

Anlage 1 - Leistungsbeschreibung

Produkt- und Qualitätsanforderungen

Hinsichtlich der Produkt- und Qualitätsanforderungen gelten die jeweiligen Regelungen des Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 Abs. 2 SGB V.

Der Leistungserbringer gibt grundsätzlich Hilfsmittel an die Anspruchsberechtigten ab, die im Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V gelistet sind. Dabei obliegt die Auswahl zur wirtschaftlichen Versorgung der Anspruchsberechtigten innerhalb einer Produktart grundsätzlich dem Leistungserbringer.

Jede Versorgung muss den Produktgruppenstandards der PG 08 entsprechen!

In begründeten Ausnahmefällen ist eine vom Produktgruppenstandard "4/4 lange Ausführung" abweichende Länge möglich. Eine Kostenneutralität muss gewährleistet sein.

Versorgungsweg

Das „Maßnehmen“ erfolgt grundsätzlich durch persönliche Vorstellung des Anspruchsberechtigten in einer präqualifizierten Betriebsstätte des Leistungserbringers (Ausnahme: medizinisch verordneter und genehmigter Hausbesuch).

Das Maßnehmen (Trittschaum, Trittspur, Blauabdruck, Scan, etc.) erfolgt ausschließlich in der Betriebsstätte des Leistungserbringers durch den Leistungserbringer (einzige Ausnahme Hausbesuch).

Die Abgabe der Einlagen erfolgt grundsätzlich durch eine persönliche Übergabe an den Versicherten in der präqualifizierten Betriebsstätte des Leistungserbringers (Ausnahme: medizinisch verordneter und genehmigter Hausbesuch). Ein Postversand ist nicht zugelassen.

Bei nicht abgeholt Einlagen kann der Leistungserbringer dem Versicherten die Kosten privat in Rechnung stellen.

Schaleneinlage für Kinder:

Bei Verordnungen von „Schaleneinlagen“ ist die Hilfsmittelgebührenpositionsnummer 08.03.03.0 abrechnungsfähig. Nur bei Verordnungen von „Schaleneinlagen in fester Ausführung“ (oder ähnlich) ist die Hilfsmittelgebührenpositionsnummer 08.03.03.1 abrechnungsfähig. Eine Abgabe einer festen Schaleneinlage ist in jedem Falle möglich, auch wenn der Arzt dies nicht ausdrücklich verordnet hat.

Propriozeptive Einlagen/sensomotorische Einlage sind nicht Gegenstand dieses Vertrages.

Genehmigungsverfahren

Für die vertraglich vereinbarten Einlagen besteht grundsätzlich keine Genehmigungspflicht.

Ausnahmen:

- Versicherte ab Vollendung des 18. LJ haben pro Kalenderjahr bereits zwei Versorgungen von einem Leistungserbringer erhalten
- Schaleneinlagen für Versicherte ab Vollendung des 18. Lj
- Einlagen bei schweren Fußfehlformen bzw. Einlagen in Sonderanfertigung
- Ärztlich verordnete Hausbesuche bei Schwerbehinderung mit den Merkmalen aG, bL oder H oder Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in den Pflegegraden 3, 4 oder 5