

	Frage	Antwort
1.	Darf das Hilfsmittel/Produkt „XY“ durch eine Apotheke abgegeben werden?	<p>Eine Apotheke darf alle Hilfsmittel abgeben, die im Hilfsmittelversorgungsvertrag in den Anlagen 1 bis 3 sowie 8 geregelt sind, wenn sie Vertragspartner ist. Hilfsmittel, die nicht in diesen Anlagen geregelt sind, dürfen auch nicht durch eine Apotheke abgegeben werden. Nicht geregelte Produkte sind <u>nicht</u> zur Genehmigung einzureichen. Die Versicherten sind darauf hinzuweisen, dass sie diese Hilfsmittel über ein Sanitätshaus beziehen können.</p> <p><u>Hinweis zu Hilfsmitteln der Produktgruppe 03 (Applikationshilfen):</u> Apotheken sind nicht berechtigt, Hilfsmittel im Zusammenhang mit enteraler Ernährung, parenteralen Ernährungslösungen und parenteralen Lösungen zur Schmerztherapie abzugeben.</p> <p>(vergleiche Anlagen 1 bis 3a sowie 8 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>

	Frage	Antwort
2.	Wird für das Hilfsmittel „XY“ eine Genehmigung benötigt?	<p>Die Genehmigungspflicht für Hilfsmittel, welche im Hilfsmittelversorgungsvertrag in § 7 und in den Anlagen 1 bis 3a sowie in der Anlage 8 geregelt sind, richtet sich (bis auf die unten benannten Ausnahmen) nach dem Abgabepreis. Hilfsmittel, deren Abgabepreis 160,00 EUR (inkl. MwSt.) nicht übersteigt, sind genehmigungsfrei und können direkt abgegeben und abgerechnet werden.</p> <p>Produkte/-gruppen der Produktgruppe 03, die in der Anlage 3 mit einem * gekennzeichnet sind, sind auch genehmigungsfrei, wenn der Abgabepreis 160,00 EUR übersteigt. Enthält eine Verordnung mehrere Hilfsmittel, gilt die Regelung <u>für jedes Hilfsmittel gesondert</u>.</p> <p>Etwas anderes gilt für die folgenden Produkte. Diese sind stets genehmigungspflichtig:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sprachausgabe für Blutdruckmessgeräte (Hilfsmittelpositionsnummer 21.99.02.1xxx), ✓ Sprachausgabe für Blutzuckermessgeräte (Hilfsmittelpositionsnummer 21.99.02.0xxx), ✓ Infusionspumpen zur einmaligen Verwendung mechanisch, hydraulisch, pneumatisch (Hilfsmittelpositionsnummer 03.99.04.0xxx), ✓ Verbrauchsmaterial zur Infusionstherapie (Hilfsmittelpositionsnummer 03.99.08.1 – 5xxx), ✓ Infusionsständer (Hilfsmittelpositionsnummer 03.99.09.0xxx), ✓ Multifunktionsklemme (Hilfsmittelpositionsnummer 03.99.09.1xxx), ✓ Urinalsysteme zur Langzeitanwendung (Hilfsmittelpositionsnummer 15.25.12.1xxx), ✓ Hilfsmittel zur ableitenden Inkontinenz der Anlage 8, sofern der angegebene Richtwert (Mehrbedarfsversorgungen) überschritten wird. <p>(vergleiche § 7 des Hilfsmittelversorgungsvertrages sowie zusätzlich die in den Anlagen 1 bis 3a sowie in der Anlage 8 aufgeführten Regelungen zur Genehmigungspflicht bei einzelnen Produkten)</p>

