

**Vertrag gemäß § 127 Abs. 2 SGB V  
über die Versorgung der Versicherten der AOK Baden-  
Württemberg mit Sonden- und Trinknahrung sowie Ver-  
bandmitteln bei enteraler Ernährung**

zwischen

**der AOK Baden-Württemberg,  
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart**

- im Folgenden „**AOK Baden-Württemberg**“ genannt -

und

**Musterfirma  
Straße,  
PLZ Ort**

- im Folgenden „**Vertragspartner**“ genannt -

- beide im Folgenden „**Vertragsparteien**“ genannt -

## INHALTSVERZEICHNIS

§ 1 Gegenstand des Vertrages.....	3
§ 2 Geltungsbereich des Vertrages .....	3
§ 3 Grundsätze der Leistungserbringung .....	4
§ 4 Ärztliche Verordnung .....	4
§ 5 Genehmigung .....	5
§ 6 Art und Umfang der Versorgung.....	5
§ 7 Vergütung/Vertragspreise.....	6
§ 8 Abgabe und Abrechnungsbestimmungen .....	6
§ 9 Gewährleistung, Haftung, Insolvenz .....	6
§ 10 Öffentlichkeitsarbeit/Werbung.....	8
§ 11 Zusammenarbeit mit Dritten .....	8
§ 12 Qualitätssicherung .....	8
§ 13 Datenschutz/Schweigepflicht.....	9
§ 14 Maßnahmen bei Pflichtverletzungen .....	10
§ 15 Inkrafttreten, Dauer, Beendigung und Kündigung.....	11
§ 16 Schlussbestimmungen.....	12

## ANLAGEN

Anlage 1	Preisvereinbarung
Anlage 2	Beitrittserklärungen für Apotheken und Sonstige Leistungserbringer
Anlage 3	Abgabe- und Abrechnungsbestimmungen der AOK Baden-Württemberg für Leistungen nach § 31 SGB V

## **§ 1 Gegenstand des Vertrages**

1. Gegenstand dieses Vertrages gemäß § 127 Abs. 2 SGB V ist die qualitätsgesicherte, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Versorgung von Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Sonden- und Trinknahrung gemäß § 31 Abs. 5 SGB V sowie die im Zusammenhang mit einer enteralen Ernährung benötigten Verbandmittel gemäß § 31 Abs. 1 Satz 1, 2. Halbsatz SGB V, soweit die vorgenannten Leistungen nicht gemäß § 34 SGB V oder § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V ausgeschlossen sind, einschließlich aller damit zusammenhängenden Dienst- und Serviceleistungen.
2. Die nachfolgend benannten Anlagen sind wesentlicher Bestandteil dieses Vertrages:
  - Anlage 1 Preisvereinbarung
  - Anlage 2 Beitrittserklärungen für Apotheken und Sonstige Leistungserbringer
  - Anlage 3 Abgabe- und Abrechnungsbestimmungen der AOK Baden-Württemberg für Leistungen nach § 31 SGB V

## **§ 2 Geltungsbereich des Vertrages**

1. Dieser Vertrag gilt für die AOK Baden-Württemberg und den Vertragspartner und umfasst alle vertragsgegenständlichen Versorgungsfür Versicherte und betreute Anspruchsberechtigte der AOK Baden-Württemberg im Bereich der Bundesrepublik Deutschland.
2. Leistungserbringer haben gemäß § 127 Abs. 2a SGB V die Möglichkeit, diesem Vertrag zu gleichen Bedingungen beizutreten. Der Beitritt ist mittels der Anlage 2 gegenüber der AOK Baden-Württemberg<sup>1</sup> schriftlich zu erklären. Eine Vorlage zur Erklärung des Beitritts ist auch unter [www.enterale-ernaehrung-aokbw.de](http://www.enterale-ernaehrung-aokbw.de) abrufbar.
3. Für etwaige Filialbetriebe der Leistungserbringer ist der Beitritt jeweils gesondert zu diesem Vertrag zu erklären. Filialbetriebe sind Betriebsstätten, in denen Leistungen nach diesem Vertrag erbracht werden; diese gelten nach diesem Vertrag als Vertragspartner.
4. Zwischen dem Vertragspartner und der AOK Baden-Württemberg vereinbarte spätere Änderungen dieses Vertrages oder seiner Anlagen gelten nur für nach Abs. 2 beigetretene Leistungserbringer, soweit diese nicht von ihrem Sonderkündigungsrecht nach Abs. 5 Gebrauch gemacht haben.
5. Ein nach Abs. 2 beigetretener Leistungserbringer kann über das Kündigungsrecht nach § 15 Abs. 2 hinaus sein Vertragsverhältnis innerhalb von 4 Wochen

---

<sup>1</sup> **AOK Baden-Württemberg**

Servicestelle Arzneimittelabrechnung und-prüfung (SARP)

Fax: 0711 2593 - 917618

Mail: [sarp\\_ernaehrung@bw.aok.de](mailto:sarp_ernaehrung@bw.aok.de)

nach schriftlicher Bekanntgabe einer Änderung dieses Vertrages ohne Angabe von Gründen schriftlich gegenüber der AOK Baden-Württemberg kündigen.

### **§ 3 Grundsätze der Leistungserbringung**

1. Der Vertragspartner gewährleistet die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Sonden- und Trinknahrung nach sowie den im Zusammenhang mit einer enteralen Ernährung benötigten Verbandmitteln (vgl. § 12 SGB V)
2. Der Vertragspartner ist verpflichtet, während der gesamten Vertragslaufzeit sowohl die vertraglichen als auch gesetzlichen Voraussetzungen entsprechend § 126 SGB V in der jeweils gültigen Fassung zu erfüllen.
3. Abgabe- und abrechnungsfähig sind nur solche Produkte zur enteralen Ernährung, die der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (AM-RL) in der jeweils geltenden Fassung entsprechen (§ 31 Abs. 5 Satz 2 i.V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V). Andere Produkte sind nur abgabe- und abrechnungsfähig, wenn eine vorherige Genehmigung der AOK Baden-Württemberg gemäß § 5 des Vertrages vorliegt.
4. Verbandmittel kommen in medizinisch erforderlichem Umfang zum Einsatz. Soweit es medizinisch auf eine besondere Qualität oder Eigenschaft ankommt, haben die Verbandmittel den fachlichen und gesetzlichen Bestimmungen zu entsprechen.

