

5. Nachtragsvereinbarung

**zum Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen
Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21
gemäß § 127 Abs. 1 SGB V vom 23. April 2012
i.V.m.**

**der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015,
der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016,
der Protokollnotiz vom 22.03.2017,
der Protokollnotiz vom 12.05.2020,
der 3. Nachtragsvereinbarung vom 26.05.2023,
der 4. Nachtragsvereinbarung vom 22.12.2023,
sowie den Protokollnotizen vom 05.09.2024 und 19.11.2024**

(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. den oben genannten Nachtragsvereinbarungen eins bis vier sowie den dazugehörigen Protokollnotizen beigetretenen Betriebskrankenkassen (BKK)

und der

ResMed GmbH &Co.KG,
Mahatma-Gandhi-Platz 3, 81248 München
sowie der
ResMed Medizintechnik GmbH,
Gewerbepark 1, 91350 Gremsdorf

- nachfolgend ResMed genannt -

wird zum oben genannten Vertrag über die bundesweite Versorgung von Versicherten der diesem Vertrag beigetretenen Betriebskrankenkassen mit medizintechnischen Hilfsmitteln der PGN 01, 12, 14 u. 21 gemäß § 127 Abs. 1 SGB V vom 23.04.2012 (AC/TK 19 90 330) i. V. m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015, der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016, der Protokollnotiz vom 22.03.2017, der Protokollnotiz vom 12.05.2020, der 3. Nachtragsvereinbarung vom 26.05.2023, der 4. Nachtragsvereinbarung vom 22.12.2023, sowie den Protokollnotizen vom 05.09.2024 und 19.11.2024

die folgende 5. Nachtragsvereinbarung geschlossen:

Diese 5. Nachtragsvereinbarung löst alle bisherigen, bereits genannten Nachtragsvereinbarungen sowie die dazugehörigen Protokollnotizen ab und ist neben dem Vertrag vom 23.04.2012 maßgeblich und gültig.

Die 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025 regelt Anpassungen der

- **Anlage 1 (Regelungen über Vergütungspauschalen),**
- **Anlage 2 (PG 14 Schlaftherapie: Versorgungsablauf und Leistungsbeschreibung)**
- **Anlage 3 (Regelung Kauf - Wiedereinsatz),**
- **Anlage 9 (Beitrittserklärungen BKKn) und**
- **Anlage 10 (Verpflichtungsschein/Vertragsbeitrittserklärung)**

Die Anlagen 1, 3, 9 und 10 werden durch die dieser 5. Nachtragsvereinbarung angehängten modifizierten Ausführungen (vereinbart ab 01.03.2025) ersetzt. Hierdurch werden die im Rahmen der 2. Nachtragsvereinbarung seit 01.12.2016 geltenden Anlagen 1, 3, 9 und 10, der Protokollnotiz vom 22.03.2017, sowie der Anlage 2 aus der Protokollnotiz vom 12.05.2020 zusammengefasst sowie die produktbezogenen, prozentualen Zuschläge durch die 3. Nachtragsvereinbarung vom 26.05.2023 und der 4. Nachtragsvereinbarung vom 22.1.2023 zum 28.02.2025 abgelöst.

Des Weiteren werden die inhaltlichen Regelungen aus den bisherigen Nachtragsvereinbarungen und Protokollnotizen anbei aus Übersichtsgründen zusammengefasst. Die Gültigkeit bleibt unverändert bestehen.

1. Betriebsstundenprüfung (Übernahme aus der Protokollnotiz vom 12.05.2020)

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.

2. Medizinprodukte-Betreiberverordnung (Übernahme aus der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016)

Die Vertragspartner einigen sich ergänzend zu dem Vertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit medizintechnischen Hilfsmitteln der PGN 01, 12, 14 und 21 vom 23.04.2012 und der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 darüber, dass ResMed sämtliche Verpflichtungen übernimmt, zu der die vertragszugehörigen Betriebskrankenkassen (Vertragsbeitritt mittels Anlage 09) nach der am 01.01.2017 in Kraft tretenden Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) - insbesondere gem. § 3 Abs. 2 MPBetreibV - verpflichtet sind (Aufgaben- und Funktionsübertragung zur Freistellung der Betriebskrankenkassen).

Dies gilt für alle Versorgungen mit Hilfsmitteln nach diesem Vertrag sowie der 1. und 2. Nachtragsvereinbarung (zusammengefasst in der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025), die die MPBetreibV ab 01.01.2017 beinhaltet bzw. umfasst.

