

## **Teilnahme sowie Rechte und Pflichten von Hochschulambulanzen (§ 117 Abs. 1 SGB V) sowie Kinderspezialambulanzen (§ 120 Abs. 1a SGB V)**

Für Hochschulambulanzen – nachfolgend HSA genannt – und Kinderspezialambulanzen – nachfolgend KSA genannt – ergeben sich abweichend von den vertraglichen Regelungen folgende Rechte und Pflichten:

### **I. Teilnahmevoraussetzungen**

Eine HSA/KSA ist zur Teilnahme am Diabetologie-Vertrag nach dieser Anlage berechtigt, sofern sie folgende Teilnahmevoraussetzungen erfüllt:

- Betriebsstätte ist in Baden-Württemberg
- Eigenschaft als Hochschulambulanz gem. § 117 Abs. 1 SGB V oder Kinderspezialambulanz gem. § 120 Abs. 1a SGB V mit dem Schwerpunkt Kinder-Endokrinologie bzw. -Diabetologie. Diese Voraussetzung wird durch die AOK geprüft. Die Managementgesellschaft ist berechtigt, die Daten der Teilnahmeerklärung an die AOK entsprechend weiterzuleiten.

Für die Teilnahme ist es erforderlich, eine Teilnahmeerklärung (Anhang 1 zu Anlage 4) auszufüllen. Das Nähere hierzu ergibt sich aus Ziffer II. sowie der Teilnahmeerklärung selbst.

### **II. Teilnahmebeginn**

Zur Teilnahme ist die Teilnahmeerklärung schriftlich (per Post) und unterschrieben an folgende Managementgesellschaft zu senden:

MEDIVERBUND AG  
Industriestr. 2  
70565 Stuttgart

Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach Ziffer I. vor, gegebenenfalls nach einer Aufforderung zu einer Nachbesserung, nimmt die Managementgesellschaft das Vertragsangebot der teilnahmeberechtigten HSA/KSA zur Teilnahme am Diabetologie-Vertrag an. Die Annahme erfolgt in der Regel binnen zwei Wochen durch eine schriftliche Bestätigung der Managementgesellschaft an die teilnahmeberechtigte HSA/KSA über die Erfüllung der Teilnah-

mevoraussetzungen gemäß Ziffer I. Mit Zugang dieser Bestätigung über die Vertragsteilnahme wird die teilnahmeberechtigte HSA/KSA Vertragspartner als Teilnehmerin dieses Vertrages.

Liegen die Teilnahmevoraussetzungen nach Ziffer I. nicht vor, erfolgt eine entsprechende Ablehnung durch die Managementgesellschaft.

### **III. Teilnahmeende**

1. Die Managementgesellschaft ist berechtigt, mit Wirkung für sämtliche Vertragspartner den Vertrag gegenüber der HSA/KSA mit einer Frist von vier Wochen zum Ende eines Quartales zu kündigen. Die HSA/KSA ist berechtigt, ihre Teilnahme am Diabetologie-Vertrag mit einer Frist von vier Wochen zum Ende eines Quartales zu kündigen. Für die Wirksamkeit der Kündigung seitens der HSA/KSA gegenüber sämtlichen Vertragspartnern ist es dabei verpflichtend, dass die Kündigung gegenüber der Managementgesellschaft erklärt wird.
2. Darüber hinaus kann jeder Vertragspartner aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Für die Ausübung der außerordentlichen Kündigung seitens der Vertragspartner des Diabetologie-Vertrages (AOK und MEDIVERBUND AG) gilt Nr. 1 Satz 1 entsprechend. Für die Ausübung der Kündigung durch die HSA/KSA gilt Nr. 1 Satz 3 entsprechend. Ein wichtiger Grund liegt vor, wenn dem kündigenden Teil unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der beiderseitigen Interessen die Fortsetzung des Vertragsverhältnisses bis zur vereinbarten Beendigung oder bis zum Ablauf einer Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann.
3. Die Kündigung von der HSA/KSA oder gegenüber der HSA/KSA führt zur Vertragsbeendigung für die HSA/KSA mit Wirkung gegenüber sämtlichen übrigen Vertragspartnern. Die Beendigung der Teilnahme durch eine HSA/KSA hat keinen Einfluss auf die Wirksamkeit und das Fortbestehen des Vertrages zwischen den verbleibenden Vertragspartnern, d.h. AOK, MEDIVERBUND AG und den weiteren am Vertrag teilnehmenden FACHÄRZTEN und HSA/KSA.
4. Die Teilnahme der HSA/KSA endet, ohne dass es einer Kündigung bedarf, sofern eine der Teilnahmevoraussetzungen (Ziffer I.) entfällt oder der Facharztvertrag insgesamt beendet wird.

