



Vertrag

**über die Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK
mit wieder verwendbaren Hilfsmitteln
aus dem „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK**

Vertragskennzeichen: 1991500

Zwischen der

BAHN-BKK
Franklinstraße 54
60486 Frankfurt am Main

und

zugelassenen Leistungserbringern

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit wieder verwendbaren Hilfsmitteln aus dem „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK 3

<i>A. Allgemeine Bestimmungen zur Leistungserbringung</i>	3
§ 1 Gegenstand des Vertrages.....	3
§ 2 Voraussetzungen für die Teilnahme am Vertrag; Prüfungen beim Leistungserbringer	3
§ 2 a Unterauftragsvergabe	4
§ 3 Grundsätze der Leistungserbringung.....	4
§ 3a Softwareplattform.....	4
§ 4 Beratung, Information und Versorgung des Versicherten.....	5
<i>B. Wiedereinsatz von Hilfsmitteln</i>	6
§ 5 Hilfsmittelpool	6
§ 5a Wesentliche Pflichten bei der Versorgung mit Poolhilfsmitteln.....	6
§ 6 Versorgung der Versicherten	7
§ 7 Rückholung vom Versicherten	8
§ 8 Reparaturen.....	8
<i>C. Vergütung und Abrechnung</i>	9
§ 9 Vergütung.....	9
§ 10 Abrechnung	9
<i>D. Haftung, Gewährleistung und sonstige Regelungen</i>	11
§ 11 Haftung, Garantie, Gewährleistung, Insolvenz, Geschäftsaufgabe	11
§ 12 Datenschutz.....	11
§ 13 Werbung/Zusammenarbeit zwischen Ärzten und dem Poolpartner.....	12
§ 14 Qualität und Sicherheit der Poolhilfsmittel	12

Abschnitt II Allgemeine Regelungen 12

<i>E. Inkrafttreten und Beendigung des Vertrages</i>	12
§ 15 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung.....	12
§ 16 Außerordentliche Kündigung	13
<i>F. Sonstiges</i>	13
§ 17 Salvatorische Klausel.....	13
§ 18 Schriftformerfordernis.....	14

Anlagenverzeichnis 14

Abschnitt I

Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit wieder verwendbaren Hilfsmitteln aus dem „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK

(Leistungserbringer-Gruppenschlüssel: 1991500)

A. Allgemeine Bestimmungen zur Leistungserbringung

§ 1 Gegenstand des Vertrages

- (1) Der Abschnitt I dieses Vertrages regelt die Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit Hilfsmitteln aus dem „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK und den damit verbundenen Nebenleistungen.
- (2) Hilfsmittel, die im „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK gelistet beziehungsweise in der Vergütungsanlage zu diesem Vertrag aufgeführt sind, können an die Versicherten der BAHN-BKK ausschließlich nach diesem Vertrag abgegeben werden, sofern die BAHN-BKK nicht ausdrücklich andere Verträge über andere Versorgungsarten abschließt.
- (2) Eine Auslieferung der Hilfsmittel an die Versicherten der BAHN-BKK durch eigenes, zur Beratung in Hilfsmittelfragen berechtigtes und befähigtes Personal ist nach diesem Vertrag erforderlich.
- (3) Poolpartner im Sinne dieses Vertrags sind Firmen, die sich an der Pool-Ausschreibung erfolgreich beteiligt hatten und die Verwaltung und Bewirtschaftung des „Exklusiv-Pools“ der BAHN-BKK weiterführen.
- (4) Leistungserbringer im Sinne dieses Vertrags sind Firmen, welche die Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit Hilfsmitteln aus dem „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK durchführen und mit der BAHN-BKK diesen Vertrag gemäß § 127 SGB V durch Beitritt oder Verhandlung geschlossen haben.

§ 2 Voraussetzungen für die Teilnahme am Vertrag; Prüfungen beim Leistungserbringer

- (1) Leistungserbringer können an diesem Vertrag (durch Beitritt oder Vertragsschluss) teilnehmen, wenn sie entsprechend befähigt und qualifiziert sind; andernfalls besteht kein Anspruch auf Vergütung.
- (2) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, der BAHN-BKK alle Änderungen, die sich auf das Vorliegen der Vertragsvoraussetzungen auswirken bzw. zu deren Wegfall führen, rechtzeitig vor deren Eintritt mitzuteilen.
- (3) Zur Sicherung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung kann die BAHN-BKK auch Auffälligkeits- und Stichprobenprüfungen durchführen. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, der BAHN-BKK auf Verlangen die für die Prüfungen nach Satz 1 erforderlichen einrichtungsbezogenen Informationen und Auskünfte zu erteilen und die von den Versicherten unterzeichnete Bestätigung über die Durchführung der Beratung nach § 4 Absatz 1 vorzulegen. Ergeben die Prüfungen, dass vertragliche, gesetzliche oder aufgrund von Gesetzen festgelegte Qualitätsstandards nicht eingehalten werden, setzt die BAHN-BKK eine angemessene Frist zur Beseitigung der Mängel. Der Leistungserbringer weist der BAHN-BKK innerhalb von 2 Wochen nach Ablauf der Frist nach, dass die Mängel beseitigt sind. Im Falle von gravierenden Mängeln oder Verstößen kann die BAHN-BKK anordnen, dass bis zur Beseitigung der Mängel/Verstöße eine Versorgung der Versicherten unterbleibt.