Der BKK Landesverband Bayern, der BKK Landesverband Süd und die an diesem Vertrag teilnehmenden Betriebskrankenkassen sind jederzeit berechtigt, die Umsetzung der aus der

MPBetreibV ergebenden Pflichten zu überprüfen. ResMed ist verpflichtet, sich an diesen Überprüfungsmaßnahmen zu beteiligen. Diese Prüfung erfolgt grundsätzlich nach vorheriger Ankündigung durch den BKK LV oder der jeweiligen BKK. Die Ankündigung soll in einer angemessenen Frist erfolgen. Der Vertreter des BKK LV bzw. der BKK hat sich auszuweisen.

Der Umfang und das Ergebnis der Prüfung sind in einem Bericht festzuhalten. Das Ergebnis der Prüfung ist ResMed schriftlich mitzuteilen; die Mitteilung soll innerhalb von zwei Monaten nach Abschluss der Prüfung ResMed zugehen.

3. Anpassung des § 2 Abs. 6 des vorgenannten Vertrages vom 23.04.2012 – Bürgschaft (Übernahme aus der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016)

Der Vertragsinhalt des § 2 Abs. 6 des vorgenannten Vertrages vom 23.04.2012, gültig seit 01.05.2012, wird durch die nachfolgenden Anpassungen ab 01.02.2017 ersetzt und verliert folglich mit Ablauf des 31.01.2017 seine Gültigkeit:

ResMed verpflichtet sich - spätestens mit in Kraft treten der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 - eine Patronatserklärung/Bürgschaft in Höhe von 50.000,00 € dem federführenden BKK Landesverband Bayern (Vertragspartei) zu überreichen, aus der hervorgeht, dass bei einem Konkursausfall die Verpflichtungen aufgrund des bzw. aus dem vorgenannten Vertrag bzw. Vertrages vom 23.04.2012 i. V. m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 sowie der 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 vollständig aufgefangen werden bzw. abgedeckt sind.

4. Datenschutz (Ergänzung zu § 9 des Vertrags vom 23.04.2012)

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (insb. EU-DSGVO, SGB X, BDSG, Landesdatenschutzgesetze) einzuhalten.

Der Leistungserbringer hat die Maßnahme zum Datenschutz und zur Datensicherheit gem. Art. 32 EU-DSGVO insbesondere in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1, Abs. 2 EU-DSGVO herzustellen und einzuhalten.

Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.

Die Daten dürfen im gesetzlichen zulässigen Rahmen nur für die im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 EU-DSGVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimnishaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.

Der Leistungserbringer unterliegt hinsichtlich der Patienten und deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und

der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

5. Regelungen beim Wechsel der Krankenkasse/des Leistungserbringers

Die administrativen Prozesse beim Wechsel der Krankenkasse (hin zu einer vertragsbeteiligten BKK) oder des Leistungserbringers (hin zu einem vertragsbeigetretenen Leistungserbringer) werden nachfolgend geregelt:

Krankenkassenwechsel zur BKK:

- Der Beginn erfolgt immer mit einer Folgepauschale, da der Patient bereits bei der Vorkasse in Therapie war;
- Eine Kopie der bisherigen ärztlichen Verordnung ist ausreichend, keine neue Verordnung notwendig;
- Die erste Pauschale ist genehmigungspflichtig, damit die neue BKK über die Fortführung der Therapie entscheiden kann.

Leistungserbringerwechsel:

- Es gilt das gleiche Verfahren, nur ist immer eine neue ärztliche Verordnung notwendig.

6. Inkrafttreten/Kündigung

Diese 5. Nachtragsvereinbarung tritt zum 01.03.2025 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Sie gilt grundsätzlich für alle ab dem 01.03.2025 abgegebenen bzw. versorgten Hilfsmittel, dem zugehörigen Zubehör sowie alle notwendigen Dienstleistungen, die in den zum 01.03.2025 gültigen neuen Anlagen 1, 2 und 3 aufgeführt und geregelt sind.

Für die Betriebskrankenkassen, die gem. § 1 des oben genannten Vertrages vom 23.04.2012 i. V. m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 mittels Anlage 9 dieses Vertrages bzw. den Nachtragsvereinbarungen (Beitrittserklärung BKK) beigetreten sind, wird diese 5. Nachtragsvereinbarung ohne weitere Anerkennung in Schriftform verbindlich, soweit die BKK nicht innerhalb von 4 Wochen nach Bekanntgabe (Fristbeginn ist der Folgetag des Erscheinens im BKK Portal) schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Bayern widerspricht.