### **§ 4 Ärztliche Verordnung**

1. Grundlage der Leistungspflicht der AOK Baden-Württemberg und damit für die Versorgung ist eine ordnungsgemäß ausgestellte ärztliche Verordnung (Muster 16).
2. Eine ärztliche Verordnung ist ordnungsgemäß ausgestellt, wenn sie die Angaben nach § 2 Abs. 2 der **Anlage 3** enthält.
3. Sonden- und Trinknahrung sowie Verbandmittel sind getrennt von Hilfsmitteln zu verordnen. Mischverordnungen sind zur Korrektur an den verordnenden Vertragsarzt zurückzugeben.
4. Für die Durchführung der Versorgung mit den vertragsgegenständlichen Produkten ist kalendermonatlich eine Verordnung vorzulegen; Dauerverordnungen werden nicht akzeptiert.
5. Im Rahmen des Entlassmanagements gemäß § 39 Abs. 1 a SGB V gilt eine Verordnung für Sonden- und Trinknahrung für einen Versorgungszeitraum von bis zu sieben Tagen nach der Entlassung; eine Verordnung für Verbandmittel gilt für einen Versorgungszeitraum von maximal einem Kalendermonat.

## **§ 5 Genehmigung**

1. Die Abgabe von Produkten nach diesem Vertrag bedarf grundsätzlich keiner vorherigen Genehmigung der AOK Baden-Württemberg.
2. Davon abweichend bedarf es einer vorherigen Genehmigung nur für Produkte, die nicht der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (AM-RL) in der jeweils geltenden Fassung entsprechen (§ 31 Abs. 5 Satz 2 i.V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V).
3. Anträge auf eine Genehmigung nach Abs. 2 sind zu richten an:

### **AOK Baden-Württemberg**

Servicestelle Arzneimittelabrechnung und -prüfung (SARP)

Fax: 0711 2593 - 917618

Mail: [sarp\\_ernaehrung@bw.aok.de](mailto:sarp_ernaehrung@bw.aok.de)

## **§ 6 Art und Umfang der Versorgung**

1. Der Vertragspartner trifft die individuelle Produktauswahl in Abstimmung mit dem Versicherten und dem/der behandelnden Arzt/Ärztin.
2. Der Vertragspartner gewährleistet insbesondere
  - a) eine bedarfsgerechte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung.
  - b) die unverzügliche persönliche Beratung des Versicherten und ggf. dessen Angehörige bzw. Betreuer und Pflegepersonal über die sachgerechte Produktauswahl sowie die Anwendung von Produkten zur enteralen Ernährung und der dazugehörigen Verbandmittel, ggf. in Absprache mit dem/der behandelnden Arzt/Ärztin und ggf. weiteren Leistungserbringern für Hilfsmittel zur enteralen Ernährung.
  - c) die individuelle Feststellung und unverzügliche Abgabe bzw. Lieferung (i.d.R. innerhalb von 24 Stunden) des notwendigen Bedarfes an enteraler Ernährung und Verbandmitteln unter Beachtung der vertragsärztlichen Verordnung.
3. Die Beratung umfasst auch die Erstellung und Besprechung eines Ernährungsplans einschließlich der Erläuterung der notwendigen Kalorienmenge unter Berücksichtigung alltagsrelevanter Faktoren und Hinweise zur zusätzlichen Flüssigkeitsgabe sowie die Überprüfung des Ernährungszustandes. Die Beratung des Versicherten ist in geeigneter Weise zu dokumentieren und der AOK Baden-Württemberg auf Nachfrage zur Verfügung zu stellen.
4. Soweit erforderlich, ist der Ernährungsplan in Abstimmung mit dem Versicherten und mit dem/der behandelnden Arzt/Ärztin anzupassen.
5. Die Produkte zur enteralen Ernährung und die Verbandmittel werden dem Versicherten auf Wunsch frei Haus zur Verfügung gestellt. Die reine Produktlieferung

darf auch auf dem Postweg erfolgen, sofern die Versorgungssituation und das Krankheitsbild des Versicherten dies zulassen.

6. Zur Entgegennahme von Versorgungsaufträgen hat der Vertragspartner von Montag bis Freitag mindestens 8 Stunden während der üblichen Geschäftszeiten eine ständige Erreichbarkeit zu gewährleisten.

## **§ 7 Vergütung/Vertragspreise**

1. Die Vergütung erfolgt für jeden anspruchsberechtigten Versicherten gemäß **Anlage 1**.
2. Die vereinbarten Vertragspreise sind Höchstpreise.
3. Mit den Vertragspreisen bzw. der Vergütungspauschale sind alle während des Vergütungszeitraumes anfallenden vertraglichen Leistungen und damit im Zusammenhang stehenden Kosten (Versand-, Fahrtkosten, usw.) vollumfänglich abgegolten.
4. Die Vergütungen sind Nettopreise und verstehen sich zuzüglich der jeweils gültigen gesetzlichen Mehrwertsteuer.
5. Der Vertragspartner hat einen Anspruch auf die Vergütung, wenn er die Versorgungsleistungen nach diesem Vertrag ordnungsgemäß und vollständig erbracht hat.

## **§ 8 Abgabe und Abrechnungsbestimmungen**

1. Für die Abrechnung der Produkte zur enteralen Ernährung sowie der Verbandmittel gelten die Bestimmungen des § 300 SGB V und des § 303 SGB V.

Für den Vertragspartner gelten im Übrigen die Abgabe- und Abrechnungsbestimmungen gemäß **Anlage 3**.

2. Abweichend davon gelten hinsichtlich der Abrechnung und Datenübermittlung für beigetretene Apotheken die Regelungen der §§ 11 bis 17 und die Anlagen 1 und 2 des Arzneiversorgungsvertrages zwischen dem Landesapothekerverband Baden-Württemberg und der AOK Baden-Württemberg und der SVLFG in der jeweils gültigen Fassung.

