

# SAV Aktuelle Fax-Info

## Saarländischer Apothekerverein e.V.

66119 Saarbrücken / Zähringerstraße 5 / Tel. 0681/58406-0 / Fax 0681/58406-20

E-Mail: [geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de](mailto:geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de) – Internet: [www.apothekerverein-saar.de](http://www.apothekerverein-saar.de)

Nr. 29/2015

30.07.2015

### **AOK Rheinland-Pfalz/Saarland: Vertrag über die Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzhilfsmitteln zum 01.08.2015**

Mit Fax-Info Nr. 18/2015 vom 28.05.2015 hatten wir ausführlich darüber berichtet, warum der Saarländische Apothekerverein e.V. den von der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland (AOK) oktroyierten Vertrag über die Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzhilfsmitteln der Produktgruppe 15 nicht unterschrieben hat.

#### **Nachbesserungen:**

Wie angekündigt haben wir aber in der Folgezeit trotzdem sehr viele und kontroverse Gespräche mit der AOK geführt um zu eruieren, ob nicht doch Vertragsanpassungen möglich sind, die es den saarländischen Apotheken erlauben, Versicherte der AOK mit aufsaugenden Inkontinenzhilfsmitteln zu versorgen. Folgende Punkte konnten insoweit nachverhandelt werden:

§1 Abs. 1 Satz 2 (vollstationär untergebrachte Versicherte): Die Regelung in Bezug auf vollstationär untergebrachte Versicherte gilt nur für Versorgungen, für die **jetzt** kein Vertrag über die pauschale Abgeltung der Kosten für Inkontinenzartikel für in Heimen, Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Behindertenhilfe untergebrachte Versicherte nach § 127 Abs. 2 SGB V besteht. Im Falle einer eventuellen (zukünftigen) Kündigung dieser Verträge durch die AOK folgt keine automatische Verpflichtung zur Belieferung inkontinenter Heimbewohner zu der im Vertrag vereinbarten Pauschale. Laut der AOK gibt es im Saarland zum jetzigen Zeitpunkt nur eine Einrichtung, für die kein Vertrag besteht. Mithin findet der Vertrag in Praxis keine Anwendung auf vollstationär untergebrachte Versicherte!

§ 3 Abs. 8 (Leistungspflicht nur bei mindestens mittelgradiger Harn- und/oder Stuhlinkontinenz): Maßgeblich ist die ärztliche Verordnung. Eine Prüfpflicht der Leistungserbringer bzgl. dem Vorliegen einer mindestens mittelgradigen Harn- und/oder Stuhlinkontinenz besteht nicht.

§ 4 Abs. 3 (Diagnose): Als ärztliche Diagnose ist „Inkontinenz“ ausreichend. Um eine wirtschaftliche und zweckmäßige Versorgung des Versicherten gewährleisten zu können, sollte der Leistungserbringer im eigenen Interesse die Schwere der Inkontinenz (mittelgradig, schwer), bzw. die Art der Inkontinenz (Harn- und oder Stuhlinkontinenz) erfragen.

§§ 8 Abs. 11/ 9 Abs. 6 (Übersendung der mit den Abrechnungszentren geschlossenen Verträgen): Die Übersendung vorgenannter Verträge erfolgt nur in begründeten Einzelfällen auf Verlangen der AOK, wobei Vertragskonditionen geschwärzt werden können. Alternativ ist auch die Übersendung einer schriftlichen Bestätigung der Abrechnungsstelle möglich.

Anlage 1 Zif. 4 (Datenübermittlung): Die Datenübermittlung nach Anlage 1 Zif. 4 in Form einer Excel- oder Access-Tabelle hat nicht automatisch zu erfolgen, sondern nur auf Anforderung der AOK.

Anlage 3 (Versichertenerklärung): Diese beinhaltet nunmehr ausdrücklich den Hinweis, dass wenn der Versicherte mehrere Leistungserbringer wählt und Ihnen dadurch kein Vergütungsanspruch gegenüber der AOK zusteht (s. unten § 7 Abs. 3, Abs. 7), Sie einen Schadensersatzanspruch gegenüber dem Versicherten haben!

#### **Vertragsbeitritt:**

In Hinblick auf die im Rahmen einer Protokollnotiz niedergelegten Änderungen hat sich der Vorstand des Saarländischen Apothekerverein e.V. entschlossen, den Vertrag über die Versorgung mit aufsaugenden Inkontinenzhilfsmitteln abzuschließen. Den Vertrag selber finden Sie unter [www.apothekerverein-saar.de](http://www.apothekerverein-saar.de) im Bereich „Für Mitglieder“ (Benutzername: [geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de](mailto:geschaeftsstelle@apothekerverein-saar.de); Kennwort: mitglied) → Arbeitshandbuch → Kapitel 1 → AOK-PG 15 – Inkontinenz. Wir bitten zu berücksichtigen, dass es sich bei dem Vertrag um einen Beitrittsvertrag handelt. Eine **Beitrittserklärung** finden Sie ebenfalls unter vorgenann-

tem Pfad. Mit Beitritt zum Vertrag sind Sie sofort lieferberechtigt! Voraussetzung für den Vertragsbeitritt ist das Vorliegen einer **Präqualifizierungsbestätigung**, die mit dem Vertragsbeitritt der AOK zu übersenden ist! Ergänzend dürfen wir mitteilen, dass wir zzt. in Verhandlungen mit der **TZMO GmbH** über den Abschluss eines Rahmenvertrages zum Bezug von Produkten der aufsaugenden Inkontinenz stehen. Sobald diese Verhandlungen abgeschlossen sind werden wir Sie umgehend informieren.

