

# Vertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Abgabe von Hilfsmitteln der Rehatechnik

zwischen der

VIACTIV Krankenkasse  
Universitätsstr. 43  
44789 Bochum  
vertreten durch den Vorstand

-im folgenden VIACTIV genannt-

und der

„Leistungserbringer“  
vertreten durch den Geschäftsführer

IK: X

-im folgenden Leistungserbringer genannt -

Vertragsnummer: 8000  
Leistungserbringergruppenschlüssel: 1998000

## **Inhaltsverzeichnis:**

- § 1 Gegenstand des Vertrages
- § 2 Geltungsbereich des Vertrages
- § 3 Grundsätze der Leistungserbringung
- § 4 Beratung und Versorgung der Versicherten
- § 5 Hilfsmittelverordnung
- § 6 Kostenvoranschlag/Genehmigungsregelungen
- § 7 Vergütungsregelungen
- § 8 Abrechnung und Grundsätze der Rechnungslegung
- § 9 Haftung/Gewährleistung
- § 10 Werbung
- § 11 Datenschutz
- § 12 Stellung von Sicherheiten bei Versorgungspauschalen
- § 13 Inkrafttreten und Kündigung
- § 14 Vertragsverstöße
- § 15 Gerichtsstand
- § 16 Vertragsänderung, Schriftform
- § 17 Salvatorische Klausel

## **Anlagen:**

- Anlage 1 (Vereinbarungen zur Versorgung mit ausgewählten Hilfsmitteln durch den Kauf, Reparaturen, Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen)
- Anlage 2 (Vereinbarungen zur Versorgung mit ausgewählten Hilfsmitteln über Versorgungspauschalen)
- Anlage 3 (Lagerverwaltung und Wiedereinsatz)
- Anlage 4 (Stellung von Sicherheiten bei Versorgungspauschalen)
- Anlage 5 (Liefer- und Abrechnungsbedingungen)
- Anlage 6 Dokumentation nach § 127 Absatz 4a SGB V (Beratung zur Versorgung mit Hilfsmitteln)
- Anlage 7 (Empfangsbestätigung Hilfsmittelversorgung bei Versorgungspauschalen)
- Anlage 8 (Empfangsbestätigung Hilfsmittelversorgung bei Kauf)
- Anlage 9 (Mehrkostenerklärung)
- Anlage 10 (Bestätigung zur Notwendigkeit der Folgeversorgung)
- Anlage 11 (Reparatur-/Wartungsprotokoll)
- Anlage 12 (Erprobungsbericht Produktgruppe 18 bei elektrisch betriebenen Krankenfahrzeugen)
- Anlage 13 (Unterlagen zum Vertragsbeitritt der Rehatechnik der VIACTIV Krankenkasse Vertrag 8000)
- Anlage 14a (Preisvereinbarung Produktgruppe 01 Absauggeräte)
- Anlage 14b (Preisvereinbarung Produktgruppe 04 Bade- und Duschhilfen)
- Anlage 14c (Preisvereinbarung Produktgruppe 10 Gehhilfen)
- Anlage 14d (Preisvereinbarung Produktgruppe 18 Kranken-/Behindertenfahrzeuge)
- Anlage 14e (Preisvereinbarung Produktgruppe 19 Krankenpflegeartikel)
- Anlage 14f (Preisvereinbarung Produktgruppe 20 Lagerungshilfen)
- Anlage 14g (Preisvereinbarung Produktgruppe 21 Blutdruckmessgeräte)
- Anlage 14h (Preisvereinbarung Produktgruppe 22 Mobilitätshilfen)

Anlage 14i (Preisvereinbarung Produktgruppe 28 Stehhilfen)

Anlage 14j (Preisvereinbarung Produktgruppe 32 Therapeutische  
Bewegungsgeräte)

Anlage 14k (Preisvereinbarung Produktgruppe 33 Toilettenhilfen)

## **§ 1 Gegenstand des Vertrages**

- (1) Gegenstand dieses Vertrages ist die qualitätsgesicherte, wirtschaftliche und aufzahlungsfreie Versorgung der Versicherten der VIACTIV mit Hilfsmitteln der Rehathechnik der Anlagen 14a-14k dieses Vertrages nach dem Hilfsmittelverzeichnis in der jeweils gültigen Fassung einschließlich der Erbringung aller damit im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen, wie z.B. die telefonische und persönliche Beratung der Versicherten, die Einweisung in das Hilfsmittel, die Abrechnung und Vergütung der Hilfsmittel durch Kauf oder Versorgungspauschale.
- (2) Die Anlagen 6 (Dokumentation nach § 127 Absatz 4a SGB V - Beratung zur Versorgung mit Hilfsmitteln-), 7 (Empfangsbestätigung Hilfsmittelversorgung bei Versorgungspauschalen), 8 (Empfangsbestätigung Hilfsmittelversorgung bei Kauf), 9 (Mehrkostenerklärung), 10 (Bestätigung zur Notwendigkeit der Folgeversorgung), 11 (Reparatur-/Wartungsprotokoll) und 12 (Erprobungsbericht Produktgruppe 18 bei elektrisch betriebenen Krankenfahrzeugen) dieses Vertrages stellen Muster mit Mindestinhalten dar, welche in ihrer Ausführung abweichen können.

Sollten sich die Beteiligten nach § 127 Absatz 6 SGB V (Vereinheitlichung der Durchführung und Abrechnung der Versorgung mit Hilfsmitteln) auf Musterformulare einigen, welche Dokumente nach Absatz 2 des § 1 dieses Vertrages berühren, so gelten diese mit Inkrafttreten der Einigung.

- (3) Die Regelungen dieses Vertrages und seiner Anlagen gelten sowohl für die Versorgung im ambulanten bzw. häuslichen Bereich, als auch für voll- bzw. teilstationär untergebrachte Versicherte.
- (4) Die Anlagen 1-14k sind Bestandteile dieses Vertrages.

## **§ 2 Geltungsbereich des Vertrages**

- (1) Dieser Vertrag gilt für die Versicherten der VIACTIV Krankenkasse, den vertragschließenden Leistungserbringer sowie weitere Leistungserbringer, die ihren Beitritt zu diesem Vertrag erklären.
- (2) Der Beitrittswunsch zu diesem Vertrag erfolgt durch die Anlage 13 (Unterlagen zum Vertragsbeitritt der Rehathechnik der VIACTIV Krankenkasse Vertrag 8000) einschließlich der dort geforderten Unterlagen und Angaben. Er gilt nur für die gewählten Produktgruppen analog der jeweiligen gültigen Präqualifizierungsurkunde. Der Vertragsbeitritt wird erst wirksam, wenn die VIACTIV die übersandten Unterlagen auf Vollständigkeit geprüft und schriftlich bestätigt hat.
- (3) Leistungserbringergemeinschaften können diesem Vertrag ebenfalls beitreten. Die Art und der Umfang zur Übermittlung der teilnehmenden Betriebe sind hierbei individuell abzustimmen.

## **§ 3 Grundsätze der Leistungserbringung**

- (1) Teilnehmen können Leistungserbringer, die die Zugangsvoraussetzungen nach § 126 Abs. 1 und 1a SGB V erfüllt haben. Die Grundeignung zur Abgabe der ver-

tragsgegenständlichen Hilfsmittel (Präqualifizierung) ist spätestens mit Vertragsbeginn durch Vorlage einer gültigen Bestätigung einer zur Präqualifizierung von Leistungserbringern geeigneten Stelle nachzuweisen. Der Leistungserbringer muss zudem während der Vertragslaufzeit die persönlichen, fachlichen und sachlichen Voraussetzungen erfüllen. Liegen die Voraussetzungen zur Teilnahme am Vertrag nicht mehr vor, dürfen keine Versorgungsleistungen mehr nach diesem Vertrag vorgenommen werden.

- (2) Die Hilfsmittelversorgung ist ausschließlich durch qualifiziertes Personal (z.B. Medizintechniker, staatlich anerkannte/r Gesundheitspfleger/in und/oder Kinder- bzw. Krankenpfleger/in, staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in mit dreijähriger Ausbildungszeit, Nachweis einer mindestens dreijährigen Tätigkeit im Bereich Reha-technik) sicherzustellen. Die Qualifikationsnachweise des Fachpersonals sind auf Anforderung der VIACTIV mittels Kopien zu übermitteln (u.a. Zeugnisse, Arbeitszeugnisse, Weiterbildungsnachweise Medizinprodukteberater). Der Leistungserbringer ist verpflichtet sicherzustellen, dass sich die Mitarbeiter durch regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen den jeweils neuesten Stand in der Hilfsmittelversorgung aneignen. Die Teilnahme an Fortbildungen ist personenbezogen zu dokumentieren und auf Anforderung der VIACTIV nachzuweisen.
- (3) Die Versorgung erfolgt auf der Grundlage der gesetzlichen Vorschriften der § 33 SGB V, § 12 SGB V, § 70 SGB V und § 135a SGB V. Der Leistungserbringer gewährleistet eine bedarfsgerechte, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen und pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten der VIACTIV. Art und Umfang der Versorgung richten sich indikationsbezogen nach dem jeweils notwendigen Bedarf. Insbesondere die jeweilige Versorgungssituation des Versicherten ist hierbei zu beachten.
- (4) Die Auswahl des geeigneten Hilfsmittels (10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer) zur Versorgung des Versicherten obliegt – unter Beachtung der vertragsärztlichen Verordnung - grundsätzlich dem Leistungserbringer, sofern die VIACTIV keine wirtschaftlichen oder leistungsrechtlichen Aspekte einzuwenden hat. Die Produktauswahl wird nach den aktuell gültigen Bestimmungen der Hilfsmittel-Richtlinie, des Medizinproduktegesetzes (MPG) und des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGBV vorgenommen und hat sich an dem Versorgungsbedarf des Versicherten auszurichten. Es dürfen nach dem MPG nur Hilfsmittel mit einem CE-Prüfzeichen zum Einsatz kommen. Bei Sonderanfertigungen kann auf eine CE-Kennzeichnung verzichtet werden. Dabei erfolgt ein herstellernerutraler Produkteinsatz.  
  
Soll ausnahmsweise ein nicht gelistetes Produkt zum Einsatz kommen, so ist hierfür mit dem Kostenvoranschlag eine ausführliche Begründung einzureichen. Gleiches gilt, wenn der verordnende Arzt ein Einzelprodukt (10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer) verordnet hat. In diesen Fällen hat der Leistungserbringer die Versorgung zu den Vertragspreisen sicherzustellen, soweit in den jeweiligen Anlagen 14a-14k keine abweichenden Regelungen getroffen wurden.
- (5) Versicherte der VIACTIV haben die freie Wahl unter den Leistungserbringern, die diesem Vertrag beigetreten sind.

- (6) Die konkreten Leistungsbeschreibungen zu Produkt, Dienst- und Serviceleistungen sowie die Vertragspreise sind in den jeweiligen Anlagen geregelt.
- (7) Der Leistungserbringer behandelt alle Versicherten nach gleichen Grundsätzen. Er darf eine Versorgung mit Hilfsmitteln nicht ablehnen. Ausgenommen sind Fälle, in denen das persönliche Vertrauensverhältnis zwischen dem Leistungserbringer und dem Versicherten durch konkrete Vorkommnisse nachweislich zerstört ist. Der Nachweis ist durch den Leistungserbringer zu erbringen.
- (8) Ein Anspruch auf Leistungen und Vergütungen nach diesem Vertrag besteht nur bei einem gültigen Mitgliedschaftsverhältnis des Versicherten zur VIACTIV. Für genehmigungsfreie Versorgungsmaßnahmen gemäß den entsprechenden Anlagen dieses Vertrages, behält sich die VIACTIV das Recht einer nachträglichen leistungsrechtlichen Prüfung vor. Der Leistungserbringer hat die vertragsärztliche Verordnung daher auf Plausibilität (z.B. korrekte Bezeichnung des Kostenträgers) zu prüfen.
- (9) Die Abgabe von Hilfsmitteln über Depots in Arztpraxen und Krankenhäusern ist ausschließlich zulässig, wenn das Hilfsmittel im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen erforderlich ist.
- (10) Der Leistungserbringer muss für die erbrachten Leistungen (Abgabe, Wartung und Reparatur) vom Hersteller oder seinem autorisierten inländischen Vertreter durch Schulung und Ausstattung berechtigt sein (Vorschriften des Medizinproduktegesetzes –MPG–), diese zu erbringen. Die rechtlichen Vorschriften (MPG usw.) werden vom Leistungserbringer beachtet und umgesetzt.

Der Leistungserbringer übernimmt durch diesen Vertrag, die sich aus der Betreiberrolle ergebenden Verpflichtungen gemäß § 3 Absatz 2 MPBetreibV, insbesondere:

- Durchführung der im MPG/MPBetreibV vorgeschriebenen medizin- und sicherheitstechnischen Kontrollen einschließlich der Festsetzung sachgerechter Fristen, Dokumentation und Aufbewahrung. Vorkommnisse sind an das BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) unmittelbar zu melden. Eine sicherheitstechnische Kontrolle ist auch durchzuführen, wenn dies durch behördliche Vorgaben, Herstellervorgaben oder andere Vorschriften bestimmt wird.
- Funktionsprüfung des Hilfsmittels am Betriebsort
- Einweisung des Versicherten in die sachgemäße Handhabung des Hilfsmittels
- Instandhaltung und Aufbereitung von Hilfsmitteln
- Durchführung der messtechnischen Kontrollen, soweit nach dem MPG/MPBetreibV vorgeschrieben
- Führung des Medizinproduktebuches, soweit nach dem MPG/MPBetreibV vorgeschrieben
- Führung des Bestandsverzeichnisses, soweit nach dem MPG/MPBetreibV vorgeschrieben

Bei Überprüfung der Erfüllung der nach dem MPBetreibV an den Leistungserbringer übertragenen Aufgaben durch die VIACTIV, sind Protokolle und Dokumentationen (z.B. über die Wartungen, sicherheitstechnischen Kontrollen und messtechnische Kontrollen) unverzüglich der VIACTIV vorzulegen.

- (11) Die Lieferung der Produkte erfolgt auf Wunsch des Versicherten in neutraler Verpackung.
- (12) Der VIACTIV steht es jederzeit frei, die Versorgung ihrer Versicherten in der ihr geeignet erscheinenden Form nachzuprüfen oder nachprüfen zu lassen. Im Allgemeinen sind u.a. Begutachtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) sowie Versichertenbefragungen geeignete Mittel der Nachprüfung.
- (13) Bei Wegfall der medizinischen Indikation oder im Todesfalle des Versicherten ist die VIACTIV unverzüglich durch den Leistungserbringer über die Plattform von ZHP-online durch einen Rückholauftrag zu informieren, sofern der Leistungserbringer davon Kenntnis erhält. Die VIACTIV informiert bei Kenntnis des Wegfalls der medizinischen Notwendigkeit oder im Todesfalle des Versicherten ebenfalls unverzüglich den Leistungserbringer.
- (14) Der Leistungserbringer ist im Falle der Einleitung eines Insolvenzverfahrens oder bei Ablehnung eines Insolvenzverfahrens mangels Masse verpflichtet, dieses unverzüglich der VIACTIV anzuzeigen.
- (15) Die Gebrauchsanweisung muss der Leistungserbringer dem Versicherten in deutscher Sprache aushändigen.

#### **§ 4 Beratung und Versorgung der Versicherten**

- (1) Der Leistungserbringer informiert den Versicherten bei Versorgungsbeginn über alle wesentlichen Schritte im Versorgungsprozess. Notwendige Termine zur Anpassung oder Auslieferung der Hilfsmittel sind rechtzeitig im Vorfeld mit dem Versicherten abzustimmen. Hausbesuche werden grundsätzlich nach vorheriger Anmeldung und im Einverständnis des Versicherten durchgeführt. Der Versicherte erhält die Kontaktdaten seines Ansprechpartners in schriftlicher Form.
- (2) Der Leistungserbringer berät die Versicherten und/oder seine Angehörigen vor Inanspruchnahme der Leistung ausführlich im Sinne der §§ 33 und 127 Abs. 4a SGB V, welche Hilfsmittel und zusätzliche Leistungen für seine konkrete Versorgungssituation im Einzelfall geeignet und notwendig sind. Die Beratung wird vom Leistungserbringer analog der Anlage 6 dieses Vertrages dokumentiert. Handelt es sich bei der Beratung um eine Erstversorgung durch den Leistungserbringer ist die Beratung durch Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters zu bestätigen. Das Original verbleibt beim Leistungserbringer und eine Durchschrift wird dem Versicherten ausgehändigt. Auf Anforderung der VIACTIV ist der Leistungserbringer verpflichtet, diese Dokumentation innerhalb von 3 Arbeitstagen (Montag – Freitag) an die VIACTIV zu übermitteln.

Bei einer Versorgung mit Hilfsmitteln, deren Wert 100,00 € netto unterschreitet und bei Folgeversorgungen, ist eine Dokumentation der Beratung durch Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters nicht erforderlich. Die Beratung und Dokumentation an sich ist weiterhin notwendig.



- (3) Der Leistungserbringer hat dem Versicherten unter Berücksichtigung der individuellen Wohnsituation eine hinreichende Auswahl mehrkostenfreier Hilfsmittel anzubieten.
- (4) Darüber hinaus weist der Leistungserbringer die Versicherten in den bestimmungsgemäßen Gebrauch sowie in die Bedienung und Pflege des abgegebenen Hilfsmittels, insbesondere nach den spezifischen Herstellervorgaben, ein. Sofern erforderlich bzw. auf Wunsch des Versicherten, wird der Versicherte in seinem Haushalt versorgt, beraten und eingewiesen. Bei Notwendigkeit sind Mehrfacheinweisungen (z.B. bei Bedienungsfehlern) und Einweisungen an anderen Örtlichkeiten (z.B. Krankenhaus, Behinderteneinrichtungen, Reha-Kliniken) durchzuführen.
- (5) Die Belieferung von Hilfsmittel nach diesem Vertrag durch Versand ist grundsätzlich nicht zulässig. Ein Versand ist nur bei Verbrauchsmaterialien möglich oder wenn nach Kontaktaufnahme mit dem Versicherten keine persönliche Beratung, Einweisung oder Anpassung erforderlich ist (z.B. bei Blutdruckmessgeräten). Sollte die telefonische Einweisung nicht ausreichend sein, ist auf Wunsch des Versicherten immer eine persönliche Einweisung und Beratung vorzunehmen.
- (6) Der Leistungserbringer ist im Rahmen der Erstversorgung verpflichtet, sich vom Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters den Empfang der Leistung analog der Anlage 7 oder 8 dieses Vertrages bestätigen zu lassen. Diese Empfangsbestätigung ist der Abrechnung beizufügen.
- (7) Die Hilfsmittelversorgung hat unabhängig von der Versorgungsform und der Versorgungsart (z.B. Reparaturen) innerhalb von 2 Arbeitstagen nach Genehmigung der VIACTIV –falls notwendig – zu erfolgen. Wenn der Leistungserbringer die Versorgung nicht innerhalb von 2 Arbeitstagen durchführen kann, ist er verpflichtet den Versicherten hierüber zu informieren und einvernehmlich einen zeitnahen Liefertermin zu vereinbaren. Die Frist von 2 Arbeitstagen gilt nicht für handwerklich gefertigte Produkte oder für Produkte mit handwerklichen Zurüstungen.  
  