#### IV. Rechte aus der Teilnahme

Die HSA/KSA sind bei einer Vertragsteilnahme auf folgende Rechte beschränkt:

1. Berechtigung zur Verordnung von Hilfsmitteln gem. Ziffer VI. für Versicherte der AOK Baden-Württemberg, die am AOK-Hausarzt- und -FacharztProgramm teilnehmen. Den Teilnahmezustand der Versicherten erkennen die HSA/KSA im Regelfall über einen Aufdruck im Überweisungsschein (Beispiel):

The image shows a sample of a medical referral form (Überweisungsschein) from AOK Baden-Württemberg. The form includes fields for patient information, treatment type (curative, preventive, or emergency), and a section for 'Befund/Medikation' (Findings/Medications). In the 'Befund/Medikation' section, the text 'Teilnahme Facharzt-Prg.' is highlighted in yellow. The form also features a QR code and a contract stamp area.

Sollte ein entsprechender Aufdruck in der Überweisung fehlen, hat der Versicherte seine Teilnahme am AOK-FacharztProgramm durch eine Bescheinigung der AOK nachzuweisen.

2. Die Vertragspartner des Diabetologie-Vertrages (AOK und MEDIVERBUND AG) prüfen für HSA/KSA den optionalen Einsatz einer Vertragssoftware zum Abfragen des Versicherten-Teilnahmezustand am AOK-FacharztProgramm. Sofern technisch verfügbar, werden die HSA/KSA seitens der Managementgesellschaft gesondert informiert.

#### V. Pflichten aus der Teilnahme

1. Bei der Verordnung von Hilfsmitteln gem. Ziffer VI beachten die HSA/KSA folgende Indikationsstellung und folgendes Entscheidungsschema:

### **Indikation für CGM (iscCGM und rtCGM):**

Die Kontinuierliche interstitielle Glukosemessung mittels CGM-Systemen kann bei folgenden Patientinnen und Patienten indiziert sein:

- a) mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus,
- b) die einer intensivierten Insulinbehandlung bedürfen, in dieser geschult sind und diese bereits anwenden, insbesondere dann, wenn die zwischen HSA/KSA und Patientin oder Patient festgelegten individuellen Therapieziele zur Stoffwechseleinstellung (gemeinsame Betrachtung der schweren Hypoglykämien und des HbA1c-Wertes) auch bei Beachtung der jeweiligen Lebenssituation der Patientin oder des Patienten nicht erreicht werden können.