- (4) Für die Durchführung der Prüfungen nach Absatz 3 sind die ergänzenden gesetzlichen Vorgaben und die Rahmenempfehlungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu beachten. Im Zweifel gehen diese Empfehlungen den vertraglichen Regelungen vor.

§ 2 a Unterauftragsvergabe

Eine Unterauftragsvergabe ist grundsätzlich ausgeschlossen und bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung durch die BAHN-BKK. Die Unterauftragsvergabe kann von der BAHN-BKK nur genehmigt werden, wenn die Qualität der Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK hierdurch nicht beeinträchtigt wird; die Nachweispflicht trifft insoweit den Leistungserbringer.

§ 3 Grundsätze der Leistungserbringung

- (1) Leistungserbringer, die nach diesem Vertrag die Versicherten der BAHN-BKK versorgen, dürfen Versicherte mit den Pool-Hilfsmittel nur unter den Voraussetzungen und nur zu den Bedingungen dieses Vertrags und unter Berücksichtigung sonstiger verbindlicher Vorgaben versorgen.
- (2) Ein an diesem Vertrag teilnehmender Leistungserbringer ist nicht verpflichtet, sämtliche Hilfsmittel zu versorgen, die in den Anlagen zu diesem Vertrag aufgeführt beziehungsweise im „Exklusiv-Pool“ der BAHN-BKK enthalten sind.
- (3) Die Versorgung mit einem Hilfsmittel setzt eine vertragsärztliche Verordnung voraus. Die Verordnung hat die in den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (§ 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V) definierten Angaben zu enthalten.
- (4) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, bei der Durchführung dieses Vertrages den Anforderungen der §§ 12 und 70 SGB V zu entsprechen.
- (5) Die Qualitätsstandards des Hilfsmittelverzeichnis gemäß § 139 SGB V sowie die Vorschriften des Medizinproduktegesetzes und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung in der jeweils gültigen Fassung sind einzuhalten.
- (6) Ist die BAHN-BKK nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) in Verbindung mit der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) zur Durchführung sicherheitstechnischer oder messtechnischer Kontrollen verantwortlich, übernimmt der Leistungserbringer diese Aufgabe für die BAHN-BKK in vollem Umfang, sofern das Hilfsmittel zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Untersuchung beim Versicherten ist. Die Aufgaben können abweichend von § 2a durch Dritte wahrgenommen werden.

§ 3a Softwareplattform

- (1) Die Versorgung mit Pool-Hilfsmitteln erfolgt ausschließlich und vollständig über die von der BAHN-BKK gewählte Softwareplattform „MIP-Hilfsmittel-Management“ der Firma

medicomp Gesellschaft für neue Medien und Computer mbH
Hoheloogstraße 14
67065 Ludwigshafen.

- (2) Die Nutzung dieser Plattform ist für die Leistungserbringer verpflichtend.

- (3) Über die Plattform sind sämtliche Vorgänge, die im Zusammenhang mit der Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit vertragsgegenständlichen Hilfsmitteln stehen (Auslieferungen, Rückholungen, sicherheitstechnische Kontrollen, etc.), abzuwickeln.
- (4) Die Einzelheiten zur Nutzung des Verfahrens sind in der Anlage 3 zu diesem Vertrag geregelt; im Zweifel geht dieser Vertrag der Anlage 3 vor.
- (5) Für die Nutzung des MIP-Hilfsmittel-Managements ist vom Leistungserbringer an den Dienstleister ein Entgelt zu entrichten. Die Höhe des Entgeltes kann beim Dienstleister erfragt werden.

Die dem Leistungserbringer durch die Nutzung der Softwareplattform entstehenden Kosten sind vom Leistungserbringer zu tragen.

- (6) Die BAHN-BKK ist berechtigt, die gewählte Softwareplattform jederzeit zu wechseln.