Kann der Leistungserbringer nach 5 Arbeitstagen keinen Liefertermin mit dem Versicherten abstimmen, ist die VIACTIV zu informieren.
- (8) Der Leistungserbringer verzichtet darauf, sogenannte „Bindungserklärungen“ (Versicherter muss die Leistung beim Leistungserbringer in Anspruch nehmen und bezahlen, wenn die VIACTIV den Leistungsantrag nicht genehmigt) vom Versicherten einzufordern oder unterschreiben zu lassen. Verstöße werden als schwerwiegende Vertragsverstöße im Sinne des § 14 Absatz 2 dieses Vertrages gewertet.
- (9) Der Leistungserbringer stellt eine durchgehende telefonische Erreichbarkeit zu den ortsüblichen Telefonkosten von Montag bis Freitag in der Zeit von 08:00 Uhr bis 17:00 Uhr sicher. Vereinbarte Rückrufe sind spätestens am folgenden Arbeitstag vorzunehmen.
- (10) Die Beratung hat auf Wunsch des Versicherten geschlechterspezifisch zu erfolgen.

## **§ 5 Hilfsmittelverordnung**

- (1) Hilfsmittel dürfen zu Lasten der VIACTIV abgegeben werden, wenn sie vertragsärztlich verordnet wurden. Die VIACTIV verzichtet in folgenden Konstellationen auf die Vorlage von vertragsärztlichen Verordnungen:
  - Folgeversorgungspauschalen
  - Reparaturen, Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen, sofern diese vom Versicherten und/oder seiner Betreuungsperson in Auftrag gegeben worden sind oder durch behördliche Vorgaben, Herstellervorgaben oder anderen Vorschriften bestimmt wurden (siehe auch § 3 Absatz 10 dieses Vertrages)
- (2) Für die Verordnung von Hilfsmitteln nach diesem Vertrag ist die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Hilfsmittel-Richtlinie) in der jeweils gültigen Fassung anzuwenden. Von Krankenhausärzten ausgestellte und ggf. abweichende Verordnungen werden von der VIACTIV akzeptiert, wenn diese in Folge eines unmittelbar vorausgehenden stationären Krankenhausaufenthaltes ausgestellt worden sind.
- (3) Voraussetzung für die Abgabe der vertraglich vereinbarten Hilfsmittel ist die vollständig ausgefüllte vertragsärztliche Originalverordnung oder eine Beauftragung durch die VIACTIV Krankenkasse. Die Verordnung verliert ihre Gültigkeit, wenn die Versorgung nicht innerhalb von 28 Kalendertagen nach Ausstellung – sofern nicht medizinische Gründe für eine andere Frist vorliegen – vom Leistungserbringer aufgenommen worden ist. Die Versorgung gilt als aufgenommen, wenn der Leistungserbringer die Verordnung oder den Versorgungsauftrag der VIACTIV Krankenkasse angenommen hat (z.B. Datum des Eingangsstempels). Der Leistungserbringer ist für das Vorliegen einer gültigen Verordnung verantwortlich. Lieferungen ohne gültige Verordnung, erfolgen auf eigenes wirtschaftliches Risiko.
- (4) Der Leistungserbringer stellt sicher, dass die Verordnungen ordnungsgemäß und vollständig ausgefüllt sind und dass die Angaben schlüssig sind. Insbesondere ist der Verordnung die Diagnose, ggf. Anzahl/Menge und Art der benötigten Produkte und ggf. der Versorgungszeitraum zu entnehmen. Änderungen sind vom verordnenden Arzt auf der Verordnung zu dokumentieren (Unterschrift und Datum). Handschriftliche Veränderungen ohne die geforderte Dokumentation darf der Leistungserbringer nicht ausführen.
- (5) Der Leistungserbringer hält Rücksprache mit dem verordnenden Arzt, wenn die Hilfsmittelversorgung nicht eindeutig ist oder sonstige Gründe der Versorgung entgegenstehen. Vor Abklärung der geeigneten Versorgung darf mit der Hilfsmittelversorgung nicht begonnen werden.

## **§ 6 Kostenvoranschlag/Genehmigungsregelungen**

- (1) Ein Kostenvoranschlag ist für jede Versorgung nach diesem Vertrag elektronisch über die Plattform von ZHP-online vorzunehmen (elektronisches Genehmigungsverfahren zur Kostenübernahme), soweit in den jeweiligen Anlagen keine abweichenden Regelungen zur Genehmigungspflicht getroffen wurden. Die Lieferbe-

dingungen des elektronischen Kostenvoranschlagsverfahrens ergeben sich aus der Anlage 5 dieses Vertrages und sind zwingend einzuhalten.

- (2) Die vertragsärztliche Verordnung ist, soweit nach diesem Vertrag erforderlich, elektronisch beizufügen. Dies gilt für alle Versorgungsformen (Kauf, Pauschale usw.) und Versorgungsarten (Erstversorgung/Folgeversorgung). Das Kostenvoranschlagsverfahren ist vor der Produktbelieferung sowohl in der Erstversorgung als auch in der Folgeversorgung, vor Ablauf der Versorgungspauschale, vorzunehmen (Ausnahme: Versorgungen mit Hilfsmitteln im Rahmen des Entlassmanagements). Ein Anspruch auf eine nachträgliche Bewilligung besteht nicht. Ein Vergütungsanspruch für Hilfsmittel, die ohne vorherige Genehmigung der VIACTIV ausgeliefert wurden, besteht weder gegen die VIACTIV noch gegen die Versicherten. Anderslautende Vereinbarungen zwischen Leistungserbringer und Versicherten sind nicht zulässig. Verstöße werden als schwerwiegende Vertragsverstöße im Sinne des § 14 Absatz 2 dieses Vertrages gewertet.
- (3) Ein Versorgungsauftrag, der von der VIACTIV an den Leistungserbringer geht, gilt als genehmigt. Der Versorgungsauftrag wird an den Leistungserbringer elektronisch übermittelt. Eine elektronische Versorgungsanfrage ist vom Leistungserbringer im selben Vorgang mit einem Kostenvoranschlag zu beantworten. Die Zusendung eines gesonderten Kostenvoranschlags in Papierform oder über einen neuen elektronischen Vorgang ist unzulässig. Fehlerhafte Vorgänge werden zurückgewiesen.
- (4) Ist für ein Hilfsmittel ein Rabatt auf den Herstellerlistenpreis geregelt, so ist auf Anforderung der VIACTIV unverzüglich ein Nachweis über den Herstellerlistenpreis zu übermitteln.

## **§ 7 Vergütungsregelungen**

- (1) Bei den in den Anlagen vereinbarten Preisen handelt es sich um Nettopreise.
- (2) Mit den in den Anlagen dieses Vertrages vereinbarten Vergütungen sind alle im Zusammenhang mit der Abgabe des Hilfsmittels notwendigen Verwaltungs-, Dokumentations-, Dienst- und Serviceleistungen einschließlich der im Zusammenhang mit der Beschaffung stehenden Aufwendungen dieses Vertrages und dessen Anlagen abgegolten.

Eine darüber hinausgehende Forderung gegenüber dem Versicherten ist unzulässig und darf weder gefordert noch angenommen werden, es sei denn der Versicherte hat ungeachtet der ausführlichen Information des Leistungserbringers, ausdrücklich eine über diesen Vertrag hinausgehende Leistung (Hilfsmittel mit Aufzahlung) verlangt. Im Falle einer mehrkostenpflichtigen Versorgung sind die Beratung des Versicherten, die den Aufzahlungsbetrag begründenden Tatbestände und die Aufzahlungshöhe in Summe in der Mehrkostenerklärung (Anlage 9) aufzuführen und durch den Versicherten schriftlich zu bestätigen. Der Versicherte erhält eine Durchschrift und das Original verbleibt beim Leistungserbringer. Auf Anforderung der VIACTIV ist der Leistungserbringer verpflichtet, die Mehrkostenerklärung innerhalb von 3 Arbeitstagen zu übermitteln.

- (3) Der Vergütungsanspruch des Leistungserbringers gegenüber der VIACTIV entsteht erst mit Abgabe des Hilfsmittels an den Versicherten. Können Hilfsmittel wegen Nichtinempfangnahme, Annahmeverweigerung oder Tod des Versicherten keiner Nutzung zugeführt werden, hat der Leistungserbringer keinen Anspruch auf Vergütung. Ein Vergütungsanspruch besteht dann nur für Hilfsmittel oder die Teile von Hilfsmitteln, die individuell an den Versicherten angepasst bzw. für ihn speziell gefertigt wurden, sowie die hiermit verbundenen Dienstleistungen (z.B. Beratung, Anpassung, Erprobung). Der Nachweis ist durch den Leistungserbringer zu erbringen.
- (4) Die Leistungspflicht der VIACTIV endet im Falle:
- der Zuständigkeit eines anderen Leistungsträgers
  - der Beendigung der medizinischen Notwendigkeit
  - dem Ende der Mitgliedschaft des Versicherten bei der VIACTIV
- (5) Der Leistungserbringer ist gemäß § 33 Absatz 8 SGB V verpflichtet, die Zuzahlung nach § 61 SGB V vom Versicherten einzuziehen. Geleistete Zuzahlungen sind vom Leistungserbringer zu quittieren. Auf der Quittung muss der Name des Versicherten, der Betrag der Zuzahlung, der Monat und das Jahr der Zuzahlung sowie das Hilfsmittel angegeben werden. Der Vergütungsanspruch gegenüber der VIACTIV verringert sich um den Zuzahlungsbetrag.
- (6) Ist für den Gebrauchswert eines Hilfsmittels ein Eigenanteil vorgesehen, ist der Leistungserbringer für das Einziehen des Eigenanteils verantwortlich. Die Höhe des Eigenanteils richtet sich nach den Verlautbarungen des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils gültigen Fassung. Der Vertragspreis reduziert sich um den Eigenanteil.

## **§ 8 Abrechnung und Grundsätze der Rechnungslegung**

- (1) Für die Abrechnung gelten die Richtlinien des GKV Spitzenverbandes über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Absatz 2 SGB V einschließlich der technischen Anlagen in der jeweils gültigen Fassung.
- (2) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die Höhe der mit dem Versicherten vereinbarten Mehrkosten/wirtschaftliche Aufzahlung nach der Technischen Anlage 1 zu § 302 SGB V im Datenaustausch (DTA) zu übermitteln.
- (3) Die Abrechnung erfolgt direkt bei der VIACTIV bzw. der von der VIACTIV benannten Abrechnungsstelle im Wege der elektronischen Datenübertragung. Die Anlage 5 ist inhaltlich ebenfalls bei der Abrechnung zwingend zu beachten. Erfolgt die Abrechnung nicht in elektronischer Form, so behält sich die VIACTIV eine Kürzung des Rechnungsbetrages nach § 303 Absatz 3 SGB V vor.
- (4) Jede Betriebsstätte verfügt über ein gültiges Institutionskennzeichen (IK), welches bei der Abrechnung verwendet wird. Verfügt ein Leistungserbringer über mehrere Betriebsstätten, kann er seine Abrechnung für diese zentral vornehmen, er hat dann jedoch die IK-Nummer der jeweils abgebenden Betriebsstätte anzugeben. Änderungen (Name, Bankverbindung usw.) sind ausschließlich der ARGE IK (Ar-

beitungsgemeinschaft Institutionskennzeichen) unverzüglich mitzuteilen. Verbindlich für die Abrechnung sind nur die bei der ARGE IK gespeicherten Daten. Andere Bankverbindungen werden von der VIACTIV bei der Abrechnung nicht berücksichtigt.

(5) Die Abrechnung muss, soweit § 302 SGB V nichts Abweichendes vorsieht, mindestens folgende Angaben enthalten:

- a) Institutionskennzeichen (IK) der VIACTIV
- b) Leistungserbringerdaten und IK der (abgebenden) Betriebsstätte
- c) Angaben zum Versicherten: Name, Vorname, Geburtsdatum, Versicherungsnummer, Versichertenstatus
- d) Urbelege:
  - vertragsärztliche Verordnung -falls nach den Anlagen dieses Vertrages erforderlich
  - Kostenvoranschlag oder Genehmigung bzw. Genehmigungskennzeichen aus dem elektronischen Kostenvoranschlagsverfahren -falls nach den Anlagen dieses Vertrages erforderlich
  - Empfangsbestätigung des Versicherten analog der Anlagen 7 und 8
  - ggf. weitere Unterlagen gemäß den Anlagen dieses Vertrages (z.B. Bestätigung zur Notwendigkeit der Folgeversorgung analog der Anlage 10, Reparatur-/Wartungsprotokoll analog der Anlage 11)
- e) Leistungserbringergruppenschlüssel (LEGS 1998000)
- f) Art der Leistung, ggf. Anzahl/Menge der Leistung
- g) Produktbesonderheit
- h) 10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer analog den Anlagen dieses Vertrages
- i) Datum der Leistungserbringung
- j) Versorgungszeitraum (von und bis Datum)
- k) Einzelbetrag der Leistung, Gesamtsumme netto, Gesamtsumme brutto, Umsatzsteuersatz
- l) Kennzeichnung: „Gebühr Pfl.“, „Gebühr frei“, „Sonstige“, „Unfall“, „Arbeitsunfall“, „BVG“, „Hilfsmittel“, „Begr.-Pflicht“
- m) Rechnungs- und Belegnummer
- n) Existiert für ein abgegebenes Produkt noch keine Einzelaufstellung im Hilfsmittelverzeichnis, muss die Angabe nach den Vorgaben der Richtlinie nach § 302 SGB V Anlage 3 erfolgen (sofern bundeseinheitlich noch keine zehnstelligen Hilfsmittelpositionsnummern vergeben wurden, die Struktur der jeweiligen Produktgruppe des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V jedoch bereits existiert, muss bei der Abrechnung die erste bis siebte Stelle der Hilfsmittelposition –Produktart- angegeben werden. An die achte Stelle ist grundsätzlich die Ziffer „9“ einzufügen. Die neunte und zehnte Stelle ist mit Nullen „0“ zu füllen.

(6) Erfolgt die Versorgung auf dem Versandweg, ist die Angabe der Sendungsverfolgungsnummer des Versandunternehmens ausreichend. Diese Nummer ist dann versichertenbezogen sowohl in der Papierrechnung als auch im Datensatz unter dem TEXT-Segment anzugeben. Der elektronische Liefernachweis kann von der VIACTIV jederzeit auf Anforderung eingesehen werden.

- (7) Forderungen aus Vertragsleistungen muss der Vertragspartner bis zum Ablauf von zwölf Monaten erheben, gerechnet vom Ende des Monats in dem die Hilfsmittelabgabe erfolgte. Danach besteht grundsätzlich kein Anspruch mehr auf Vergütung der Leistungen.
- (8) Es werden nur syntaktisch einwandfreie Daten gemäß den Richtlinien zum Datenaustausch nach § 302 Absatz 2 SGB V angenommen. Fehlerhafte Daten werden an den Absender mit einem entsprechenden Fehlerhinweis zurückgesendet. Bei Zurückweisung der vollständigen Rechnung tritt eine Fälligkeit nicht ein. Der Nachweis des vollständigen Eingangs der Abrechnungsunterlagen obliegt dem Leistungserbringern oder dessen Abrechnungsstelle. Leistungen, für die die rechnungsbegründeten Unterlagen nach Absatz 3 des § 8 dieses Vertrages fehlen, werden nicht vergütet.
- (9) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die VIACTIV dem Leistungserbringer die eingereichten Unterlagen bzw. die Datensätze zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben. Beanstandungen müssen innerhalb von 6 Monaten nach Rechnungseingang geltend gemacht werden. Rückforderungen können nach erfolgloser Mahnung – auch ohne Einverständnis des Leistungserbringers – mit einer der nächsten Abrechnungen verrechnet werden. Spätere Rückforderungen können nur mit dem Einverständnis des Leistungserbringers verrechnet werden, es sei denn, es liegt eine unerlaubte Handlung des Leistungserbringers vor. Bei Beanstandungen durch die VIACTIV hat der Leistungserbringer, die Möglichkeit innerhalb von 6 Monaten mit Begründung zu widersprechen.
- (10) Die Rechnungslegung erfolgt in Form einer Sammelabrechnung. Die Rechnungen werden unter dem Vorbehalt der sachlichen und rechnerischen Prüfung innerhalb von 4 Wochen nach Rechnungseingang beglichen. Die Frist beginnt mit dem Tage des Eingangs der vollständigen Abrechnung bei der Abrechnungsstelle. Wird die Zahlung durch Überweisung vorgenommen, gilt die Frist als gewahrt, wenn der Auftrag innerhalb dieser Zeit dem Geldinstitut erteilt wurde.
- (11) Wird die Abrechnung von dem Leistungserbringer auf ein Abrechnungszentrum übertragen, so hat der Leistungserbringer die VIACTIV hierüber unverzüglich zu informieren. Hat der Leistungserbringer dem Abrechnungszentrum eine Inkassovollmacht erteilt, erfolgt die Zahlung an das Abrechnungszentrum mit schuldbeitreibender Wirkung. Wird dem Abrechnungszentrum die Vollmacht entzogen, ist der Leistungserbringer für die Einhaltung des Entzugs der Vollmacht verantwortlich. Der Leistungserbringer hat sicherzustellen, dass die vereinbarten Abrechnungsmodalitäten von dem Abrechnungszentrum eingehalten werden. Insbesondere hat der Leistungserbringer sicherzustellen, dass das von ihm beauftragte Abrechnungszentrum die Richtlinien des GKV Spitzenverbandes über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit den sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Absatz 2 SGB V in der jeweils gültigen Fassung bei der Rechnungsstellung einhält.

## **§ 9 Haftung/Gewährleistung**

- (1) Der Leistungserbringer haftet für sich und seine Mitarbeiter nach den gesetzlichen Bestimmungen.
- (2) Es gelten die gesetzlichen Gewährleistungsrechte. Die Gewährleistungspflicht beginnt mit dem Tage der endgültigen Auslieferung und Annahme des Hilfsmittels durch den Versicherten bzw. eine durch ihn bevollmächtigte Person. Die Haftung des Herstellers nach dem Produkthaftungsgesetz und deren Vorschriften bleibt davon unberührt.
- (3) Der Leistungserbringer 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. Auf Verlangen der VIACTIV ist der Versicherungsnachweis unverzüglich vorzulegen.

## **§ 10 Werbung**

- (1) Werbemaßnahmen des Leistungserbringers dürfen sich nicht auf die Leistungspflicht der VIACTIV beziehen.
- (2) Eine Zusammenarbeit zwischen dem Leistungserbringer und einem Vertragsarzt oder einer Klinik mit dem Ziel der Leistungsausweitung oder dergestalt, dass die freie Wahl des Versicherten unter den Leistungserbringern beeinflusst wird, ist nicht gestattet.
- (3) Es ist unzulässig, Ärzte oder Versicherte zur Stellung von Anträgen auf Bewilligung von Hilfsmitteln zu veranlassen oder in einer anderen personenbezogenen Weise zu werben. Eine gezielte Beeinflussung der Versicherten insbesondere hinsichtlich der Verordnung bestimmter Artikel oder auch einer Versorgungsform (Kauf oder Versorgungspauschale) ist ebenfalls nicht zulässig.
- (4) Eine Vergütung von Dienstleistungen oder die Gewährung anderer Vorteile an niedergelassene Ärzte, stationäre Einrichtungen bzw. deren Mitarbeiter im Zusammenhang mit der Leistungserbringung nach diesem Vertrag sind unzulässig. Unzulässig sind darüber hinaus die Gewährung von Vergütungen, Provisionen oder anderen Vorteilen für die Zuweisung von Patienten oder Verordnungen an einzelne Leistungserbringer. Sofern Zahlungen des Leistungserbringers an verordnende Vertragsärzte als Abgeltung für erbrachte Leistungen erfolgen, ist hiervon die VIACTIV unaufgefordert und detailliert (Höhe des Entgelts, Leistungsinhalt, zeitlicher Umfang) in Kenntnis zu setzen.

## **§ 11 Datenschutz**

- (1) Der Leistungserbringer ist aufgrund Gesetzes verpflichtet, die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen (insbesondere DS-GVO, BDSG, SGB X und SGB I, sowie Landesdatenschutzgesetze, KDG oder DSG-EKD) einzuhalten.
- (2) Der Leistungserbringer hat die Maßnahmen zum Datenschutz und zur Datensicherheit entsprechend Art. 32 DS-GVO und insbesondere in Verbindung mit Art. 5

Abs. 1, Abs. 2 DS-GVO herzustellen und einzuhalten.

