4.2.12 Übersicht der Zuzahlungsregelungen

| Nr. | Art/Vergütung | Zuzahlung | Mini- | Maximum |
|-----|---|--|--|--|
| | | | mum | |
| 1 | Einzelvergütung für gebrauchsfertiges, wiederverwendbares Hilfsmittel - ggf. inkl. erforderlichen Zubehör-, Zurüst- bzw. Zusatzteilen oder auch Verbrauchsmaterialien und/oder inkl. Anpassung, Auslieferung, Erprobung - (gilt bei Neulieferung, Ersatzbeschaffung oder Folgeversorgung) | 10 % vom Gesamtab- gabepreis | 5 Euro | 10 Euro; Kosten des Mittels/ der Mittel |
| 2 | Fall-/Versorgungs- oder andere Pauschalen, Mieten | 10 % vom jeweils fällig werdenden Pauschal- bzw. Mietbetrag | 5 Euro | Insgesamt 10 Euro pro Hilfsmittel für den Gesamtversor- gungszeitraum; nicht mehr als der Miet- oder Pauschalbetrag |
| 3 | Nachträgliche Zurüstung/ nachträgliche Lieferung von nicht zum Verbrauch bestimmten Zubehöroder Zusatzteilen (Dies betrifft auch im Rahmen der Erstlieferung Zubehörteile oder Zusätze, die nicht dazu dienen, das Produkt gebrauchsfertig zur Verfügung zu stellen.) Nachträgliche Lieferung von zum Verbrauch bestimmten Artikeln siehe Ziffer 8 | 10 % vom Gesamtab- gabepreis | 5 Euro | 10 Euro; Kosten der Zurüs- tung oder Lieferung von Zubehör etc. |
| 4 | Wiedereinsatz | 10 % von den Wieder- einsatzkosten | 5 Euro | 10 Euro; Kosten des Wieder- einsatzes |
| 5 | Beidseitige/paarweise Versorgung (Hilfsmittel, die im Regelfall zum funktionsgerechten Einsatz als Paar abgegeben werden) | 10 % vom Gesamtab- gabepreis pro Paar | 5 Euro pro Paar | 10 Euro pro Paar; Kosten des Paares |
| 6 | Nebenkosten wie Hausbesuchs- oder Wegegebühren | Diese Nebenkosten werden der Grundleis- tung zugeschlagen. Die Zuzahlung wird von dem Gesamtbetrag be- rechnet. 10 % vom Gesamtab- gabepreis inkl. Neben- kosten | 5 Euro für die Gesamt- leistung | 10 Euro für die Gesamtleistung |

| Nr. | Art/Vergütung | Zuzahlung | Mini- | Maximum |
|-----|--|--|-------|-----------------------------------|
| 7 | Kosten, die nicht in direktem Zu- sammenhang mit der Hilfsmit- telabgabe stehen (z.B. Rückholung oder Aussonderung, Reparatur, Wartung oder Abbruch einer Ver- sorgung) | Keine Zuzahlung | mum | |
| | Zubehörteile und Zusätze zählen zur Reparatur, wenn sie bereits vorhandene, gleichartige Bestand- teile ersetzen. | | | |
| 8 | Zum Verbrauch bestimmte Hilfs- mittel (Erstlieferung, Nachlieferung oder Folgeversorgung) | 10 % vom Abgabepreis (je Packung) | | 10 Euro für den Mo- natsbedarf |
| 9 | Fall-/Versorgungs- oder andere Pauschalen bei zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln | 10 % der Pauschale (Die Zuzahlung wird jeweils erhoben bzw. fällt an, wenn die Pau- schale fällig wird.) | | 10 Euro für den Mo- natsbedarf |
| 10 | Hilfsmittel bei Schwangerschafts- beschwerden oder im Zusammen- hang mit der Entbindung | Keine Zuzahlung | | |
| 11 | Gleichzeitige Auslieferung von Verbrauchsartikeln und mehrfach verwendbaren Produkten, die nur dazu dienen, die Verbrauchsmate- rialien anzuwenden | 10 % vom Gesamtab- gabepreis | | 10 Euro für den Mo- natsbedarf |