### **Indikation für Insulinpumpen:**

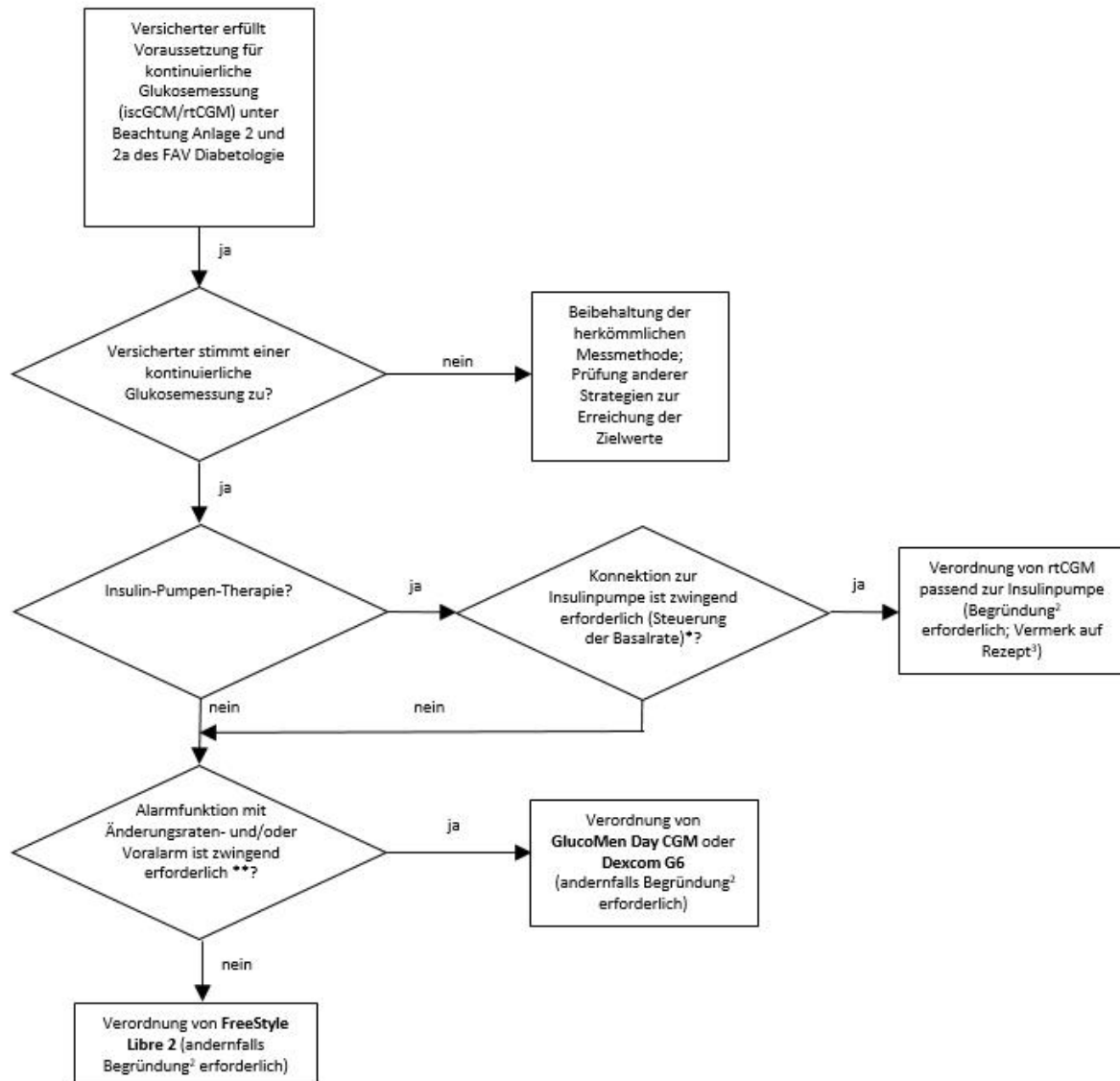
Patienten, die für die Insulinpumpentherapie vorgesehen sind, müssen in der intensivierten Insulintherapie geschult sein und diese gut beherrschen. Grundsätzlich müssen Eignung und Motivation der Patienten durch den FACHARZT überprüft und bestätigt werden. Die individuellen, unter Einsatz der Insulinpumpe zu erreichenden Therapieziele, müssen im Sinne einer gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen FACHARZT und Patient festgelegt und überwacht werden. Die Gründe für die Entscheidung für eine Insulinpumpentherapie sind zu dokumentieren. Zu den Gründen für die Insulinpumpentherapie zählen insbesondere:

- schwere Hypoglykämien (ggf. mit Fremdhilfe)
- Wahrnehmungsstörungen von Hypoglykämien, Mal-Awareness
- Besondere Lebenssituationen, z. B. Schichtdienst, Wechsel zwischen leichter und schwerer körperlicher Arbeit
- Diabetiker, die trotz korrekter Durchführung der intensivierten konventionellen Insulintherapie mit mehreren BE-adaptierten Insulininjektionen täglich keine gute BZ-Stoffwechsellage erreichen können.
- Dawn-Phänomen
- Diabetikerinnen während der Schwangerschaft mit schwierig einzustellendem BZ-Stoffwechsel, die keine gute BZ-Einstellung erreichen können. Der Pumpeneinsatz kann auf die Schwangerschaft und die Stillzeit begrenzt sein.
- Diabetikerinnen zur Vorbereitung auf eine Schwangerschaft, wenn bei Umstellung auf Normal- und NPH-Insulin keine gute BZ-Stoffwechsellage erreicht werden kann.
- In Einzelfällen: Diabetiker mit ausgeprägten Komplikationen, welche eine normoglykämische Blutzuckereinstellung erfordern.