- (3) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die im Rahmen dieses Vertrages bekannt werdenden Daten wie beispielsweise Geschäfts- und Betriebsgeheimnisse, personenbezogene Daten von Versicherten (wie z. B. Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, Diagnosen und Krankheiten usw.) sowie alle zur Kenntnis gelangenden Informationen und Unterlagen vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben. Die Vertraulichkeitsverpflichtung gilt über die Dauer dieses Vertrages hinaus.
- (4) Die Daten dürfen nur im Rahmen der im Vertrag genannten Zwecke verarbeitet und genutzt und nicht länger gespeichert werden, als es für die Leistungserbringung und Abrechnung erforderlich ist. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben von dieser Regelung unberührt.
- (5) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, gemäß Art. 9 Abs. 3 DS-GVO für die Erfüllung der vertraglich vereinbarten Leistungen nur Personen einzusetzen, die auf die Vertraulichkeit verpflichtet und zuvor mit den für sie relevanten Bestimmungen zum Datenschutz vertraut gemacht wurden sowie regelmäßig informiert und angewiesen werden (Datengeheimnis). Die Geheimhaltungspflicht reicht über das Vertragsende hinaus.
- (6) Der Leistungserbringer unterliegt hinsichtlich der Patientin/des Patienten und dessen/deren Daten nach den oben aufgeführten Absätzen der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber den behandelnden Ärzten, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) und der leistungspflichtigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben der Krankenkassen erforderlich sind.

## **§ 12 Stellung von Sicherheiten bei Versorgungspauschalen**

Die Stellung von Sicherheiten bei Versorgungspauschalen wird in der Anlage 4 dieses Vertrages geregelt. Der Leistungserbringer wählt mit Vertragsbeginn entweder den Nachweis einer Bürgschaft oder eine Sicherungsübereignung.

## **§ 13 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt zum 01.05.2019 in Kraft und gilt für alle Erst- und Folgeversorgungen (maßgeblich ist der Tag der Auslieferung des Hilfsmittels). Für die Abrechnung von Folgepauschalen sind ebenfalls die in den Anlagen geregelten Preise anzusetzen.
- (2) Die VIACTIV hat das einseitige Recht eine Anpassung einzelner Vertragsinhalte vorzunehmen (ausgenommen sind wesentliche Vertragsinhalte, wie z.B. Preise oder Leistungsbeschreibungen). Die VIACTIV wird den Leistungserbringer 2 Monate vor Inkrafttreten über die Anpassung informieren. Der Leistungserbringer kann im Falle der Vertragsanpassung den Vertrag zum Inkrafttreten der Anpassung kündigen.



- (3) Dieser Vertrag kann mit einer Frist von 2 Monaten zum Monatsende schriftlich gekündigt werden. Jede Anlage und Produktart dieses Vertrages kann separat mit einer Frist von 1 Monat zum Monatsende gekündigt werden. Die Kündigung kann auch per E-Mail erfolgen.
- (4) Kündigungen können auch von Mitarbeitern der VIACTIV ausgesprochen werden.
- (5) Die VIACTIV ist bei schwerwiegenden oder wiederholten Vertragsverstößen nach § 14 Absatz 2 dieses Vertrages berechtigt, das Vertragsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu beenden.

### **§ 14 Vertragsverstöße**

- (1) Bei Verdacht auf einen Vertragsverstoß wird der Leistungserbringer durch die VIACTIV angehört. Im Anhörungsverfahren legt die VIACTIV alle Einzelheiten dar, die den Verdacht auf einen Vertragsverstoß begründen. Bei festgestellten Verstößen gegen die sich aus diesem Vertrag ergebenden Pflichten kann die VIACTIV folgende Maßnahmen ergreifen:
  - a) eine Verwarnung aussprechen
  - b) eine Vertragsstrafe in angemessener Höhe bis zu 50.000,00 € anfordern, maximal jedoch 5 % der jährlichen Auftragssumme nach diesem Vertrag. In minderschweren Fällen wird für jeden Fall der Pflichtverletzung eine Vertragsstrafe in Höhe von 200,00 € als angemessen angesehen (z.B. bei Verstoß gegen die Regelung des Punktes 3.3 der Anlage 3 und 2.4. der Anlage 2 dieses Vertrages).
  - c) den Vertrag außerordentlich, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist insbesondere bei schwerwiegenden Vertragsverstößen, kündigen
- (2) Zu den schwerwiegenden Vertragsverstößen zählen insbesondere:
  - a) Leistungsabgabe entgegen vertragsärztlicher Verordnung und/oder genehmigtem Kostenvoranschlag
  - b) Änderung der Verordnung ohne Abstimmung mit dem verordnenden Vertragsarzt
  - c) Abrechnung nicht erbrachter Leistungen und Lieferungen
  - d) Anforderung von Mehrkosten ohne Berücksichtigung der Regelungen im § 7 Absatz 2 dieses Vertrages
  - e) Ablehnung vertraglich vereinbarter Leistungen
  - f) Manipulation von Abrechnungsdaten
  - g) Abrechnung von gebrauchten Hilfsmitteln bei einer Neuversorgung im Kauf
  - h) Verstoß gegen die Datenschutzbestimmungen
  - i) Wiederholter oder schwerer Verstoß gegen die Qualitäts-, Versorgungs- und Dokumentationsstandards dieses Vertrages
  - j) Verstoß gegen den § 4 Absatz 8 und § 6 Absatz 2 dieses Vertrages
- (3) Unabhängig von den Maßnahmen nach Absatz 1 und 2 des § 14 dieses Vertrages sind durch die Vertragsverletzung verursachte Schäden zu ersetzen.

## § 15 Gerichtsstand

Die Parteien vereinbaren Bochum als Gerichtsstand für etwaige Streitigkeiten aus bzw. im Zusammenhang mit diesem Vertrag.

## § 16 Vertragsänderung, Schriftform

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform.
- (2) Die Anlagen zu diesem Vertrag sind ausdrücklicher und verbindlicher Bestandteil des Vertrages.

## § 17 Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages oder eine künftig in ihn aufgenommene Bestimmung ganz oder teilweise nicht rechtswirksam oder nicht durchführbar sein oder ihre Rechtswirksamkeit oder Durchführbarkeit später verlieren, so soll hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt werden. Das Gleiche gilt, soweit sich herausstellen sollte, dass dieser Vertrag eine Regelungslücke enthält. Anstelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke, soll eine angemessene Regelung gelten, die, soweit rechtlich möglich, dem am nächsten kommt, was die Parteien gewollt haben oder nach dem Sinn und Zweck des Vertrages gewollt hätten, sofern sie bei Abschluss dieses Vertrages oder bei der späteren Aufnahme einer Bestimmung den Punkt bedacht hätten. Dies gilt auch, wenn die Unwirksamkeit einer Bestimmung etwa auf einem im dem Vertrage vorgeschriebenen Maß der Leistung oder Zeit (Frist oder Termin) beruht. Es soll dann eine dem Gewollten möglichst nahekommendes rechtlich zulässiges Maß der Leistung oder Zeit (Frist oder Termin) als vereinbart gelten.

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

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

\_\_\_\_\_  
Vorstand  
VIACTIV Krankenkasse

\_\_\_\_\_  
Geschäftsführer  
„Leistungserbringer“

## **Anlage 1**

### **(Vereinbarungen zur Versorgung mit ausgewählten Hilfsmitteln durch den Kauf, Reparaturen, Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen)**

#### **1.1 Grundsätze Kauf**

1. Die Abgabe eines Hilfsmittels durch Kauf kommt nur in Betracht, sofern kein geeignetes Hilfsmittel aus dem Lagerbestand der VIACTIV zur Verfügung steht. Befindet sich ein geeignetes Hilfsmittel im Lager, so beauftragt die VIACTIV den Leistungserbringer mit dem Wiedereinsatz. Der Leistungserbringer hat das Hilfsmittel, sofern es nicht bei ihm selbst eingelagert ist, unverzüglich bei der angegebenen Lagerstelle anzufordern oder für die Abholung zu sorgen, ggf. notwendige Zurüstungen festzustellen und einen elektronischen Kostenvoranschlag für den Wiedereinsatz zu erstellen.
2. Der Umfang der Gewährleistung richtet sich nach den gesetzlichen Bestimmungen. Bei Mängeln wird vermutet, dass die Sache bereits bei Gefahrübergang mangelhaft war, es sei denn, diese Vermutung ist mit der Art der Sache oder des Mangels unvereinbar. Weitergehende Garantieerklärungen der Hersteller gelten in gleicher Weise für die VIACTIV.
3. Der Leistungserbringer liefert das Hilfsmittel an den Versicherten in dessen häuslicher Umgebung aus.
4. Bei einer Neuversorgung hat der Leistungserbringer immer ein neues Hilfsmittel abzugeben. Die Abgabe von gebrauchten Hilfsmitteln, auch von Vorführprodukten, ist unzulässig. Vorführprodukte sind Hilfsmittel, die bereits zu Vorführzwecken, z.B. auf Messen, eingesetzt wurden oder Hilfsmittel, die für Interimsversorgungen und/oder Miethilfsmittel eingesetzt wurden.
5. Die Verwaltung des Lagerbestandes erfolgt über das Lagerverwaltungssystem von ZHP-online.
6. Die Kauf-Hilfsmittel befinden sich im Eigentum der VIACTIV. Lediglich bei nicht wiedereinsatzfähigen Hilfsmitteln (siehe auch Anlagen 14a-14k dieses Vertrages) und Verbrauchshilfsmitteln geht das Eigentum mit der Abgabe des Hilfsmittels an den Versicherten über.
7. Für Versicherte in voll-oder teilstationären Pflegeeinrichtungen, Hospizen und Einrichtungen der Altenhilfe bzw. Behindertenhilfe gilt unabhängig von den Regelungen dieses Vertrages und seinen Anlagen die Genehmigungspflicht.
8. Eine Mehrfachausstattung mit funktionsgleichen Hilfsmitteln ist nur zulässig, wenn dies aus medizinischen, hygienischen oder sicherheitstechnischen Gründen notwendig oder aufgrund der besonderen Beanspruchung durch die Versicherten zweckmäßig und wirtschaftlich ist. Der Leistungserbringer achtet vor der Versorgung mit einem Hilfsmittel darauf. Mehrfachausstattungen sind unabhängig von den Regelungen dieses Vertrages und seinen Anlagen immer genehmigungspflichtig.

## 1.2 Leistungsumfang bei Kauf

Der Kauf von Hilfsmitteln umfasst u.a. folgende Leistungen (Näheres ist in den jeweiligen Anlagen dieses Vertrages geregelt):

- Ausführliche Information und Beratung des Versicherten (siehe Anlage 6 Dokumentation nach § 127 Absatz 4a SGB V - Beratung zur Versorgung mit Hilfsmitteln -).
- Umfassende Einweisung des Versicherten und/oder einer von ihm beauftragten Betreuungsperson in den sachgerechten Gebrauch und Pflege des Hilfsmittels sowie eine entsprechende Nachbetreuung.
- Lieferung innerhalb von 2 Arbeitstagen in die Häuslichkeit des Versicherten (siehe auch § 4 Absatz 7 dieses Vertrages).
- Notwendiges Zubehör, Verbrauchsmaterialien und Zurüstungen analog der jeweiligen Anlagen dieses Vertrages. Sollten Zweifel zur medizinischen Notwendigkeit des Zubehörs und/oder der Zurüstungen bestehen, so ist letztendlich die vertragsärztliche Verordnung für die Versorgung maßgeblich.
- Nachlieferungen von Zubehör/Zurichtungen sind - auch bei nachträglicher Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung - sicherzustellen, wenn diese analog den jeweiligen Anlagen dieses Vertrages zum Leistungsumfang des jeweiligen Hilfsmittels gehören. Die hiermit verbundenen Kosten sind bereits mit dem Vertragspreis abgegolten und können nicht zusätzlich vergütet werden.
- Die Notwendigkeit einer XL-Versorgung oder XXL-Versorgung ist nachweislich durch den Leistungserbringer im Genehmigungsverfahren zu belegen (z.B. Angabe/Begründung im elektronischen Kostenvoranschlagsverfahren).
- Erprobung ggf. verschiedener Produkte zur Auswahl der geeigneten Versorgung.
- Erprobung, wenn das Hilfsmittel eine Erprobung erfordert.
- Information des Versicherten über vorgeschriebene Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen.
- Montage und Demontage.
- Bei Wiedereinsätzen Transportkosten von anderen Lagerorten.
- An- bzw. Auslieferung, Anprobe, Abholung, Einlagerung und Entsorgung.

## 1.3 Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen (STK)

Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen innerhalb der gesetzlichen Garantiezeit sind nicht abrechenbar.

## 1.4 Reparaturen

- Reparaturen sind zu Lasten der VIACTIV nur zulässig, wenn sie außerhalb von Versorgungspauschalen sowie des gesetzlichen Gewährleistungszeitraums und/oder der Herstellergarantie durchgeführt werden. Die Reparatur ist innerhalb von 2 Arbeitstagen durchzuführen.
- Können Reparaturen, Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen nicht unverzüglich ausgeführt werden, stellt der Leistungserbringer für die Dauer der Reparatur, Wartung und sicherheitstechnischen Kontrolle im Einvernehmen und auf Wunsch des Versicherten ein vergleichbares und durch die Versicherten nutzba-

res Ersatzhilfsmittel kostenlos zur Verfügung. Über diese Möglichkeit informiert der Leistungserbringer die Versicherten.

- Die Anfahrtspauschale ist pro Reparatur/Wartung - außerhalb von Versorgungspauschalen - einmalig in Höhe von 39,00 € netto (Abrechnungsnummer: Jeweilige Produktart + 900) abrechenbar. Die Berechnung von Anfahrtspauschalen während des gesetzlichen Gewährleistungszeitraums und/oder Herstellergarantie ist nicht möglich.
- Reparaturen/Wartungen bis zu 100,00 € netto dürfen grundsätzlich ohne vorherige Genehmigung der VIACTIV ausgeführt werden. Übersteigen die voraussichtlichen Reparaturkosten den Wert von 100,00 € netto, ist die Genehmigung vor Ausführung der Reparatur einzuholen und ein detaillierter Kostenvoranschlag mit den voraussichtlichen Reparaturkosten elektronisch zu übermitteln. Das Reparatur-/Wartungsprotokoll nach der Anlage 11 dieses Vertrages ist bei jeder Abrechnung beizufügen.
- Der Stundenverrechnungssatz von Reparaturen/Wartungen -außerhalb von Versorgungspauschalen- beträgt 54,50 € netto. Der Leistungserbringer hat eine detaillierte Kalkulation über die anzusetzende Arbeitszeit und die Art und den Umfang der Reparatur/Wartung zu erstellen, soweit der Wert von 100,00 € netto überschritten wird.
- Der Leistungserbringer hat die VIACTIV zu informieren, wenn die Reparatur aufgrund unsachgemäßem Umgang oder einem Unfall zurückzuführen ist.

## **Anlage 2**

### **(Vereinbarungen zur Versorgung mit ausgewählten Hilfsmitteln über Versorgungspauschalen)**

#### **2.1 Grundsätze Versorgungspauschale**

1. Der Leistungserbringer stellt den Versicherten das Hilfsmittel leihweise in dessen häuslicher Umgebung zur Verfügung. Bei Folgeversorgungspauschalen ist die Anlage 10 (Bestätigung zur Notwendigkeit der Folgeversorgung) mit dem Kostenvoranschlag –sofern nach den Anlagen dieses Vertrages erforderlich- rechtzeitig vor Beginn der Folgeversorgungspauschale einzureichen. Ohne Bestätigung und Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters kann eine Folgeversorgungspauschale nicht beantragt bzw. abgerechnet werden. Der Abrechnung ist die Anlage 10 immer beizufügen.
2. Die VIACTIV behält sich auch bei Versorgungspauschalen vor, vorrangig die Hilfsmittelversorgung aus Lagerbeständen zu prüfen. Erhält der Leistungserbringer einen Auftrag zur Lieferung aus Lagerbeständen, hat er das Hilfsmittel unverzüglich bei der angegebenen Lagerstelle anzufordern oder für die Abholung zu sorgen, sofern es nicht bei ihm selbst eingelagert ist.
3. Das Eigentum am Hilfsmittel verbleibt bei der Anwendung einer Versorgungspauschale beim Leistungserbringer.
4. Der Leistungserbringer hat eine Versorgung des Versicherten auch bei einem Wohnortwechsel bis zum Ende der Versorgungspauschale sicherzustellen. Kann der Leistungserbringer die Versorgung in einem anderen Bundesland bzw. Liefergebiet nicht sicherstellen, erfolgt eine anteilige Rückerstattung der bereits erfolgten Vergütung durch den Leistungserbringer an die VIACTIV. Maßgeblich sind die vollen Restmonate der Versorgungspauschale.

#### **Beispiel:**

- Versorgungspauschale 60 Monate (Zeitraum 01.04.2018 – 31.03.2023)
- Preis des Hilfsmittels 2.200,00 € netto
- Umzug des Versicherten am 15.07.2018

#### **Berechnung der Rückvergütung:**

Restmonate: 08/2018 – 03/2023 = 56 Monate

Preisumrechnung monatlich: 36,67 €

Rückvergütung: 36,67 x 56 = 2.053,52 €

5. Endet die Mitgliedschaft des Versicherten bei der VIACTIV, so haben sich die Vertragspartner hierüber wechselseitig über die Plattform von ZHP-online zu informieren. Sollte die Mitgliedschaft durch Krankenkassenwechsel während des Pauschalzeitraumes enden, so erfolgt eine Rückvergütung durch Leistungserbringer bei Hilfsmitteln mit einem Vertragspreis ab 80,00 € netto. Die Pauschale ist in diesen Fällen nach den tatsächlichen Monaten (Pauschale multipliziert mit den genutzten Monaten dividiert durch den Pauschalzeitraum in Monaten) anzusetzen, wobei die ersten 12 Monate der Pauschale bei der Berechnung unberücksichtigt bleiben (Mindestzeitraum). Sofern bereits die

volle Pauschale gezahlt wurde, ist der Differenzbetrag vom Leistungserbringer an die VIACTIV innerhalb von 3 Wochen nach Mitteilung der VIACTIV bzw. wenn der Leistungserbringer Kenntnis vom Ende der Mitgliedschaft erhält, zurück zu vergüten. Die VIACTIV erhält vorab eine schriftliche Information über die Erstattung mit allen relevanten Daten (vollständige Kontaktdaten des Versicherten, Art der Leistung, Höhe der Rückvergütung usw.).

**Beispiel:**

- Versorgungspauschale 60 Monate (Zeitraum 01.04.2018 – 31.03.2023)
- Preis des Hilfsmittels 250,00 € netto
- Krankenkassenwechsel zum 01.11.2018

**Berechnung der Rückvergütung:**

250,00 € x 12 (Mindestzeitraum der Nutzung) dividiert durch 60 ergibt einen Wert von 50,00 €  
Rückvergütung: 200,00 €

6. Bei Verlust oder Schäden des Hilfsmittels übernimmt die VIACTIV keine Haftung gegenüber dem Leistungserbringer. Ist der Verlust des Hilfsmittels oder der Schaden am Hilfsmittel durch Verschulden des Versicherten verursacht worden, kann der Leistungserbringer gegenüber dem Versicherten oder dessen gesetzlichen Vertreter Ersatzansprüche geltend machen. Hat das Vorgehen gegen den Versicherten bzw. seinen gesetzlichen Vertreter keinen Erfolg, ist bei hochpreisigen Hilfsmitteln (z.B. Elektrorollstühlen) eine Einzelfallabstimmung zwischen der VIACTIV und dem Leistungserbringer möglich.
7. Der mit der Versorgungspauschale vergütete Versorgungszeitraum beginnt mit dem Tag der Auslieferung des Hilfsmittels.
8. Für Versicherte in voll- oder teilstationären Pflegeeinrichtungen, Hospizen und Einrichtungen der Altenhilfe bzw. Behindertenhilfe gilt unabhängig von den Regelungen dieses Vertrages und seinen Anlagen die Genehmigungspflicht.
9. Eine Mehrfachausstattung mit funktionsgleichen Hilfsmitteln ist nur zulässig, wenn dies aus medizinischen, hygienischen oder sicherheitstechnischen Gründen notwendig oder aufgrund der besonderen Beanspruchung durch die Versicherten zweckmäßig und wirtschaftlich ist. Der Leistungserbringer achtet vor der Versorgung mit einem Hilfsmittel darauf. Mehrfachausstattungen sind unabhängig von den Regelungen dieses Vertrages und seinen Anlagen immer genehmigungspflichtig.