Für Leistungserbringer, die gem. § 1 des oben genannten Vertrages vom 23.04.2012 i. V. m. der 1. Nachtragsvereinbarung vom 10.02.2015 und 2. Nachtragsvereinbarung vom 01.12.2016 mittels Anlage 10 dieses Vertrages bzw. den Nachtragsvereinbarungen (Verpflichtungsschein/Beitrittserklärung) beigetreten sind, wird diese 5. Nachtragsvereinbarung ohne weitere Anerkennung in Schriftform verbindlich, soweit der betreffende Leistungserbringer nicht innerhalb von 4 Wochen nach Bekanntgabe (Fristbeginn ist der Folgetag der Nachtragsvereinbarungsveröffentlichung auf der Homepage des BKK Landesverbandes Bayern) schriftlich gegenüber dem BKK Landesverband Bayern widerspricht.

Darüber hinaus bleiben die Regelungen nach § 16 zum Inkrafttreten/ Kündigung des Versorgungsvertrags vom 23.04.2012 unberührt bestehen. Nach Ablauf der vierwöchigen Frist der Bekanntgabe kann diese 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025 als ergänzender Bestandteil des Vertrags vom 23.04.2012, genauso wie der Vertrag, nach den definierten Regelungen und Fristen des § 16 gekündigt werden.

Die Vergütungsvereinbarungen (Anlagen 1 und 3) der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025 können auch weiterhin gesondert mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende des

Quartals, erstmalig zum **31.03.2027** gekündigt werden. Der Vertrag vom 23.04.2012 und die 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025 bleiben davon unberührt.

7. Salvatorische Klausel

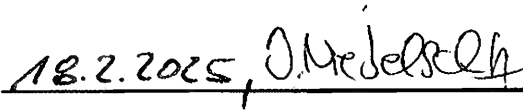
Sollten einzelne Bestimmungen dieser Nachtragsvereinbarung nichtig sein bzw. durch gesetzliche Neuregelungen oder höchstrichterliche Rechtsprechung ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieser Nachtragsvereinbarung im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen. Die unwirksame Bestimmung ist durch eine sinngemäß wirksame Bestimmung zu ersetzen, die der angestrebten Regelung am nächsten kommt.

Frankfurt am Main und München, den 28.02.2025


BKK Landesverband Bayern
DKK Landesverband
Köpenicker Str. 25, 01179 München


18.2.2025
ResMed Healthcare
ResMed GmbH & Co. KG
Mahatma-Gandhi Platz 3
81246 München
Tel. 089 / 9901 - 0 Fax 089 / 9901 - 1055
reception@resmed.de
www.ResMed-Healthcare.de

BKK Landesverband Süd


18.2.2025
ResMed Medizintechnik GmbH
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 (1) SGB V zwischen dem BKK LV Bayern, BKK LV Süd, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

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 Zubehörtelle 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 Abrechnung ohne weitere Unterlagen). 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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

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	350,00 €	
01.24.02.1881	08/09	Absaugung mit geringer/normaler Saugleistung, netzunabhängig. Gerätepauschale inkl. Erstaustattungspaket für Verbrauchsmaterial (50 Absaugkatheter, 1 Ersatzfilter, 2 Fingertips)	60	488,00€	
01.99.01.0991	08/09	Monatspauschale Verbrauchsmaterial (z.B. Absaugkatheter)	1	133,00 €	

PG 12/PG 27		Tracheostoma und Laryngektomie			A.
Die Pauschale umfasst bis einschließlich Trachealkanüle inkl. künstlicher Nase alle medizinisch erforderlichen Verbrauchsmaterialien. 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	672,00€	
12.99.99.1991	09	Tracheostoma unbeatmet Folgeversorgung	1	387,00€	
12.24.99.1992	08	Tracheostoma beatmet Erstversorgung	1	855,00€	
12.99.99.1992	09	Tracheostoma beatmet Folgeversorgung	1	470,00€	
12.24.99.1995	08	Laryngektomiert mit Stimmprothese Erstversorgung	1	538,00€	
12.99.99.1995	09	Laryngektomiert mit Stimmprothese Folgeversorgung	1	280,00€	
12.24.99.1996	08	Laryngektomiert ohne Stimmprothese Erstversorgung	1	527,00€	
12.99.99.1996	09	Laryngektomiert ohne Stimmprothese Folgeversorgung	1	280,00€	
12.24.99.1994	08/09	Aufschlag für Kinderversorgungen bis einschließlich 14. Lebensjahr	1	145,00€	