### **Vertragsinhalt:**

Bzgl. des Vertrages gilt Folgendes zu beachten:

§ 1 Abs. 1 Satz 1 (Hilfsmittel zur aufsaugenden Inkontinenzversorgung): Gegenstand des Vertrages ist die Versorgung von Versicherten der AOK mit den in der Anlage 2 aufgeführten Hilfsmitteln zur aufsaugenden Inkontinenzversorgung (PG 15.25.01 bis 04).

§ 1 Abs. 4 (Rahmenvertrag über die Versorgung mit Hilfsmitteln der Orthopädie- und Medizintechnik): Vorgenannter Vertrag findet auf die Versorgung ebenfalls Anwendung. Inhaltlich ist der Vertrag allerdings irrelevant, so dass auf ein näheres Eingehen verzichtet werden kann.

§ 2 Abs. 1 (Eignungsvoraussetzung): Zur Versorgung sind Leistungserbringer nur berechtigt, wenn sie die Präqualifizierungsvoraussetzungen für die PG 15 (aufsaugende Inkontinenz) erfüllen. Wie bereits geschildert ist der AOK mit der Beitrittserklärung auch eine aktuelle Präqualifizierungsbestätigung zu übersenden. Leistungserbringer, die nicht präqualifiziert sind, haben keinen Vergütungsanspruch!

§ 3 Abs. 6 (Aufzahlung/Mehrkosten): Die Leistungen sind grundsätzlich aufzahlungsfrei zu erbringen. Wählt der Versicherte jedoch Hilfsmittel oder zusätzliche Leistungen, die über das Maß des Notwendigen hinausgehen, hat der Versicherte die entsprechenden Mehrkosten zu tragen. Darüber ist der Versicherte aufzuklären. Eine Mehrkostenerklärung entsprechend **Anlage 5** ist vom Leistungserbringer auszufüllen und vom Versicherten zu bestätigen. Es ist davon auszugehen, dass inkontinente Versicherte in der Regel mittels Einlagen versorgt werden können!

§ 3 Abs. 7 (Risikoselektion): Eine Risikoselektion durch den Leistungserbringer darf nicht erfolgen.

§ 4 Abs. 2: (Vertragsärztliche Verordnung): Eine vertragsärztliche Verordnung ist erforderlich für die Erstversorgung. Spätestens nach Ablauf von sechs Kalendermonaten ist erneut eine vertragsärztliche Verordnung für die Durchführung der Folgeversorgung vorzulegen (s. auch § 8 Abs. 5).

§ 4 Abs. 6 (Gültigkeit der Verordnung): Die Gültigkeit von Verordnungen beträgt 4 Wochen.

§ 5 Abs. 3 (Versichertenerklärung): Der Versicherte ist vom Leistungserbringer entsprechend **Anlage 3** aufzuklären. Die vom Versicherten unterschriebene Anlage 3 ist der AOK auf Anforderung vorzulegen.

§ 7 Abs. 1 (monatliche Versorgung): Die Versorgung erfolgt kalendermonatlich, in Absprache mit dem Versicherten auch für bis zu drei Kalendermonate.

§ 7 Abs. 3, Abs. 7: (Genehmigung): Für die Versorgung ist **keine (!)** Auftragserteilung/Genehmigung durch die AOK vorgesehen. Mit Vorlage der Verordnung sind Sie direkt lieferberechtigt, vorausgesetzt, Sie sind dem Vertrag beigetreten. Wurde ein Versicherter im gleichen Versorgungszeitraum von verschiedenen Leistungserbringern versorgt, so kann nur der erstangegangene bzw. der bisherige Leistungserbringer eine Vergütung beanspruchen. Aus Vorgenanntem ergibt sich die Wichtigkeit der Versichertenerklärung (**Anlage 3**). In dieser erklärt der Versicherte ausdrücklich, dass er nur bei einem Leistungserbringer Inkontinenzprodukte bezieht. Bezieht der Versicherte demgegenüber noch von einem anderen Leistungserbringer für den gleichen Zeitraum vertragsgegenständliche Hilfsmittel und werden Sie dadurch der Vergütung verlustig, steht Ihnen aufgrund der Versichertenerklärung ein Schadensersatzanspruch direkt gegenüber dem Versicherten zu!

§ 7 Abs. 4 (Versorgungszeitraum): Der Leistungserbringer hat auf der Verordnung (Muster 16) den Versorgungszeitraum, der besonders für den Versicherten deutlich erkennbar sein muss, anzugeben.