## **2.2 Leistungsumfang bei Versorgungspauschalen**

Die Versorgungspauschale umfasst u.a. alle erforderlichen Leistungen im Zusammenhang mit der Hilfsmittelversorgung während der vertraglich vereinbarten Laufzeit (Näheres ist in den jeweiligen Anlagen dieses Vertrages geregelt):

- Ausführliche Information und Beratung des Versicherten (siehe Anlage 6 Dokumentation nach § 127 Absatz 4a SGB V - Beratung zur Versorgung mit Hilfsmitteln-).

- Umfassende Einweisung des Versicherten und/oder einer von ihm beauftragten Betreuungsperson in den sachgerechten Gebrauch und Pflege des Hilfsmittels sowie eine entsprechende Nachbetreuung
- Lieferung innerhalb von 2 Arbeitstagen in die Häuslichkeit des Versicherten. Reparaturen sind ebenfalls innerhalb von 2 Arbeitstagen durchzuführen (siehe auch § 4 Absatz 7 dieses Vertrages).
- Notwendiges Zubehör, Verbrauchsmaterialien und Zurüstungen analog den jeweiligen Anlagen dieses Vertrages. Sollten Zweifel zur medizinischen Notwendigkeit des Zubehörs und/oder der Zurüstungen bestehen, so ist letztendlich die vertragsärztliche Verordnung für die Versorgung maßgeblich.
- Nachlieferungen von Zubehör/Zurüstungen sind - auch bei nachträglicher Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung während des gesamten Versorgungspauschalzeitraumes - sicherzustellen, wenn diese analog den jeweiligen Anlagen dieses Vertrages zum Leistungsumfang des jeweiligen Hilfsmittels gehören. Die hiermit verbundenen Kosten sind bereits mit der Versorgungspauschale abgegolten und können nicht zusätzlich vergütet werden.
- Erforderliche Umversorgungen von Hilfsmitteln der gleichen Produktart/Produktuntergruppe oder innerhalb der gleichen Versorgungspauschale sind bis zum Ende des Versorgungszeitraumes unentgeltlich sicherzustellen (z.B. Modellwechsel, Umversorgung/Austausch vom Einlegerahmen zum Pflegebett).
- Sofern ein Wechsel von einer in eine andere (z.B. höherpreisige) Versorgungspauschale anfällt (z.B. Standardrollstuhl gegen einen Leichtgewichtrollstuhl), kann innerhalb des Versorgungszeitraumes zusätzlich nur einmalig der Differenzbetrag zwischen den beiden Versorgungspauschalen berechnet werden.
- Wird ein Wechsel zu einem verstärkten Hilfsmittel (XL-Versorgung oder XXL-Versorgung) erforderlich, kann innerhalb des Versorgungszeitraumes zusätzlich nur einmalig der Differenzbetrag zwischen den beiden Versorgungspauschalen berechnet werden.
- Die Notwendigkeit einer XL-Versorgung oder XXL-Versorgung ist nachweislich durch den Leistungserbringer im Genehmigungsverfahren zu belegen (z.B. Angabe/Begründung im elektronischen Kostenvoranschlagsverfahren).
- Erprobung ggf. verschiedener Produkte zur Auswahl der geeigneten Versorgung
- Erprobung, wenn das Hilfsmittel eine Erprobung erfordert.
- Information des Versicherten über vorgeschriebene Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen
- Durchführung von Reparaturen, Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen
- Können Reparaturen, Wartungen und sicherheitstechnische Kontrollen nicht unverzüglich ausgeführt werden, stellt der Leistungserbringer für die Dauer der Reparatur, Wartung und sicherheitstechnischen Kontrolle im Einvernehmen und auf Wunsch der Versicherten ein vergleichbares und durch die Versicherten nutzbares Ersatzhilfsmittel kostenlos zur Verfügung. Über diese Möglichkeit informiert der Leistungserbringer die Versicherten.
- Montage und Demontage
- An- bzw. Auslieferung, Anprobe, Abholung, Einlagerung und Entsorgung



## **2.3 Kurzzeitpauschalen**

Die Kurzzeitpauschalen analog der Anlagen dieses Vertrages kommen nur dann zum Einsatz, wenn auf der vertragsärztlichen Verordnung die begrenzte Nutzungsdauer von maximal 3 Monaten für Hilfsmittel nach diesem Vertrag genannt ist oder die kurzzeitige Nutzung bereits durch die Indikation erkennbar ist (z.B. Fraktur). Sollte das Hilfsmittel länger als die vorgenannte Nutzungsdauer zum Einsatz kommen, kann die Differenz zur Versorgungspauschale abgerechnet werden. Eine neue vertragsärztliche Verordnung ist in diesen Fällen erforderlich.

Als Leistungskennzeichen (LKZ) ist beim elektronischen Kostenvoranschlagsverfahren und bei der Abrechnung die „03“ anzugeben.

## **2.4 Rückholung von Hilfsmitteln bei Versorgungspauschalen**

Der Leistungserbringer erhält von der VIACTIV den Auftrag über ZHP-online, nicht mehr benötigte Hilfsmittel zurück zu holen, sofern die VIACTIV hiervon Kenntnis erlangt. Die Kontaktaufnahme zum Versicherten bzw. dessen Angehörigen zur Rückholung der Hilfsmittel hat innerhalb von 3 Arbeitstagen nach Eingang des Rückholauftrages und die tatsächliche Abholung der Hilfsmittel nach weiteren 7 Arbeitstagen zu erfolgen. Etwaige Hinderungsgründe sind der VIACTIV umgehend über ZHP-online über die Nachrichtenfunktion mitzuteilen. In diesen Fällen ist die VIACTIV berechtigt, die Frist angemessen zu verlängern. Bei Überschreiten der Rückholfrist und gleichzeitigem Eingang einer Versichertenbeschwerde ist die VIACTIV berechtigt, eine Vertragsstrafe in Höhe von 200,00 € je Vorgang vom Leistungserbringer einzufordern. Eine bereits eingeleitete Forderung wird auch nach durchgeführter Erledigung der Rückholung grundsätzlich aufrechterhalten. Rückholaufträge sind ebenfalls im ZHP-online zu bestätigen.

## **Anlage 3 (Lagerverwaltung und Wiedereinsatz)**

### **Allgemeines**

Die Anlage regelt die Verwaltung der im Eigentum stehenden Hilfsmittel der VIACTIV und deren Wiedereinsatz.

### **3.1 Verwaltung des Lagerbestandes**

Der Leistungserbringer führt den Hilfsmittelpool der VIACTIV über das Lagerverwaltungssystem von ZHP-online. Die Aufbereitung (u.a. Reinigung und Desinfektion) der Hilfsmittel wird vor der Einlagerung in den Lagerbestand durch den Leistungserbringer durchgeführt. Die Kosten der Aufbereitung sind von der Wiedereinsatzpauschale umfasst. Reparaturen sollen bei den Hilfsmitteln nicht bei der Einlagerung vorgenommen werden, sondern erst, wenn sie zum Wiedereinsatz kommen. Der Leistungserbringer versichert eine sach- und fachgerechte Einlagerung der Hilfsmittel. Hierzu gehören u.a.:

- diebstahlgesicherte Unterbringung
- ausreichende Versorgung der eingelagerten Produkte, einschließlich Versicherung gegen Diebstahl, Brand- und Wasserschäden
- Lagerhaltung in beheizten Räumen in Regalen
- Vorhaltung einer Werkstatt und einer Hygieneecke
- getrennte Lagerung der zur Verschrottung vorgesehenen Hilfsmittel von den zum Wiedereinsatz vorgesehenen Hilfsmitteln
- gleiches gilt für zurückgeholte und gereinigte (desinfizierte) Hilfsmittel
- Beschreibung des Lagerstandortes
- Führung des Lagers über die Plattform von ZHP-online mit Nachweis aller Bestandsbewegungen

Die Räumlichkeiten müssen die Voraussetzungen für eine sachgerechte Lagerung bieten. Die Kosten für die Beseitigung von Schäden an Hilfsmitteln, die durch eine unsachgemäße Lagerung entstehen, gehen zu Lasten des Leistungserbringers. Die Kosten für die Lagerbestandsführung sind mit der Wiedereinsatzpauschale abgegolten.

Der VIACTIV steht es jederzeit frei, den Lagerbestand unangemeldet nachzuprüfen oder nachprüfen zu lassen.

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, sämtliche eingelagerte Hilfsmittel, die sich im Eigentum der VIACTIV befinden, nach Aufforderung der VIACTIV unverzüglich herauszugeben.

### **3.2 Wiedereinsatz**

Der Wiedereinsatz wird mit einer Wiedereinsatzpauschale vergütet. Dem Versicherten sind der Indikation angemessene, technisch einwandfreie, funktionsfähige und saubere Hilfsmittel zu übergeben. Alle im Wiedereinsatzverfahren eingesetzten

Hilfsmittel bedürfen der CE-Kennung. Sie sind im Hilfsmittelverzeichnis gelistet. Die Wiedereinsatzpauschale umfasst:

- Inventarisierung
- Rückholung
- Aufwendungen für die Anforderung oder Abholung vom einlagernden Leistungserbringer
- sachgemäße Lagerung
- Aufbereitung
- Reinigung und Desinfektion
- Auslieferung
- Einweisung des Versicherten in den Gebrauch
- Lagerbestandsführung
- Beratung des Versicherten
- Erprobung, wenn das Hilfsmittel eine Erprobung erfordert
- mindestens 6 Monate Garantie auf die durchgeführten Reparaturen

Der Anspruch auf die Wiedereinsatzpauschale entsteht mit der Auslieferung des Hilfsmittels. Erbrachte Teilleistungen werden vorab nicht vergütet.

Wiedereinsätze sind genehmigungspflichtig. Der Versorgungsvorschlag zum Wiedereinsatz hat alle notwendigen Zubehöre und Zurüstungen zu enthalten. Aus den Anlagen 14a-14k ist zu entnehmen, bei welchen Hilfsmitteln grundsätzlich kein Wiedereinsatz erfolgt.

Der Leistungserbringer liefert das Hilfsmittel an den Versicherten in dessen häuslicher Umgebung aus.

### **3.3 Rückholung von Hilfsmitteln**

Der Leistungserbringer erhält von der VIACTIV den Auftrag über ZHP-online, nicht mehr benötigte Hilfsmittel in den Lagerbestand zurück zu holen und bis zum Wiedereinsatz einzulagern. Die Kontaktaufnahme zum Versicherten bzw. dessen Angehörigen zur Rückholung der Hilfsmittel hat innerhalb von 3 Arbeitstagen nach Eingang des Rückholauftrages und die tatsächliche Abholung der Hilfsmittel nach weiteren 7 Arbeitstagen zu erfolgen. Etwaige Hinderungsgründe sind der VIACTIV umgehend über ZHP-online über die Nachrichtenfunktion mitzuteilen. In diesen Fällen ist die VIACTIV berechtigt, die Frist angemessen zu verlängern. Bei Überschreiten der Rückholfrist und gleichzeitigem Eingang einer Versichertenbeschwerde ist die VIACTIV berechtigt, eine Vertragsstrafe in Höhe von 200,00 € je Vorgang vom Leistungserbringer einzufordern. Eine bereits eingeleitete Forderung wird auch nach durchgeführter Erledigung der Rückholung grundsätzlich aufrechterhalten. Abholaufträge sind mit der Einlagerungsmittelteilung abzuschließen.

Bei Eingang des Hilfsmittels im Lager prüft der Leistungserbringer den Zustand des Hilfsmittels bezogen auf die Eignung zum Wiedereinsatz. Zum Wiedereinsatz geeignete Hilfsmittel sind nach dieser Vereinbarung dem Lagerbestand innerhalb von 3 Arbeitstagen zuzuführen.

Hilfsmittel, die auf Wunsch des Versicherten und ohne Auftrag der VIACTIV abgeholt wurden, sind bei Bedarf kostenfrei dem Versicherten wieder auszuliefern.

Kommt es während des Rückhol- oder Einlagerungsprozesses zu einem vom Leistungserbringer zu vertretendem Verlust des Hilfsmittels oder wird der Einlagerungsprozess auch nach Erinnerung durch die VIACTIV nicht fristgerecht abgeschlossen, ist der wirtschaftliche Schaden durch das nicht für die VIACTIV verfügbare Hilfsmittel vom Leistungserbringer auszugleichen (gleichwertiger Ersatz, Ausgleich des von Kasse geschätzten Restwertes).

Übersteigen die Kosten des Wiedereinsatzes 60 % des Neuwertes, gilt der Wiedereinsatz grundsätzlich als unwirtschaftlich. In diesen Einzelfällen ist Rücksprache mit der VIACTIV zu halten. Das Gesprächsergebnis ist durch den Leistungserbringer zu dokumentieren. Die VIACTIV entscheidet in diesen Fällen über die Art Versorgung (Kauf/Wiedereinsatz).

### **3.4 Eigentumskennzeichnung**

Der Leistungserbringer kennzeichnet die Hilfsmittel mit einer Plakette, die folgende Angaben aufweist:

- Eigentümer VIACTIV Krankenkasse
- Inventarnummer \_\_\_\_\_

Die Plakette muss mit dem Hilfsmittel fest verbunden sein und aus einem abriebfesten Material bestehen. Wesentliche Zubehörteile sind gesondert zu kennzeichnen. Die Pflicht zur Kennzeichnung entsteht spätestens bei der Abholung nach dem ersten Einsatz. Ist der Leistungserbringer auch Verkäufer, so kennzeichnet er das Hilfsmittel bei der ersten Auslieferung.

### **3.5 Verschrottung**

Hilfsmittel, die aus Sicht des Leistungserbringers zum Wiedereinsatz nicht geeignet sind, werden verschrottet. Die Genehmigung zur Verschrottung erteilt die VIACTIV auf der Grundlage eines vom Leistungserbringer über ZHP-online erstellten Verschrottungsantrages. Verschrottungen sind für die VIACTIV kostenfrei.

Der Verschrottungsantrag beinhaltet:

- Bezeichnung des Hilfsmittels
- Hilfsmittelpositionsnummer
- Seriennummer des Hilfsmittels
- Hersteller
- Name, Vorname und Krankenversicherungsnummer des letzten Nutzers
- Lagerbestandsnummer
- Baujahr
- Zustand des Hilfsmittels
- Zeitwert des Hilfsmittels
- ggf. Höhe der Reparaturkosten

Verschrottungsanträge sind in der Regel monatlich der VIACTIV zu übermitteln.

Zur Verschrottung freigegebene Hilfsmittel sind zu vernichten. Ein erneutes Auftauchen auf dem Markt ist nicht statthaft und wird als Verstoß gegen die Vereinbarung gewertet.

### **3.6 Nebenpflichten**

Die VIACTIV erhält ein Zutritts- und Kontrollrecht zu den eingelagerten Hilfsmitteln.

### **3.7 Beendigung des Lagervertrages**

- Bei Beendigung des Lagervertrages stellen die Parteien die Richtigkeit der Bestandsliste HMM Hilfsmittel bei Lieferant/Gesamtlagerbestandsabfrage fest.
- Der Leistungserbringer gleicht die Bestandsliste mit den tatsächlich vorhandenen Hilfsmitteln der VIACTIV ab, vermerkt Fehlbestände und stellt die Hilfsmittel am letzten Arbeitstag der Vertragslaufzeit bzw. zum vereinbarten Termin zur Abholung bereit. Die Übergabe ist zu protokollieren.
- Der Leistungserbringer löscht 2 Wochen nach der Übergabe, spätestens 2 Wochen nach der Klärung von streitigen Fällen, alle Sozialdaten zu Versicherten, soweit nicht aus handels- oder steuerrechtlichen Gründen erweiterte Aufbewahrungspflichten bestehen.

## **Anlage 4 (Stellung von Sicherheiten bei Versorgungspauschalen)**

Die Vertragsparteien sind sich einig, dass die VIACTIV mit den Versorgungspauschalen Leistungen vergütet, die nach der Zahlung sukzessive im Versorgungspauschalenzzeitraum zu erbringen sind. Im Fall des Ausfalls der noch zu erbringenden Gegenleistungen entsteht ein Schaden in Höhe der Differenz zwischen der vorgeleisteten Vergütung und dem Wert der noch nicht erbrachten Gegenleistungen bzw. dem Wert für die ersatzweise Erfüllung der Gegenleistung durch Dritte. Zu sichern sind darüber hinaus alle bestehenden, künftigen und bedingten Ansprüche, die der VIACTIV gegen den Sicherungsgeber zustehen.

Die Forderungen sollen nach Wahl des Leistungserbringers abgesichert werden durch:

- Sicherheitsleistung in Form einer Bürgschaft (I) oder
- durch eine Sicherungsübereignung von ausgelieferten Hilfsmitteln (II)

### **I Bürgschaft**

Der Leistungserbringer weist eine Sicherheitsleistung in Form einer Bankbürgschaft eines deutschen Kreditinstituts oder einer Bürgschaft eines in der Europäischen Union zugelassenen Kreditinstituts bei der VIACTIV nach.

Die Bürgschaftserklärung ist in der Form zu erbringen, dass auf die Einreden

- der Vorausklage (§ 771 BGB)
- der Anfechtbarkeit des Grundgeschäfts (§ 770 I BGB)
- der Aufrechenbarkeit (§ 770 II BGB)

verzichtet wird.

Die Sicherheitsleistung ist zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses zu hinterlegen. Wird die Sicherheitsleistung nicht innerhalb von 4 Wochen nach Unterzeichnung des Vertrages bei der VIACTIV eingereicht, ist der Vertrag unwirksam. Die Bürgschaft ist jährlich anzupassen, es sei denn, die Bürgschaft ist unbefristet ausgestellt. Das aktualisierte Bürgschaftsdokument ist bis spätestens zum 01.07. des jeweiligen Kalenderjahres im Original unaufgefordert an die VIACTIV zu übermitteln. Die Sicherheitsleistung wird erst dann von der VIACTIV zurückgegeben, wenn für die letzte nach diesem Vertrag getroffene Versorgung der Gewährleistungszeitraum abgelaufen ist.

Die Höhe der Sicherheitsleistung wird anhand des jeweiligen Vorjahresumsatzes der in diesem Vertrag geregelten Hilfsmittel ermittelt. Sie beträgt 100 v.H. dieses Betrages, mindestens jedoch 10.000,00 € und höchstens 100.000,00 €.

Bei Leistungserbringergemeinschaften oder ähnlichen Zusammenschlüssen ist auch eine Insolvenzausfallhaftung bzw. ein Sicherungsfond ausreichend.