## **§ 9 Gewährleistung, Haftung, Insolvenz**

1. Der Vertragspartner übernimmt die Gewähr für eine einwandfreie Beschaffenheit der vertragsgegenständlichen Produkte.
2. Kommt der Vertragspartner seiner Verpflichtung zur Leistungserbringung aus diesem Vertrag nicht oder nicht rechtzeitig nach, so ist die AOK Baden-Württemberg berechtigt, nach Mahnung unter Fristsetzung und fruchtlosem Ablauf der Frist an-

stelle des Vertragspartners die Versorgung des Versicherten anderweitig sicherzustellen. In diesem Fall hat der Vertragspartner die entstehenden Mehrkosten der Versorgung zu tragen.

3. Der Vertragspartner haftet für die bei der Leistungserbringung nach diesem Vertrag entstehenden Schäden, die dem Versicherten oder Dritten dadurch entstehen, dass das die vertragsgegenständlichen Produkte fehlerhaft ausgeliefert worden ist. Der Vertragspartner trägt die Beweislast dafür, dass ein Fehler nicht schon bei der Auslieferung vorhanden gewesen ist; dies gilt nicht für Fehler, die auch bei sorgfältiger Prüfung nicht erkennbar gewesen sind.
4. Der Vertragspartner stellt die AOK Baden-Württemberg von allen Ansprüchen Dritter, insbesondere der Versicherten, die in ursächlichem Zusammenhang mit der vertraglichen Tätigkeit des Vertragspartners stehen, frei.
5. Der Vertragspartner haftet für sämtliche von ihm oder seinen Erfüllungsgehilfen verursachten Personen-, Sach- und Vermögensschäden, die in Erfüllung und bei Gelegenheit der vertraglichen Leistungserbringung entstehen. Ein eventueller Untergang, eine Verschlechterung oder der Verlust der vertragsgegenständlichen Produkte gehen nicht zu Lasten der AOK Baden-Württemberg.
6. Die AOK Baden-Württemberg haftet nicht für Schäden und Verluste, die der Vertragspartner oder seine Erfüllungsgehilfen bei der Ausführung der vertraglichen Leistungen erleiden. Der Vertragspartner verpflichtet sich, die AOK Baden-Württemberg von entsprechenden Schadensersatz- oder sonstigen Ansprüchen jeglicher Art freizustellen.
7. Der Vertragspartner ist verpflichtet, eine Betriebshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- sowie Vermögensschäden für die Laufzeit des Vertrages, entsprechend den Empfehlungen des § 126 SGB V in der jeweils gültigen Fassung, vorzuhalten.
8. Die vorstehenden Absätze gelten nicht für vorsätzliche und grob fahrlässige Pflichtverletzungen der AOK Baden-Württemberg, ihrer Mitarbeiter oder Erfüllungsgehilfen. Sie gelten auch nicht für Schäden aus der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit, die auf einer zumindest fahrlässigen Pflichtverletzung der AOK Baden-Württemberg, ihrer Mitarbeiter oder Erfüllungsgehilfen beruhen.
9. Im Übrigen haftet der Vertragspartner nach den einschlägigen gesetzlichen Vorschriften.
10. Der Vertragspartner verpflichtet sich, der AOK Baden-Württemberg die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über sein Vermögen oder die Ablehnung der Eröffnung mangels Masse unverzüglich anzuzeigen. Soweit es zu einer Liquidierung und/oder Rechtsnachfolge kommt, ist die AOK Baden-Württemberg auch hierüber unverzüglich zu informieren. Der Vertragspartner hat in diesen Fällen der AOK Baden-Württemberg unverzüglich eine Aufstellung der laufenden Versorgungen von Versicherten der AOK Baden-Württemberg zu übermitteln.

## **§ 10 Öffentlichkeitsarbeit/Werbung**

1. Werbemaßnahmen des Vertragspartners dürfen sich nicht auf die Leistungspflicht der AOK Baden-Württemberg beziehen.
2. Eine gezielte Beeinflussung von Ärzten und/oder Versicherten durch den Vertragspartner, insbesondere hinsichtlich der Verordnung bzw. Beantragung bestimmter Leistungen oder bestimmter Produkte, ist nicht zulässig.

## **§ 11 Zusammenarbeit mit Dritten**

1. Annahmestellen für Verordnungen (mit Ausnahme von Rezeptsammelstellen gemäß § 24 ApBetrO) sowie die Annahme von Verordnungen unter Umgehung des Versicherten (direkte Weitergabe vom Arzt an den Vertragspartner) sind unzulässig.
2. Den Versicherten steht die Wahl unter den Vertragspartnern frei. Der Vertragspartner hat die einschlägigen Regelungen des § 128 SGB V in der jeweils gültigen Fassung einzuhalten, insbesondere:
  - a) ist die Abgabe von vertragsgegenständlichen Produkten an Versicherte über Depots in Arztpraxen, Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen unzulässig, soweit es sich nicht um Produkte handelt, die zur Versorgung in Notfällen benötigt werden.
  - b) darf der Vertragspartner Vertragsärzte sowie Ärzte in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen nicht gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger wirtschaftlicher Vorteile an der Durchführung der Versorgung mit vertragsgegenständlichen Produkten beteiligen oder solche Zuwendungen im Zusammenhang mit der Verordnung der Produkte gewähren.
  - c) ist die Zahlung einer Vergütung durch den Vertragspartner für zusätzliche privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung mit vertragsgegenständlichen Produkten von Vertragsärzten erbracht werden, unzulässig.
  - d) sind auch die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen des Vertragspartners, die Vertragsärzte durch ihr Verordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen, unzulässige Zuwendungen.

## **§ 12 Qualitätssicherung**

1. Die AOK Baden-Württemberg ist gemäß § 127 Abs. 5a SGB V dazu verpflichtet, die Einhaltung der dem Vertragspartner nach dem SGB V obliegenden gesetzlichen und vertraglichen Pflichten zu überwachen. Sie ist berechtigt, sämtliche Maßnahmen zu ergreifen, um ihre Pflichten aus § 127 Abs. 5a SGB V unter Berücksichtigung der Rahmenempfehlung des GKV-SV nach § 127 Abs. 5b SGB V in der jeweils aktuell geltenden Fassung zu erfüllen.