- besondere Kontext-Faktoren, z.B. psychische Beeinträchtigungen, besondere Behinderungen, bestätigte Spritzenphobie, Ketoazidoseneigung bei Jugendlichen, ganztägiger Kindergartenbesuch, Probleme in der Blutzuckereinstellung, die z.B. aus unregelmäßiger Essenseinnahme durch eine Übermittagsbetreuung in der Schule resultieren.

## Empfehlung Hilfsmittelverordnung

### a) Entscheidung kontinuierliche interstitielle Glukosemessung (iscCGM oder rtCGM)

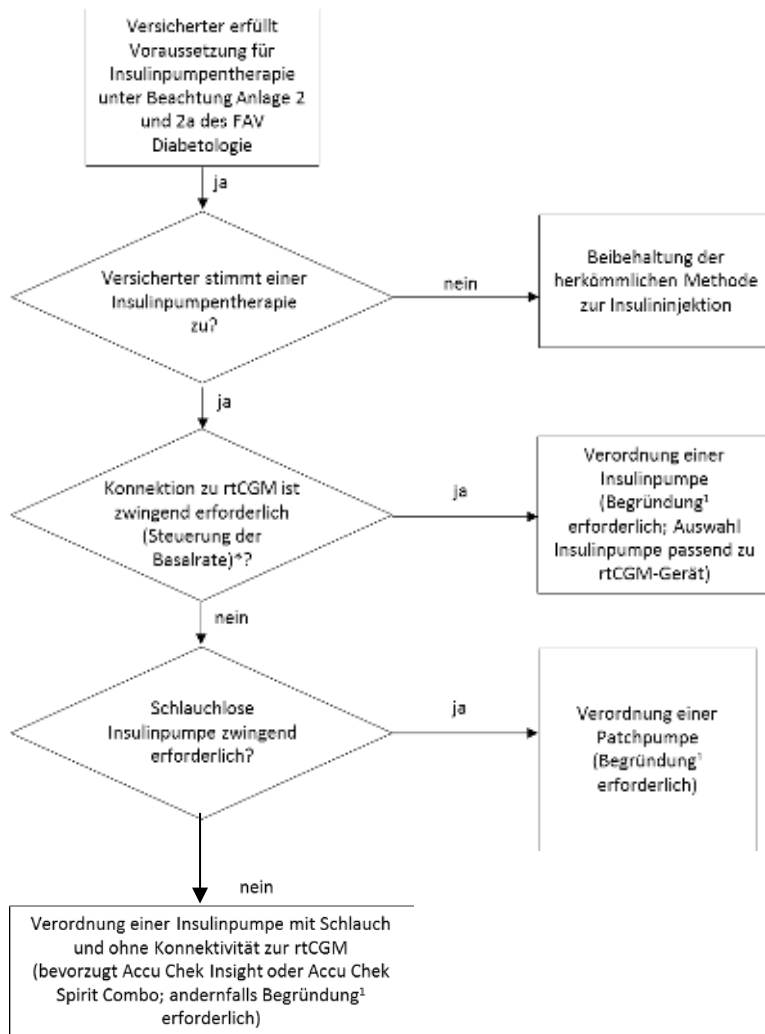


\* z. B. Hypoglykämiewahrnehmungsstörung; rezidivierende nächtl. Hypoglykämien

\*\* z. B. Hypoglykämiewahrnehmungsstörung; rezidivierende nächtl. Hypoglykämien; berufliche Indikation

<sup>1</sup> Medizinische Begründung; dient zu Dokumentationszwecken; eine standardisierte und regelmäßige Einreichung von Begründungen ist hier nicht gemeint und nicht notwendig.