4.2.13 Beispiele für Zuzahlungsregelungen

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|---|---|---|--------------------|
| Anpassungen | Anpassung im Rahmen einer Neuversorgung | Zuzahlung vom Gesamtbe- trag für das Hilfsmittel inkl. Anpassung | 1 |
| | Nachträgliche Anpassung z.B. einer Sitzschale oder eines Schaf- tes aufgrund einer Veränderung der Körpermaße | Keine Zuzahlung | 7 |
| Akkus | Austausch von Akkus | Keine Zuzahlung | 7 |
| Augenprothese | Erstversorgung mit Interimspro- these | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 1 |
| | Spätere Endversorgung mit Definitivprodukt | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 1 |
| Blindenlangstock inkl. Mobilitätstrai- ning | Versorgung mit einem Blinden- langstock und Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels durch Mobilitätstraining | 10 % von den Gesamtkosten für den Blindenlangstock inkl. der Kosten für das Mobilitätstraining, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgung | 1 |
| Bandage | Versorgung mit einer Bandage | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes [Erfolgt zeitgleich die Ver- sorgung mit einer Bandage auf der anderen Körpersei- te, entsteht pro Bandage eine Zuzahlung] | 1 |
| Batterien | Nachlieferung von Batterien | 10 % vom Abgabepreis der Verbrauchsmaterialien, max. 10 Euro pro Kalen- dermonat | 8 |
| Beatmungsgerät und Zubehör | Gleichzeitige Auslieferung eines Inhaliergerätes mit Zubehör (Schläuche, Nasenbrille usw.) | 10 % von den Gesamtkos- ten (Inhaliergerät und Zu- behör), min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgung | 1 |

-

^{*} Regelungsnummer: siehe Übersicht der Zuzahlungsregelungen

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|--------------------|--|---|--------------------|
| Blindenführhund | Versorgung mit einem Blinden- führhund | 10 % von den Gesamtkos- ten, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Ver- sorgung | 1 |
| | Pauschaler Aufwendungsersatz (Futterkosten) oder Tierarztkos- ten für Blindenführhunde | Keine Zuzahlung | 7 |
| Brillengläser | Versorgung mit einer Brille | 10 % von den Gesamtkosten beider Gläser, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgungseinheit | 5 |
| Brustprothese | Gleichzeitige Versorgung mit einer Brustprothese und einem Prothesen-BH/Fixierung | 10 % vom Gesamtabgabe- preis (Prothese und Prothe- sen-BH/Fixierung), min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgung | 1 |
| | Lieferung eines Brustprothesen- Badeanzuges (Zuschuss) | 10 % vom Zuschuss, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Zuschusshöhe | 1 |
| Cochlear-Implantat | Es handelt sich nicht um ein Hilfsmittel gemäß § 33 SGB V | | |
| nCPAP-Gerät | Gleichzeitige Auslieferung eines nCPAP-Gerätes mit integrierter Anfeuchtung und Maske sowie Zubehörteilen (z.B. Stirnpolster, Ausatemventil, Haltebändern) | 10 % vom Abgabepreis der Produkteinheit/des Ge- samtproduktes (nCPAP- Gerät mit integrierter An- feuchtung und Maske), min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkteinheit | 1 |
| | Gleichzeitige Auslieferung eines nCPAP-Gerätes und eines Warm- luftanfeuchters für ein nCPAP- Gerät | 10 % vom Abgabepreis der Produkteinheit (nCPAP- Gerät und Warmluftan- feuchter), min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkteinheit | 1 |
| | Nachträgliche Zurüstung/ Liefe- rung eines Warmluftanfeuchters | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Gerätes | 3 |
| | Spätere Lieferung/Austausch von Zubehör für ein nCPAP-Gerät im Rahmen einer Wartungspauschale | Keine Zuzahlung | 7 |