	Frage	Antwort
3.	Für das abzugebende Hilfsmittel liegt mir keine Hilfsmittelpositionsnummer vor.	<p>Wenn für das Hilfsmittel gar keine Hilfsmittelpositionsnummer vorliegt, kann dieses nicht abgegeben werden. Grund: Hilfsmittel, die nicht im Hilfsmittelversorgungsvertrag geregelt sind, dürfen auch nicht durch eine Apotheke abgegeben werden.</p> <p>Wenn für das Hilfsmittel zwar grundsätzlich eine Hilfsmittelpositionsnummer entsprechend der Anlagen 1 bis 3a und 8 (als 7-Steller) angegeben ist, aber keine 10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer existiert, kann das Hilfsmittel abgegeben werden. Bei der Abrechnung ist die 8. bis 10. Stelle mit 900 zu verschlüsseln. Zusätzlich ist in diesen Fällen die Pharmazentralnummer in das Segment EHI, Feldbezeichnung „Positionsnummer für Produktbesonderheiten“ einzutragen.</p> <p>(siehe Anlagen 1 bis 3a sowie 8 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>
4.	Meine EDV verweist auf die Genehmigungspflicht, einen Vertrag habe ich nicht zur Hand. Können Sie mir weiterhelfen?	<p>Unabhängig von einer Hinterlegung in der EDV gelten die konkreten vertraglichen Regelungen. Sie können sich den Vertrag aus dem Gesundheitspartnerportal herunterladen.</p> <p>Zur Genehmigungspflicht einzelner Hilfsmittel siehe Frage 1.</p>
5.	Welcher Preis gilt für das Hilfsmittel/Produkt „XY“?	<p>Die Preise für die geregelten Hilfsmittel finden Sie in den jeweiligen Anlagen 1 bis 3a sowie 8 des Hilfsmittelversorgungsvertrages.</p> <p>(siehe Anlagen 1 bis 3a sowie 8 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>
6.	Der Versicherte soll das Hilfsmittel „XY“ erhalten. Dieses ist aber nicht im Vertrag aufgeführt. Wie sollen wir (Apotheke) damit umgehen? Kann ein Antrag zur Genehmigung eingereicht werden?	<p>Hilfsmittel, die nicht im Hilfsmittelversorgungsvertrag in den Anlagen 1 bis 3a sowie 8 geregelt sind, dürfen auch nicht durch eine Apotheke abgegeben werden. Eine Genehmigung kann für nicht geregelte Produkte nicht erteilt werden. Die Produkte sind daher <u>nicht</u> zur Genehmigung einzureichen.</p> <p>Die Versicherten sind darauf hinzuweisen, dass sie dieses Hilfsmittel über ein Sanitätshaus beziehen können.</p> <p>(siehe Anlagen 1 bis 3a sowie 8 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>

	Frage	Antwort
7.	Unsere Apotheke hat keinen Vertrag mit der AOK PLUS (Standort außerhalb von SAC und THR und der Versicherte wohnt nicht in SAC oder THR). Wie müssen wir uns verhalten?	Die AOK PLUS lässt die Hilfsmittelverträge mit der jeweiligen AOK eines anderen Bundeslandes mit den dortigen Apothekerverbänden gegen sich gelten. Die Versorgung und Abrechnung erfolgt nach den Konditionen dieses Hilfsmittelvertrages.
8.	Ist der Patient/Versicherte zuzahlungsbefreit?	Der Arzt ist verpflichtet, auf der Verordnung des Patienten/Versicherten eine eventuell vorliegende Zuzahlungsbefreiung anzugeben. Bei Zweifeln oder Unsicherheiten muss die Zuzahlungsbefreiung hinterfragt oder anhand eines eventuell vorliegenden Befreiungsausweises kontrolliert werden.
9.	Wir sind als Apotheke nicht Mitglied eines Apothekenverbandes, möchten aber Versicherte der AOK PLUS versorgen und abrechnen?	<p>Apotheken, die ihren Sitz in Sachsen oder Thüringen haben, aber nicht Mitglied im SAV bzw. THAV sind, haben die Möglichkeit, mittels Beitrittserklärung dem Vertrag beizutreten. Diese Beitrittserklärung und ggf. erforderliche Unterlagen werden trotz der Nichtmitgliedschaft bei dem SAV bzw. THAV abgegeben. Diese informieren dann unverzüglich die AOK PLUS über die Erfüllung der jeweiligen Voraussetzungen.</p> <p>Apotheken, die Mitglied des Bundesverbandes der deutschen Apotheken (BVDA) sind, benötigen keine separate Beitrittserklärung. Sie können versorgen, sofern der BVDA die vertraglichen Voraussetzungen geprüft und die Bestätigung für die jeweilige Apotheke an die AOK PLUS gemeldet hat. Die Einzelheiten sind beim BVDA zu erfragen.</p> <p>(Beitrittserklärungen in den Anlagen 6a und 6b des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>