b) Entscheidung Insulinpumpen



\* z. B. Hypoglykämiewahrnehmungsstörung; rezidivierende nächtl. Hypoglykämien

2. Bei der Verordnung von Hilfsmitteln zur iscCGM/rtCGM/Insulinpumpen beachten die HSA/KSA folgenden Ablauf:

Um eine rationale Hilfsmittelversorgung zu gewährleisten, verpflichtet sich die HSA/KSA, die in Ziffer VII aufgeführten technischen Hilfsmittel bei entsprechender Indikationsstellung zu verordnen. Die Logistik der in Ziffer VII dieser Anlage definierten Hilfsmittel erfolgt im Rahmen des Moduls „Diabetes-Technologie“ über einen von der AOK BW benannten Dienstleister. Die HSA/KSA verpflichtet sich, die Verordnungen über die definierten Hilfsmittel vorzugsweise über zugelassene sichere elektronische Verfahren direkt an den von der AOK benannten Dienstleister zu übermitteln, um eine zügige Bearbeitung zu gewährleisten. Die Bestimmungen der Medizinprodukte Abgabeverordnung (MPAV) müssen beachtet werden. Sofern gemäß § 1, Absatz 2 MPAV eine eigenhändige Unterschrift der verschreibenden Person oder, bei Verschreibungen in elektronischer Form, deren qualifizierte elektronische Signatur nach dem Signaturgesetz gefordert wird, muss neben der Übermittlung einer elektronischen Verordnung die Übermittlung einer schriftlichen Verordnung (Muster 16) an den von der AOK benannten Dienstleister erfolgen, sofern eine qualifizierte elektronische Signatur nicht zur Verfügung steht.

Verordnung von CGM gemäß Ziffer VII dieser Anlage:

Nach der Erstverordnung eines CGM inklusive der Erstausrüstung an Zubehör findet eine fachliche Einweisung des Patienten durch einen Facharzt für Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie oder Facharzt für Innere Medizin, für Allgemeinmedizin oder für Kinder- und Jugendmedizin jeweils mit der Anerkennung „Diabetologie“ oder „Diabetologe Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)“ bzw. mit vergleichbarer Qualifikation oder Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit der Anerkennung „Kinder-Endokrinologie und -Diabetologie“ sowie einer Diabetesberaterin in das Gerät statt. Für die Abgabe der in Ziffer VII. genannten Hilfsmittel an Versicherte, welche am Tag der Verordnung das 16. Lebensjahr vollendet haben, sind die Durchführung der Schulungen gem. Ziffer VI. verpflichtend. Für Versicherte, welche am Tag der Verordnung das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird eine adäquate Schulung der Versicherten bzw. eines Erziehungsberechtigten/Vormundes empfohlen. Folgeverordnungen über Sensoren und Verbrauchsmaterialien können erst nach erfolgter Basisdokumentation erfolgen. Alle Verordnungen werden an den Versicherten direkt geliefert.



Verordnung von Insulinpumpen gemäß Ziffer VII dieser Anlage:

Die Erstverordnung einer in Ziffer VII dieser Anlage festgelegten Insulinpumpe und die Verordnung für das zugehörige Verbrauchsmaterial erfolgt auf zwei separaten elektronischen Verordnungen. Bei der Erstverordnung einer Insulinpumpe hat der FACHARZT in der elektronischen Verordnung den Pumpentyp zu dokumentieren. Die technische Einweisung erfolgt durch den Hersteller bzw. durch eine vom Hersteller beauftragte Person. Eine fachliche Einweisung des Patienten erfolgt durch den FACHARZT/Diabetesberater/in. Alle Verordnungen werden – sofern nicht anders vereinbart – an den Versicherten direkt geliefert.

Zubehör bzw. Verbrauchsmaterialien der Insulinpumpen können quartalsweise unter Einhaltung der maximalen Mengen gemäß der „Übersicht zu den Verordnungsmengen für das zu den Insulinpumpen zugehörige Verbrauchsmaterials“ in Ziffer VII verordnet werden. Es ist aber auch die mehrmalige Verordnung kleinerer Mengen pro Quartal möglich (z.B. bei Testung der unterschiedlichen Zubehöre nach Erstverordnung). Bei einer Überschreitung der in Ziffer VII dieser Anlage definierten maximalen Mengen pro Quartal oder der maximalen Verordnungsmenge pro Jahr hat der Versicherte die Überschreitung der Verordnungsmenge zu begründen. Die AOK prüft die Angemessenheit des Mehrbedarfs. Wird der Begründung nicht stattgegeben, kann der Versicherte die zusätzlich benötigten Materialien privat bestellen und selbst bezahlen.