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

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	239,00 €		
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	322,00 €		
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	150,00 €		
14.24.04.2901	09	Druckgasfülleinheit	6	833,00€	1	150,00€
14.24.06.1900	08	Sauerstoffkonzentrator, mobil 14.24.06.1-5	1	150,00€		
14.24.06.1901	09	Sauerstoffkonzentrator, mobil 14.24.06.1-5	6	833,00€	1	150,00€
14.24.05.2900	08	Flüssigsauerstoff, maximal 1 Tankfüllung mtl. mit 37 l bzw. höchstens 41l	1	150,00€		
14.24.05.2901	09	Flüssigsauerstoff, maximal 1 Tankfüllung mtl. mit 37 l bzw. höchstens 41l	6	833,00€	1	150,00€
Patientenversorgung Immobil						
14.24.06.0912	08/09	Sauerstoffkonzentrator, stationär 14.24.06.0	12	333,00 €		
14.24.06.0948	09	Sauerstoffkonzentrator, stationär 14.24.06.0	48	500,00 €	=Regelversorgung	
14.99.99.1999		Druckgasflaschen bis 10 l	pro Füllung	31,00 €	B.	
14.24.05.0960	08/09	Druckminderer mit Flowmeter	60	133,00 €	C.	
14.24.05.4960	08/09	Sauerstoffsparsystem	60	322,00 €	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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

		Beatmungsgeräte				
		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) .			Erwachsene	Kinder bis einschließlich 14. Lebensjahr
Positionsnummer	LK	Inhalt der Pauschale	Laufzeit in Monaten	Preis netto		
14.24.09.0903	08	Erstversorgungspauschale Geräte zur intermittierenden Beatmung bis & über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden nicht invasiven Anwendung sowie Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung (14.24.09.0-3; 14.24.13.0-2 ; 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3)	3	1.391,00€	1.605,00 €	
14.24.09.0912	09	Folgeversorgungspauschale Geräte zur intermittierenden Beatmung bis 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden nicht invasiven Anwendung - 14.24.09.0-3	12	1.873,00 €	2.140,00 €	
14.24.13.0912	09	Folgeversorgungspauschale Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden nicht invasiven Anwendung - 14.24.13.0-2	12	1.980,00 €	2.247,00€	
14.24.13.2912 14.24.12.2912	09	Folgeversorgungspauschale Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung - 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3	12	2.996,00 €	3.424,00 €	
14.24.12.2903	08	Erstversorgungspauschale - Baugleiches Zweitgerät inkl. Wartung und STK Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden Beatmung/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3	3	1.284,00 €	1.605,00 €	
14.24.12.2902	09	Folgeversorgungspauschale - Baugleiches Zweitgerät inkl. Wartung und STK Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden Beatmung/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3	12	2.140,00 €	2.461,00 €	
IV- Invasiv						
14.24.12.3903	08	Erstversorgungspauschale Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3	3	1.926,00 €	2.140,00 €	
14.24.13.5901 14.24.12.3901	09	Folgeversorgungspauschale Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3	1	567,00 €	706,00 €	
14.24.13.5903	08	Erstversorgungspauschale - Baugleiches Zweitgerät inkl. Wartung und STK	3	1.284,00 €	1.605,00 €	

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

		Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden Beatmung/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3			
14.24.12.3905	09	Folgeversorgungspauschale - Baugleiches Zweitgerät inkl. Wartung und STK Geräte zur intermittierenden Beatmung über 30hpa Inspriationsdruck zur intermittierenden Beatmung/ Geräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.3-5 ; 14.24.12.2-3	1	449,00 €	535,00 €

Zusatzpauschalen bei Beatmung					
14.24.17.3901	08		3	963,00 €	
14.24.19.3902	09	Aktive Atemgasbefeuchter zum Einsatz mit respiratorischen Systemen - 14.24.17.4-6	1	321,00 €	
14.99.99.9001	08		3	321,00 €	
14.99.99.9002	09	Mobilitätspauschale für IV und NIV Beatmung inkl. externe Akkus, excl. Befestigungen für Rollstühle	1 = IV 12 = NIV	Nur bei IV 1 Mo. 96,00 €	Nur bei NIV 12 Mo. 1.059,00 €
14.24.14.1901	08	Vernebler zur Anwendung mit Beatmungsgeräten	3	482,00 €	
14.24.14.1902	09	inkl. Verbrauchsmaterial und Zubehör 14.24.01.5	1 = IV 12 = NIV	Nur bei IV 107,00 €	Nur bei NIV 1.177,00 €
Zusatzpauschalen					
14.24.08.3901	08	In-/Exsufflatoren -Hustenassistent, Schlauchsystem, Bakterienfilter, Masken bei nicht-invasiver Versorgung, Tubusverlängerung	1	535,00 €	Alternativ nur auf Wunsch der BKK
14.24.08.3902	09	In-/Exsufflatoren -Hustenassistent, Schlauchsystem, Bakterienfilter, Masken bei nicht-invasiver Versorgung, Tubusverlängerung	1	364,00 €	6 Mo. 1.980,00 €