	spezielle Anfrage / Bereich Medizintechnik	Antwort
1.	Bei der ableitenden Inkontinenzversorgung wird die Abgabemenge die Regelmenge überschreiten. Können die Produkte trotzdem abgerechnet und abgegeben werden?	Die aufgeführten Versorgungsmengen (Richtwerte) sind als Höchstwerte anzusehen. Kommt es aus medizinisch indizierten Gründen zu einer Überschreitung dieser Versorgungsmengen, ist der Mehrbedarf auf der Verordnung bzw. auf dem Formblatt „Mehrbedarfsbegründung“ (Anlage 8 a) des Hilfsmittelversorgungsvertrages nachvollziehbar zu begründen. Der Antrag ist mit den vollständigen Unterlagen zur Genehmigung einzureichen. (siehe Anlagen 8 und 8 a des Hilfsmittelversorgungsvertrages)
2.	Mir liegt eine Verordnung für Stoma-Artikel vor. In meinem System wird kein Preis angezeigt. Muss ich einen Kostenvoranschlag zur Genehmigung einreichen?	Hilfsmittel der Produktgruppe 29 (Stoma-Artikel) sind nicht im Hilfsmittelversorgungsvertrag geregelt und dürfen daher grundsätzlich nicht durch eine Apotheke abgegeben werden. Die Produkte sind daher <u>nicht</u> zur Genehmigung einzureichen. Die Versicherten sind darauf hinzuweisen, dass sie diese Hilfsmittel über ein Sanitätshaus beziehen können. Die Versorgung der Versicherten der AOK PLUS mit Stoma-Hilfsmitteln erfolgt im Rahmen gesonderter Verträge und wird ausschließlich über Vertragspartner sichergestellt, die diese Verträge geschlossen haben bzw. diesen beigetreten sind. Sofern eine Apotheke diesem gesonderten Vertrag beigetreten ist, kann sie die Versorgung entsprechend der vertraglichen Regelungen vornehmen.
3.	Kann eine Milchpumpe abgerechnet werden, wenn das Kind bereits 1 ½ Jahre alt ist?	Eine Milchpumpe kann bei Kindern, die bereits 1 ½ Jahre alt sind, abgerechnet werden, wenn eine ärztliche Bestätigung (ärztliche Verordnung) über die Notwendigkeit der Milchpumpe vorliegt und diese der Abrechnung beigefügt wird. (siehe Anlage 1 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)

	spezielle Anfrage / Bereich Medizintechnik	Antwort
4.	Muss für eine Babymaske zum Preis von ca. 5,00 EUR eine Genehmigung eingeholt werden?	<p>Zur Genehmigungspflicht siehe Frage 1: Für eine Babymaske zum Preis von 5,00 EUR muss keine Genehmigung eingeholt werden.</p> <p>Bei der Abgabe einer Babymaske ist jedoch zu beachten, dass eine solche im Rahmen eines Zubehörsets (Hilfsmittelpositionsnummer 14.00.99.9911) zur Erstversorgung bei Kleinkindern von 0 bis 24 Monaten einmalig abgerechnet werden kann. Ein neues Zubehörset kann grundsätzlich (sofern erkennbar) erst nach einer Nutzungsdauer von ca. einem Jahr auf Basis einer vertragsärztlichen Verordnung abgerechnet werden. Versorgungen vor Ablauf dieses Zeitraums sind gesondert zu begründen. Ist dies nicht durch den Arzt geschehen, hat die Apotheke die Begründung beim Arzt zu erfragen und auf der Rückseite der Verordnung zu ergänzen.</p> <p>Erfolgte die Abgabe einer Babymaske nicht nach diesen Bestimmungen, wird sie nicht vergütet.</p> <p>(gemäß § 7 sowie der Anlage 1 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>
5.	Sind Masken zu Inhalationsgeräten genehmigungspflichtig?	<p>Zur Genehmigungspflicht siehe Frage 1: Da Masken für Inhalationsgeräte in der Regel unter 160,00 EUR liegen, muss keine Genehmigung eingeholt werden.</p> <p>Bei der Abgabe einer Maske für Inhalationsgeräte ist jedoch zu beachten, dass eine solche im Rahmen eines vollständigen altersgruppenspezifischen Zubehörsets bereits Bestandteil der Erstversorgung ist und in der Regel nicht separat abgerechnet werden kann. Ein neues Zubehörset (14.99.99.1038) kann grundsätzlich (sofern erkennbar) erst nach einer Nutzungsdauer von ca. einem Jahr auf Basis einer vertragsärztlichen Verordnung abgerechnet werden. Versorgungen vor Ablauf dieses Zeitraums sind vom Arzt oder der Apotheke gesondert zu begründen. Im Ausnahmefall können Masken für Vernebler separat abgegeben und abgerechnet werden.</p> <p>Die Abrechnung der Masken erfolgt unter der Hilfsmittelnummer 14.00.99.0301.</p> <p>(gemäß § 7 sowie der Anlage 1 des Hilfsmittelversorgungsvertrages)</p>