Im Rahmen der Erstverordnung besteht die Möglichkeit zur Verordnung einer Insulinpumpe auf Probe für maximal vier Monate. In diesem Fall hat der Arzt die Verordnung auf Probe in der elektronischen Verordnung zu dokumentieren. Spätestens nach Ablauf von 3 Monaten muss der FACHARZT gemeinsam mit dem Patienten über die Fortführung oder den Abbruch der Insulinpumpentherapie entscheiden. Im Falle der Entscheidung für einen Therapieabbruch ist der von der AOK benannten Dienstleister durch den FACHARZT zu informieren. Der unverzügliche Rückversand der Insulinpumpe an den Vertragspartner erfolgt durch den FACHARZT oder den Patienten.

Dienstleister:

|                       |
|-----------------------|
| ContraCare GmbH       |
| Bärenschanzstraße 131 |
| 90429 Nürnberg        |

3. Die Vertragspartner des Diabetologie-Vertrages beabsichtigen die Errichtung eines vertragsbegleitenden Registers, welches allen Mitwirkenden zu Zwecken der Qualitätssicherung nutzbar gemacht werden soll und die Grundlage für weitergehende Versorgungsforschung liefert. Die unterzeichnende HSA/KSA erklärt ihre grundsätzliche Bereitschaft, zukünftig an einem solchen Register mitzuwirken. Bezüglich Registerinhalten, Rechten und Pflichten der Registerteilnehmer und technischer Umsetzung des Registers werden gesonderte Vereinbarungen geschlossen.
  
4. Zu den Qualitätszirkeln der niedergelassenen ambulanten Diabetologen kann der/die Moderator/in des Qualitätszirkels die HSA/KSA einladen. Die Teilnahme steht ihnen frei.

**VI. Schulungen**

Übersicht über Patienten-Schulungsprogramme

| Initiierung von:       | Schulungsprogramm   | Umfang                         | Fristen  |
|------------------------|---|--------------------------------|--|
| iscCGM                 | „Spectrum“ adaptiert für isCGModer „flash“ (Version für Erwachsene, für Eltern mit Kleinkindern bzw. für Jugendliche) | Maximal 4 Module à 90 Minuten  | Schulungen sollten ab Geräteabgabe innerhalb von 3 Monaten absolviert werden.                              |
| rtCGM                  | „Spectrum“ (Version für Erwachsene, für Eltern mit Kleinkindern bzw. für Jugendliche)                                 | Maximal 6 Module à 90 Minuten  | Schulungen sollten ab Geräteabgabe innerhalb von 3 Monaten absolviert werden.                              |
| Insulinpumpen-Therapie | „INPUT“oder„Subito“   | Maximal 12 Module à 90 Minuten | Schulungen für Insulinpumpen sollten ab Anlage der Insulinpumpe innerhalb von 6 Monaten absolviert werden. |

## **VII. Hilfsmittel**

Die verordnungsfähigen Hilfsmittel, die im Rahmen des Vertrages über den Dienstleister bestellt werden müssen (Stand: Juli 2019) sind:

### a. CGM-Systeme

- i. FreeStyle Libre 2 (Fa. Abbott Diabetes Care); Lesegerät und Sensoren  
Verordnungsmenge:
  - Der Patient hat in der Regel Anspruch auf 7 Sensoren pro Quartal, maximal jedoch 28 Sensoren pro Jahr sowie auf maximal ein Lesegerät pro Jahr.
  - Falls der Patient mehr Sensoren benötigt, kann er diese privat bestellen und selbst bezahlen.
- ii. GlucoMen Day CGM (Fa. A. Menarini diagnostics / Berlin-Chemie); Sensoren, Transmitter und Empfänger
  - Der Patient hat Anspruch auf ein Starterkit (mit oder ohne Empfänger) und maximal 30 Sensoren pro Jahr.
- iii. Dexcom G6 (Fa. Dexcom Deutschland GmbH); Sensoren, Transmitter und Empfänger
  - Der Patient hat Anspruch auf maximal 40 Sensoren pro Jahr, vier Transmitter und ggf. einen Empfänger, falls benötigt.