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

PG 14		Schlaftherapie (vgl. auch Anlage 2)		
Positionsnummer	LK	Inhalt der Pauschale	Laufzeit in Mona- ten	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! Nach Ablauf der Erstpauschale erfolgt eine einmalige Prüfung der Betriebsstunden durch den Leistungserbringer und werden zur Genehmigung mit eingereicht. 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	212,00 €
14.24.20.0912	09	nCPAP ein Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	265,00 €
14.24.21.0996	08	nCPAP Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau) mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	212,00 €
14.24.21.0912	09	nCPAP Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau) mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	265,00 €
14.24.22.0996	08	nCPAP zwei Druckniveaus mit/ohne integrierbarem Befeuchter Erstpauschale	6	233,00 €
14.24.22.0912	09	nCPAP zwei Druckniveaus mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	477,00 €
14.24.23.0996	08	Bilevel-CPAP-Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	233,00 €
14.24.23.0912	09	Bilevel-CPAP-Spezialgeräte (automatisch anpassendes Druckniveau mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	477,00 €
14.24.24.0996	08	Zeitgesteuerte Bilevel-CPAP-Geräte (ST-Funktion, zwei Druckniveaus) mit/ohne integrierbarem Befeuchter. Erstpauschale	6	477,00 €
14.24.24.0912	09	Zeitgesteuerte Bilevel-CPAP-Geräte (ST-Funktion, zwei Druckniveaus) mit/ohne integrierbarem Befeuchter. Folgepauschale	12	943,00 €
14.24.25.0996	08	Spezialgeräte zur Therapie bei periodischer Atmung und kardio-respiratorischen Erkrankungen mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Erstpauschale	6	954,00 €
14.24.25.0912	09	Spezialgeräte zur Therapie bei periodischer Atmung und kardio-respiratorischen Erkrankungen mit/ohne integrierbaren Befeuchter. Folgepauschale	12	1.908,00 €

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

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	212,00 €
14.24.24.0900	12	Zubehör-/Servicepauschale für Bestandsgeräte der Gruppe 14.24.24.	12	371,00 €
14.24.25.0900	12	Zubehör-/Servicepauschale für Bestandsgeräte der Gruppe 14.24.25.	12	530,00 €
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)				
21.30.01.0915	08/09	Herz-, Atem- und Sauerstoffmonitore (nur für SIDS und Frühchen)	15	3.424,00 €
21.30.02.0915	08/09	Pulsoxymeter bei Erwachsenen	12	1.766,00 €
21.30.02.0915	08/09	Pulsoxymeter bei Kindern bis einschließlich 14. Lebensjahr	12	2.461,00 €

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

PG 14 Schlaftherapie: Versorgungsablauf und Leistungsbeschreibung (Übernahme aus der Protokollnotiz vom 01.07.2020)

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 Versorgungsleistungen 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 ein mal 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 fünf Jahre ist oder 10.000 Betriebsstunden aufweist

Anlage 03

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

Regelung über Kauf/ Wiedereinsatz

Diese Anlage umfasst die Einzelheiten der Versorgungen im Kauf-/Wiedereinsatzverfahren.