2. Die AOK Baden-Württemberg ist jederzeit berechtigt, die Versorgung und deren Umfang in der ihr geeignet erscheinenden Form nachzuprüfen oder nachprüfen zu lassen.
3. Der Vertragspartner ist zur Mitwirkung an den von der AOK Baden-Württemberg gewählten Prüfungsmaßnahmen verpflichtet. Insbesondere hat er der AOK Baden-Württemberg die für die Prüfung (u. a. für Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen) erforderlichen Informationen und Unterlagen im gesetzlich zulässigen Ausmaß zur Verfügung zu stellen.
4. Sofern die AOK Baden-Württemberg auffällige Sachverhalte feststellt, hat der Vertragspartner diese durch eigene Stellungnahmen aufzuklären und die dafür erforderlichen Unterlagen der AOK Baden-Württemberg umgehend zu übermitteln. Er ist verpflichtet, der AOK Baden-Württemberg auf deren Verlangen auch die personenbezogene Dokumentation über den Verlauf der Versorgung des jeweiligen Versicherten zu übermitteln, soweit die schriftliche Einwilligung des Versicherten vorliegt.
5. Zur Klärung einzelner Sachverhalte ist die AOK Baden-Württemberg berechtigt, Vor-Ort-Besuche beim Vertragspartner durchzuführen.

### **§ 13 Datenschutz/Schweigepflicht**

1. Der Vertragspartner verpflichtet sich, die ihm im Rahmen dieses Vertrages von der AOK Baden-Württemberg übermittelten bzw. bekannt werdenden, zu schützenden Daten (personenbezogene Patientendaten, Sozialdaten, Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse), insbesondere die diagnosebezogenen Daten der Versicherten, vor dem Zugriff durch Unbefugte zu schützen und nicht unbefugt an Dritte weiterzugeben.
2. Der Vertragspartner ist verpflichtet, bei der Abwicklung dieses Vertrages die nach den jeweils einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere gem. § 9 Landesdatenschutzgesetz Baden-Württemberg (LD SG), Anlage zu § 78 a SGB X, § 9 des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) nebst Anlage sowie Art. 32 der Verordnung (EU) 2016/679 erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen. Insbesondere hat er die von ihm zur Durchführung dieses Vertrages beauftragten Mitarbeiter/-innen und sonstigen Dritten auf die Beachtung der Datenschutzvorschriften hinzuweisen, zu belehren und darauf schriftlich zu verpflichten.
3. Für die Durchführung des elektronischen Kostenvoranschlagsverfahrens (eKVA) hat der Vertragspartner sicherzustellen, dass die Übermittlung der Daten ausschließlich über einen IT-Dienstleister erfolgt, der einen gültigen Dienstleistervertrag über das elektronische Kostenvoranschlagsverfahren im Bereich Hilfsmittel mit der AOK Baden-Württemberg hat und damit seinerseits im Hinblick auf die Einhaltung des Datenschutzes verpflichtet ist.
4. Der Vertragspartner darf die ihm überlassenen, zu schützenden Daten nur zum Zweck verarbeiten oder nutzen, zu dem sie an ihn übermittelt wurden. Die

Daten dürfen vom Vertragspartner nicht anderweitig verwendet und nicht länger gespeichert werden, als es für die Auftragserfüllung bzw. Abrechnung erforderlich ist, es sei denn, der Versicherte stimmt schriftlich zu. Die Geheimhaltungspflicht des Vertragspartners und der von ihm zur Durchführung dieses Vertrages beauftragten Mitarbeiter/-innen und sonstigen Dritten besteht auch über das Vertragsende hinaus fort.

5. Der Vertragspartner verpflichtet sich, über alle ihm im Zusammenhang mit diesem Vertrag bekannt gewordenen oder noch bekannt werdenden geschäftlichen und betrieblichen Angelegenheiten, auch über das Ende dieses Vertragsverhältnisses hinaus, strengstes Stillschweigen zu bewahren. Er verpflichtet sich, die ihm übergebenen Geschäfts- und Betriebsunterlagen sorgfältig zu verwahren und vor dem Zugriff und der Einsichtnahme durch Dritte zu schützen.
6. Der Vertragspartner haftet gegenüber der AOK Baden-Württemberg für alle materiellen und immateriellen Schäden, die ihr durch von ihm zu verantwortenden Verstöße gegen die datenschutzrechtlichen Anforderungen nach den jeweils einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere des LDSG, des BDSG oder des Sozialgesetzbuches (SGB) sowie der Verordnung (EU) 2016/679 entstehen.

#### **§ 14 Maßnahmen bei Pflichtverletzungen**

1. Erfüllt der Vertragspartner seine Vertragspflichten nicht, nicht rechtzeitig oder verstößt er in sonstiger Weise gegen Vertragspflichten, so kann ihn die AOK Baden-Württemberg unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit warnen, unter den in § 14 Abs. 4 genannten Voraussetzungen eine Vertragsstrafe aussprechen oder den Vertrag außerordentlich kündigen. Warnung und Vertragsstrafe können auch nebeneinander verhängt werden.
2. Die AOK Baden-Württemberg gibt dem Vertragspartner vor Verhängung der in Abs. 1 benannten Maßnahmen die Möglichkeit zur Stellungnahme.
3. Als Verstöße, die regelmäßig mindestens eine Maßnahme im Sinne von Abs. 1 rechtfertigen, gelten insbesondere:
  - a) Abrechnung nicht oder nicht selbst ausgeführter Leistungen und/oder Lieferungen,
  - b) Abgabe von Produkten, die in ihrer Ausführung nicht der Genehmigung und/oder der Abrechnung entsprechen,
  - c) Verstöße gegen die Qualitätsanforderungen der Leistungserbringung, die eine Gefährdung oder sogar Schädigung des Versicherten zur Folge haben können,
  - d) Verstoß gegen die Grundsätze der Leistungserbringung gemäß § 3 oder Verstoß gegen § 12,