### b. Insulinpumpe und Verbrauchsmaterial

- i. Accu Chek Spirit Combo [mg/dl] oder [mmol/L] (Fa. Roche Diabetes Care)
- ii. Accu Chek Insight [mg/dl] oder [mmol/L] (Fa. Roche Diabetes Care)
- iii. Im Rahmen der Erstverordnung besteht die Möglichkeit zur Verordnung einer Insulinpumpe auf Probe für maximal vier Monate. Das Rezept wird mit "auf Probe für xx Monate" gekennzeichnet. Spätestens nach Ablauf von 3 Monaten entscheidet der FACHARZT gemeinsam mit dem Patienten über die Fortführung oder den Abbruch der Insulinpumpentherapie.
- iv. Verbrauchsmaterial:
  1. Der Patient hat in der Regel Anspruch auf die in der nachstehenden Übersicht genannten Verordnungsmengen.
  2. Falls der Patient mehr Materialien benötigt, ist der Mehrbedarf durch den Versicherten zu begründen. Die AOK prüft die Ange-

messenheit des Mehrbedarfs. Wird der Begründung nicht stattgegeben, kann der Versicherte die zusätzlich benötigten Materialien privat bestellen und selbst bezahlen.

3. Mehrmalige Verordnungen kleinerer Mengen pro Quartal sind möglich (z.B. bei Testung der unterschiedlichen Zubehöre nach Erstverordnung).

Änderungen werden durch die Managementgesellschaft bekanntgegeben.

## Anlage 4

### Übersicht zu den maximalen Verordnungsmengen für das zu den Insulinpumpen zugehörige Verbrauchsmaterial

i. Accu Chek Spirit Combo (Fa. Roche Diabetes Care)

| Materialgruppe | Materialart                   | Materialbezeichnung                        | Wechsel-Frequenz [Tage] | Max. Jahresbedarf (max. Quartalsbedarf)** [Packungen] | Quartalsaufteilung*** [Packungen] | Max. Jahresbedarf [Reichweite in Tagen] |
|----------------|-------------------------------|--|-------------------------|---|-----------------------------------|---|
| Infusionssets  | Kanülen Soft (inkl. Schlauch) | Accu-Chek® FlexLink 6/60                   | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                |                               | Accu-Chek® FlexLink 6/80                   | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                |                               | Accu-Chek® FlexLink 8/60                   | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                |                               | Accu-Chek® FlexLink 8/80                   | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                | Kanülen Soft (inkl. Schlauch) | Accu-Chek® TenderLink 13/60                | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                |                               | Accu-Chek® TenderLink 17/60                | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                |                               | Accu-Chek® TenderLink 13/80                | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                |                               | Accu-Chek® TenderLink 17/80                | 3                       | 13 (3-4)  | 4-3-3-3                           | 390                                     |
|                | Kanülen Stahl*                | Accu-Chek® Rapid-D Link Kanüle 6 mm        | 2                       | 8 (2)   | 2-2-2-2                           | 400                                     |
|                |                               | Accu-Chek® Rapid-D Link Kanüle 8 mm        | 2                       | 8 (2)   | 2-2-2-2                           | 400                                     |
|                | Schlauchsystem*               | Accu-Chek® Rapid-D Link Transfer Set 50 cm | 2                       | 20 (5)  | 5-5-5-5                           | 400                                     |

## Anlage 4

|                 |  |   |   |        |         |     |
|-----------------|--|---|---|--------|---------|-----|
|                 |  | Accu-Chek®<br>Rapid-D Link<br>Transfer Set 70<br>cm | 2 | 20 (5) | 5-5-5-5 | 400 |
| Setzhilfe       |  | Accu-Chek® Link<br>Assist Setzhilfe                 | - | 1      | 1-0-0-0 | 365 |
| Service<br>Pack |  | Accu-Chek®<br>Service Pack<br>groß                  | - | 4      | 1-1-1-1 | 365 |
| Ampullen        |  | Accu-Chek®<br>3,15 ml Ampullen-<br>System           | - |        |         |     |