Versorgung eines Versicherten

- 1) Vorrangig vor Neulieferung von Hilfsmitteln hat eine Poolbestandsabfrage zu erfolgen. Mit Datum der Erstellung des Kostenvoranschlages erfolgt eine Poolabfrage. Bei einer Negativ-Bestandsabfrage ist ResMed zur Versorgung mit einem Neugerät berechtigt. Bei einer positiven Poolabfrage ist ResMed verpflichtet auch Hilfsmittel aus anderen Lagerbeständen zu den Bedingungen dieses Vertrages abzuholen und auszuliefern.
- 2) Der Versicherte wird im Rahmen der Einweisung darauf hingewiesen, dass die BKK Eigentümerin der Hilfsmittel sowie des ergänzenden Zubehörs ist. ResMed vereinbart schriftlich für die BKK mit dem Versicherten die rechtlichen Bedingungen der leihweisen Überlassung von Hilfsmitteln im Rahmen des Neulieferung-/ Wiedereinsatzverfahrens. Der Nachweis erfolgt über die vom Versicherten unterschriebene Empfangsbestätigung.
- 3) Für Reparaturen und Wartungen ist keine ärztliche Verordnung notwendig.
- 4) Notdiensteinsätze können nach Aufwand abgerechnet und der BKK nach den Regelungen dieses Vertrages in Rechnung gestellt werden.
- 5) Nach Beendigung der Therapie erfolgt die Beauftragung des Leistungserbringers für die Abholung über die **BKK**. Der beauftragte Leistungserbringer kontrolliert den Zustand jedes Hilfsmittels und lagert das/die Hilfsmittel für die BKK ein. Reparaturbedürftige Geräte werden umgehend nach genehmigtem Kostenvoranschlag in Stand gesetzt, damit sie unmittelbar dem Wiedereinsatz zugeführt werden können. Die Kosten werden auf den Vorbesitzer berechnet.
- 6) Hilfsmittel, deren Reparaturkosten 70% des Neuwertes (basierend auf dem Vertragspreis) betragen, werden ausgesondert. Die Aussonderung bedarf der schriftlichen Zustimmung der jeweiligen **BKK**, die innerhalb von 30 Arbeitstagen erfolgen muss, ansonsten wird davon ausgegangen, dass der Aussonderung zugestimmt wurde.
- 7) Die Rückholung der Hilfsmittel wird von dem Leistungserbringer durchgeführt, der zur Lieferung des ursprünglichen Gerätes beauftragt war, bzw. wenn er von der **BKK**, in deren Eigentum sich das Hilfsmittel befindet, beauftragt wird.
- 8) Entscheidet sich eine beigetretene BKK für Versorgungspauschalen statt Kauf/Wiedereinsatz wird im Einzelfall mittels Poolbestandsprüfung und Bewertung eine Rückkaufregelung der Poolbestandsgeräte vereinbart.

Anlage 03

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

	Absaugsysteme	Kauf Nettopreise
01.24.01.0/1	netzabhängig	689,00 €
01.24.02.0/1	netzunabhängig	1.049,00 €
PG 12	Tracheostoma	
		HLP ./ .15 %
PG 14	Inhalationsgeräte	
14.24.01.0		HLP ./ .10 %
PG 14	Sauerstoffkonzentratoren	
14.24.06.0xxx	Stationär 14.24.06.0	749,00 €
14.24.06.1xxx		
14.24.06.2xxx		
14.24.06.3xxx		
14.24.06.4xxx		
14.24.06.5xxx	Mobil 14.24.06.1-5	HLP ./ .10 %

HLP = Herstellerlistenpreis

Anlage 03

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

<p>PG 14</p>	<p align="center">Beatmungsgeräte/Kauf</p> <p><i>Versorgungen mit Beatmungsgeräten werden mit einer vorgeschalteten dreimonatigen Erstpauschale durchgeführt. Bei Weiterführung der Versorgung kann zwischen weiterer Pauschale oder Kauf des Gerätes gewählt werden</i></p>	<p align="center">Kauf</p>
	<p>Beatmungsgeräte zur intermittierenden Beatmung bis IPAP 30 hPa 14.24.09.xxxx</p>	<p align="center">HLP ./10 %</p>
	<p>Beatmungsgeräte zur intermittierenden Beatmung mit einem IPAP >30hPA 14.24.13.xxxx</p>	<p align="center">HLP ./10 %</p>
	<p>Beatmungsgeräte zur lebenserhaltenden Beatmung 14.24.13.xxxx 14.24.12.xxxx</p>	<p align="center">HLP ./10 %</p>
	<p align="center">Befeuchtersysteme für Beatmung</p>	<p align="center">Kauf ohne Erstpauschale</p>
	<p>Atemgasbefeuchter 14.24.17.xxxx</p>	<p align="center">HLP ./10 %</p>
	<p>Zubehör Beatmung</p>	
	<p>Konfektionierte Nasenmaske 14.24.16.0./14.24.16.2-3/ 14.24.16.5/14.24.16.8</p>	<p align="center">139,00 €</p>
	<p>Konfektionierte Nasen-Mundmaske 14.24.16.1 + 6</p>	<p align="center">161,00 €</p>
	<p>Individualmasken/Totalfacemasken</p>	<p align="center">KVA</p>
	<p>Verbrauchsmaterial Beatmungsgeräte</p>	<p align="center">HLP ./15%</p>
	<p>Ersatzteile 14.99.99.3004</p>	<p align="center">HLP ./10%</p>

