

## **Protokollnotiz**

zur Vereinbarung über die Hilfsmittelversorgung gem. § 127 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB V) vom 01.07.2016 zwischen der Mediq Deutschland GmbH, In der Bruchwies 10 in 66663 Merzig-Besseringen (ehemals assist GmbH) und der mhplus BKK, Nordostpark 14 in 90411 Nürnberg (Tracheostomaversorgung Produktgruppe 12; LEGS: 19 99 121)

**zwischen der**

**mhplus BKK**  
**vertreten durch den Vorstand Herrn Winfried Baumgärtner**  
**Nordostpark 14**  
**90411 Nürnberg**  
(im folgenden mhplus genannt)

**und der**

**Mediq Deutschland GmbH**  
**vertreten durch die Geschäftsführer Leah Bayer und Oliver Haller**  
**In der Bruchwies 10**  
**66663 Merzig-Besseringen**  
(im folgenden Leistungserbringer genannt)

Die oben genannte Vereinbarung vom 01.07.2016 wird durch diese Protokollnotiz zum 01.10.2020 aufgrund gesetzlicher Änderungen wie folgt redaktionell angepasst:

### **zu § 3 Abs. 4 (neu) Leistungsvoraussetzungen / Mitteilungspflichten**

Die Regelung wird ab 01.10.2020 um folgende Sätze ergänzt :

Diesem Vertrag nach § 127 Absatz 1 Satz 1 SGB V neuer Fassung können Leistungserbringer zu den gleichen Bedingungen als Vertragspartner beitreten. Die Voraussetzungen müssen erfüllt sein und schriftlich nachgewiesen werden, u.a. durch eine gültige Präqualifizierung gemäß § 126 Abs. 1a Satz 2 SGB V für die entsprechenden Versorgungsbereiche.

### **zu § 9 Absatz 4 (neu) Vergütung**

Die Regelung ab 01.10.2020 lautet:

Eine darüber hinausgehende Forderung einer Zahlung oder Kostenbeteiligung des Versicherten ist unzulässig und darf weder gefordert noch angenommen werden. Die gesetzlich geforderte Zuzahlung ist hiervon ausgenommen. Der Vertragspartner kann dem Versicherten nur dann Mehrkosten in Rechnung stellen, wenn der Versicherte ausdrücklich die Versorgung mit Hilfsmitteln oder zusätzlichen Leistungen wünscht, die das Maß des medizinisch Notwendigen übersteigen und damit über die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehen.

In diesem Falle sind die Versicherten vor der Wahl der Hilfsmittel oder zusätzlicher Leistungen auch über die von ihnen zu tragenden Mehrkosten schriftlich zu informieren. Der Leistungserbringer hat die Beratung schriftlich oder elektronisch zu dokumentieren und sich durch Unterschrift der Versicherten bestätigen zu lassen (vgl. §§ 33 und 127 SGB V).

Alle weiteren Regelungen des Vertrages bleiben hiervon unberührt und behalten weiterhin ihre  
Gültigkeit.