



Bundesversicherungsamt · Friedrich-Ebert-Allee 38 · 53113 Bonn

HAUSANSCHRIFT Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn

TEL +49 (0) 228 619 - 1972
FAX +49 (0) 228 619 - 1866
E-MAIL abteilung II@bva.de
INTERNET www.bundesversicherungsamt.de
BEARBEITER(IN) Frau Nolte

DATUM 27. Oktober 2010
AZ II2/II6 – 5417.1 – 2362/2009
(bei Antwort bitte angeben)

**Grundsatzfragen der Verträge der Hilfsmittelversorgung nach § 127 SGB V
hier: bundesweite Verträge für aufsaugende Inkontinenzhilfsmittel ab 01.11.2010**

Ihr Schreiben vom 19.10.2010 sowie Fax vom 20.10.2011

in Ihren o.g. Zuschriften beschweren Sie sich über das Verhalten der spectrum/K GmbH sowie BKK vor Ort/Novitas BKK. Im Wesentlichen monieren Sie, dass in den Verträgen zwischen den BKK-Landesverbänden und Apothekenverbänden einerseits sowie Sanitätshäusern andererseits zahlreiche Verträge auf Landesebene existieren würden, in denen eine Erstattung für aufsaugende Inkontinenzhilfen zu den gesetzlichen Festbeträgen sowie eine Genehmigungsfreigrenze für Rezepte bei einem Auftragswert bis 150 € vereinbart worden sei. Demgegenüber würden Ihnen von spectrum/K und der BKK vor Ort/Novitas BKK nur Verträge zu wirtschaftlich ungünstigeren monatlichen Pauschalpreisen angeboten. Sie werten dies als Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz, zumal seitens der Krankenkassen auch keine Umsteuerung möglich sei.

Wir haben unter Berücksichtigung Ihrer Ausführungen das Verhalten der Krankenkassen/Arbeitsgemeinschaft geprüft. Folgendes möchten wir Ihnen mitteilen:

Es ist unsererseits nicht zu beanstanden, wenn seitens der Kassen/Arbeitsgemeinschaften in Verträgen mit Leistungserbringern unterschiedliche Preisgestaltungen vereinbart werden. Darin sehen wir ferner keinen Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz.

Gemäß § 126 Abs. 1 Satz 1 SGB V dürfen Hilfsmittel an Versicherte nur auf der Grundlage von Verträgen nach § 127 Abs. 1, 2 und 3 SGB V abgegeben werden.

Soweit Ausschreibungen nach § 127 Abs. 1 SGB V nicht durchgeführt werden, schließen die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften nach § 127 Abs. 2 SGB V Verträge mit Leistungserbringern oder deren Zusammenschlüssen, in denen insbesondere auch die Einzelheiten der Versorgung, Preise sowie Abrechnung zu regeln sind.

Der Gesetzgeber hat mit dieser gesetzlichen Regelung den Vertragsparteien bewusst einen weiten Gestaltungsspielraum eingeräumt, um somit die Erschließung von Wirtschaftlichkeitsreserven zu ermöglichen. Welche konkreten Vereinbarungen, ob ein monatlicher Pauschalpreis oder eine andere Preisgestaltung mit Genehmigungsfreigrenze, zwischen den Parteien getroffen werden, obliegt deren jeweiligem Verhandlungsgeschick.

Um eine Diskriminierung von Leistungserbringern, die ohne Vertrag sind (oder demnächst sein werden), auszuschließen, hat der Gesetzgeber mit der Einführung des § 127 Abs. 2a SGB V ein Beitrittsrecht zu von Krankenkassen oder deren Zusammenschlüssen abgeschlossenen Verträgen geschaffen. Wenn Ihnen die zwischen Apotheken und Krankenkassen über die Versorgung mit Hilfsmitteln nach § 127 Abs. 2 SGB V geschlossenen Verträge günstiger erscheinen, können Sie auch diesen nach § 127 Abs. 2a SGB V zu den gleichen Bedingungen beitreten. Das Beitrittsrecht gilt nach der Gesetzesbegründung des GKV-OrgWG zu § 127 Abs. 2a SGB V für alle Leistungserbringer, die bereit und in der Lage sind, sich zu den gleichen Bedingungen an der Versorgung zu beteiligen, und ist nicht auf bestimmte Verträge beschränkt.

Hinsichtlich Ihres Vortrags zur Umsteuerung der Versicherten ist anzumerken, dass nach § 33 Abs. 6 Satz 1 SGB V die Versicherte zwischen denjenigen Leistungserbringern frei wählen können, die Vertragspartner ihrer Kasse sind.

Als kritisch bewerten wir allerdings das Verhalten von spectrum/K, Ihnen keine Liste der Krankenkassen zu übermitteln, die dem entsprechenden Vertrag beigetreten sind.

§ 127 Abs. 2 Satz 4 SGB V regelt, dass andere Leistungserbringer auf Nachfrage unverzüglich über die Inhalte abgeschlossener Verträge zu informieren sind.

Nach Ihrem Vortrag wurde Ihnen seitens spectrum/K der an uns als Anlage 2 übersandte Vertrag zum Beitritt angeboten. Nach § 1 Abs. 4 des Vertrages sind die dort nachfolgend benannten Anlagen Bestandteil der Vereinbarung. Anlage 6 enthält eine Auflistung der

beteiligten Krankenkassen. Diese Anlage ist somit Vertragsinhalt und deshalb im Rahmen der Informationspflicht interessierten Leistungserbringern gegenüber offen zu legen.

Wir werden uns mit spectrum/K diesbezüglich in Verbindung setzen, mit dem Ziel auf eine Offenlegung des gesamten Vertragstextes hinzuwirken.

Soweit sich Ihre Beschwerde gegen das Verhalten der BKK-Landesverbände richtet, weisen wir Sie darauf hin, dass diese nicht unserer Rechtsaufsicht unterstehen.

Wir hoffen, mit unseren Ausführungen zur Klärung beigetragen zu haben.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Nolte