Anlage 03

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

PG 14		Zubehörpauschalen bei Kauf Beatmungsgeräte	
Der Leistungsumfang in der Zubehörpauschale richtet sich nach den üblichen medizinisch erforderlichen Mengen lt. Spectaris Hygieneempfehlungen in der jeweils aktuellen Version. Bei im Einzelfall erhöhten und medizinisch begründbaren Verbräuchen findet eine Einzelfallklärung statt.			
14.99.99.0901	LK 08	Zubehör/Verbrauchsmaterialpauschale Nicht-Invasiv, Erstpauschale -12-Monate Versorgungszeitraum-	1.059,00 €
14.99.99.0902	LK 08	Zubehör/Verbrauchsmaterialpauschale Invasiv, Erstpauschale -1 Monat Versorgungszeitraum-	482,00 €
14.99.99.0903	LK 09	Zubehör/Verbrauchsmaterialpauschale Nicht-Invasiv, Folgepauschale -12-Monate Versorgungszeitraum-	1.059,00 €
14.99.99.0904	LK 09	Zubehör/Verbrauchsmaterialpauschale Invasiv, Folgepauschale -1 Monat Versorgungszeitraum-	428,00 €

Beatmungsgeräte: Wiedereinsatz, Wartung, STK	
Wiedereinsatz Beatmungsgerät 14.24.09/14.24.12/14.24.13	482,00 €
Wiedereinsatz Beatmungsgerät 14.24.09/14.24.12/14.24.13 mit Wartung	749,00 €
Wiedereinsatz Befeuchtersysteme für aktive Befeuchtung	107,00 €
Hygienische Aufbereitung bei Interimsversorgung	321,00 €
Bei Verdacht auf Kontamination (z.B. MRSA), Abstrich und Gutachten, ob Aufbereitung erforderlich ist	75,00 €
Aufbereitung kontaminierter Geräte	910,00 €
Wartung gemäß Herstellervorgaben, mindestens einmal jährlich, Verschleißprüfung, Funktionsprüfung, Testlauf, Messgeräteprüfungen, STK, Arbeitszeit und Fahrtkosten (An- und Abfahrt) inklusive	268,00 €
Sicherheitstechnische Kontrolle für die grundsätzlichen Intervalle, Funktionsprüfung einschließlich Dokumentation, Arbeitszeit und Fahrtkosten (An- und Abfahrt) inklusive	198,00 €
Reparaturen bei Beatmungsgeräten und Befeuchtersystemen - 1 AW (6 Minuten)	5,00 €
Fahrtkosten bei Reparaturen für An-/Abfahrt, je Reparaturfall nur einmal ansetzbar ab Einsatzort	64,00 €

Anlage 03

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

PG 14 Schlaftherapie		
14.24.20.0	nCPAP Eindruckniveau	901,00 €
14.24.20.1	nCPAP Eindruckniveau mit Luftbefeuchter	1.113,00 €
14.24.21.0	nCPAP mit automatisch anpassendem Druckniveau	901,00 €
14.24.21.1	nCPAP mit automatisch anpassendem Druckniveau mit Luftbefeuchter	1.113,00 €
14.24.22.0	Bilevel-Gerätesysteme (Zweidruckniveau)	1.691,00 €
14.24.22.1	Bilevel-Gerätesysteme (Zweidruckniveau) mit Luftbefeuchter	1.903,00 €
14.24.23.0	Auto-Bilevel-CPAP Systeme	1.691,0 €
14.24.23.1	Auto-Bilevel-CPAP Systeme mit Luftbefeuchter	1.903,00 €
14.24.24.0	Bilevel ST Gerätesysteme	2.539,00 €
14.24.24.1	Bilevel ST Gerätesysteme mit Luftbefeuchter	2.751,00 €
14.24.25.0	Spezialgeräte zur Behandlung schlaf-bezogener Atemstörungen	6.466,00 €
14.24.25.1	Spezialgeräte zur Behandlung schlaf-bezogener Atemstörungen mit Luftbefeuchter	6.678,00 €
Zubehör Schlaftherapie		
14.24.17.	Luftbefeuchter	233,00 €
14.24.16.7002	Individualmasken	KVA
14.24.16.0./ 14.24.16.2-3/ 14.24.16.5/14.24.16.8	Konfektionierte Nasenmaske	138,00 €
14.24.16.1+6	Konfektionierte Nasen-Mundmaske	159,00 €
	Verbrauchsmaterial Beatmungsgeräte	HLP ./15%
	Ersatzteile	HLP ./10%

