

Anlage 1f: Narbenkompressionsbandagen

Vertrag gemäß § 127 Abs. 1 SGB V über die Versorgung der Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Hilfsmitteln der PG 17 sowie 02.40.01.3.

Abrechnungspositionennummer	Bezeichnung	Leistungsbeschreibung / Indikation	PQ	Einheit	VWKZ***	Nettopreis ab 01.11.2023	Nettopreis ab 01.11.2024	Nettopreis ab 01.11.2025	MwSt	Gen.pflichtig Ja (J) / Nein (N)
17.06.06	Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein									
17.00.06.0601	Narbenkompressionsbandagen AD, nach Maß				00, 04, 10	EK+20%+102,50 EUR*	EK+20%+106,34 EUR*	EK+20%+110,33 EUR*		
17.00.06.0602	Narbenkompressionsbandage AG, nach Maß		17C	Stück	00, 04, 10	EK+20%+135,00 EUR*	EK+20%+140,06 EUR*	EK+20%+145,31 EUR*	V	J
17.00.06.0603	Narbenkompressionsstrumpfhose AT (einseitig), nach Maß		31A15		00, 04, 10	EK+20%+234,00 EUR*	EK+20%+242,78 EUR*	EK+20%+251,88 EUR*		
17.00.06.0604	Narbenkompressionsstrumpfhose AT (beidseitig), nach Maß		31C, 31D, 31F16		00, 04, 10	EK+20%+310,00 EUR*	EK+20%+321,63 EUR*	EK+20%+333,69 EUR*		
17.07.01	Hilfsmittel zur Narbenkompression, Hand									
17.00.07.0101	Narbenkompressionshandschuh nach Maß		17C	Stück	00, 04, 10	EK+20%+135,00 EUR*	EK+20%+140,06 EUR*	EK+20%+145,31 EUR*	V	J
17.00.07.0102	Narbenkompressionshandschuh ohne Finger, nach Maß				00, 04, 10	EK+20%+101,00 EUR*	EK+20%+104,79 EUR*	EK+20%+108,72 EUR*		
17.10.02	Hilfsmittel zur Narbenkompression, Arm									
17.00.10.0201	Narbenkompressionsarmstrumpf mit Schulter, nach Maß		17C	Stück	00, 04, 10	EK+20%+130,00 EUR*	EK+20%+134,88 EUR*	EK+20%+139,94 EUR*	V	J
17.00.10.0202	Narbenkompressionsarmstrumpf, nach Maß				00, 04, 10	EK+20%+104,00 EUR*	EK+20%+107,90 EUR*	EK+20%+111,95 EUR*		
17.11.01	Hilfsmittel zur Narbenkompression, Leib/Rumpf									
17.00.11.0101	Narbenkompressionsjacke mit langen Armen, nach Maß		17C	Stück	00, 04, 10	EK+20%+314,00 EUR*	EK+20%+325,78 EUR*	EK+20%+338,00 EUR*	V	J
17.00.11.0102	Narbenkompressionsjacke mit kurzen Armen, nach Maß				00, 04, 10	EK+20%+285,00 EUR*	EK+20%+295,69 EUR*	EK+20%+306,78 EUR*		
17.00.11.0103	Narbenkompressionsweste, nach Maß				00, 04, 10	EK+20%+237,00 EUR*	EK+20%+245,89 EUR*	EK+20%+255,11 EUR*		
17.17.01	Hilfsmittel zur Narbenkompression, Kopf									
17.00.17.0101	Maßanfertigung Narbenkompressionsmaske offen		17D	Stück	00, 04, 10	EK+20%+170,00 EUR*	EK+20%+176,38 EUR*	EK+20%+182,99 EUR*	V	J
17.00.17.0102	Maßanfertigung Narbenkompressionsmaske geschlossen				00, 04, 10	EK+20%+220,00 EUR*	EK+20%+228,25 EUR*	EK+20%+236,81 EUR*		
17.00.17.0103	Keloid-Kompressionsschienen				00, 04, 10	EK+100%*	EK+100%*	EK+100%*		
17.99.99.2	Zusätze									
17.99.99.2014	Reissverschluss am Armstrumpf und/oder Handteil	Einmal je Stück/Strumpf ansetzbar. Nur mit besonderer Begründung.	**	Stück	12	32,00 EUR	33,20 EUR	34,45 EUR	V	J
17.99.99.2015	Reissverschluss am Beinstrumpf - kurz	Einmal je Stück/Strumpf ansetzbar. Nur mit besonderer Begründung.	**		12	32,00 EUR	33,20 EUR	34,45 EUR		