- e) unberechtigte Änderung der ärztlichen Verordnung (Fälschung),
  - f) Abgabe von vertragsgegenständlichen Produkten an Versicherte über Depots bei Vertragsärzten, Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen (vgl. § 11 Abs. 2),
  - g) Beteiligung von Ärzten gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger Vorteile an der Durchführung der Versorgung mit den vertragsgegenständlichen Produkten oder Gewährung solcher Zuwendungen im Zusammenhang mit deren Verordnung (vgl. § 11 Abs. 2),
  - h) Forderung oder Annahme von Zu- oder Aufzahlungen durch Versicherte für Vertragsleistungen, die nicht nach den gesetzlichen oder vertraglichen Regelungen erfolgen,
  - i) Verstoß gegen die Datenschutzbestimmungen in § 13,
  - j) vollendete oder versuchte Betrugshandlungen bzw. Abrechnungsmanipulationen zu Lasten der AOK Baden-Württemberg.
4. Die AOK Baden-Württemberg kann bei fahrlässigem oder vorsätzlichem Verstoß im Sinne des § 14 Abs. 3 nach billigem Ermessen die Zahlung einer angemessenen Vertragsstrafe in Höhe von bis zu 5.000,00 EUR je Einzelfall fordern. Die Gesamthöhe aller Vertragsstrafen innerhalb der Vertragslaufzeit ist beschränkt auf 5 % des Bruttorechnungsbetrages nach diesem Vertrag.
5. Im Falle schwerwiegender und wiederholter Verstöße gegen die Regelungen des § 14 Abs. 3 f) oder g) kann der Vertragspartner für die Dauer von bis zu zwei Jahren von der Versorgung der Versicherten ausgeschlossen werden (vgl. § 128 Abs. 3 SGB V).
6. Unabhängig von den Maßnahmen gemäß § 14 Abs. 1 bis 5 hat der Vertragspartner der durch den Verstoß gegen diesen Vertrag verursachte Schaden zu ersetzen. Ggf. gemäß § 14 Abs. 4 verhängte Vertragsstrafen werden angerechnet.

### **§ 15 Inkrafttreten, Dauer, Beendigung und Kündigung**

1. Dieser Vertrag tritt am 01.11.2017 in Kraft und löst damit alle bisherigen Regelungen für die vertragsgegenständlichen Produktbereiche ab.
2. Der Vertrag kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Monatsende, frühestens zum 30.10.2019, schriftlich gekündigt werden.
3. Die Anlage 1 kann unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Monatsende, frühestens zum 30.10.2019 gekündigt werden, sofern in den Anlagen selbst nichts anderes geregelt ist.

4. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt für beide Vertragsparteien unberührt. Ein wichtiger Grund besteht für die AOK Baden-Württemberg insbesondere, wenn:
  - a) ein Grund im Sinne des § 14 Abs. 3 vorliegt,
  - b) durch eine Änderung der rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere durch eine gesetzliche Änderung oder durch eine gerichtliche oder behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahme die Erfüllung des Vertrages untersagt oder rechtlich oder tatsächlich unmöglich wird.
5. Der Vertragspartner hat die begonnenen Versorgungen nach diesem Vertrag bis zum Ende des jeweiligen Vergütungszeitraumes in vollem Umfang sicherzustellen, auch wenn der Vertrag durch Zeitablauf, Kündigung oder aus sonstigen Gründen endet.
6. Nach Beendigung des Vertrages ausgestellte Verordnungen hat der Vertragspartner, soweit sie an ihn übermittelt werden, unverzüglich an den Versicherten zurückzugeben.

### **§ 16 Schlussbestimmungen**

1. Änderungen des Vertrages – einschließlich Änderungen dieser Klausel – bedürfen der Schriftform.
2. Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen dadurch nicht berührt.
3. Die Vertragsparteien sind einander verpflichtet, unwirksame Bestimmungen durch gesetzlich zulässige, dem Sinn und Zweck dieses Vertrages entsprechende Regelungen zu ersetzen. Dies gilt auch für den Fall, dass der bestehende Vertrag Lücken enthält, die der Ergänzung bedürfen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Stuttgart, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vertragspartner

\_\_\_\_\_  
AOK Baden-Württemberg  
Dr. Christopher Hermann  
Vorstandsvorsitzender

**Anlage 1:****Preisvereinbarungen****1. Enterale Ernährung**

Art der Leistung	Pharmazentralnummer	Preis netto – zzgl. MwSt.
Trinknahrung  Ausgenommen Diätetika zur laufenden Behandlung von Enzymmangelkrankheiten	PZN	Apothekeneinkaufspreis <sup>2</sup>
Sondennahrung  Ausgenommen Diätetika zur laufenden Behandlung von Enzymmangelkrankheiten	PZN	Apothekeneinkaufspreis <sup>2</sup>
Diätetika zur laufenden Behandlung von Enzymmangelkrankheiten (VDB-Gruppe 0401)	PZN	Apothekeneinkaufspreis <sup>2</sup> + 3 %

**2. Verbandmittel**

Art der Leistung	Pharmazentralnummer	Preis netto – zzgl. MwSt.
Verbandmittel  Monatliche Versorgungspauschale	02566852	15 Euro

Mit der monatlichen Versorgungspauschale für Verbandmittel sind sämtliche im Zusammenhang mit der enteralen Ernährung benötigten Verbandmittel/Verband-Sets/ Hautpflegeartikel, soweit ein gesetzlicher Leistungsanspruch besteht, abgegolten.

<sup>2</sup> Preis gemäß Preis und Produktverzeichnis nach § 131 Abs. 4 SGB V bzw. gemäß ABDA-Artikelstamm am jeweiligen Abgabetag

## Anlage 2:

### Beitrittserklärung Sonstige Leistungserbringer

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Beitrittsformular

per Telefax an  
**0711 2593 – 917618**

oder

per Mail an  
**sarp\_ernaehrung@bw.aok.de**

---

#### **Beitrittserklärung zum Vertrag gemäß § 127 Abs. 2 SGBV über die Versorgung der Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Sonden- und Trinknahrung sowie Verbandmitteln zur enteralen Ernährung ab 01.11.2017 für Sonstige Leistungserbringer**

Name Institution:

---

Institutionskennzeichen:

---

Name, Vorname Inhaber/-in:

---

Ggf. Rechtsform:

---

Straße, Hausnummer:

---

Postleitzahl, Ort:

---

Ansprechpartner /- in:

---

E-Mail:

---

Telefon:

---

Fax:

---

#### **Erklärung / Allgemeine Beitrittsbedingungen:**

Hiermit trete ich nach § 127 Abs. 2a Satz 1 SGB V als Leistungserbringer dem o. g. Vertrag bei und erkenne alle im Vertrag enthaltenen Rechte und Pflichten an.