## II Sicherungsübereignung

### § 1 Gegenstand der Sicherungsübereignung

Zur Absicherung der Forderungen der VIACTIV gegenüber dem Leistungserbringer überträgt dieser der VIACTIV zur Sicherheit das Eigentum an den ausgelieferten Hilfsmitteln für Versorgungen der Versicherten der VIACTIV. Die Gesamtheit aller ausgelieferten Hilfsmittel bildet einen Sicherungsverbund. Die Parteien sind sich darüber einig, dass ausgelieferte Hilfsmittel mit der der Bezahlung der Versorgungspauschale in den Sicherungsverbund eintreten und mit der Abholung wieder aus dem Sicherungsverbund austreten. Die Sicherungsübereignung gilt entsprechend bei einem Austausch des Hilfsmittels.

### § 2 Übergabeersatz

Der Leistungserbringer tritt seine bestehenden und künftigen Ansprüche auf Herausgabe der ausgelieferten Hilfsmittel gegen die Versicherten an die VIACTIV ab. Die VIACTIV nimmt die Abtretung an.

### § 3 Berechnung des Werts der vorfinanzierten aber nicht erbrachten Gegenleistungen

Der VIACTIV steht es frei, die Forderung wegen der ausgefallenen Leistungen konkret zu belegen. Als Mindestforderung steht ihr jedoch eine pauschalierte Forderung in einer Höhe zu, die sich bezogen auf den einzelnen Sicherungsgegenstand nach folgender Formel berechnet.

Bei 36 Monaten: Forderung = Versorgungspauschale x (-0,01 x abgelaufene Monate + 0,51)

Bei 24 Monaten: Forderung = Versorgungspauschale x (-0,0152 x abgelaufene Monate + 0,5152)

Beispiel: Versorgungspauschale 500,00 € bei 36 Monaten und Insolvenz im 18. Monat:  $500,00 \text{ €} \times (-0,01 \times 18 + 0,51) = 165,00 \text{ €}$

### § 4 Deckungssumme, Wertsumme, Freigabe

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die Summe aller Forderungen die pauschalierte Berechnung nach § 3 wesentlich übersteigen kann und vereinbaren 50% der Summe aller Versorgungspauschalen als angemessenen Betrag zur Deckung aller Forderungen der VIACTIV (Deckungssumme).

Im Hinblick auf die eingeschränkte Verwertbarkeit des Sicherungsgutes im Sicherungsfall und wegen des gemischten Bestands von Neu- und Gebrauchtgegenständen wird der Wert des Sicherungsverbundes ebenfalls mit 50 % der Summe aller Versorgungspauschalen angesetzt (Wertsumme).

Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass nach den Gegebenheiten des einzelnen Vertragsverhältnisses Deckungssumme und Wertsumme anderweitig bestimmt werden können.

Die VIACTIV verpflichtet sich, auf Verlangen das ihr übertragene Sicherungsgut an den jeweiligen Sicherungsgeber ganz oder teilweise freizugeben, sofern der realisierbare Wert sämtlicher Sicherheiten 110 Prozent der gesicherten Ansprüche der Bank nicht nur vorübergehend überschreitet. Sofern die Bank bei der Verwertung mit der Umsatzsteuer belastet wird, erhöht sich dieser Prozentsatz um den gesetzlichen Umsatzsteuersatz.

Ein Anspruch auf Freigabe bezieht sich stets auf die ältesten Güter im Sicherungsverbund.

## **§ 5 Bestandslisten**

Maßgeblich für die Berechnung der pauschalierten Deckungssumme und der Wertsumme des Sicherungsguts sind die Bestandslisten in HMM Deutschland GmbH.

Zum Nachweis der Forderung genügt die abgestimmte Liste *Hilfsmittel bei Lieferant / Gesamtlagerbestandsabfrage* mit den Angaben über das Datum der Auslieferung und die Höhe der Versorgungspauschale.

## **§ 6 Rechte am Sicherungsgut und Verfügung**

Der Leistungserbringer verpflichtet sich, an die Versicherten ausschließlich Hilfsmittel auszuliefern, die frei von Rechten Dritter sind und richtet seinen Geschäftsbetrieb darauf ein (keine Sicherungsübereignung der Hilfsmittel an Banken, Lieferanten usw.; keine Vereinbarung eines Eigentumsvorbehalts bei Kauf von Hilfsmitteln).

Ein etwaiger bestehender Eigentumsvorbehalt ist vom Sicherungsgeber durch Zahlung des Kaufpreises rechtzeitig zum Erlöschen zu bringen.

Der Sicherungsgeber ist nur mit Zustimmung der VIACTIV berechtigt, über das Sicherungsgut zu verfügen.

Wird die VIACTIV von einem Dritten in Anspruch genommen, stellt der Leistungserbringer die VIACTIV von diesen Ansprüchen frei.

## **§ 7 Versicherung des Sicherungsgutes**

Das Sicherungsgut ist für die Dauer der Übereignung auf Kosten des Sicherungsgebers vollumfänglich gegen die üblichen Gefahren vom Sicherungsgeber versichert zu halten. Der Sicherungsgeber tritt hiermit alle gegenwärtigen und künftigen Ansprüche gegen die Versicherungsgesellschaft an die Bank ab.

Der Sicherungsgeber wird umgehend auf Ersuchen der Bank dieser Originalausfertigungen, Kopien oder ausreichende Auszüge jeder Versicherungspolice zusammen mit den Prämienquittungen oder einem anderen Zahlungsnachweis vorlegen.

## **§ 8 Informationspflichten des Sicherungsgebers**

Der Leistungserbringer ist verpflichtet, der VIACTIV gegenüber der Einleitung eines Insolvenzverfahrens durch ihn oder durch Dritte oder Abweisung des beantragten



Insolvenzverfahrens mangels Masse unverzüglich anzuzeigen. Gleiches gilt bei der Pfändung von Gegenständen des Sicherungsverbandes.

Bei Geschäftsaufgabe, Übertragung bzw. anderen Leistungshindernissen ist der Leistungserbringer ebenfalls verpflichtet, dies der VIACTIV unverzüglich anzuzeigen. Der Leistungserbringer hat in den vorgenannten Fällen der VIACTIV umgehend eine Aufstellung der laufenden Versorgungsfälle zu übermitteln.

## **§ 9 Sicherungsfall**

Der Sicherungsfall im Ganzen tritt bei einem dauerhaften Ausfall der vorfinanzierten Gegenleistungen, insbesondere bei Insolvenzanmeldung/-eröffnung oder bei Geschäftsaufgaben ein.

Ein gegenständlich beschränkter Sicherungsfall tritt ein, wenn der Leistungserbringer die vorfinanzierten Leistungen im Einzelfall trotz Mahnung nicht erbringt.

Im Sicherungsfall ist die VIACTIV zur Verwertung des Sicherungseigentums in dem Umfang berechtigt, wie dies zur Erfüllung der Forderungen erforderlich ist. Im Falle einer Verwertung wird der Sicherungsgeber der Bank unverzüglich sämtliche Unterlagen über das Sicherungsgut (sowie sonstige erforderliche Unterlagen) zur Verfügung stellen. Die VIACTIV wird dem Sicherungsgeber die Verwertung unter Fristsetzung von 3 Wochen schriftlich androhen.

Die Veräußerung des Sicherungsguts durch die VIACTIV kann auch durch freihändigen Verkauf im eigenen Namen oder im Namen des Sicherungsgebers erfolgen. Die VIACTIV hat die berechtigten Belange des Sicherungsgebers zu berücksichtigen. Sie kann auch von dem Sicherungsgeber die bestmögliche Verwertung des Sicherungsguts nach ihren Weisungen oder seine Mitwirkung bei der Verwertung durch die Bank verlangen. Das bei der Verwertung des Sicherungsgutes Erlangte hat der Sicherungsgeber unverzüglich an die Bank herauszugeben.

Die VIACTIV wird nach Verwertung des Sicherungsgutes den ihr nach Abführung der Umsatzsteuer verbleibenden Erlös zur Abdeckung der gesicherten Ansprüche verwenden.

## Anlage 5 (Liefer- und Abrechnungsbedingungen)

### 1. Grundsätze

- Die VIACTIV verzichtet auf die Vorlage von Kostenvoranschlägen bei dem im Vertrag als genehmigungsfrei beschriebenen Konstellationen.
- Nur bei Vorlagepflicht ist ein Kostenvoranschlag zu liefern.
- Die VIACTIV behält sich vor, Kostenvoranschläge zurückzuweisen, die nicht diesen Lieferbedingungen entsprechen oder genehmigungsfreie Fallkonstellationen betreffen.
- Die dargestellten Erfassungsgrundsätze sind durchgängig auch im Rahmen der Abrechnungen zu verwenden.
- Die Inhalte dieser Anlage sind auch im Abrechnungsverfahren zwingend zu beachten.
- Die Bestätigung des Lieferdatums muss innerhalb von 5 Werktagen nach Auslieferung des Hilfsmittels im ZHP-online erfolgen (gilt für Hilfsmittel im Kauf und bei Versorgungspauschalen).
- Abholaufträge sind mit der Einlagerungsmitteilung im ZHP-online abzuschließen (siehe 3.3 der Anlage 3 dieses Vertrages).
- Rückholaufträge sind ebenfalls im ZHP-online zu bestätigen (siehe 2.4 der Anlage 2 dieses Vertrages).

### 2. Hinweise

Erhält der Leistungserbringer von seinem Dienstleister die Information, dass der elektronische Kostenvoranschlag abgelehnt wurde, so bedeutet das nicht zwingend, dass er inhaltlich abgelehnt wurde. Es ist möglich, dass der Kostenvoranschlag lediglich auf Grund technischer Unplausibilität (z.B. nicht korrekte Hilfsmittelnummer) nicht angenommen wurde. Üblicherweise wird zusätzlich eine systemseitige Nachricht mit den genauen Hintergründen herausgegeben. Im Zweifel ist der Dienstleister zu kontaktieren. In diesen Fällen ist der Kostenvoranschlag zu korrigieren und erneut einzureichen.

### 3. Spezifische Lieferbedingungen nach diesem Vertrag

Krankenversichertennummer	Es ist eine gültige Krankenversichertennummer zu übermitteln, welche im Aufbau 10-stellig ist und mit einem Buchstaben beginnt. In der Regel findet sich die Krankenversichertennummer auf der vertragsärztlichen Verordnung.
Kassen-IK	104526376
Vertragsarztnummer	Die lebenslange Arztnummer (LANR) ist bei Verordnungen von niedergelassenen Ärzten immer anzugeben. Bei Krankenhausverordnungen ist dieses Feld mit „999999999“ zu füllen.

Betriebsstättennummer	Sie ist bei Verordnungen von niedergelassenen Ärzten immer anzugeben. Bei Krankenhausverordnungen ist das IK des Krankenhauses zu erfassen (IK 26xxxxxxx oder 51xxxxxxx).
Verordnungsdatum	Entspricht dem Datum der vertragsärztlichen Verordnung.
Diagnose	Sofern auf der Verordnung die Diagnose als ICD-Schlüssel vorhanden ist, ist dieser per eKV zu übermitteln.
Antragsdatum	Entspricht dem Datum des Kostenvorschlages.
Leistungserbringergruppenschlüssel (LEGS)	Der Leistungserbringergruppenschlüssel ist folgendermaßen anzugeben: 1998000
Abrechnungsnummer (Hilfsmittelpositionsnummer) (Versorgungseinheit)	<p>Es werden nur Hilfsmittelnummer akzeptiert, die im Hilfsmittelverzeichnis enthalten sind, sofern sie dort nicht mit „nicht besetzt“ bezeichnet sind (Ausnahme bei Wiedereinsätzen, wenn das Hilfsmittel mit einer älteren Nummer geführt wird, die zum Antragszeitpunkt mit „nicht besetzt“ bezeichnet ist.).</p> <p>Ferner werden alle vertraglich vereinbarten Hilfsmittelnummern (Vertragspositionsnummern) akzeptiert.</p> <p>Es ist immer die 10-stellige Hilfsmittelnummer anzugeben. Ist ein Hilfsmittel im Ausnahmefall nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet und greift auch keine Vertragspositionsnummer, so ist die 7-stellige Hilfsmittelnummer um 900 zu ergänzen. (§ 8 Absatz 5n dieses Vertrages ist zu beachten).</p>
Produktbesonderheit	Die Produktbesonderheit ist immer nach den Anlagen dieses Vertrages anzugeben.
Abrechnungsnummer (Hilfsmittelpositionsnummer) (Positionen zur Versorgungseinheit)	Die Erfassung von weiteren Hilfsmittelnummern ist auf Grund der vertraglichen Konstellation ausgeschlossen.
Bezeichnung des Hilfsmittels	Die Bezeichnung folgt der passenden Bezeichnung zur Hilfsmittelnummer nach dem Hilfsmittelverzeichnis oder bei vertraglich geregelten Nummern der Bezeichnung nach dem Vertrag. Ist eine solche nicht vorhanden, ist der Geräte-name/-typ manuell zu erfassen.

<p>Hilfsmittelkennzeichen (LKZ)</p>	<p>Das Hilfsmittelkennzeichen (LKZ) ist im Sinne des Vertrages ausschließlich wie folgt anzuliefern:  00 = Kauf  01 = Reparatur  02 = Wiedereinsatz  03 = Miete  08 = Vergütungspauschale (Erstversorgungen)  09 = Folgevergütungspauschale ( Folgeversorgungen)  12 = Zubehör  14 = Wartung</p>
<p>Leistungsbeginn</p>	<p>Als Leistungsbeginn bei <b>Pauschalen</b> ist bei Kostenvoranschlägen das voraussichtliche Auslieferungsdatum anzugeben und bei der Abrechnung das tatsächliche Auslieferungsdatum.  <u>Beispiel:</u>  Auslieferung: 15.05.2018, Leistungsbeginn 15.05.2018  Bei einer Folgepauschale muss der Leistungsbeginn immer direkt an die vorherige Versorgung anknüpfen.  <u>Beispiel:</u>  Ende vorherige Pauschale: 30.04.2018, Leistungsbeginn Folgepauschale: 01.05.2018  Leistungsbeginn bei <b>Kauf</b> des Hilfsmittels  <u>Beispiel:</u>  Auslieferung: 15.05.2018, Leistungsbeginn 15.05.2018</p>
<p>Leistungsende</p>	<p>Leistungsende bei <b>Pauschalen</b> wird wie folgt berechnet.  Auslieferung/Leistungsbeginn: 15.05.2018, Erstpauschale, Leistungsende nach 60 Monaten: 14.04.2023  <u>Ausnahme:</u> Sofern dem Leistungserbringer das Todesdatum eines Versicherten bekannt ist, so ist dieses Datum als Leistungsende anzugeben.  Leistungsende bei <b>Kauf</b> des Hilfsmittels  <u>Beispiel:</u>  Auslieferung: 15.05.2018, Leistungsende 15.05.2018</p>
<p>Menge/Anzahl</p>	<p><u>Pauschalen und Kauf</u>  Die Menge ist immer mit „1“ zu erfassen.</p>

Einheit	<u>Pauschalen</u> Die Einheit ist immer mit „Pauschale“ zu bezeichnen. <u>Kauf</u> Die Einheit ist immer mit „Stück“ zu erfassen.
Preis	Es ist der Nettowert gemäß der vertraglichen Vereinbarung auszuweisen. Der Bruttowert ist entsprechend unter Berücksichtigung des Nettovertragspreises und des gültigen Mehrwertsteuer zu beziffern.
Mehrkosten	Die im Zuge der Abrechnung verpflichtend auszuweisenden Mehrkosten/wirtschaftlichen Aufzahlungen (vgl. § 8 Abs. 2 des Grundvertrages 8000), sollten soweit technisch möglich bereits im Kostenvoranschlag ausgewiesen werden.
Mehrwertsteuer	Es ist die aktuell gültige Mehrwertsteuer anzusetzen.
Kennzeichen Kostenträger	Krankenversicherung
Eigentumsvorbehalt	Kauf – wiedereinsatzfähig: Kostenträger Kauf – nicht wiedereinsatzfähig: Versicherter Versorgungspauschale: Leistungserbringer
Images	Folgende Images sind dem elektronischen Kostenvoranschlag in leserlicher Form beizufügen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertragsärztliche Verordnung</li> <li>• Ggf. weitere erforderliche Unterlagen analog dieses Vertrages (z.B. Bestätigung zur Notwendigkeit der Folgeversorgung nach der Anlage 10 dieses Vertrages)</li> <li>• Erprobungsbericht nach der Anlage 12 dieses Vertrages</li> </ul> Je Datei ist die Größe auf 2 MB beschränkt. Als Dateiformate sind JPG, TIF und PDF zulässig.

**Anlage 6**  
**Dokumentation nach § 127 Absatz 4a SGB V**  
**(Beratung zur Versorgung mit Hilfsmitteln)**

Versicherte/r  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum oder  
Krankenversichertennummer: \_\_\_\_\_

Beratende Person  
(Versicherte, Betreuung): \_\_\_\_\_

Versorgender Leistungserbringer  
(Firmenstempel und IK-Nummer): \_\_\_\_\_ Datum der Beratung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beratende/r Mitarbeiter/in: \_\_\_\_\_

Form des Beratungsgesprächs:

- persönliche Beratung in den Geschäftsräumen
- telefonische Beratung
- vor Ort Beratung (z.B. Hausbesuch beim Versicherten, Krankenhaus, Pflegeheim)

Der o.g. Leistungserbringer hat die/den o.g. Versicherte/n oder die Betreuungsperson vor Inanspruchnahme der Leistung/en darüber beraten, welche/welches Hilfsmittel und zusätzli-  
che/n Leistung/en nach § 33 SGB V für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall ge-  
eignet und notwendig ist/sind. Die/der Versicherte/die Betreuungsperson bestätigt, dass der  
Leistungserbringer ihn/sie über die **aufzahlungsfreie** Versorgung ohne Mehrkosten infor-  
miert und diese angeboten hat.

Aufzahlungsfreie/s Hilfsmittel, HimiPosNr \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherte/r

\_\_\_\_\_  
Beratende/r Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betreuungsperson

Die/der Versicherte/r hat sich für die **aufzahlungspflichtige** Versorgung entschieden und bestätigt, dass er/sie diese Kosten sowie etwaige Folgekosten, welche durch die höherwertige Versorgung ausgelöst werden, selbst tragen wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leistungserbringer

**Datenschutzhinweis:**

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

**Anlage 7**  
**(Empfangsbestätigung Hilfsmittelversorgung bei Versorgungspauschalen)**

**1. Versicherte/r**

Name, Vorname, Adresse:

---

Geburtsdatum oder Krankenversicherturnummer:

---

Ggf. Name und Anschrift Betreuungsperson:

---

Empfangene/s Hilfsmittel, Hilfsmittelpositionsnummer:

---

Versorgender Leistungserbringer (Firmenstempel und IK-Nummer), Telefon:

---

---

---

**2. Einweisungsbestätigung der/des Versicherten**

- Ich erkläre hiermit, dass eine Einweisung bzw. Ausbildung in die Bedienung und Pflege des Hilfsmittels erfolgte. Ich bin damit in der Lage, das Hilfsmittel gemäß dem Einsatzzweck sachgerecht zu nutzen.
- Ich erkläre hiermit, dass Hilfsmittel in einwandfreiem und gebrauchsfähigem Zustand erhalten zu haben.
- Ich erkläre hiermit, dass ich ausführlich und verständlich in die Handhabung des Hilfsmittels eingewiesen und auf die Leihbedingungen und auf die Möglichkeit des Abschlusses einer Haftpflichtversicherung auf eigene Kosten hingewiesen wurde.
- Ich erkläre hiermit, dass ich das Hilfsmittel mit allen notwendigen Zubehör/Zurichtungen erhielt und mir die Servicenummer des Leistungserbringers bekannt ist.
- Ich erkläre hiermit, dass ich eine Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache erhalten habe.
- Ich erkläre hiermit, dass ich mich nach der Beratung für die oben genannte Versorgung entschieden habe.