§ 4 Beratung, Information und Versorgung des Versicherten

- (1) Die Leistungserbringer haben die Versicherten vor der Versorgung zu beraten, welche Hilfsmittel und zusätzlichen Leistungen nach § 33 Absatz 1 Satz 1 und 4 SGB V für die konkrete Versorgungssituation im Einzelfall geeignet und medizinisch notwendig sind. Die Leistungserbringer haben die Beratung nach Satz 1 schriftlich zu dokumentieren und sich durch Unterschrift der Versicherten bestätigen zu lassen. (Anlage 2c)
- (2) Der Leistungserbringer verpflichtet sich zudem, den Versicherten und ggf. auch dessen Betreuungspersonal bei der Auslieferung des Hilfsmittels soweit erforderlich über die Handhabung und Pflege des Hilfsmittels umfassend zu beraten und in dessen Gebrauch einzuweisen. Dem Hilfsmittel ist eine Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache beizufügen. Sofern die Art der Hilfsmittelversorgung dies erfordert, hat die Einweisung und Beratung beim Versicherten zu erfolgen. Daneben weist der Leistungserbringer darauf hin, dass das Hilfsmittel im Eigentum der BAHN-BKK steht und Beschädigungen, die durch eine unsachgemäße Behandlung hervorgerufen werden, zu Ersatzansprüchen der BAHN-BKK führen können.
- (3) Für Hausbesuche ist eine vorherige Terminabsprache durchzuführen.
- (4) Zur hilfsmittelbezogenen Beratung, Betreuung und Versorgung der Versicherten setzt der Leistungserbringer ausschließlich ausreichend geschulte Mitarbeiter ein, die eingehende Produkt- und Versorgungskennnisse haben. Nachweise über die Qualifikation der Mitarbeiter sind der BAHN-BKK auf Verlangen vorzulegen. Zu den Nachweisen zählen insbesondere absolvierte Produktschulungen der Hersteller für die Vorführung und Einweisung in die Hilfsmittel sowie absolvierte Schulungen der Hersteller für den Anbau von Zurüstungen.
- (5) Der Versicherte ist durch den Leistungserbringer über den aktuellen Stand des Bereitstellungs- und Auslieferungsvorgangs des zu seiner Versorgung benötigten Hilfsmittels zu informieren. Die Information hat sich auch auf einen erforderlichen Reparatur- und Rückholvorgang zu erstrecken.
- (6) Grundsätzlich erfolgt die Versorgung der Versicherten nach diesem Vertrag ausschließlich mit Hilfsmitteln aus dem Pool der BAHN-BKK. Wählt der Versicherte ausdrücklich eine Neuversorgung oder eine Versorgung, die über das Maß des Notwendigen hinausgeht, weist der Leistungserbringer darauf hin, dass er die Mehrkosten zu tragen hat. Die Mehrkosten betragen in diesen Fällen die Kosten für das entsprechen-

de Hilfsmittel; das Hilfsmittel wird nicht in den Poolbestand der BAHN-BKK überführt. Der Leistungserbringer hat dem Versicherten in diesem Fall die Erklärung zur aufzahlungspflichtigen Versorgung (Anlage 2b) zur Unterzeichnung vorzulegen und der BAHN-BKK unterzeichnet zu übermitteln.

- (7) Im Falle des Absatzes 6 Satz 3 kommt Anlage 2a (Überlassungsvertrag) nicht zur Anwendung.

B. Wiedereinsatz von Hilfsmitteln

§ 5 Hilfsmittelpool

- (1) Aufgrund der ärztlichen Verordnung und der vom Leistungserbringer selbst ermittelten Versicherten- und Wohnumfeldparameter wählt dieser das erforderliche Hilfsmittel und die gegebenenfalls erforderlichen Zurüstungen aus. Die Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit den in den Anlagen zu diesem Vertrag genannten wiederverwendbaren Hilfsmitteln erfolgt ausschließlich aus dem Hilfsmittelpool der BAHN-BKK.
- (2) Die Hilfsmittel sind vom Leistungserbringer vom Poolstandort abzuholen und nach Rückholung dort abzuliefern.
- (3) Der Wiedereinsatz eines Hilfsmittels beinhaltet neben den ausdrücklich im Vertrag vorgesehenen Verrichtungen insbesondere die folgenden Leistungen:
 - Abholung / Rückgabe der Hilfsmittel vom/am Poolstandort,
 - mit der Auslieferung anfallende Tätigkeiten wie z.B. Montage des Hilfsmittels,
 - mit der Abholung / Rückholung anfallende Tätigkeiten wie z.B. Demontage des Hilfsmittels,
 - Funktionskontrolle, Prüf- und Einstellarbeiten, Schadensaufnahme,
 - Einweisung und Beratung des Versicherten beziehungsweise der Angehörigen
 - Datenerfassungen in der von der BAHN-BKK genutzten Softwareplattform (§ 3a),
 - Erstellung von elektronischen Kostenvoranschlägen,
 - Abwicklung des Genehmigungsverfahrens.
- (4) Voraussetzung für die Auslieferung, Abholung / Rückholung, Zurüstung eines Hilfsmittels ist eine entsprechende Auftragserteilung bzw. Bewilligung durch die BAHN-BKK.