Weiterhin erkläre ich, dass ich meinem Beitritt zeitlich nachfolgende zwischen den Vertragsparteien vereinbarte Änderungen dieses Vertrages oder seiner Anlagen gegen mich gelten lasse, soweit ich nicht innerhalb von 4 Wochen nach schriftlicher Bekanntgabe der Vertragsänderungen von meinem Sonderkündigungsrecht nach § 2 Abs. 5 des Vertrages Gebrauch gemacht habe.

Der Beitritt wird mit Zugang dieses Formulars bei der AOK Baden-Württemberg wirksam, wobei die Sendebestätigung des fehlerfrei übertragenen Faxes als Eingangsbestätigung dient. Eine separate Bestätigung durch die AOK Baden-Württemberg erfolgt nicht. Erfolgt die Übersendung der Beitrittserklärung an die o. g. Emailadresse wird diese seitens der AOK Baden-Württemberg per Email bestätigt.

Wird der Beitritt für mehrere Unternehmen/Betriebsstätten erklärt, ist dieser Erklärung eine unterschriebene Anlage mit den o. g. Angaben beizufügen, die alle Unternehmen/Filialen/Geschäftsstellen auflistet, für die der Vertragsbeitritt erklärt wird.

---

Ort, Datum

---

Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

**Anlage 2:****Beitrittserklärung Apotheken**

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Beitrittsformular

per Telefax an  
**0711 2593 – 917618**oderper Mail an  
**sarp\_ernaehrung@bw.aok.de****Beitrittserklärung zum Vertrag gemäß § 127 Abs. 2 SGBV über die Versorgung der Versicherten der AOK Baden-Württemberg mit Sonden- und Trinknahrung sowie Verbandmitteln zur enteralen Ernährung**

Name, Vorname Inhaber/- in:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Ansprechpartner /- in:

E-Mail:

Telefon:

Fax:

	<b>Apotheke</b>	<b>PLZ, Ort</b>	<b>Institutions- kennzeichen</b>
<b>Haupt- apotheke</b>			
<b>Filiale(n)</b>			

**Erklärung / Allgemeine Beitrittsbedingungen:**

Hiermit trete ich nach § 127 Abs. 2a Satz 1 SGB V als Leistungserbringer dem o. g. Vertrag bei und erkenne alle im Vertrag enthaltenen Rechte und Pflichten an.

Weiterhin erkläre ich, dass ich meinem Beitritt zeitlich nachfolgende zwischen den Vertragsparteien vereinbarte Änderungen dieses Vertrages oder seiner Anlagen gegen mich gelten lasse, soweit ich nicht innerhalb von 4 Wochen nach schriftlicher Bekanntgabe der Vertragsänderungen von meinem Sonderkündigungsrecht nach § 2 Abs. 5 des Vertrages Gebrauch gemacht habe.

Der Beitritt wird mit Zugang dieses Formulars bei der AOK Baden-Württemberg wirksam, wobei die Sendebestätigung des fehlerfrei übertragenen Faxes als Eingangsbestätigung dient. Eine separate Bestätigung durch die AOK Baden-Württemberg erfolgt nicht. Erfolgt die Übersendung der Beitrittserklärung an die o. g. Emailadresse wird diese seitens der AOK Baden-Württemberg per Email bestätigt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers

## **Anlage 3:**

### **Abgabe- und Abrechnungsbestimmungen der AOK Baden-Württemberg für Leistungen nach § 31 SGB V**

#### **§ 1 Gegenstand**

Gegenstand dieser Anlage sind die Abgabe- und Abrechnungsbedingungen für alle vertragsgegenständlichen Leistungen nach § 31 SGB V.

#### **§ 2 Allgemeine Abgabebestimmungen**

1. Grundlage der Leistungspflicht der AOK Baden-Württemberg und damit für die Versorgung ist eine ordnungsgemäß ausgestellte vertragsärztliche Verordnung (Muster 16) im Original.
2. Ordnungsgemäß ausgestellt ist eine Verordnung, wenn sie folgende Angaben enthält:

Angaben zum Versicherten und Verordner

- a. Bezeichnung der Krankenkasse (AOK Baden-Württemberg ),
- b. Kostenträgerkennung (IK AOK Baden-Württemberg lt. der Versichertenkarte,
- c. Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift der / des Versicherten,
- d. Versicherten-Nummer,
- e. Betriebsstättennummer der Arztpraxis (BSNR),
- f. Lebenslange Arztnummer des verordnenden Arztes (LANR),
- g. Ausstellungsdatum,
- h. Status der / des Versicherten,
- i. Kennzeichnung der Statusgruppen 6, 7, 8 und 9 sowie des Feldes Begründungspflicht, soweit zutreffend,
- j. Kennzeichnung für Unfall/Arbeitsunfall, soweit zutreffend,
- k. Kennzeichnung der Gebührenpflicht und der Gebührenbefreiung, soweit zutreffend,
- l. Unterschrift der Vertragsärztin / des Vertragsarztes,
- m. Vertragsarztstempel oder entsprechender Aufdruck.

Verordnungstext:

- mit eindeutiger Angaben zum verordneten Produkt und zur Verordnungsmenge.
- bei Versorgungspauschale: Art der Pauschale, Versorgungszeitraum und ggf. vertraglich vereinbarte Zusatzangaben.

3. Ein Fehlen einzelner Angaben bzw. falsch aufgetragene Angaben nach Nr. 2, Buchstaben

- a. oder b. ,
- c. oder d.,
- h. bis j.,

berechtigt nicht zur Zurückweisung des Ordnungsblattes bei der Abrechnung.