### 3. Verpflichtungs- und Eigentumsvorbehaltserklärung

Der/die Versicherte verpflichtet sich,

- a. das Hilfsmittel sorgsam und pfleglich zu behandeln,
- b. der VIACTIV Krankenkasse Schäden aufgrund von grob fahrlässigem oder vorsätzlichem Verhalten oder offensichtlich unsachgemäßer Behandlung zu melden und für die Reparaturkosten aufzukommen,
- c. das Hilfsmittel gegen Schaden durch Dritte, Verlust oder Diebstahl ausreichend zu sichern,
- d. das Hilfsmittel nicht an andere Personen zu übereignen, zu verleihen oder zu verpfänden,
- e. den Leistungserbringer zu informieren, sofern Reparaturen an dem Hilfsmittel notwendig sind,
- f. der VIACTIV Krankenkasse und den Leistungserbringer über einen Wechsel des Wohnortes, einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder einen Wechsel der Krankenkasse zu informieren.

### 4. Rückgabeverpflichtung

Das Hilfsmittel sowie Zubehöre/Zurüstungen bleiben im Eigentum des Leistungserbringers. Wenn die medizinischen Gründe für die Versorgung entfallen, ist das Hilfsmittel zurückzugeben. In diesem Fall setzt sich die/der Versicherte umgehend mit dem Leistungserbringer und der VIACTIV Krankenkasse in Verbindung.

Adress- und Namensänderungen sind dem Leistungserbringer und der VIACTIV Krankenkasse umgehend mitzuteilen.

Die vorstehenden Bedingungen/Sorgfaltspflichten habe ich zur Kenntnis genommen und stimme diesen zu. Eine Kopie dieser Erklärung wurde mir ausgehändigt.

Datum der Abgabe

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift\*

\* Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. des gesetzlichen Betreuers.

#### Datenschutzhinweis:

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

**Anlage 8**  
**(Empfangsbestätigung Hilfsmittelversorgung bei Kauf)**

**1. Versicherte/r**

Name, Vorname, Adresse:

---

Geburtsdatum oder Krankenversicherturnummer:

---

Ggf. Name und Anschrift Betreuungsperson:

---

Empfangene/s Hilfsmittel, Hilfsmittelpositionsnummer:

---

Registernummer / Inventarnummer (falls vorhanden):

---

Versorgender Leistungserbringer (Firmenstempel und IK-Nummer), Telefon:

---

---

---

**2. Einweisungsbestätigung der/des Versicherten**

- Ich erkläre hiermit, dass eine Einweisung bzw. Ausbildung in die Bedienung und Pflege des Hilfsmittels erfolgte. Ich bin damit in der Lage, das Hilfsmittel gemäß dem Einsatzzweck sachgerecht zu nutzen.
- Ich erkläre hiermit, dass Hilfsmittel in einwandfreiem und gebrauchsfähigem Zustand erhalten zu haben.
- Ich erkläre hiermit, dass ich ausführlich und verständlich in die Handhabung des Hilfsmittels eingewiesen und auf die Leihbedingungen und auf die Möglichkeit des Abschlusses einer Haftpflichtversicherung auf eigene Kosten hingewiesen wurde.
- Ich erkläre hiermit, dass ich das Hilfsmittel mit allen notwendigen Zubehören/Zurichtungen erhielt und mir die Servicenummer des Leistungserbringers bekannt ist.
- Ich erkläre hiermit, dass ich eine Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache erhalten habe.
- Ich erkläre hiermit, dass ich mich nach der Beratung für die oben genannte Versorgung entschieden habe.

### 3. Verpflichtungs- und Eigentumsvorbehaltserklärung

Der/die Versicherte verpflichtet sich,

- a. das Hilfsmittel sorgsam und pfleglich zu behandeln,
- b. der VIACTIV Krankenkasse Schäden aufgrund von grob fahrlässigem oder vorsätzlichem Verhalten oder offensichtlich unsachgemäßer Behandlung zu melden und für die Reparaturkosten aufzukommen,
- c. das Hilfsmittel gegen Schaden durch Dritte, Verlust oder Diebstahl ausreichend zu sichern,
- d. das Hilfsmittel nicht an andere Personen zu übereignen, zu verleihen oder zu verpfänden,
- e. den Leistungserbringer zu informieren, sofern Reparaturen an dem Hilfsmittel notwendig sind,
- f. der VIACTIV Krankenkasse und den Leistungserbringer über einen Wechsel des Wohnortes, einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder einen Wechsel der Krankenkasse zu informieren.

### 4. Rückgabeverpflichtung

- Ja
- Nein

Wenn „Ja“ bleibt das Hilfsmittel im Eigentum der VIACTIV Krankenkasse. Wenn die medizinischen Gründe für die Versorgung entfallen, ist das Hilfsmittel an die VIACTIV Krankenkasse zurückzugeben.

Die vorstehenden Bedingungen/Sorgfaltspflichten habe ich zur Kenntnis genommen und stimme diesen zu. Eine Kopie dieser Erklärung wurde mir ausgehändigt.

Datum der Abgabe

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift\*

\* Unterschrift des gesetzlichen Vertreters bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. des gesetzlichen Betreuers.

#### Datenschutzhinweis:

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

## Anlage 9 (Mehrkostenerklärung)

Erklärung des/der Versicherten und der Betreuungsperson über das Angebot einer aufzahlungsfreien Versorgung (Mehrkostenerklärung)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum oder  
Krankenversichertennummer: \_\_\_\_\_

Leistungserbringer  
(Firmenstempel oder IK-Nummer): \_\_\_\_\_ Datum der Beratung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beratende/r Mitarbeiter/in: \_\_\_\_\_

Aufzahlungsfreie Versorgung, HimiPosNr

\_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass die medizinisch erforderliche Versorgung auch ohne Mehrkosten/Aufzahlung möglich ist.

Ich habe mich nach eingehender Beratung und Auswahl verschiedener Produkte, auf eigenen Wunsch, für eine abweichende Versorgungsalternative mit Aufzahlung entschieden.

Mit der Zahlung der Mehrkosten in Höhe von \_\_\_\_\_ € für das von mir ausgewählte Hilfsmittel bin ich einverstanden. Das gilt auch für etwaige Mehrkosten, die in der Folge hierfür anfallen können.

Mir ist bekannt, dass eine nachträgliche Erstattung der Mehrkosten durch meine Krankenkasse nicht erfolgen kann. Eine Kopie dieser Erklärung wurde mir ausgehändigt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherte/r

\_\_\_\_\_  
Beratende/r Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Betreuungsperson

\_\_\_\_\_  
Betreuungsperson (Name in Druckbuchstaben)

### Datenschutzhinweis:

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

**Anlage 10**  
**(Bestätigung zur Notwendigkeit der Folgeversorgung)**

Bitte vollständig ausfüllen und vom Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters gegenzeichnen lassen und bei der VIACTIV Krankenkasse mit dem Kostenvorschlag – sofern nach den vertraglichen Regelungen erforderlich – und als rechnungsbegründende Unterlage einreichen.

<b>- vom Leistungserbringer auszufüllen -</b>	
Name, Vorname und Krankenversicherungsnummer des Versicherten	
Institutionskennzeichen, Name und Anschrift des Leistungserbringers	
genaue Bezeichnung des Hilfsmittels	
Beginn und Ende des Versorgungspauschalzeitraumes der <u>Erst</u> versorgung	
Beginn und Ende des Versorgungspauschalzeitraumes der <u>Folge</u> versorgung	
Datum	Firmenstempel, Unterschrift des Leistungserbringers

<b>- vom Versicherten auszufüllen -</b>	
Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass das oben genannte Hilfsmittel:	
- weiterhin von mir benötigt und regelmäßig genutzt wird und sich	
- weiterhin in einem einwandfreiem und gebrauchsfähigem Zustand befindet.	
Ort, Datum	Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters

**Datenschutzhinweis:**

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

**Anlage 11  
(Reparatur-/Wartungsprotokoll)**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum oder  
Krankenversichertennummer: \_\_\_\_\_

Hilfsmittelpositionsnummer: \_\_\_\_\_

Hilfsmittelbezeichnung: \_\_\_\_\_

Auftrag ausgelöst am: \_\_\_\_\_

Reparatur erfolgt am: \_\_\_\_\_

Fehlerbeschreibung  
Mängelanzeige \_\_\_\_\_

Hilfsmittelpositionsnummer	Menge	Reparaturleistung/Material

Reparaturgrund:

- Unfall
- Schädigung durch Dritte
- Unsachgemäße Behandlung
- Technischer Defekt
- Verschleiß
- Sonstiger Grund: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dass die Reparatur in dem in der Kostenberechnung festgelegten Umfang notwendig und ordnungsgemäß, fachgerecht und vollständig ausgeführt wurde

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel, Unterschrift des Leistungserbringers

**Erklärung des Versicherten**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die Reparatur erforderlich war und durch den vorgenannten Leistungserbringer vorgenommen wurde.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters

**Datenschutzhinweis:**

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

**Anlage 12**  
**(Erprobungsbericht Produktgruppe 18 bei elektrisch betriebenen Krankenfahr-**  
**zeugen)**

<b>Leistungserbringerdaten</b>	
Name:	
Adresse:	
IK:	

<b>Versichertendaten</b>	
Name, Vorname:	
Krankenversicherungsnummer:	
Körpergröße und Gewicht:	

<b>Angaben zum erprobten Hilfsmittel</b>	
Vorführmodell/-e:	
Erprobungsort:	
Erprobungszeit (Datum/Uhrzeit von/bis):	
Teilnehmer:	

<b>Einsatzort</b>	
<input type="radio"/> Innen	<input type="radio"/> Außen

<b>Wohnumfeld</b>		
<input type="radio"/> Bergig	<input type="radio"/> Flach	<input type="radio"/> leicht bergig

<b>Unterstellmöglichkeit vorhanden</b>	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

<b>Diebstahlgesichert</b>	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

<b>Stromanschluss</b>	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

<b>Umfängliche Einsatzbarkeit geprüft</b>	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

<b>Probestellung erfolgreich</b>	
<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

Aufgrund der erfolgreich durchgeführten Probestellung ist davon auszugehen,

- dass Frau/Herr \_\_\_\_\_ körperlich und geistig in der Lage ist, das oben genannte erprobte Hilfsmittel künftig sicher und eigenständig bedienen kann.
- dass die Begleitperson Frau/Herr \_\_\_\_\_ körperlich und geistig in der Lage ist, das oben genannte erprobte Hilfsmittel künftig sicher und eigenständig bedienen kann.

Besonderheiten/Anmerkungen: \_\_\_\_\_

- Ich bin damit einverstanden
- Ich bin nicht damit einverstanden,

dass die in diesem Erprobungsbericht enthaltenen Daten und ggf. Fotos zur Dokumentation an die VIACTIV Krankenkasse weitergeleitet werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel, Unterschrift des Leistungserbringers

**Datenschutzhinweis:**

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.



**Anlage 13**  
**(Unterlagen zum Vertragsbeitritt der Rehatechnik**  
**der VIACTIV Krankenkasse Vertrag 8000)**

**1. Liefergebiet:**

- Bundesweit       Bundesland \_\_\_\_\_
- Postleitzahlen / Gebiete \_\_\_\_\_

**2. Beitritt für folgende Produktgruppen/Versorgungsbereiche:**

- alle Versorgungsbereiche der Anlagen 14a – 14k

**oder** nur für die folgenden Versorgungsbereiche (bitte ankreuzen):

- Produktgruppe 01 Absauggeräte  
(Anlage 14a → Versorgungsbereiche 01B und 01D)
- Produktgruppe 04 Bade- und Duschhilfen  
(Anlage 14b → Versorgungsbereiche 04a und 04B)
- Produktgruppe 10 Gehhilfen  
(Anlage 14c → Versorgungsbereiche 10A und 10B)
- Produktgruppe 18 Kranken-/Behindertenfahrzeuge  
(Anlage 14d → Versorgungsbereiche 18A und 18B)
- Produktgruppe 19 Krankenpflegeartikel  
(Anlage 14e → Versorgungsbereich 19A)
- Produktgruppe 20 Lagerungshilfen  
(Anlage 14f → Versorgungsbereiche 20A, 20B, 20C, 20D und 20E)
- Produktgruppe 21 Blutdruckmessgeräte  
(Anlage 14g → Versorgungsbereich 21B)
- Produktgruppe 22 Mobilitätshilfen  
(Anlage 14h → Versorgungsbereiche 22A und 22B)
- Produktgruppe 28 Stehhilfen  
(Anlage 14i → Versorgungsbereich 28A)
- Produktgruppe 32 Therapeutische Bewegungsgeräte  
(Anlage 14j → Versorgungsbereich 32A)
- Produktgruppe 33 Toilettenhilfen  
(Anlage 14k → Versorgungsbereich 33A)

**3. Präqualifizierungsnachweis (bitte für jede Betriebsstätte vollständig beifügen)**

**4. Wahl der Stellung von Sicherheiten bei Versorgungspauschalen nach § 12 des Vertrages:**

- Bürgschaft
- Sicherungsübereignung

**5. Übersicht der Institutionskennzeichen mit Angabe der vollständigen Kontaktdaten**

IK	Name, Anschrift, Telefonnummer, FAX und E-Mail

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel

**Anlage 14a**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 01 Absauggeräte → Versorgungsbereiche 01B und 01D)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
01.24.01.0	<b>Sekret-Absauggeräte mit geringer Saugleistung, netzabhängig</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	229,00 €	Ja	einschließlich Erstausrüstungsset: -50 Absaugkatheter -1 Ersatzfilter -2 Fingertips	15 % Rabatt
01.24.01.1	<b>Sekret-Absauggeräte mit normaler Saugleistung, netzabhängig</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	229,00 €	Ja	einschließlich Erstausrüstungsset: -50 Absaugkatheter -1 Ersatzfilter -2 Fingertips	15 % Rabatt
01.24.02.0	<b>Sekret-Absauggeräte mit geringer Saugleistung, netzunabhängig</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	285,00 €	Ja	einschließlich Erstausrüstungsset: -50 Absaugkatheter -1 Ersatzfilter -2 Fingertips	15 % Rabatt
01.24.02.1	<b>Sekret-Absauggeräte mit normaler Saugleistung, netzunabhängig</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	285,00 €	Ja	einschließlich Erstausrüstungsset: -50 Absaugkatheter -1 Ersatzfilter -2 Fingertips	15 % Rabatt
01.99.01.0	<b>Einmal-Absaugkatheter je Stück</b>	Kauf (LKZ 00)	0,33 €	Ja		
01.99.01.3001	<b>Fingertips je Stück</b>	Kauf (LKZ 00)	0,33 €	Ja		
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 01		Wiedereinsatz (LKZ 02)	120,00 €	Ja		

LKZ = Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

- Bei gleichzeitigem Bezug von Tracheostomahilfsmitteln, ist eine Abrechnung der Absauggeräte, Absaugkatheter und Fingertips nicht möglich, da diese bereits Bestandteil der Tracheostomapauschalen nach den dortigen vertraglichen Regelungen sind.

**Anlage 14b**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 04 Bade- und Duschhilfen → Versorgungsbereiche 04a und 04B)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
04.40.01.0  <b>Produktbesonderheit: 040000001</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Badewannenlifter</b>  -bis 140 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	200,00 €	Ja	Rutschfeste Sitzfläche/Sitzbezug auf Wunsch des Versicherten Bestandteil der Pauschale, verstellbare Rückenlehne, Saugfüße und weiteres Zubehör zur Inbetriebnahme, Seitenklappenabweiser, Akkus/Batterien, Ladegerät, Höhenadapter, Drehteller, Schlauchhalter, Dreh- und Übersetzhilfe	15 % Rabatt
04.40.01.0  <b>Produktbesonderheit: 040000002</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Badewannenlifter</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -ab 141 kg - 170 kg Körpergewicht)	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	400,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 04.40.01.0	15 % Rabatt
04.40.01.0  <b>Produktbesonderheit: 040000003</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Badewannenlifter</b>  <b>XXL-Versorgung</b>  -ab 171 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
04.40.02.0	<b>Badewannenbretter</b>  -bis 150 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	39,00 €	Nein		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
04.40.02.1	<b>Badewannensitze ohne Rückenlehne</b> -bis 120 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	52,00 €	Nein		15 % Rabatt
04.40.02.2	<b>Badewannensitze mit Rückenlehne</b> -bis 120 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	79,00 €	Nein		15 % Rabatt
04.40.02.3	<b>Badewannensitze mit Rückenlehne, drehbar</b> -bis 120 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	129,00 €	Nein		15 % Rabatt
04.40.03.0	<b>Duschsitze, an der Wand montiert</b> -bis 120 kg Körpergewicht -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	120,00 €	Nein		15 % Rabatt
04.40.03.1	<b>Duschhocker</b> -bis 130 kg Körpergewicht <b>Produktbesonderheit: 040000004</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Kauf (LKZ 00)	53,00 €	Nein	Armlehnen	15 % Rabatt
04.40.03.1	<b>Duschhocker</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 131 kg - 170 Körpergewicht <b>Produktbesonderheit: 040000005</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Kauf (LKZ 00)	145,00 €	Ja	Armlehnen	15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
04.40.03.1  <b>Produktbesonderheit: 040000006</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Duschhocker</b>  <b>XXL-Versorgung</b> -ab 171 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
04.40.03.2  <b>Produktbesonderheit: 040000007</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Duschstühle</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	95,00 €	Nein	Kopfstütze, Softsitz mit Hygieneausschnitt, Rückenlehne, Armlehne	15 % Rabatt
04.40.03.2  <b>Produktbesonderheit: 040000008</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Duschstühle</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 131 kg - 170 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	250,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 04.40.03.2	15 % Rabatt
04.40.03.2  <b>Produktbesonderheit: 040000009</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Duschstühle</b> <b>XXL-Versorgung</b> -ab 171 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
04.40.03.3	<b>Duschliegen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
04.40.03.4	<b>Fahrbare Duschliegen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
04.40.03.5	<b>Duschstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
04.40.04.0	<b>Badeliegen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
04.40.05.0	<b>Badewannengriffe, mobil</b> -alle Größen und Ausführungen	Kauf (LKZ 00)	59,00 €	Nein		15 % Rabatt
04.40.05.1	<b>Stützgriffe für Waschbecken und Toiletten</b> -bis 150 kg Körpergewicht -inkl. fachgerechte Montage und Demontage unter Berücksichtigung der Bausubstanz -klapp oder schwenkbar -alle Größen und Ausführungen	Kauf (LKZ 00)	149,00 €	Ja		15 % Rabatt
04.40.05.2	<b>Boden-Deckenstangen</b> -bis 120 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	250,00 €	Ja		15 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 04		Wiedereinsatz (LKZ 02)	120,00 €	Ja		

LKZ = Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis



Bei folgenden Hilfsmitteln der Anlage 14b erfolgt grundsätzlich kein Wiedereinsatz (nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel):

- Badewannenbretter
- Badewannensitze ohne Rückenlehne, mit Rückenlehne und mit Rückenlehne drehbar
- Duschsitze, an der Wand montiert
- Duschhocker außer XL-Versorgung und XXL-Versorgung
- Duschstühle außer XL-Versorgung und XXL-Versorgung
- Badewannengriffe, mobil
- Stützgriffe für Waschbecken und Toiletten