§ 5a Wesentliche Pflichten bei der Versorgung mit Poolhilfsmitteln

- (1) Die Versicherten der BAHN-BKK sind darauf angewiesen, zeitnah mit den erforderlichen Hilfsmitteln versehen zu werden. Auch ist die wirtschaftliche Betreibung des Hilfsmittelpools der BAHN-BKK nur möglich, wenn die Hilfsmittel zeitnah, gemäß den Vorgaben dieses Vertrags ausgeliefert und zurückgeholt werden.
- (2) Die Leistungserbringer sind daher verpflichtet, sämtliche Versorgungsbeziehungsweise unverzüglich sowie vollständig und ordnungsgemäß zu beantragen.
- (3) Versorgungsbeziehungen sind daher taggleich vom Leistungserbringer zu beantragen (wenn die Verordnung bei ihm eingeht) oder zu bestätigen (wenn der Auftrag von der BAHN-BKK zugewiesen wird).
- (4) Das Hilfsmittel ist innerhalb von 2 Arbeitstagen ab Bereitstellung durch den Poolpartner an den Versicherten auszuliefern. Ist der Auslieferungsauftrag als „eilig“ gekennzeichnet, so hat die Auslieferung innerhalb von 24 Stunden zu erfolgen.

- (5) Rückholaufträge sind taggleich zu beantragen (wenn der Leistungserbringer davon Kenntnis erlangt, dass das Hilfsmittel nicht mehr benötigt wird) oder zu bestätigen (wenn der Rückholauftrag von der BAHN-BKK zugewiesen wird).
- (6) Rückholaufträge beziehungsweise die Rückgabe an den Poolpartner sind innerhalb von 10 Arbeitstagen einschließlich aller zu erbringenden Leistungen durchzuführen und vollständig im System zu erfassen. Die Abholung beim Versicherten erfolgt innerhalb von 3 Arbeitstagen.
- (7) Für die Beurteilung von Sachverhalten ist die BAHN-BKK auf die im System hinterlegten und eingetragenen Daten und Sachverhalte angewiesen. Im Zweifel gelten diese Daten und Sachverhalte als richtig.
- (8) Unabhängig davon haftet der Leistungserbringer der BAHN-BKK für entstandene Schäden, die durch die Verletzung wesentlicher Vertragspflichten entstehen.
- (9) Die Fristen der vorstehenden Absätze beginnen zu laufen, wenn die Unterlagen/Informationen dem Leistungserbringer während der üblichen Geschäftszeiten zu gehen; ansonsten beginnen die Fristen am folgenden Tag (Montag bis Freitag) zu laufen.

§ 6 Versorgung der Versicherten

- (1) Die Versorgung mit Hilfsmitteln nach diesem Vertrag ist ausschließlich durch den Poolbestand der BAHN-BKK möglich; eine Neuversorgung ist nicht zulässig und darf vom Leistungserbringer nicht beantragt werden.
- (2) Der Versicherte bestätigt mit Unterschrift und Datum den Erhalt des Hilfsmittels. Sollte der Versicherte selbst nicht in der Lage sein, den Empfang zu quittieren, ist der BAHN-BKK klar leserlich der Grund hierfür und wer unterschrieben hat, mitzuteilen. Vorausbescheinigungen sind unzulässig. Die BAHN-BKK behält sich die Nutzung von elektronischen Empfangsbestätigungssystemen vor.
- (3) Elektronische Unterschriftenverfahren für Bestätigungen im Sinne von Absatz 2 werden von der BAHN-BKK akzeptiert, soweit im Zweifel ein Nachweis der Bestätigung gegenüber der BAHN-BKK erbracht werden kann.
- (4) Mit der Auslieferung legt der Leistungserbringer dem Versicherten den Überlassungsvertrag (Anlage 2a) zur Unterschrift vor.
- (5) Die Auslieferung des Hilfsmittels darf nur von dem eigenen Fahrdienst bzw. dem eigenen Personal des Leistungserbringers durchgeführt werden; § 2a ist zu beachten.
- (6) Erfolgt die Versorgung der Versicherten nicht gemäß den in § 5a vorgesehenen Fristen, kann die BAHN-BKK ohne weitere Ankündigung einen anderen Leistungserbringer mit der Versorgung beauftragen; dadurch entstehende Mehrkosten sind der BAHN-BKK durch den Leistungserbringer zu erstatten. Für die Beurteilung der Frage, ob die Versorgung überhaupt oder rechtzeitig erfolgt ist, ist der der Poolsoftware zu entnehmende Bearbeitungsstand maßgebend.
- (7) Absatz 6 kommt nicht zur Anwendung, wenn der Leistungserbringer die BAHN-BKK rechtzeitig vorher über die Verzögerung schriftlich oder per E-Mail informiert und die BAHN-BKK der Durchführung der Versorgung durch den Leistungserbringer nicht widerspricht.

- (8) Verzögerungen, die in den Verantwortungsbereich der Poolpartner fallen, gehen nicht zu Lasten der Leistungserbringer.