4. Eine Verordnung ohne Arztunterschrift, Vertragsarztstempel oder Ausstellungsdatum darf nicht beliefert werden. Fehlt eine dieser Angaben, werden die Rezepte auf Null retaxiert. Eine nachträgliche Heilung ist ausgeschlossen.
5. Fehlt auf der Verordnung die Angabe der Betriebsstättennummer (im Arztfeld) oder die lebenslange Arztnummer oder besteht keine Übereinstimmung mit dem Aufdruck im Arztstempel, ist die Verordnung dem Arzt zur Korrektur zurückzugeben.
6. Die Verordnung kann nur innerhalb eines Monats nach der Ausstellung beliefert werden. Bei Fristüberschreitung ist die AOK BW berechtigt, auf null zu retaxieren.
7. Verordnungen, bei denen bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt eine Fälschung erkennbar ist, dürfen nicht beliefert werden. Die AOK ist nicht verpflichtet, Lieferungen aufgrund erkennbar gefälschter Verordnungen zu bezahlen.
8. Spätestens zum Zeitpunkt der Abgabe an den Versicherten müssen die Originalverordnungen beim Vertragspartner vorliegen. Für nachträglich ausgestellte Verordnungen, Kopien oder sonstige Mehrfertigungen besteht kein Vergütungsanspruch.
9. Änderungen und Ergänzungen der ärztlichen Verordnung, z. B. hinsichtlich Größe und Menge, bedürfen einer erneuten Arztunterschrift mit Datumsangabe auf dem Originalrezept. Diese Änderungen und Ergänzungen müssen vor der Abgabe vom Arzt bestätigt werden. Eine Heilung nach Rezeptabrechnung wird nicht anerkannt.
10. Maßgebend für die Abgabe und Abrechnung der Leistungen ist der Wortlaut der ärztlichen Verordnung. Der Verordnungstext muss so eindeutig sein, dass der abzugebende Artikel und ggf. die Größe und die Menge daraus klar hervorgehen.
11. Fehlt bei der Sonden-oder Trinknahrung die Angabe zur Menge so ist die Packung mit der kleinsten verkehrsfähigen Stückzahl abgabe- und abrechnungsfähig. Wird eine nicht handelsübliche Packung verordnet, so ist die Packung mit der nächst kleineren verkehrsfähigen Stückzahl/Menge abgabe- und abrechnungsfähig.
12. Wird bei der Verordnung mehrerer Packungen von Sonden-oder Trinknahrung der Inhalt der nächst größeren Packung erreicht und ist die größere Packung preisgünstiger, so ist diese abzugeben und zu berechnen.
13. Hat der Vertragsarzt Sonden-oder Trinknahrung ohne konkrete Nennung eines Produkthanbieters oder der PZN verordnet oder die Ersetzung eines unter seinem Produktnamen verordneten Mittels ausdrücklich zugelassen, hat der Vertragspartner unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots nach § 12 SGB V ein der Verordnung entsprechendes Produkt auszuwählen. Eine wirtschaftliche Auswahl liegt dann vor, wenn
  - bei einer namentlichen Verordnung bzw. der Nennung der PZN durch den Arzt das ersetzende Produkt nicht teurer ist als das verordnete Produkt,

- bei einer produktneutralen Verordnung die Preise des abgegebenen Produktes im unteren Drittel der Preisspanne zwischen dem teuersten und dem günstigsten Produkt liegen.

Auf dem Rezept muss immer die PZN des abgegebenen Mittels angegeben werden.

### **§ 3 Zuzahlung**

1. Der Vertragspartner erhebt vom Versicherten den zu zahlenden gesetzlichen Zuzahlungsbetrag. Die einbehaltenen Beträge sind bei der Rechnungslegung mit der AOK Baden-Württemberg zu verrechnen.
2. Ist weder das Feld "Gebühr frei" noch das Feld "Gebühr pflichtig" auf dem Verordnungsblatt angekreuzt oder sind beide Felder angekreuzt, muss die Verordnung als gebührenpflichtig behandelt werden. Eine vom Vertragsarzt nicht eindeutig als gebührenfrei gekennzeichnete Verordnung darf vom Vertragspartner nur dann als gebührenfrei behandelt werden, wenn der Versicherte ausweislich der Versichertendaten das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder eine am Tage der Abgabe des verordneten Produkts gültige Bescheinigung der AOK Baden-Württemberg über die Befreiung von der Arzneimittelzuzahlung nach §§ 61, 62 SGB V vorlegt. Der Vertragspartner trägt in diesem Fall im Verordnungsfeld der Vorderseite der Verordnung den Vermerk „Befreiungsausweis vom... vorgelegt“ auf und zeichnet dies mit seinem Namenskürzel ab.
3. Leistet der Versicherte die erforderliche Zuzahlung zum Zeitpunkt der Abgabe des Produktes nicht oder nicht in voller Höhe, erhält er durch den Vertragspartner eine schriftliche Zahlungsaufforderung mit einer Zahlungsfrist. Erfolgt innerhalb von vierzehn Tagen nach Zahlungsaufforderung keine Zahlung durch den Versicherten, kann der Vertragspartner das Verordnungsblatt mit dem Vermerk "anhängiges Mahnverfahren nach § 43b SGB V" oder einem sonstigen eindeutigen Vermerk abrechnen. Dabei bleibt die entsprechende Verordnung als gebührenpflichtig gekennzeichnet, die ausstehende Zuzahlung ist auf dem Verordnungsblatt mit dem Betrag „0,00 EUR“ im Zuzahlungsfeld auszuweisen. Erst danach ist die Verordnung abzurechnen. Der komplette Schriftwechsel des Mahnverfahrens ist der AOK Baden-Württemberg auf Anforderung zu übergeben.

### **§ 4 Rechnungslegung**

1. Leistungen dürfen nur abgerechnet werden, soweit sie vom Vertragspartner unter Einhaltung der vertraglichen Regelungen erbracht wurden.
2. Die Rechnungslegung erfolgt grundsätzlich einmal monatlich nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Lieferung erfolgte. Sie umfasst die belieferten Verordnungen des vollen Liefermonats.
3. Für die Abrechnung gelten die Bestimmungen der §§ 300 ff SGB V sowie der "Vereinbarung über die Übermittlung von Daten im Rahmen der Arzneimittelabrechnung gemäß § 300 SGB V zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen".

sen einerseits und dem Deutschen Apothekerverband andererseits" (Abrechnungsvereinbarung nach § 300 SGB V) in der jeweils gültigen Fassung.

4. Der Leistungserbringer versieht die Verordnung zum Zwecke der Abrechnung mit folgenden Angaben in maschinenlesbarer Form:
- Pharmazentralnummer (PZN)
  - Mengenbezeichnung = Faktor
  - Bruttopreis je Zeile
  - Gesamtbrutto
  - Zuzahlung gesamt
  - Abgabedatum
  - Institutionskennzeichen der abgebenden Stelle (IK)
  - Namensaufdruck des Vertragspartners.