**Anlage 14c**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 10 Gehhilfen → Versorgungsbereiche 10A und 10B)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
10.46.01.0	<b>Gehgestelle</b> -bis 100 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	60,00 €	Ja	alle Griffarten, standsichere, rutschfeste Füße (elastische Puffer), Handgriffe aus abrutschsicherem Material, Stockpuffer, Spezialstockpuffer, Stockhalter	20 % Rabatt
10.46.01.1	<b>Reziproke Gehgestelle</b> -bis 100 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	60,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.46.01.0	20 % Rabatt
10.46.01.2	<b>Gehgestelle mit zwei Rollen</b> -bis 100 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	65,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.46.01.0	20 % Rabatt
10.46.02.0	<b>Gehwagen</b> -bis 120 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)  oder  Kauf (LKZ 00) bei dynamisch verstellbaren Gehwagen	► 230,00 € ► 18 % Rabatt bei dynamisch verstellbaren Gehwagen (wie z.B. Easy Walker, RCN Walker, Control Walker, Movita)	Ja	Manuelle Höhenverstellbarkeit, Aufnahme der Körperlast durch entsprechende Vorrichtung, Handgriffe müssen durch ihre Konstruktion gegen Verdrehen gesichert sein, kippstabile Ausführung, Stockhalter, Unterstützungsfläche innerhalb der Belastungsfläche	18 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
10.46.02.1	<b>Gehwagen mit Armauflagen</b>  -bis 125 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)  oder  Kauf (LKZ 00) bei dynamisch verstellbaren Gehwagen	► 230,00 € ► 18 % Rabatt bei dynamisch verstellbaren Gehwagen (wie z.B. Easy Walker, RCN Walker, Control Walker, Movita)	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.46.02.0	18 % Rabatt
10.46.02.2	<b>Gehwagen mit Achselauflagen</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)  oder  Kauf (LKZ 00) bei dynamisch verstellbaren Gehwagen	► 270,00 € ► 18 % Rabatt bei dynamisch verstellbaren Gehwagen (wie z.B. Easy Walker, RCN Walker, Control Walker, Movita)	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.46.02.0	18 % Rabatt
10.46.02.3	<b>Gehwagen für Kinder</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
10.46.04.0	<b>Vierrädrige Gehhilfen (Rollatoren) mit Unterarmauflagen</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	289,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.50.04.0 und Armauflagen	20 % Rabatt
10.50.01.0	<b>Handstöcke (Stückpreis)</b>  -bis 100 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	8,00 €	Nein		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
10.50.01.1	<b>Gehstöcke (Stückpreis)</b> -bis 100 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	12,00 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.01.2	<b>Gehstöcke mit anatomischem Handgriff (Stückpreis)</b> -bis 100 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	13,00 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.01.3	<b>Mehrfußgehilfen (Stückpreis)</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	50,00 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.01.4	<b>Mehrfußgehilfen mit anatomischem Handgriff (Stückpreis)</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	50,00 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.02.0	<b>Unterarmgehstützen (Stückpreis)</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	10,50 €	Nein		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
10.50.02.1	<b>Unterarmgehstützen mit anatomischem Handgriff (Stückpreis)</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	14,50 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.02.2	<b>Arthritisstützen (Stückpreis)</b> -bis 120 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	75,00 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.02.3	<b>Unterarmgehstützen mit erhöhter Belastbarkeit (Stückpreis)</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
10.50.03.0	<b>Achselstützen (Stückpreis)</b> -bis 100 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	30,00 €	Nein		15 % Rabatt
10.50.04.0	<b>Dreirädrige Gehhilfen (Deltaräder)</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	66,00 €	Ja	Korb, Tablett, Stockhalter, Stockpuffer, Spezialstockpuffer, Sitzfläche, Sicherheitssystem zur Verhinderung einer Faltung während der Nutzung, alle Griffarten (anatomisch, Weichpolsterung), höhenverstellbare Handgriffe, lenkbare Vorderräder, arretierbare Bremsen hinten, Rückengurt/-Lehne	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
10.50.04.1 <b>Produktbesonderheit: 1000000001</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Vierrädrige Gehhilfen (Rollatoren Standard und Leichtgewicht)</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	63,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.50.04.0	20 % Rabatt
10.50.04.1 <b>Produktbesonderheit: 1000000002</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Vierrädrige Gehhilfen (Arthritisrollatoren oder Rollatoren mit besonderen Bremsystemen)</b> Ausführliche Begründung im eKV erforderlich, warum Standard-Produkt nicht ausreichend ist	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	289,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.50.04.0 und Armauflagen	20 % Rabatt
10.50.04.2	<b>Vierrädrige Gehhilfen (Rollatoren) mit erhöhter Belastbarkeit</b> -ab 131 kg - 200 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	250,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 10.50.04.0	20 % Rabatt
10.50.05.0	<b>Vierrädrige Gehhilfen (Rollatoren) mit Schieberollstuhlfunktion</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
10.50.05.1	<b>Vierrädrige Gehhilfen (Rollatoren) mit Greifreifenrollstuhlfunktion</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
10.99.01.0	<b>Stockpuffer (Stückpreis)</b> keine Abrechnung in Verbindung mit Delta-rädern und Rollatoren	Kauf (LKZ 00)	1,50 €	Nein		
10.99.01.1	<b>Spezialstockpuffer (Stückpreis)</b> keine Abrechnung in Verbindung mit Delta-rädern und Rollatoren	Kauf (LKZ 00)	5,00 €	Nein		
10.99.01.2	<b>Stockhalter (Stückpreis)</b> keine Abrechnung in Verbindung mit Delta-rädern und Rollatoren	Kauf (LKZ 00)	5,50 €	Nein		
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 10		Wiedereinsatz (LKZ 02)	120,00 €	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

Bei folgenden Hilfsmitteln der Anlage 14c erfolgt grundsätzlich kein Wiedereinsatz (nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel):

- ➔ Handstöcke, Gehstöcke, Mehrfußgehilfen, Unterarmgehstützen, Arthritisstützen, Achselstützen
- ➔ Stockpuffer, Spezialstockpuffer, Stockhalter

**Anlage 14d**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 18 Kranken-/Behindertenfahrzeuge → Versorgungsbereiche 18A und 18B)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.01.0	<b>Dusch-/Toilettenrollstühle mit Greifreifen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.01.1	<b>Dusch-/Toilettenrollstühle mit Greifreifen, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.01.2	<b>Dusch-/Toilettenschieberollstühle</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.01.3	<b>Dusch-/Toilettenschieberollstühle, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.01.4	<b>Dusch-/Toilettenrollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.01.5	<b>Dusch-/Toilettenrollstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt



Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.01.6	<b>Dusch-/Toilettenrollstühle für Kinder und Jugendliche mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.02.0	<b>Toilettenrollstühle</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	75,00 €	Ja	Toiletteneimer, Sitzauflagen/Deckel, Armauflagen, Sitzfläche (ggf. mit Hygieneausschnitt und Einleger), Weichpolsterauflage	20 % Rabatt
18.46.02.1	<b>Toilettenrollstühle, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 131 kg – 200 kg Körpergewicht <b>Produktbesonderheit: 1800000001</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	299,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.46.02.0	20 % Rabatt
18.46.02.1	<b>Toilettenrollstühle, verstärkte Ausführung</b> <b>XXL-Versorgung</b> -ab 201 kg Körpergewicht <b>Produktbesonderheit: 1800000002</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.02.2	<b>Toilettenrollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.02.3	<b>Toilettenrollstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.02.4	<b>Toilettenrollstühle für Kinder und Jugendliche mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.03.0	<b>Duschrollstühle mit Greifreifen</b>  <b>Produktbesonderheit: 180000003</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	320,00 €	Ja	Steckachsen und Räder (alle Varianten, inkl. Greifreifen), Bremsen und Bremshebelverlängerungen, Sicherheitsgurte, Armlehnen, Beinstützen, Kippstützen, Rückenlehnenverlängerung, Fersen- und Wadenbänder, Kopfstützen (ggf. verstellbar), Weichpolsterauflage	20 % Rabatt
18.46.03.0	<b>Duschrollstühle mit Greifreifen</b>  <b>Produktbesonderheit: 180000004</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.46.03.1	<b>Dusch-Schieberrollstühle</b>  <b>Produktbesonderheit: 180000005</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	295,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.46.03.0	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.03.1  <b>Produktbesonderheit: 180000006</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Dusch-Schieberollstühle</b>  <b>-Produkte mit Sitzkantelung (ausführliche Begründung für die Notwendigkeit der Sitzkantelung ist erforderlich)</b>  -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.46.03.2	<b>Duschrollstühle mit Greifreifen, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -Produkte ohne Sitzkantelung -ab 131 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.46.03.3	<b>Dusch-Schieberollstühle, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -Produkte ohne Sitzkantelung -ab 131 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.03.4	<b>Duschrollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.03.5	<b>Duschrollstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.03.6	<b>Duschrollstühle für Kinder und Jugendliche mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.46.04.0	<b>Rollstühle mit Doppelgreifreifen</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.46.04.2	<b>Rollstühle mit Einarmhebelantrieb</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.46.05.0	<b>Standard-Elektrollstühle für den Innenraum</b>  -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 56 cm -begrenzt auf Modelle mit einem Herstellerabgabepreis von bis zu 10.225,00 € (ohne Zubehör und Zurüstung) -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	2.800,00 €	Ja	Akkus, Ladegeräte, Sitzkissen, Rückenkissen, Inkontinenzbezug, Luftpumpe, Werkzeug, Räder/Reifen (alle Varianten), Bremshebelverlängerungen, Stockhalter, Sicherheitsgurte, höhenverstellbare Armlehnen und Beinstützen, manuelle Rücken- und Sitzwinkelverstellung, abschwenkbares Bedienteil, alle Arten von Therapietischen, Kopfstützen, Kippstützen, Fersen- und Wadenbänder, Hupe/Signalgeber (nicht für den Innenraum), Spritzschutz, Rückenspiegel (nicht für den Innenraum), aktive Beleuchtung (nicht für den Innenraum), Einzelradfederung	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.05.1  <b>Produktbesonderheit: 180000007</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum mit verstellbarer Rückenlehne/multifunktionaler Sitzeinheit</b>  -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 56 cm -begrenzt auf Modelle mit einem Herstellerabgabepreis von bis zu 10.225,00 € (ohne Zubehör und Zurüstung) -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	2.800,00 €	Ja	Enthaltene Zubehör: siehe Aufzählung 18.46.05.0	20 % Rabatt
18.46.05.1  <b>Produktbesonderheit: 180000008</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum mit verstellbarer Rückenlehne/multifunktionaler Sitzeinheit</b>  <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg Körpergewicht -über 56 cm Sitzbreite -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.46.05.2	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg Körpergewicht -über 56 cm Sitzbreite -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.50.01.0	<b>Schieberollstühle</b> -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 55 cm	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	255,00 €	Ja	Kopfstütze (ggf. verstellbar), Sitzkissen, Rückenkissen, Inkontinenzbezug, passive Beleuchtung, Luftpumpe, Werkzeug, Radstandsverlängerungen, Steckachsen und Räder (alle Varianten, inkl. Greifreifen), Bremshebelverlängerungen, Stockhalter, Sicherheitsgurte, höhenverstellbare Armlehnen und Beinstützen, verlängerte Armlehnen, höhenverstellbare Schiebegriffe, abnehmbare Seitenteile (ggf. verriegelbar), Trommelbremsen (auch für Begleitperson), pannensichere Bereifung, abnehm-/abschwenk-/höhenverstellbare Fußstützen oder Einzelfußauflagen, Amputationsstützen, alle Arten von	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
					Therapietischen, Speichenschutz, Kippstützen, Ankippbügel, Ankipphilfe, Rückenbe spannung anpassbar, Fersen- und Wadenbänder, Pelotten, Abduktionskeile	
18.50.01.0 <b>LKZ 03</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Schieberollstühle</b> <b>Kurzzeitpauschale</b> -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 55 cm	Pauschale 3 Monate (LKZ 03)	120,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.01.1	<b>Schieberollstühle mit Rückenlehnenverstellung</b> -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 55 cm	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	995,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.01.2	<b>Schieberollstühle, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg Körpergewicht -über 55 cm Sitzbreite	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.50.01.3	<b>Schieberollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit</b> -bis 140 kg Körperge-	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	995,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
	wicht -bis Sitzbreite 55 cm					
18.50.01.4	<b>Schieberollstühle mit Rückenlehnenverstellung, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -ab 141 kg Körpergewicht -über 55 cm Sitzbreite	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.50.01.5	<b>Schieberollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -ab 141 kg Körpergewicht -über 55 cm Sitzbreite	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.50.02.0	<b>Standardgreifreifenrollstühle</b>  -bis 125 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 52 cm	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	255,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.02.0 <b>LKZ 03</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend)	<b>Standardgreifreifenrollstühle</b>  <b>Kurzzeitpauschale</b>	Pauschale 3 Monate (LKZ 03)	120,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt



Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
anzugeben)	-bis 125 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 52 cm					
18.50.02.2	<b>Leichtgewicht-Standardgreifreifenrollstühle</b>  -bis 125 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 52 cm	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	280,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.02.2  <b>LKZ 03</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Leichtgewicht-Standardgreifreifenrollstühle</b>  <b>Kurzzeitpauschale</b>  -bis 125 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 52 cm	Pauschale 3 Monate (LKZ 03)	133,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.02.3	<b>Standardgreifreifenrollstühle, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -ab 126 kg - 170 kg Körpergewicht -über 52 cm - 60 cm Sitzbreite	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	590,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.02.5	<b>Greifreifenrollstühle mit Rückenlehnenverstellung</b>  -bis 140 kg Körperge-	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	995,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
	wicht -bis Sitzbreite 55 cm					
18.50.02.6	<b>Greifreifenrollstühle mit Rückenlehnenverstellung, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b>  -ab 141 kg Körpergewicht -über 55 cm Sitzbreite	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	1.500,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.02.7	<b>Greifreifenrollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit</b>  -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 55 cm -außer das Produkt Netti III. Für dieses Produkt ist eine ausführliche ärztliche Begründung erforderlich.	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	995,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt
18.50.02.8	<b>Greifreifenrollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b>  -ab 141 kg Körpergewicht -über 55 cm Sitzbreite	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	1.659,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.50.01.0	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.50.03.0	<b>Adaptivfaltrollstühle</b>	Kauf (LKZ 00)	▶ 30 % Rabatt auf den HLP ▶ 21 % Rabatt auf den HLP bei Produkten des Herstellers PRO ACTIV	Ja		▶ 30 % Rabatt ▶ 21 % Rabatt bei Produkten des Herstellers PRO ACTIV
18.50.03.1	<b>Adaptivfaltrollstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	▶ 25 % Rabatt auf den HLP ▶ 21 % Rabatt auf den HLP bei Produkten des Herstellers PRO ACTIV	Ja		▶ 25 % Rabatt ▶ 21 % Rabatt bei Produkten des Herstellers PRO ACTIV
18.50.03.2	<b>Spezialrollstühle zur aktiven Nutzung durch Kinder</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.03.3	<b>Adaptivfaltrollstühle, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.03.4	<b>Adaptivfaltrollstühle, Schwerlast</b> <b>XXL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.03.5	<b>Adaptivstarrahmenrollstühle</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.50.03.6	<b>Adaptivstarrahmenrollstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.03.7	<b>Adaptivstarrahmenrollstühle, verstärkte Ausführung XL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.04.0	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum und Außenbereich mit indirekter Lenkung</b>  -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 56 cm -begrenzt auf Modelle mit einem Herstellerabgabepreis von bis zu 10.225,00 € (ohne Zubehör und Zurüstung) -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	2.800,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.46.05.0	20 % Rabatt
18.50.04.1	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum und Außenbereich mit direkter, elektromechanischer Lenkung</b>  -bis 140 kg Körperge-	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	2.800,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.46.05.0	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
	wicht -bis Sitzbreite 56 cm -begrenzt auf Modelle mit einem Herstellerabgabepreis von bis zu 10.225,00 € (ohne Zubehör und Zurüstung) -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h					
18.50.04.3	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum und Außenbereich mit indirekter Lenkung, verstärkte Ausführung</b>  <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg – 160 kg Körpergewicht -über 56 cm Sitzbreite -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.50.04.4	<b>Elektrorollstühle für den Innenraum und Außenbereich mit direkter Lenkung, verstärkte Ausführung</b>	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
	<b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg Körpergewicht -über 56 cm Sitzbreite -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h					
18.50.04.5	<b>Schwerlast-Elektrorollstühle für den Innenraum und Außenbereich mit indirekter Lenkung</b> <b>XXL-Versorgung</b> -ab 161 kg Körpergewicht -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.50.05.0	<b>Elektrorollstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.05.1	<b>Elektrorollstühle mit multifunktionaler Sitzeinheit für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.50.06.1	<b>Adaptivrollstühle mit integriertem motorschem, restkraftunterstützenden Greifreifenantrieb</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.51.01.0	<b>Rollstühle mit Hebelantrieb</b>	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
18.51.02.0	<b>Elektrorollstühle für den Außenbereich</b>  -bis 140 kg Körpergewicht -bis Sitzbreite 56 cm -begrenzt auf Modelle mit einem Herstellerabgabepreis von bis zu 10.225,00 € (ohne Zubehör und Zurüstung) -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	2.800,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.46.05.0	20 % Rabatt
18.51.02.0	<b>Elektrorollstühle für den Außenbereich</b>  <b>XL-Versorgung</b>  -ab 141 kg Körpergewicht -über 56 cm Sitzbreite -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt
18.51.04.0	<b>Vorspann-/Einhändefahrräder mit Handkurbelantrieb für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	12 % Rabatt auf den HLP	Ja		12 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.51.05.0	<b>Elektromobile, 3-rädrig</b> -bis 140 kg Körpergewicht -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h -im Bedarfsfall zugelassen für den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	1.500,00 €	Ja	Wartungsfreie Akkus, Ladegeräte, Sicherheitsgurt, Werkzeug, Stockhalter, Rückspiegel, Einzelradfederung, Sitzfederung, Therapietisch, Sitzkissen, Rückenkissen, aktive Beleuchtung	20 % Rabatt
18.51.05.1	<b>Elektromobile, 4-rädrig</b> -bis 140 kg Körpergewicht -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit auf 6 km/h -im Bedarfsfall zugelassen für den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	1.500,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.51.05.0	20 % Rabatt
18.51.05.2	<b>Elektromobile, 4-rädrig, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg - bis 160 kg Körpergewicht -Begrenzung der maximalen Geschwindigkeit	Kauf (LKZ 00)	25 % Rabatt auf den HLP	Ja		25 % Rabatt



Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
	keit auf 6 km/h -im Bedarfsfall zugelassen für den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)					
18.65.01.1 <b>Produktbesonderheit: 180000011</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Treppensteighilfen (elektrisch betrieben)</b> -bis 140 kg Körpergewicht	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	2.200,00 €	Ja	Anbauset bzw. Montagesatz inkl. Montage, Transportstuhl, Kopfstütze, Haltegurte, Steighöhenerweiterung, Fußstütze, Ankippbügel, Sicherheitsgurt	20 % Rabatt
18.65.01.1 <b>Produktbesonderheit: 180000012</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Treppensteighilfen (elektrisch betrieben)</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	12 % Rabatt auf den HLP	Ja		12 % Rabatt
18.65.01.2	<b>Treppenraupen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.99.01.1	<b>Buggys</b> Der Eigenanteil gemäß aktueller Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes ist durch den Leistungserbringer vom Versicherten einzuziehen.	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.99.01.2	<b>Reha-Wagen</b> Der Eigenanteil gemäß aktueller Empfehlung des GKV-	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
	Spitzenverbandes ist durch den Leistungserbringer vom Versicherten einzuziehen.					
18.99.03.0	<b>Greifreifenrollstühle mit manuell betriebener Stehvorrichtung</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.99.03.1	<b>Greifreifenrollstühle mit motorisch betriebener Stehvorrichtung</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.99.03.2	<b>Elektrollstühle mit motorisch betriebener Stehvorrichtung</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.99.04.0	<b>Rollstuhl-Zuggeräte</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.99.04.1	<b>Rollstuhl-Schubgeräte, abnehmbar</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	1.900,00 €	Ja	Anbauset bzw. Montagesatz inkl. Montage, Kippstützen, Ausgleichgewicht, Lenk- und Fahrhilfe, Ankupplungshilfe, Halterung, wartungsfreie Akkus und Ladegerät	15 % Rabatt
18.99.05.0	<b>Rollstuhl-Aufsteckantriebe</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	3.395,00 €	Ja	Kippstützen mit Aufbockfunktion, Begleitsteuerung inkl. dafür ggf. erforderlicher Zurüstungen, Halterung für Begleitsteuerung, wartungsfreie Akkus und Ladegerät, abschwenkbares Bedienteil, Bremsklotzverbreiterung, Anpassung der manuellen Räder, Speichenschutz, alle Arten von Bereifung, inkl. Montage	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.99.05.1	<b>Rollstuhl-Radnabenantriebe</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	3.395,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.99.05.0	20 % Rabatt
18.99.05.2	<b>Rollstuhl-Aufsteckantriebe/-Radnabenantriebe mit restkraftunterstützenden Fahrprofilen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.99.06.1	<b>Elektrorollstühle mit motorisch betriebener Hubvorrichtung</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.99.06.2	<b>Greifreifenrollstühle mit manuell betriebener Hubvorrichtung</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.99.06.3	<b>Greifreifenrollstühle mit motorisch betriebener Hubvorrichtung</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.99.06.5	<b>Elektrorollstühle mit motorisch betriebener Hubvorrichtung, verstärkte Ausführung</b> <b>XL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
18.99.06.6	<b>Schwerlastelektrorollstühle mit motorisch betriebener Hubvorrichtung</b> <b>XXL-Versorgung</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
18.99.08.0	<b>Mechanische, restkraftunterstützende Greifreifenantriebe</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
18.99.08.1	<b>Motorische, restkraftunterstützende Greifreifenantriebe</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	3.699,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 18.51.05.0 und Kippstützen sowie Greifreifenbeschichtung	20 % Rabatt
18.99.10.0	<b>Rollstuhlmobile, 3-rädrig</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
18.99.11.0	<b>Rollstuhlschiebehilfen, dauerhaft montiert</b>  -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 18 (LKZ 02)			-150,00 € bei manuellen Rollstühlen -290,00 € bei allen weiteren Hilfsmitteln der PG 18	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

- Im Rahmen des ersten persönlichen Beratungs- und Informationsgespräches über die Auswahl des Produktes ist der Erprobungsbericht gemäß der Anlage 12 (Erhebungsbericht Produktgruppe 18 bei elektrisch betriebenen Krankenfahrzeugen) vollständig auszufüllen und vom Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters unterschreiben zu lassen. Eine Durchschrift erhält der Versicherte bzw. der gesetzliche Vertreter. Der Erprobungsbericht ist im Genehmigungsverfahren der VIACTIV elektronisch zu übermitteln.