Anlage 03

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

Wartung nach Gerätetyp		
	nCPAP-Systeme und nCPAP-Systeme mit automatisch anpassendem Druckniveau	117,00 €
	Bilevel – Systeme	117,00 €
	Bilevel – ST Systeme	186,00 €
	Kardiorespiratorische Systeme	244,00 €
Wiedereinsatz nach Gerätetyp		
	nCPAP-Systeme und nCPAP-Systeme mit automatisch anpassendem Druckniveau	138,00 €
	Bilevel – Systeme	138,00 €
	Bilevel – ST Systeme	170,00 €
	Kardiorespiratorische Systeme	233,00 €
	Atemluftbefeuchter (nur bei separater Auslieferung)	53,00 €

PG 21	Monitoring	Kauf
Pulsoximeter/Kapnographen		
21.30.01.0	Überwachungsgeräte mit Vitalfunktion für Kinder	HLP ./ 10 %
21.30.02.0	Überwachungsgeräte zur nichtinvasiven Blutgaskontrolle	HLP ./ 10 %
	Verbrauchsmaterial für Monitore PG 21	HLP ./ 10 %

Anlage 10

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, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) i. V. mit der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025

Verpflichtungsschein / Vertragsbeitrittserklärung

Ich/Wir erkenne(n) den Vertrag zur Versorgung der Versicherten mit medizintechnischen Hilfsmitteln der Produktgruppen 01, 12, 14 und 21 gem. § 127 (2) SGB V zwischen dem BKK Landesverband Bayern, BKK Landesverband Süd, der ResMed GmbH & Co. KG sowie der ResMed Medizintechnik GmbH vom 23.04.2012 (AC/TK: 19 90 330) in der jeweils geltenden Fassung einschließlich aller Anlagen sowie alle zur Durchführung des Vertrages getroffenen Vereinbarungen als von mir/uns in eigener Person abgeschlossen an und verpflichte(n) mich/uns, diese gewissenhaft zu erfüllen. Ein Exemplar des o.g. Vertrages nebst Anlagen sowie der 5. Nachtragsvereinbarung vom 28.02.2025 habe(n) ich/wir erhalten.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass spätere Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages sowie dieser 5. Nachtragsvereinbarung mir/uns gegenüber ohne weitere Anerkennung verbindlich werden. Der Ober den Beitritt geschlossene Vertrag kann innerhalb von 4 Wochen nach Kenntnisnahme schriftlich gekündigt werden, wenn hinsichtlich der Änderungen kein Einverständnis besteht.

Mir/uns ist bekannt, dass der Beitritt erst wirksam ist, wenn ausnahmslos die vertraglich geforderten Eignungsvoraussetzungen sowie die Präqualifizierung gegenüber dem BKK Landesverband Bayern nachgewiesen wird. Die Nachweise stelle(n) ich/wir mit der Übersendung des Antrages zur Verfügung. Die Annahme wird mir/uns durch den BKK Landesverband Bayern schriftlich erklärt.

Ich/Wir erkläre(n) mich/uns bereit, meinen/unseren Mitarbeitern diese Bestimmungen des Vertrages und der 5. Nachtragsvereinbarung zur Kenntnis zu bringen und deren Beachtung durch sie in geeigneter Weise zu überwachen. Es ist mir/uns bekannt, dass ohne Betriebsleiter der Betrieb nicht weitergeführt werden kann. Ich/wir versichern, dass ich/wir zum Zeitpunkt des Vertragsbeitritts und während des gesamten Versorgungszeitraumes sowohl die vertraglichen als auch die gesetzlichen Voraussetzungen gemäß § 126 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB V erfülle(n). Änderungen im Zusammenhang mit der Erfüllung der Voraussetzungen werde(n) ich/wir unverzüglich schriftlich dem BKK Landesverband Bayern mitteilen. Ein Verstoß gegen die Meldepflichten stellt einen Vertragsverstoß dar und zieht u.U. eine Vertragsstrafe nach sich.

Vor- und Zuname _____

Berufsbezeichnung _____

Betriebsanschrift _____

Institutionskennzeichen (IK) _____

Kontaktdaten (E-Mail/Telefon) _____

- Inhaber des Unternehmens
- persönlich haftender Gesellschafter
- vertretungsberechtigtes Organ
- Angestellter des Unternehmens

Ort und Datum _____ Stempel und Unterschrift des Antragstellers/ _____

SOFERN DER BETRIEB VON EINEM FACHLICHEN LEITER GEFÜHRT WIRD:

Ort und Datum _____ Vor- und Zuname des fachlichen Leiters _____

Unterschrift des Vorgenannten _____

Mein/Unser Betrieb gehört _____ an

z.B. Innung, Einkaufsverband usw.

Mein/Unser Betrieb gehört keinem

Verband an