

Beitrittserklärung

Zur Übersendung an das jeweilige Experten-Center Hilfsmittel der AOK Baden-Württemberg
Wichtiger Hinweis: Für jeden Filialbetrieb ist bitte die Beitrittserklärung gesondert auszufüllen.

(Name/ggf. Rechtsform)	(Telefon/Fax)
(Straße/Hausnummer)	(E-Mail)
(Postleitzahl/Ort)	(Institutionskennzeichen)

§ 1 Grundsätzliches

Leistungserbringer können den nach § 127 Abs. 1 SGB V geschlossenen Verträgen der AOK Baden-Württemberg zu gleichen Bedingungen als Vertragspartner gemäß § 127 Abs. 2 Satz 1 SGB V beitreten, soweit sie nicht auf Grund bestehender Verträge bereits zur Versorgung der Versicherten berechtigt sind.

§ 2 Erfüllung der Voraussetzungen für den Vertragsbeitritt

Der Beitretende sichert mit der Unterzeichnung zu, dass er zum Zeitpunkt des Vertragsbeitritts und während des gesamten Versorgungszeitraumes sowohl die vertraglichen als auch gesetzlichen Voraussetzungen gemäß § 126 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB V erfüllt. Die hierfür gegebenenfalls noch zu erbringenden Nachweise sind dieser Beitrittserklärung beizufügen. Änderungen im Zusammenhang mit der Erfüllung der Voraussetzungen sind der AOK Baden-Württemberg unverzüglich schriftlich mitzuteilen.

§ 3 Nachträgliche Änderung des Vertrages

Nachträgliche Vertragsänderungen werden für Beigetretene ohne weitere Anerkennung verbindlich. Der über den Beitritt geschlossene Vertrag kann innerhalb von vier Wochen nach Kenntnisnahme der Änderungen fristlos schriftlich gekündigt werden, wenn hinsichtlich der Änderungen kein Einverständnis besteht. Dies gilt nicht für Mitglieder eines Verbandes, der den Vertrag mit Wirkung für seine Mitglieder geschlossen hat.

§ 4 Kündigung des Vertrages

Wird der u. g. Vertrag gekündigt, besteht ab dem Zeitpunkt der Beendigung dieses Vertrages auch für Beigetretene kein Anspruch mehr auf die Abgabe von Hilfsmitteln nach diesem Vertrag.

§ 5 Wirksamkeit des Beitritts

Der Beitritt wird frühestens mit Zugang der Beitrittserklärung wirksam. Nach erfolgter Prüfung der AOK Baden-Württemberg erhält der Leistungserbringer eine schriftliche Beitrittsbestätigung.

Vertragstitel	Vertrag vom	AC/TK bzw. Vertragscode
Vertrag gemäß § 127 Abs. 1 SGB V über die Versorgung der Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie sowie Strumpfan- und -ausziehhilfen für Kompressionsstrümpfe	01.11.2023	<input type="checkbox"/> 15 01 817 <input type="checkbox"/> 16 01 817 <input type="checkbox"/> 19 01 817
Kompressionstherapie bei lymphatischen Erkrankungen und/oder Hilfsmitteln zur Narbenkompression		
Ich/wir beabsichtige(n) die Versorgung von <input type="checkbox"/> lymphatischen Erkrankungen <input type="checkbox"/> Hilfsmitteln zur Narbenkompression nach diesem Vertrag durchzuführen. Die Versorgung wird ausschließlich von fachlich qualifizierten Mitarbeitenden durchgeführt, die speziell auf das Krankheitsbild und die jeweilige Therapie geschult wurden.	<u>Lymphatische Erkrankung:</u> <input type="checkbox"/> Zertifikat ist der Beitrittserklärung beigelegt <u>Hilfsmittel zur Narbenkompression:</u> <input type="checkbox"/> Zertifikat ist der Beitrittserklärung beigelegt <input type="checkbox"/> Nachweis bereits über PQ-Zertifikat erbracht (vgl. § 9b Abs. 8)	

Ich/Wir erkläre/n, dass ich/wir den Leitfaden zum Vertragsbeitritt (Link: <https://www.aok.de/gp/>) zur Kenntnis genommen habe/n. Ich/Wir bin/sind umfassend über die Inhalte der Verträge informiert. Ich/Wir erkläre/n, dass ich/wir dem aufgeführten Vertrag der AOK Baden-Württemberg beitreten möchte/n.



Ort/Datum

Stempel/Unterschrift/Name des Leistungserbringers