17.00.99.9915	Reissverschluss am Beinstrumpf - lang	Einmal je Stück/Strumpf ansetzbar. Nur mit besonderer Begründung.	**		12	41,00 EUR	42,54 EUR	44,13 EUR		
17.99.99.2023	Komprimierender Fingerling		17C		12	32,90 EUR	34,13 EUR	35,41 EUR		
	Hausbesuch									
17.00.99.1000	Hausbesuch/ Besuch im Krankenhaus oder in einer anderen Einrichtung ("Klinikbesuch"); Einzelbesuch, verordnungspflichtig.	Kann angesetzt werden, wenn auf Grund der Schwere der Erkrankung ein Besuch in der Betriebsstätte des Vertragspartners für die Versicherten unzumutbar ist und mit der Fahrt nur ein/e Versicherte/r aufgesucht wird.	**	Stück	**	19,00 EUR	21,00 EUR	23,00 EUR		
17.00.99.2000	Hausbesuch/ Besuch im Krankenhaus oder in einer anderen Einrichtung ("Klinikbesuch"); Sammelbesuch, verordnungspflichtig.	Kann angesetzt werden, wenn auf Grund der Schwere der Erkrankung ein Besuch in der Betriebsstätte des Vertragspartners für die Versicherten unzumutbar ist und mit der Fahrt mehrere Versicherte aufgesucht werden.	**	Stück	**	11,00 EUR	13,00 EUR	14,00 EUR	V	**
17.00.99.9923	Mehraufwand im OP-Bereich/Reinraum (steriler Bereich)	Nur mit Aufwendungen dieser Anlage und ausschließlich bei Erst-/Wechselversorgungen im Krankenhaus im OP-Bereich/Reinraum (steriler Bereich) ansetzbar. Max. 3x je Versorgungsfall abrechenbar, verordnungspflichtig.	**	Stück	00	19,00 EUR	21,00 EUR	23,00 EUR		
	Sonderarbeiten in eigener Werkstatt									
17.00.99.3000	Material* incl. Aufschlagsatz in Höhe von 20%	Detaillierte Angabe der Einzelposten (Material* und Aufschlagsatz) auf dem KV	**	Stück	00, 04, 10	EK-Netto*	EK-Netto*	EK-Netto*	V	J
	Anmerkungen/Fußnote									
	*	EK-Nachweis gemäß § 7 Abs. 7 des Vertrages erforderlich (angesetzte, vom Hersteller allgemein ausgewiesene aktuelle Einkaufspreise)								
	**	Wie Grundhilfsmittel.								
	***	Für die Erstversorgung ist das VWKZ 00 (Neulieferung) anzugeben. Für die Wechselversorgung ist das VWKZ 04 (Nachlieferung) anzugeben (vgl. § 9 b Abs. 3). Für die Folgeversorgung ist das VWKZ 10 (Folgeversorgung) anzugeben. Für das Zubehör und die Zuschläge/Zusätze ist das VWKZ 12 (Zubehör) anzugeben.								
Zubehör/Zusätze:	Zubehör/Zusätze dieser Anlage müssen nicht im Einzelnen auf der ärztlichen Verordnung angeführt werden. Der Vertragspartner erhebt die Notwendigkeit der im Einzelfall erforderlichen Zusätze/Zuschläge dieser Anlage gemäß § 12 SGB V. Sofern die jeweilige Leistungsbeschreibung eine Begründung vorsieht, ist diese auf dem Erhebungsbogen Abschnitt "Hilfsmittelversorgung: Zusätze" anzugeben.									
Gleithilfe/Slipper:	Sogenannte Slipper sind kurze Anziehhilfen, zumeist aus Papier oder textilem Gewebe hergestellt. Diese Produkte sind bei einer Kompressionsstrumpfversorgung inklusive. Slipper sind keine Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe im Sinne der Anlage 1c: PG 02 Strumpfan- und -ausziehhilfen.									