§ 7 Abs. 6 (Wechsel des Leistungserbringers): Ein Wechsel des Leistungserbringer ist unter Berücksichtigung des Versorgungszeitraums am Ende des jeweiligen Versorgungszeitraums möglich. Der neue Leistungserbringer hat vor Beginn der Versorgung in Abstimmung mit dem Versicherten den Wechsel des Leistungserbringers beim bisherigen Leistungserbringer anzuzeigen und den in Frage kommenden Termin mit diesem abzustimmen.

§ 8 Abs. 5 (Abrechnung):

- Abrechnungsposition (s. Anlage 4): Abzurechnen ist unter der Pseudo-Hilfsmittelpositionsnummer 15.00.99.9001. Das ARZ ist entsprechend informiert.
- Vertragsärztliche Verordnung: Die Abrechnung des 1. Monats erfolgt mittels der Originalverordnung. Für Folgemonate genügt die Abrechnung mittels Kopie der vertragsärztlichen Verordnung (Vorder- und Rückseite, siehe „Empfangsbestätigung“). Spätestens nach Ablauf von sechs Kalendermonaten muss erneut mittels einer vertragsärztlichen Verordnung im Original abgerechnet werden, sprich: Der Versicherte muss alle sechs Monate eine neue Verordnung vorlegen!
- Empfangsbestätigung: Der Versicherte oder ein Bevollmächtigter hat den Empfang der Ware auf der Rückseite der ärztlichen Verordnung (Muster 16) mit Datum und Unterschrift zu bestätigen. Wenn die Lieferung die Versorgung für mehr als einen Kalendermonat umfasst, die Abrechnung jedoch je Kalendermonat erfolgt, reicht der Leistungserbringer im ersten Kalendermonat die Empfangsbestätigung ein und für die Abrechnung der Folgemonate eine Kopie der ärztlichen Verordnung (Muster 16: Vorder- und Rückseite) unter Angabe des Versorgungszeitraumes.

§ 9 Abs. 4 (Zuzahlung): Der Leistungserbringer hat vom Versicherten die Zuzahlung einzubehalten und zu quittieren.

§ 17 Abs. 1 (Vertragsbeginn): Vertragsbeginn ist der 01.08.2015 (auch wenn im Vertrag selber der 01.04.2015 steht) für alle ab dem 01.08.2015 ausgestellten Verordnungen (dann auch rückwirkend für den jeweiligen Monat, d.h.: wurde die Verordnung z.B. am 15.08.2015 ausgestellt, sind Sie bereits für den Monat August 2015 lieferberechtigt).

Anlage 1 Zif. 2 (Eignungsvoraussetzung): Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die mit den Leistungen betrauten Mitarbeiter durch regelmäßige, mindestens einmal jährliche fachspezifische Fortbildung stets auf dem neusten Stand der Erkenntnisse zu halten. Auf Nachfrage sind entsprechende Nachweise der AOK vorzulegen.

Anlage 1 Zif. 4 (Datenübermittlung): Auf Anforderung sind der AOK die in Anlage 1 Zif. 4 genannten Daten zu übermitteln. Sie müssen daher softwaretechnisch in der Lage sein, die geforderten Daten nachträglich aus ihrem Softwareprogramm exportieren zu können.

Anlage 1 Zif. 6 (Richtlinien für eine adäquate Versorgung): Entsprechende Richtwerte ergeben sich aus vorgenannter Anlage. Es ist aber grundsätzlich davon auszugehen, dass inkontinente Versicherte in der Regel mittels Einlagen versorgt werden können! Dies stellt eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung im Sinne des SGB V dar.

Anlage 2 (Krankenunterlagen): Sofern Krankenunterlagen der Produktgruppe 19.40.05 alternativ oder begleitend eingesetzt werden, sind diese mit der Monatspauschale abgegolten.

Anlage 3 (Versichertenerklärung): Diese hat der Versicherte unbedingt zu unterzeichnen (s. § 7 Abs. 3)!

Anlage 4 (Preisvereinbarung): Die Nettomonatspauschale beträgt 21,85 € Bei Zahlung innerhalb von 14 Tagen nach Eingang der Abrechnungsunterlagen wird der AOK ein Skonto i.H.v. 2 % gewährt (§ 9 Abs. 2).

Anlage 5 (Mehrkostenerklärung): Diese ist der AOK auf Verlangen vorzulegen.

Anlage 7 (Beitrittserklärung): Diese ist direkt (auf ausdrücklichen Wunsch der AOK) an die AOK **per Post** zurückzusenden (AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse, Virchowstrasse 30, 67304 Eisenberg). Der Beitrittserklärung ist eine aktuelle Präqualifizierungsbestätigung für Produkte der aufsaugenden Inkontinenz der PG 15 beizufügen.

Aufbewahrungsfristen: Grundsätzlich gilt zu beachten, dass alle Originalunterlagen (insbesondere die Anlagen) sechs Kalenderjahre aufbewahrt und auf Anforderung der AOK vorgelegt werden müssen.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Claudia Berger  
Vorsitzende

Carsten Wohlfeil  
Geschäftsführer