Das Fehlen der Angaben a bis g berechtigt die AOK Baden-Württemberg, den Rezeptbetrag im Wege der Retaxation auf 0,00 EUR zu kürzen. Eine erneute Abrechnung ist nach unverzüglicher Heilung möglich.

5. Die Rechnung besteht aus:
- einer Abrechnung in Papierform gemäß Absatz 6,
  - den Daten gemäß Abschnitt 1 bis 11 der Technischen Anlage 3 der Vereinbarung nach § 300 SGB V in der jeweils gültigen Fassung,
  - den Verordnungsblättern im Original mit allen erforderlichen Angaben des/der Arztes/Ärztin und des Vertragspartners nach der Vereinbarung nach § 5 der Vereinbarung nach § 300 SGB V und
  - den digitalisierten Verordnungsblättern nach Maßgabe der Technischen Anlage 4 der Vereinbarung nach § 300 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.
6. Die Papierrechnung wird als monatliche Sammelrechnung erstellt und enthält neben den Mindestanforderungen gem. § 14 UStG folgende Informationen:
- Summen je Statusgruppe<sup>3</sup> und Gesamtsumme
  - Anzahl der abgerechneten Rezepte,
  - Bruttobetrag dieser Rezepte nach Statusgruppen
  - Zuzahlung nach Statusgruppen
  - Rechnungsbetrag netto (Brutto minus Abzüge, einschl. MwSt.)
7. Die Rechnungsbestandteile werden an folgende Adressaten gesandt:
- Papierrechnung und Verordnungsblätter:  
AOK Baden-Württemberg - Servicestelle Arzneimittelabrechnung und -prüfung  
Schorndorfer Straße 32 - 71332 Waiblingen

---

<sup>3</sup> Statusgruppen gem. Abschnitt 8.2.1 der technischen Anlage 3 der Abrechnungsvereinbarung nach § 300 SGB V

(IK 108018132)

- b. Abrechnungsdaten gem. Absatz 4 b) und d) dieser Vereinbarung  
IT|S|Care - IT-Services für den Gesundheitsmarkt  
Schwarzwaldstr. 39  
77933 Lahr  
(IK 108018007)

### **§ 5 Beauftragung von Abrechnungszentren**

Zur Abrechnung kann der Vertragspartner zur Erfüllung seiner Verpflichtungen diesem Vertrag eine Abrechnungsstelle in Anspruch nehmen. Sofern die Abrechnung einer Abrechnungsstelle übertragen werden soll, ist der Auftragnehmer unter besonderer Berücksichtigung der Eignung der von ihm getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen (§ 9 Bundesdatenschutzgesetz) durch den Vertragspartner auszuwählen. Die getroffene Vereinbarung über Datenschutz und Datensicherung bei dem Auftragnehmer ist der AOK Baden-Württemberg auf Verlangen vorzulegen.

### **§ 6 Rechnungsbegleichung und Rechnungsprüfung**

1. Die Rechnung wird innerhalb von 28 Tagen nach Eingang der vollständigen Rechnung gem. § 4 Absatz 3 durch die AOK Baden-Württemberg beglichen. Das Fehlen eines in § 4 Absatz 6 genannten Bestandteils der Rechnung berechtigt die AOK Baden-Württemberg zur Abweisung der Rechnung.
2. Die Rechnung gilt im bargeldlosen Zahlungsverkehr mit der Hingabe des Auftrags an das Kreditinstitut als beglichen.
3. Forderungen des Vertragspartners gegenüber der AOK Baden-Württemberg dürfen nicht abgetreten oder verpfändet werden. Ausgenommen davon sind Abtretungen an das beauftragte Abrechnungszentrum.
4. Zahlungen an das beauftragte Abrechnungszentrum haben schuldbefreiende Wirkung. Die schuldbefreiende Wirkung tritt auch dann ein, wenn die Rechtsbeziehungen zwischen dem Abrechnungszentrum und dem Vertragspartner mit einem Rechtsmangel behaftet sind.
5. Die Zahlung erfolgt – auch wenn nicht ausdrücklich darauf hingewiesen wird – unter Vorbehalt einer sachlichen und rechnerischen Prüfung. .
6. Die Prüfung der Rechnung auf sachliche und rechnerische Richtigkeit erfolgt innerhalb einer Frist von 12 Monaten nach Ende des Kalendermonats, in dem die Rechnungslegung erfolgte.
7. Die gleiche Frist (12 Monate) gilt auch für die Korrekturen des Vertragspartners wegen fehlerhafter Abrechnung an die AOK Baden-Württemberg.

8. Werden bereits vor der Zahlung sachliche und rechnerische Mängel festgestellt, die zu Ab- oder Zusetzungen führen, wird der Rechnungsbetrag um die Differenzbeträge korrigiert. Enthält die Rechnung systematische Fehler kann sie komplett abgewiesen werden.
9. Bei sachlichen und rechnerischen Beanstandungen, die erst nach der Rechnungsbegleichung festgestellt werden, erfolgt die Verrechnung mit der nächstfolgenden Rechnung des Vertragspartners. Ergibt sich zu Lasten des Vertragspartners eine rechnerische oder sachliche Beanstandung und rechnet der Vertragspartner zum Zeitpunkt der Festsetzung der Beanstandung nicht mehr über dasselbe Abrechnungszentrum ab, wird die Forderung gegenüber dem neuen Abrechnungszentrum geltend gemacht. Der Vertragspartner hat diese Vorgehensweise mit seinem Abrechnungszentrum sicherzustellen.
10. Einsprüche gegen Rechnungskürzungen der AOK Baden-Württemberg können innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Eingang geltend gemacht werden. Die Einsprüche müssen schriftlich durch den Vertragspartner gegenüber der AOK Baden-Württemberg erfolgen und begründet werden. Die AOK Baden-Württemberg hat über den Einspruch innerhalb von 2 Monaten nach Eingang zu entscheiden. Das Ergebnis ist dem Vertragspartner mitzuteilen.
11. Rechnungsreduzierungen/-absetzungen durch die AOK Baden-Württemberg dürfen vom Vertragspartner nicht dem Versicherten in Rechnung gestellt werden.