§ 7 Rückholung vom Versicherten

- (1) Wird der Leistungserbringer vom Versicherten (Angehörigen/Betreuer) informiert, dass die Verwendungsgründe weggefallen sind, verweist er den Versicherten (Angehörigen/Betreuer) an das KompetenzCenter Hilfsmittel der BAHN-BKK und beantragt einen Rückholvorgang.
- (2) Rückholaufträge für selbst ausgelieferte Pool-Hilfsmittel (auch von der BAHN-BKK zugewiesene) sind innerhalb der Fristen gemäß § 5a zu erledigen.
- (3) Holt der Leistungserbringer nicht mehr benötigte Hilfsmittel vom Versicherten nicht fristgerecht ab, erfolgt über die Softwareplattform nach § 3a eine Erinnerung/Mahnung. Erfolgt die Abholung auch auf diese Erinnerung/Mahnung nicht, gilt das Hilfsmittel als vom Leistungserbringer gekauft. Die Gefahr geht auf den Leistungserbringer/Käufer zu dem Zeitpunkt über, zu welchem diesem die Bestätigung der BAHN-BKK hierüber einschließlich des Kaufpreises zugeht. Der Kaufpreis ist der Anschaffungspreis, der sich für jedes angefangene Jahr linear um 20 v.H. verringert. Ist der Anschaffungspreis nicht mehr feststellbar, wird der Preis für einen Neukauf zugrunde gelegt. Die BAHN-BKK kann den zu zahlenden Kaufpreis mit anderen fälligen oder zukünftigen Ansprüchen des Leistungserbringers verrechnen. Legt der Leistungserbringer nachvollziehbar dar, dass die fehlende Rückholung aus Gründen erfolgt ist, die er nicht zu vertreten hat, kommt dieser Absatz nicht zur Anwendung.

§ 8 Reparaturen

- (1) Die BAHN-BKK ist berechtigt, Reparaturen auch von anderen Leistungserbringern durchführen zu lassen.
- (2) Wird die Reparatur während einer laufenden Versorgung erforderlich und ist die Reparatur vor Ort nicht möglich oder nicht angezeigt, so wird das defekte Hilfsmittel von dem Leistungserbringer durch ein anderes Hilfsmittel aus dem Pool ausgetauscht. Die Reparatur führt dann der Poolpartner durch. Der Vorgang wird dem Leistungserbringer mit einer Auslieferungspauschale vergütet.
- (3) Ist der Reparaturbedarf möglicherweise
- auf einen fehlerhaften oder unsachgerechten Gebrauch des Hilfsmittels oder
 - auf eine bewusste Beschädigung durch den Versicherten zurückzuführen oder
 - ein Fall der Mängelgewährleistung,
- so ist die BAHN-BKK hierüber unverzüglich schriftlich oder per E-Mail zu informieren.
- (4) Der einer Reparatur zu Grunde liegende Schaden/Defekt ist der BAHN-BKK grundsätzlich durch fotografisches Bildmaterial nachzuweisen. Das Bildmaterial ist der BAHN-BKK über die Softwareplattform (§ 3a) zur Verfügung zu stellen.
- (5) Reparaturen sind innerhalb der gesetzlichen Garantiezeit oder der vertraglich festgelegten Funktionsgarantie grundsätzlich nicht zu Lasten der BAHN-BKK abrechenbar.

C. Vergütung und Abrechnung

§ 9 Vergütung

- (1) Die Vergütung richtet sich nach den in diesem Vertrag und den in Anlage 1 genannten Preisen.

Die Vergütung des Wiedereinsatzes erfolgt auf der Grundlage einer Auslieferungspauschale und einer Rückholpauschale. Mit den Pauschalen sind alle Leistungen nach diesem Vertrag abgegolten, sofern im Vertrag oder seinen Anlagen nichts Abweichendes geregelt ist.

- (2) Der Anspruch auf die Auslieferungspauschale entsteht mit Abschluss der Auslieferung des Hilfsmittels durch Lieferbestätigung in der von der BAHN-BKK genutzten Softwareplattform gemäß § 3a.
- (3) Der Anspruch auf die Rückholpauschale entsteht mit Abschluss des Rückholvorgangs durch Rückgabemeldung in der von der BAHN-BKK genutzten Softwareplattform gemäß § 3a.
- (4) Die gesetzliche Zuzahlung nach § 33 SGB V i.V.m. §§ 61, 62 SGB V ist vom Leistungserbringer zu erheben und in der Rechnung entsprechend zu berücksichtigen.