- \* Gemeinsame Verordnung: Rapid-D-Link-Kanülen (Stahl) mit Rapid-D-Transferset
- \*\* Ein Wechsel zwischen den Produkten einer Materialart (Kanülen Soft/ Kanülen Stahl/Schlauchsystem) ist unter Beachtung des jeweilig definierten Jahresbedarfs grundsätzlich möglich. Die zugrunde gelegten Jahresbedarfe gelten **nicht** kumulativ.
- \*\*\* Entscheidungsfreiheit hinsichtlich der Verordnungshäufigkeit/-aufteilung liegt unter Berücksichtigung der maximalen Quartals- und Jahresbedarfe beim behandelnden Facharzt. Die maximalen Jahres- und Quartalsbedarfe dürfen nur in begründeten Einzelfällen überschritten werden.

## Anlage 4

ii. Accu Chek Insight (Fa. Roche Diabetes Care)

| Material-<br>gruppe | Material-<br>art             | Material-<br>Bezeichnung                               | Wechsel-<br>Frequenz<br>[Tage] | Max. Jahresbedarf<br>(max. Quartals-<br>bedarf)**<br>[Packungen] | Quartals-<br>aufteilung***<br>[Packungen] | Max. Jahresbedarf<br>[Reichweite in<br>Tagen] |
|---------------------|------------------------------|--|--------------------------------|--|---|---|
| Infu-<br>sionssets  | Kanülen<br>Soft**            | Accu-Chek®<br>Insight Flex<br>Kanüle 6mm               | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     |                              | Accu-Chek®<br>Insight Flex<br>Kanüle 8mm               | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     |                              | Accu-Chek®<br>Insight Flex<br>Kanüle 10mm              | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     |                              | Accu-Chek®<br>Insight Tender<br>Kanüle 13mm            | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     |                              | Accu-Chek®<br>Insight Tender<br>Kanüle 17mm            | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     | Adapter und Schläu-<br>che** | Accu-Chek®<br>Insight Adapter<br>mit Schlauch<br>40cm  | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     |                              | Accu-Chek®<br>Insight Adapter<br>mit Schlauch<br>70cm  | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     |                              | Accu-Chek®<br>Insight Adapter<br>mit Schlauch<br>100cm | 3                              | 13 (3-4)   | 4-3-3-3                                   | 390   |
|                     | Setzhilfen                   |  | Accu-Chek®                     | -  | 1   | 1-0-0-0                                       |



## Anlage 4

|                 |  |                                       |   |   |         |     |
|-----------------|--|---------------------------------------|---|---|---------|-----|
|                 |  | LinkAssist Plus<br>Setzhilfe          |   |   |         |     |
| Service<br>Pack |  | Accu-Chek®<br>Insight Service<br>Pack | - | 4 | 1-1-1-1 | 365 |

- \* Gemeinsame Verordnung: Flex Kanüle/Tender Kanüle mit Insight Adapter und Schlauch
- \*\* Ein Wechsel zwischen den Produkten einer Materialart (Kanülen Soft/Adapter und Schläuche) ist unter Beachtung des jeweilig definierten Jahresbedarfs grundsätzlich möglich. Die zugrunde gelegten Jahresbedarfe gelten **nicht** kumulativ.
- \*\*\* Entscheidungsfreiheit hinsichtlich der Verordnungshäufigkeit/-aufteilung liegt unter Berücksichtigung der maximalen Quartals- und Jahresbedarfe beim behandelnden Facharzt. Die maximalen Jahres- und Quartalsbedarfe dürfen nur in begründeten Einzelfällen überschritten werden.

### **VIII. Änderungen**

Die Inhalte der Ziffern IV. bis VII. dieser Anlage werden mit Wirkung für die HSA/KSA angepasst, sofern die Vertragspartner des Diabetologie-Vertrages die analogen Regelungen im Diabetologie-Vertrag (hier: Anlagen 2 und 2a) anpassen. Die HSA/KSA stimmen einer entsprechenden Änderung bereits jetzt zu.