

# Protokollnotiz

## zum Vertrag

### über die Versorgung mit Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie

#### gemäß § 127 Abs. 1 SGB V

AC/TK 15 02817

Der Fachverband für Orthopädie-Technik und Sanitätsfachhandel Bayern e.V. und die AOK Bayern - Die Gesundheitskasse konkretisieren bzw. ergänzen den bestehenden Vertrag vom 01.11.2019 in der Fassung vom 01.05.2019 gemäß § 16 Abs. 1 wie folgt:

#### 1) Gültigkeit

Die nachstehenden Vereinbarungen konkretisieren bzw. ergänzen die Ausführungen im Vertrag über die Versorgung mit Kompressionstherapie ab dem **01.12.2020**. Anderslautende oder vorangegangene Vereinbarungen verlieren zu diesem Zeitpunkt ihre Gültigkeit.

#### 2) Konkretisierung des zu vergütenden Leistungsumfanges

Nach diesem Vertrag und den gesetzlichen Bestimmungen beinhalten die zu erbringenden Leistungen neben dem Produkt und ggf. notwendigen Zusätzen Dienstleistungen, wie zum Beispiel das Messen oder die Anprobe, die in den vertraglich vereinbarten Preisen berücksichtigt sind. Werden diese Dienstleistungen teilweise oder in vollumfänglich nicht erbracht, ist eine Abrechnung der vereinbarten Vertragspreise (Anlage 2a – f) nicht möglich.

Verweigert der Versicherte die Annahme der im Zusammenhang mit der Abgabe des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen, entfällt die Leistungspflicht der AOK Bayern. Fordert ein Versicherten trotz Aufklärung die Abgabe ohne die zu erbringenden Dienstleistungen, kann der Leistungserbringer das Hilfsmittel dem Versicherten privat in Rechnung zu stellen.

#### 3) Abgabe von konfektionierten Hilfsmitteln zur Narbenkompression

Die Vergütung von Hilfsmitteln zur Narbenkompression nach der Anlage 2f gilt ausschließlich für die Abgabe vom Kompressionshilfsmitteln nach Maß.

Kann ein Versicherter mit einem Serienprodukt als die wirtschaftlichere Alternative zu einem Produkt nach Maß versorgt werden, erfolgt die Vergütung mit einem Aufschlag auf den vom Hersteller ausgewiesenen Einkaufspreis in Höhe von 70 %.

#### 4) Abgabe in Betriebsstätten

Die Abgabe der Hilfsmittel erfolgt grundsätzlich in einer Betriebsstätte. Die Vertragspreise wurden auf dieser Annahme basierend vereinbart. Ausgenommen sind im Einzelfall notwendige Abgaben im Rahmen eines Hausbesuchs oder zulässige Versorgungen aus einem Arztdepot. Versorgungen über den Versandhandel sind nicht Bestandteil dieses Vertrages.

#### 5) Hausbesuche

Ist im begründeten Fall ein Hausbesuch ärztlich verordnet, weil es dem Versicherten auf Grund gesundheitlicher Einschränkungen oder einer Behinderung nicht möglich eine Betriebsstätte eines Leistungserbringers aufzusuchen, kann dieser über diesen Vertrag abgerechnet werden. Die Genehmigungspflicht der Vertragsposition 17.00.99.9990 (Hausbesuch) wird bis auf Widerruf ausgesetzt.

München, 30.09.2020