§ 10 Abrechnung

- (1) Alle Leistungen dieses Vertrages sind über das KompetenzCenter Hilfsmittel der BAHN-BKK beziehungsweise über das von der BAHN-BKK beauftragte Abrechnungszentrum (aktuell: Emmendingen) abzurechnen.
- (2) Die zu vergütenden Leistungen sind jeweils monatlich im Kalendermonat nach Leistungserbringung mit der BAHN-BKK abzurechnen.
- (3) Bei der Abrechnung der Auslieferungspauschalen sind der Rechnung immer die vertragsärztliche Verordnung im Original, der bewilligte Kostenvoranschlag, die Lieferbestätigung und die Empfangsbestätigung des Versicherten gemäß § 6 Absatz 2 sowie der Überlassungsvertrag (Anlage 2a) beizufügen.
- (4) Die Abrechnung von Rückholpauschalen ist erst zulässig, wenn das entsprechende Hilfsmittel als an den Poolpartner zurückgegeben in der Softwareplattform erfasst ist; der entsprechende Nachweis ist beizufügen.
- (5) Bei der Abrechnung von Reparaturen ist der genehmigte Kostenvoranschlag beizufügen.
- (6) Soweit es die Verfahrensbeschreibung gemäß § 3a vorsieht, sind Auszüge aus der von der BAHN-BKK genutzten Softwareplattform für die Abrechnung gemäß Absatz 3 bis 6 ausreichend.
- (7) Es gelten die Bestimmungen des § 302 SGB V in der jeweils gültigen Fassung. Die Richtlinie der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit sonstigen Leistungserbringern nach § 302 Abs. 2 SGB V sind in der jeweils gültigen Fassung zu beachten. Bei Abrechnungen, die diesen Anforderungen nicht entsprechen, hat die BAHN-BKK die fehlenden oder fehlerhaften Daten gemäß § 303 Abs. 3 SGB V nach zu erfassen. Die mit der Nacherfassung verbundenen

Kosten werden durch eine pauschale Rechnungskürzung in Höhe von 5 v.H. des Rechnungsbetrages in Abzug gebracht.

- (8) Abrechnungen, die den Anforderungen dieses Vertrages nicht entsprechen, können zurückgewiesen werden. Der Nachweis des vollständigen Eingangs der Abrechnungsunterlagen obliegt dem Leistungserbringer oder dessen Abrechnungsstelle.
- (9) Statt der Anlagen 2a, 2b und 2c kann der Leistungserbringer auch eigene Unterlagen verwenden; wenn diese inhaltlich den Vorgaben der Anlagen mindestens entsprechen. Der Leistungserbringer trägt das Risiko, wenn die von ihm verwendeten Formulare diesen Vorgaben nicht entsprechen; sie gelten in diesem Fall als nicht vorgelegt.
- (10) Unterlagen nach diesem Vertrag, welche der Abrechnung nicht beizufügen sind, kann die BAHN-BKK im Einzelfall beim Leistungserbringer anfordern. Legt der Leistungserbringer die geforderten Unterlagen nicht vor, hat er diese auf schriftliches Verlangen der BAHN-BKK innerhalb von zwei Wochen nachzureichen. Legt der Leistungserbringer auch nach dieser Anforderung durch die BAHN-BKK die Unterlagen innerhalb von zwei Wochen nicht vor, entfällt nachträglich der Anspruch auf Vergütung für die betroffene Versorgung; die BAHN-BKK ist nach Ablauf der zweiwöchigen Frist berechtigt, die Ansprüche mit den nächsten Rechnungen zu verrechnen.
- (11) Die BAHN-BKK ist jederzeit berechtigt, sowohl geplante als auch erfolgte Versorgungsleistungen in der ihr geeignet erscheinenden Form zu überprüfen oder überprüfen zu lassen. Ergibt sich bei der Prüfung, dass die BAHN-BKK nicht zur Leistung verpflichtet ist, kann sie die Zahlung verweigern bzw. bereits geleistete Zahlungen bzw. Überzahlungen vom Leistungserbringer zurückfordern oder von der nächsten Rechnung absetzen.
- (12) Die Begleichung der Rechnung erfolgt innerhalb von 28 Tagen nach Eingang der vollständigen Unterlagen. Als Zahltag gilt der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrags an ein Geldinstitut. Fällt der Zahltag auf einen Samstag, einen Sonntag oder einen gesetzlichen Feiertag, so verschiebt sich die Frist auf den nächstfolgenden Arbeitstag.
- (13) Alle Zahlungen erfolgen unter dem Vorbehalt der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit. Differenzen aus vorhergehenden Abrechnungen können verrechnet werden. Bei Unstimmigkeiten im Rahmen der Abrechnung hat die BAHN-BKK das Recht, insoweit Beträge einzubehalten oder zurückzufordern.
- (14) Soweit der Leistungserbringer eine Abrechnungsstelle mit der Abrechnung und Einziehung seiner Forderung ermächtigt hat, zahlt die BAHN-BKK mit befreiender Wirkung an die Abrechnungsstelle, es sei denn, dass ihr ein schriftlicher Widerruf der Ermächtigungserklärung vorliegt. Schädigt die Abrechnungsstelle oder der Leistungserbringer anlässlich der Abrechnung die BAHN-BKK, so haften Abrechnungsstelle und Leistungserbringer als Gesamtschuldner.
- (15) Forderungen aus Vertragsleistungen können nach Ablauf von 6 Monaten, nachdem sie gemäß Absatz 2 hätten abgerechnet werden müssen, nicht mehr erhoben werden.

Forderungen nach § 3a Absatz 6 können nach Ablauf von 6 Monaten, nachdem sie entstanden sind, nicht mehr erhoben werden.