**Anlage 14e**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 19 Krankenpflegeartikel → Versorgungsbereich 19A)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
19.40.01.3	<b>Betten, motorisch höhenverstellbar</b>  -bis 175 kg Körpergewicht -Standardmaß 90/100 x 200cm	Pauschale 24 Monate (LKZ 08 und 09)	435,00 €	Ja	Bettgalgen, Aufrichthilfen, Betttisch, versenkbare Seitengitter, Seitengittererhöhung, Seitenpolster, Seitengitterpolster, Bettverkürzer, Bettverlängerer, unabhängige Ansteuerung von Rücken- und Beinbereich, Arretierbarkeit aller Rollen, Bettgriffe, geteilte Bettgitter  <b>Matratze:</b> Mindestraumgewicht -35 kg/m <sup>3</sup> - und nach Herstellerangaben für das Körpergewicht geeignet und schwer entflammbar gemäß DIN EN 597 Teil I und II, Höhe der Matratze mindestens 12 cm	15 % Rabatt
19.40.01.3  <b>LKZ 03</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Betten, motorisch höhenverstellbar</b>  <b>Kurzzeitpauschale</b>  -bis 175 kg Körpergewicht -Standardmaß 90/100 x 200cm	Pauschale 3 Monate (LKZ 03)	290,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 19.40.01.3	15 % Rabatt
19.40.01.4	<b>Stehbetten</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
19.40.01.6	<b>Kinder-/Kleinwüchsigenbetten</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
19.40.01.7	<b>Betten, motorisch verstellbar, mit erhöhter Tragfähigkeit oder bei Überbreiten/Überlängen</b> -ab 176 kg Körpergewicht -außerhalb des Standardmaßes 90/100 x 200cm	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
19.40.01.8	<b>Behindertengerechte Betten mit Sitz- und Aufrichtfunktion</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
19.40.03.0	<b>Einlegerahmen, verstellbar mit Bettheber</b> -bis 175 kg Körpergewicht -Standardmaß 90/100 x 200cm	Pauschale 24 Monate (LKZ 08 und 09)	435,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 19.40.01.3	15 % Rabatt
19.40.03.0 <b>LKZ 03</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Einlegerahmen, verstellbar mit Bettheber Kurzzeitpauschale</b> -bis 175 kg Körpergewicht -Standardmaß 90/100 x 200cm	Pauschale 3 Monate (LKZ 03)	290,00 €	Ja	Enthaltenes Zubehör: siehe Aufzählung 19.40.01.3	15 % Rabatt
19.40.03.3	<b>Einlegerahmen, verstellbar mit Bettheber und Sitz-/Schwenkfunktion</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
19.40.03.4	<b>Einlegerahmen mit erhöhter Tragfähigkeit, verstellbar mit Bettheber oder bei Überbreiten/Überlängen</b>  -ab 176 kg Körpergewicht -außerhalb des Standardmaßes 90/100 x 200cm	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 19 (LKZ 02)			250,00 €	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

- Wird anlässlich einer Versorgung mit einer Anti-Dekubitus-Matratze eine Erhöhung des Seitengitters notwendig, so ist auch diese Erhöhung mit der gezahlten Pauschale abgegolten. Werden das Pflegebett und die Anti-Dekubitus-Matratze von verschiedenen Leistungserbringern geliefert, ist der Leistungserbringer für die Seitengittererhöhung zuständig, der auch das Pflegebett geliefert hat.
- Wird für einen gelieferten Einlegerahmen eine Anti-Dekubitus-Matratze sowie ein Seitengitter benötigt, so ist unentgeltlich auf ein Pflegebett um zu versorgen. Werden Einlegerahmen und Anti-Dekubitus-Matratze von verschiedenen Leistungserbringern geliefert, ist der Leistungserbringer für die Umversorgung mit einem Pflegebett zuständig, der den Einlegerahmen geliefert hat.
- Bei jeder Versorgung mit einem Pflegebett/Einlegerahmen ist eine neu Matratze zu verwenden. Der Wiedereinsatz von Matratzen ist nicht zulässig.

**Anlage 14f**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 20 Lagerungshilfen → Versorgungsbereiche 20A, 20B, 20C, 20D und 20E)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
20.06.02.0	<b>Beinlagerungshilfen</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.10.02.0	<b>Armlagerungsplatten bei Parese</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.01.0	<b>Lagerungskeile bis zu 10 cm Höhe</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.01.1	<b>Lagerungskeile bis zu 20 cm Höhe</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.01.2	<b>Lagerungskeile bis zu 30 cm Höhe</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.01.3	<b>Lagerungskeile über 30 cm Höhe</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.02.0	<b>Funktionelle Lagerungssysteme für Kinder</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.03.0	<b>Lagerungsliegen zur Drainage bei Mukoviszidose (CF)</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.29.04.0	<b>Therapieauflagen</b>	Kauf (LKZ 00)	10 % Rabatt auf den HLP	Ja		10 % Rabatt
20.39.01.0	<b>Sitzringe, luftgefüllt</b>	Kauf (LKZ 00)	30,00 €	Nein		10 % Rabatt
20.39.01.1	<b>Sitzringe aus Schaumstoff</b>	Kauf (LKZ 00)	33,50 €	Nein		10 % Rabatt

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis



Bei folgenden Hilfsmitteln der Anlage 14f erfolgt grundsätzlich kein Wiedereinsatz (nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel):

- Beinlagerungshilfen
- Armlagerungsplatten bei Parese
- Lagerungskeile
- Funktionelle Lagerungssysteme für Kinder
- Lagerungsliegen
- Therapieauflagen
- Sitzringe luftgefüllt und aus Schaumstoff

**Anlage 14g**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 21 Blutdruckmessgeräte → Versorgungsbereich 21B)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
21.28.01.0	<b>Manuelle Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung</b> -alle Manschettengrößen/verstellbare Manschetten	Kauf (LKZ 00)	25,21 €	Nein		20 % Rabatt
21.28.01.1	<b>Halbautomatische Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung</b> -alle Manschettengrößen/verstellbare Manschetten	Kauf (LKZ 00)	25,21 €	Nein		20 % Rabatt
21.28.01.2	<b>Vollautomatische Blutdruckmessgeräte zur Oberarmmessung</b> -alle Manschettengrößen/verstellbare Manschetten -außer Blutdruckmessgeräte mit Sprachausgabe	Kauf (LKZ 00)	25,21 €	Nein		20 % Rabatt
21.28.01.3	<b>Vollautomatische Blutdruckmessgeräte zur Handgelenkmessung</b> -alle Manschettengrößen/verstellbare Manschetten	Kauf (LKZ 00)	25,21 €	Nein		20 % Rabatt
21.28.01.4	<b>Blutdruckmessgeräte für Kinder und Jugendliche</b> -alle Manschettengrößen/verstellbare Manschetten	Kauf (LKZ 00)	nach Kostenvoranschlag	Ja		20 % Rabatt

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

Bei folgenden Hilfsmitteln der Anlage 14g erfolgt grundsätzlich kein Wiedereinsatz (nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel):

→ alle Blutdruckmessgeräte

**Anlage 14h**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 22 Mobilitätshilfen → Versorgungsbereiche 22A und 22B)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
22.29.01.0	<b>Drehscheiben</b>	Kauf (LKZ 00)	70,00 €	Nein		20 % Rabatt
22.29.01.1	<b>Positionswechselhilfen</b>	Kauf (LKZ 00)	17 % Rabatt auf den HLP	Ja		17 % Rabatt
22.29.01.2	<b>Umlager-/Wendehilfen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.29.01.3	<b>Rutschbretter</b> -bis 140 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	85,00 €	Nein		20 % Rabatt
22.29.01.6	<b>Umsetz-/Aufrechthilfen, beweglich</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.29.01.7	<b>Umlager-/Wendehilfen zum permanenten Verbleib im Bett</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.29.02.2	<b>Aufstehhilfen</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.01.0	<b>Lifter, fahrbar</b> -bis 150 kg Körpergewicht	Pauschale 48 Monate (LKZ 08 und 09)	750,00 €	Ja	Standardgurt/Standardtuch ggf. mit Hygieneausschnitt, Tragetücher in allen Größen, Akkus inkl. Ladegerät, sämtliche benötigten Bügel (inkl. Polsterung), arretierbare Rollen/Räder	20 % Rabatt
22.40.01.0	<b>Lifter, fahrbar</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 151 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
22.40.01.1	<b>Aufstehlift, fahrbar</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.02.0	<b>Wandlifter</b> -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.05.0	<b>Stationäre Lifter mit Boden-Deckenstange</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.05.1	<b>Lifter, freistehend mit Bodenständern, ohne Fahrtrieb</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.05.2	<b>Lifter, freistehend mit Bodenständern, mit Fahrtrieb</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.06.0	<b>Deckenlifter, ohne Fahrtrieb</b> -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.40.06.1	<b>Deckenlifter, mit Fahrtrieb</b> -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.50.01.0	<b>Mobile Rampen zum Befahren mit Rollstühlen und Gehhilfen</b> <b>Länge: 2 m.</b>	Pauschale 60 Monate (LKZ 08 und 09)	400,00 €	Ja	Rampensystem für den Innen- und Außenbereich	20 % Rabatt
22.50.01.0	<b>Mobile Rampen zum Befahren mit Rollstühlen und Gehhilfen</b> <b>Länge: 3 m.</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja	Rampensystem für den Innen- und Außenbereich	18 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
22.51.01.0	<b>Zweiräder mit Teleskopstützrädern</b>  Der Eigenanteil gemäß aktueller Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes ist durch den Leistungserbringer vom Versicherten einzuziehen.	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.51.02.0	<b>Dreiräder mit Fußpedalantrieb</b>  Der Eigenanteil gemäß aktueller Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes ist durch den Leistungserbringer vom Versicherten einzuziehen.	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
22.51.04.0	<b>Dreiräder für Kinder und Jugendliche mit elektromotorischer Restkraftverstärkung</b>  Der Eigenanteil gemäß aktueller Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes ist durch den Leistungserbringer vom Versicherten einzuziehen.	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 22 (LKZ 02)			-120,00 € Mobilitätshilfen Ganzkörper -250,00 € Lifter, Zwei-/Dreiräder	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

Bei folgenden Hilfsmitteln der Anlage 14h erfolgt grundsätzlich kein Wiedereinsatz (nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel):

- Drehscheiben
- Rutschbretter

**Anlage 14i**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 28 Stehhilfen → Versorgungsbereich 28A)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
28.29.01.0	<b>Stehständer, feststehend</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
28.29.01.1	<b>Stehständer, fahrbar</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
28.29.01.2	<b>Stehständer zur Wandmontage</b> -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
28.29.01.3	<b>Stehständer zur selbständigen Fortbewegung</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
28.29.02.0	<b>Schrägliegebretter, feststehend</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
28.29.02.1	<b>Schrägliegebretter, fahrbar</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
28.29.02.2	<b>Schrägliegebretter zur selbständigen Fortbewegung</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 28 (LKZ 02)			220,00 €	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis



**Anlage 14j**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 32 Therapeutische Bewegungsgeräte → Versorgungsbereich 32A)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
32.06.01.0	<b>Fremdkraftbetriebene Beintrainer</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
32.10.01.0	<b>Fremdkraftbetriebene Armtrainer</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
32.29.01.0	<b>Fremdkraftbetriebene Kombinationstrainer für Arme und Beine</b>	Kauf (LKZ 00)	18 % Rabatt auf den HLP	Ja		18 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 32 (LKZ 02)			220,00 €	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

- Der Leistungserbringer führt ggf. in Zusammenarbeit mit dem verordnenden Arzt und ggf. den Physio-/Ergotherapeuten eine Bedarfsfeststellung für eine mindestens 4-wöchige Erprobungsphase vor Ort beim Versicherten oder soweit erforderlich in Behinderteneinrichtungen, Pflegeheimen oder vergleichbaren Einrichtungen durch. Diese dient der Einweisung des Versicherten bzw. dessen Pflegeperson in die qualifizierte Nutzung des Gerätes und der Feststellung, welches Zubehör ggf. erforderlich ist. Durch die Erprobung des Therapeutischen Bewegungsgerätes wird der therapeutische Nutzen für die Versicherten ermittelt.
- Der Erprobungsbericht ist unter Verwendung des entsprechenden Formulars des jeweiligen Geräteherstellers vollständig auszufüllen und vom Versicherten bzw. des gesetzlichen Vertreters unterschreiben zu lassen. Eine Durchschrift erhält der Versicherte bzw. der gesetzliche Vertreter. Die Bedarfsfeststellung und Erprobung ist unentgeltlich durchzuführen. Der Erprobungs-

bericht ist im Genehmigungsverfahren der VIACTIV elektronisch zu übermitteln. Der Erprobungsbericht muss einen Datenschutzhinweis mit mindestens folgendem Inhalt aufweisen:

**Datenschutzhinweis:**

Die VIACTIV Krankenkasse, Universitätsstr. 43, 44789 Bochum, verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags als Sozialversicherungsträger. Dies ist insbesondere im Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe e der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geregelt. Weitere Informationen gemäß der Artikel 12 ff. DS-GVO finden Sie in unseren „Informationen zum Datenschutz“, die Sie unter [viactiv.de/datenschutz](http://viactiv.de/datenschutz) oder in einem unserer Service-Center einsehen können. Gerne senden wir Ihnen die Informationen auch per Mail ([service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)) oder per Post zu – einfach unter der 0800 222 12 11 kostenfrei anrufen.

**Anlage 14k**  
**(Preisvereinbarung Produktgruppe 33 Toilettenhilfen → Versorgungsbereich 33A)**

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
33.40.01.0 <b>Produktbesonderheit: 3300000001</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen</b> -bis 200 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	38,00 €	Nein	Toilettendeckel	20 % Rabatt
33.40.01.0 <b>Produktbesonderheit: 3300000002</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 201 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
33.40.01.1 <b>Produktbesonderheit: 3300000003</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen, höhenverstellbar</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	38,00 €	Nein	Toilettendeckel	20 % Rabatt
33.40.01.1 <b>Produktbesonderheit: 3300000004</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen, höhenverstellbar</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 131 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
33.40.01.2 <b>Produktbesonderheit: 3300000005</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	69,00 €	Nein	Toilettendeckel	20 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
33.40.01.2 <b>Produktbesonderheit: 3300000006</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 131 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
33.40.01.3 <b>Produktbesonderheit: 3300000007</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen, höhenverstellbar</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	69,00 €	Nein	Toilettendeckel	20 % Rabatt
33.40.01.3 <b>Produktbesonderheit: 3300000008</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen, höhenverstellbar</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 131 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
33.40.01.4	<b>Toilettensitze für Kinder und Jugendliche</b> -aus Kunststoff oder Metall	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
33.40.02.0	<b>Toilettenstützgestelle</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	80,00 €	Nein		20 % Rabatt
33.40.02.1	<b>Toilettensitzgestelle</b> -bis 130 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	80,00 €	Nein		20 % Rabatt
33.40.03.1	<b>Toilettenaufstehhilfe, elektrisch</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt

Hilfsmittelpositionsnummer bzw. Abrechnungsnummer	Bezeichnung	Versorgungsform und LKZ	Nettopreis	Genehmigungspflicht	Zubehör/Zurüstung nach medizinisch notwendigen Bedarf (in der Versorgungspauschale bzw. Kaufpreis) enthalten	Rabatt auf HLP bei Zubehör/Zurüstung/ Ersatzteile <b>außerhalb</b> der Versorgungspauschale bzw. des Kaufpreises (LKZ 12)
33.40.04.0 <b>Produktbesonderheit: 3300000009</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Feststehende Toilettenstühle aus Metall oder Kunststoff</b> -bis 140 kg Körpergewicht -aus Kunststoff oder Metall	Kauf (LKZ 00)	70,00 €	Nein	Höhenverstellbar, Toiletten- topf, Toilettentopfhalter	20 % Rabatt
33.40.04.0 <b>Produktbesonderheit: 3300000010</b> (beim eKV und bei der Abrechnung zwingend anzugeben)	<b>Feststehende Toilettenstühle aus Metall oder Kunststoff</b> <b>XL-Versorgung</b> -ab 141 kg Körpergewicht	Kauf (LKZ 00)	20 % Rabatt auf den HLP	Ja		20 % Rabatt
33.40.04.1	<b>Toilettenstühle für Kinder und Jugendliche</b>	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
33.40.05.0	<b>WC-Aufsätze mit Wascheinrichtung</b> -inkl. Montage	Kauf (LKZ 00)	15 % Rabatt auf den HLP	Ja		15 % Rabatt
<b>Wiedereinsatzpauschale</b> für wiedereinsatzfähige Hilfsmittel der Produktgruppe 33 (LKZ 02)			-120,00 € -290,00 € WC-Aufsätze mit Wascheinrichtung, Toilettenaufstehhilfe	Ja		

LKZ= Leistungskennzeichen Hilfsmittel  
HLP = Herstellerlistenpreis

Bei folgenden Hilfsmitteln der Anlage 14k erfolgt grundsätzlich kein Wiedereinsatz (nicht wiedereinsatzfähige Hilfsmittel):

- Toilettensitzerhöhungen, Toilettensitzerhöhungen höhenverstellbar, Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen, Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen, höhenverstellbar
- Toilettenstützgestelle
- Toilettensitzgestelle
- Feststehende Toilettenstühle aus Metall oder Kunststoff außer XL-Versorgung