerclip, Elektroden, Befestigungsmaterial, Atemsensoren, sowie die erforderlichen Dienstleistungen (Einweisung, Beratung, Anpassung und ggf. weitere Beratungsbesuche)				
21.24.02.0915	08/09	Herz- und Atemfrequenzmonitore (nur für SIDS und Frühchen)	15	1.400,00 €
21.30.01.0915	08/09	Herz-, Atem- und Sauerstoffmonitore (nur für SIDS und Frühchen)	15	3.200,00 €
21.30.02.0915	08/09	Pulsoxymeter bei Erwachsenen	12	1.650,00 €
21.30.02.0915	08/09	Pulsoxymeter bei Kindern bis einschließlich 14. Lebensjahr	12	2.300,00 €

Anlage 02

zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd (als Rechtsnachfolger des BKK LV Hessen), der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i.V.m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 sowie der Protokollnotiz vom 12.05.2020

Anlage 2

PG 14 Schlaftherapie : Versorgungsablauf und Leistungsbeschreibung

Erstversorgungspauschale

Die Erstversorgungspauschale gilt für Versicherte, die nach Inkrafttreten dieses Vertrages erstmalig versorgt werden. Die Zahlung wird sofort nach der erfolgten Versorgung fällig.

Folgepauschale

Die Weiterberechnung ist ab Beginn der jeweiligen Folgepauschale ohne weitere Nachweise möglich.

Die Folgepauschale wird auch fällig, falls ein vor Beginn dieser Vereinbarung versorgter Patient mit einem Neugerät versorgt werden muss.

Service- und Zubehörpauschale

1. Die Service- und Zubehörpauschale für Bestandsgeräte gilt für alle Versorgungen mit Systemen zur Schlaftherapiebehandlung, die vor Inkrafttreten dieses Vertrages von der BKK genehmigt wurden (Bestandsgeräte der BKK) und die sich weiterhin beim Versicherten im Einsatz befinden. Sobald ein Leistungsfall wie Wartung, Reparatur oder Zubehörlieferung ausgelöst wird, wird die Pauschale einmal jährlich ohne vorherige Genehmigung der BKK abgerechnet. In diesen Fällen entfällt die Vorlage einer Versorgungsanzeige durch ResMed.
2. Mit der Zahlung der Service- und Zubehörpauschale sind alle Aufwendungen von ResMed zur Aufrechterhaltung der Versorgung des Versicherten (z.B. Montage, Anpassung, Wartung, 24- Stunden Bereitschaftsdienst, Reparatur einschließlich der erforderlichen Ersatzteilbeschaffung bzw. Abholung und Austausch der Geräte und Versorgung mit Verbrauchsmaterialien) abgegolten.
3. Hat eine dauerhafte Neu-/Tauschgeräteversorgung zu erfolgen, gilt die Regelung der regulären Folgeversorgung ab dem Ablauf der Jahresfrist der „Servicepauschale für Bestandsgeräte“.
4. Ein Übergang in eine reguläre Folgeversorgung findet statt, wenn eine Weiterversorgung mit einem Gerät von ResMed erforderlich ist. Dies ist der Fall, wenn Instandhaltungs-/Instandsetzungsmaßnahmen des Bestandsgerätes unwirtschaftlich sind.
5. Eine Unwirtschaftlichkeit ist grundsätzlich anzunehmen, wenn das Gerät älter als 5 Jahre ist oder 10.000 Betriebsstunden aufweist.