D. Haftung, Gewährleistung und sonstige Regelungen

§ 11 Haftung, Garantie, Gewährleistung, Insolvenz, Geschäftsaufgabe

- (1) Der Leistungserbringer übernimmt die Gewähr, dass die Versicherten der BAHN-BKK einwandfrei beraten und versorgt werden.
- (2) Darüber hinaus übernimmt der Leistungserbringer die Gewähr, dass die Versicherten oder deren Angehörige in die Handhabung und Bedienung der Hilfsmittel so eingewiesen werden, dass Schäden an dem Hilfsmittel durch unsachgemäße Bedienung nicht zu erwarten sind.
- (3) Für aufbereitete, instandgesetzte oder reparierte Hilfsmittel gewährt der Poolpartner eine Funktionsgarantie von 6 Monaten. Für Veränderungen und Zurüstungen übernimmt der Leistungserbringer die Funktionsgarantie. Die Frist beginnt mit dem Tag, an dem das Hilfsmittel an den Versicherten ausgeliefert beziehungsweise das Hilfsmittel geändert oder zugerüstet wird.
- (4) Ist im Einzelfall streitig oder unklar, wer die Funktionsgarantie übernimmt, stimmen sich zunächst der Poolpartner und der Leistungserbringer ab. Ist eine Einigung nicht möglich, entscheidet die BAHN-BKK auf der Grundlage der Stellungnahmen; der Rechtsweg ist eröffnet.
- (5) Innerhalb der Funktionsgarantie können regelmäßig – auch vom Leistungserbringer - keine weiteren Reparaturen abgerechnet werden. Dies gilt nicht, wenn bei der Aufbereitung / Reparatur / Instandsetzung ein Defekt auftritt/erkannt wird, der von Dritten verursacht wurde.
- (6) Gesetzliche Gewährleistungsansprüche oder Garantien der Hersteller oder Lieferanten der Hilfsmittel sind vom Leistungserbringer zu beachten, sofern ihm diese bekannt sind; im Zweifel erfolgt eine Klärung mit dem KompetenzCenter Hilfsmittel.
- (7) Der Leistungserbringer informiert die BAHN-BKK schriftlich, wenn an einem Pool-Hilfsmittel ein Schaden festgestellt oder vermutet wird, der auf unsachgemäße Behandlung bzw. nicht bestimmungsgemäßen Gebrauch zurückzuführen ist.

§ 12 Datenschutz

- (1) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, die Bestimmungen über den Schutz der Sozialdaten nach §§ 67 bis 85a SGB X und die übrigen datenschutzrechtlichen Regelungen zu beachten. Der Leistungserbringer stellt sicher, dass diese Bestimmungen seinem Personal bekannt gegeben werden und überwacht deren Beachtung in geeigneter Weise. Dies gilt auch gegenüber einer beauftragten Abrechnungsstelle und etwaigen sonstigen Unterauftragnehmern.
- (2) Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ist nach Maßgabe der gesetzlichen Regelungen nur zur Erfüllung dieses Vertrages gestattet. Hiervon unberührt bleiben die Angaben gegenüber den behandelnden Vertragsärzten und Leistungserbringern, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind.
- (3) Der Leistungserbringer erklärt sich damit einverstanden, dass die Poolpartner, von dem Vertragsschluss und der damit einhergehenden Berechtigung zur Versorgung der Versicherten der BAHN-BKK mit Hilfsmitteln aus dem „exklusiv Pool“ in Kenntnis gesetzt werden.

§ 13 Werbung/Zusammenarbeit zwischen Ärzten und dem Poolpartner

- (1) Werbemaßnahmen des Leistungserbringers dürfen sich nicht auf die Leistungspflicht der BAHN-BKK beziehen, es sei denn, die BAHN-BKK hat dem zuvor zugestimmt.
- (2) Versicherte dürfen nicht motiviert oder beeinflusst werden, bestimmte Verordnungen von Vertragsärzten zu fordern. Gleichfalls darf der Leistungserbringer von sich aus den Vertragsarzt in seiner Verordnungsweise nicht beeinflussen.
- (3) Fachliche Klärungen mit dem Vertragsarzt und / oder fachkundige Beratung des Versicherten sind nicht ausgeschlossen. Sie sollen sich auf das vorhandene Marktangebot, nicht jedoch auf z.B. nur ein Produkt beziehen.
- (4) Eine Vergütung von Dienstleistungen oder Gewährung anderer Vorteile mit der Absicht, die Ausweitung der Verordnung bzw. die Inanspruchnahme von Hilfsmitteln zu erreichen oder die freie Wahl der Versicherten unter den zugelassenen Leistungserbringern zu beeinflussen, ist nicht zulässig.

§ 14 Qualität und Sicherheit der Poolhilfsmittel

- (1) Sind gemäß den Herstellervorgaben sicherheitstechnische Kontrollen erforderlich, so sind diese vom Leistungserbringer durchzuführen, wenn sich das Hilfsmittel zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Kontrolle beim Versicherten befindet. Der Leistungserbringer führt die regelmäßigen Wartungen und sicherheitstechnischen Kontrollen gemäß der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) für beim Versicherten befindliche Hilfsmittel durch und übernimmt hierfür die Gewähr.
- (2) Können Sicherheitstechnische Kontrollen nachweislich nur vom Hersteller oder von vom Hersteller berechtigten Unternehmen durchgeführt werden, kann der Leistungserbringer die Erstattung der angefallenen Kosten bei der BAHN-BKK beantragen. Der Nachweis ist bei Beantragung beizufügen.

Eine Erstattung der Kosten ist ausgeschlossen, soweit der Leistungserbringer vom Hersteller selbst eine Berechtigung zur Erbringung der Sicherheitstechnischen Kontrolle erhalten hat.

- (3) Die nach Absatz 1 durchgeführten Kontrollen und Wartungen sind schriftlich zu dokumentieren und der BAHN-BKK auf Anfrage nachzuweisen.

Abschnitt II Allgemeine Regelungen

E. Inkrafttreten und Beendigung des Vertrages

§ 15 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag kommt durch Beitritt oder Vertragsverhandlungen zustande.
- (2) Der Vertrag tritt am das Tag der Annahme der Beitrittserklärung durch die BAHN-BKK beziehungsweise Unterschriftsleistung in Kraft und gilt grundsätzlich unbefristet.
- (3) Der Vertrag kann mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalendermonats, frühestens jedoch zum 31.08.2020 gekündigt werden.

§ 16 Außerordentliche Kündigung

- (1) Grobe Pflichtverletzungen berechtigen die Vertragsparteien zur fristlosen, außerordentlichen Beendigung bzw. Kündigung des Vertragsverhältnisses. Als grobe Pflichtverletzungen sind insbesondere anzusehen:
 - a) Wiederholte Zahlungsverweigerungen bzw. Rechnungskürzungen der BAHN-BKK bei berechtigten und unstreitigen Forderungen.
 - b) Qualitätsmängel in der Versorgung, die eine Gefährdung des Versicherten zur Folge haben können, soweit sie vom Vertragspartner zu vertreten sind.
 - c) Eröffnung des Insolvenzverfahrens gegen den Vertragspartner.
 - d) Abrechnungsmanipulationen des Leistungserbringers, die wissentlich im Zusammenhang mit Falschabrechnungen getätigt werden. Das betrifft insbesondere die Berechnung von Auslieferungen/Rückholungen die nicht erfolgt sind bzw. die Abrechnung von Wiedereinsätzen für Hilfsmittel die nicht der ärztlichen Verordnung entsprechen.
 - e) Die Abrechnung einer ordnungsgemäßen Leistung, die aber auf einer bewussten Fehlinformation des verordnenden Arztes durch den Leistungserbringer beruht. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Leistungserbringer falsche Angaben über den Versicherten übermittelt, die eine ärztliche Verordnung über eine nicht notwendige Leistung zur Folge haben.
 - f) Endgültiger Wegfall der Teilnahmevoraussetzungen nach diesem Vertrag.
 - g) Tatsächliche Unmöglichkeit der vertragsgemäßen Leistungserbringung (z.B. Softwareplattform).
 - g) Beharrliche Vertragsverletzungen.
- (2) Eine Vertragsverletzung liegt vor, wenn der Leistungserbringer in mindestens drei Fällen gegen vertragliche Verpflichtungen verstößt, von der BAHN-BKK schriftlich dazu aufgefordert wurde, diese Verstöße zukünftig zu unterlassen oder die Missetände innerhalb einer angemessenen Frist abzustellen oder zu beseitigen und der Leistungserbringer in mindestens drei weiteren Fällen gleichartige Verstöße begeht oder gesetzte Fristen verstreichen, ohne dass der Nachweis geführt wurde, dass der Missetand abgestellt oder beseitigt ist.
- (3) Im Falle der Kündigung hat die gekündigte Partei der kündigenden Partei alle durch die fristlose Kündigung des Vertrages entstehenden Mehr- und Folgekosten (Umverordnungen, Umverteilung von Hilfsmitteln etc., neue Ausschreibung) zu ersetzen.

F. Sonstiges

§ 17 Salvatorische Klausel

Eine mögliche Unwirksamkeit oder Nichtigkeit einzelner Bestimmungen dieses Vertrages, z.B. durch gesetzliche Neuregelungen oder Rechtsprechung betrifft nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen. In diesem Fall verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über Neuregelungen der betroffenen Vereinbarungen.

Wird das Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V geändert, wird der Vertrag von der BAHN-BKK entsprechend angepasst und den Vertragspartnern zur Verfügung gestellt.

§ 18 Schriftformerfordernis

Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages und seiner Anlagen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für eine Abbedingung des Schriftformerfordernisses.

Anlagenverzeichnis

- Anlage 1 Vergütung
- Anlage 2 Beitrittserklärung zum Vertrag
- Anlage 2a Überlassungsvertrag
- Anlage 2b Erklärung aufzahlungspflichtige Versorgung
- Anlage 2c Protokoll über Beratung und Information zur Versorgung des Versicherten
- Anlage 3 Lagerverwaltungssystem MIP- Hilfsmittelmanagement