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|---|--|--|--------------------|
| Definitivversor- gung | Definitivversorgung mit einer Prothese | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 1 |
| Eigenanteil | z. B. bei orthopädischen Schu- hen, Personenstandwaagen, Blitz- und Vibrationswecker, Reha- Karren/Buggys | Ein vom Versicherten zu tragender Eigenanteil (z. B. Gebrauchsgegenstandsan- teil) ist vor der Berechnung der Zuzahlung von dem Abgabepreis des Hilfsmit- tels abzuziehen. | |
| Einlagen | Beidseitige Versorgung mit Einlagen | 10 % von den Gesamtkosten beider Einlagen, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgungseinheit | 5 |
| Ernährungspumpe | Versorgung mit einer Ernäh- rungspumpe | 10 % vom Abgabepreis der Ernährungspumpe, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 1 |
| | Nachlieferung von Verbrauchsar- tikeln zur enteralen Ernährung | 10 % vom Abgabepreis der Verbrauchsmaterialien, max. 10 Euro pro Kalen- dermonat | 8 |
| | Die Zuzahlung für die enterale Ernährung unterliegt der Zuzah- Iungsregelung für Arzneimittel | | |
| Ersatzfußbettung für orthopädische Schuhe | Ersatzfußbettung für defekte Bet- tung | Keine Zuzahlung | 7 |
| Fußhebeschiene | Versorgung mit einer Fußhebeschiene in Kombination einem orthopädischen Maßschuh | 10 % vom Gesamtabgabe- preis des orthopädischen Schuhs inkl. Fußhebeschie- ne, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Pro- dukteinheit | 1 |
| | Fußhebeschiene an konfektionier- ten Schuhen | 10 % vom Abgabepreis der Fußhebeschiene, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 1 |
| Hörgerät | Zeitgleiche Versorgung mit einem Hörgerät und einer Otoplastik | 10 % vom Gesamtabgabe- preis für das Hörgerät und die Otoplastik, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkteinheit | 1 |

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|---------------------------------|--|--|--------------------|
| Hörgerät | | [Bei beidohriger Versorgung entsteht für die Versor- gungseinheit jeder Seite (jedes Ohr) eine Zuzahlung] | |
| | Reparaturpauschale für Hörgeräte oder Reparaturkosten nach Auf- wand | Keine Zuzahlung | 7 |
| | Abbruch einer Hörgeräteversorgung, auch Abbruchpauschale | Keine Zuzahlung | 7 |
| Inkontinenzhilfen | Lieferung von Windelhosen (Verbrauchsartikel) | 10 % vom Abgabepreis, maximal 10 Euro pro Ka- lendermonat | 8 |
| | Lieferung (auch zeitversetzt) von Vorlagen (zum Verbrauch be- stimmtes Hilfsmittel) und Netz- hosen (mehrfach verwendbar) | 10 % vom Abgabepreis der Vorlagen und Netzhosen gesamt, maximal 10 Euro pro Kalendermonat | 11 |
| | Versorgungspauschale für ableitende oder aufsaugende Inkontinenzartikel | 10 % der Pauschale, maxi- mal 10 Euro pro Kalender- monat | 9 |
| Interimsversorgung | Interimsversorgung mit einer Prothese | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 1 |
| Kompressions- strumpfartikel | Versorgung mit einem Kompres- sionsschenkelstrumpf mit Haft- rand | 10 % vom Gesamtabgabe- preis (Kompressions- strumpf inkl. Haftrand), min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkt- einheit | 1 |
| | Versorgung mit einem Kompres- sionsschenkelstrumpf mit Haut- kleber | 10 % vom Gesamtabgabe- preis (Kompressions- strumpf inkl. Hautkleber), min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkt- einheit | 1 |
| | Nachlieferung des Hautklebers | 10 % vom Abgabepreis der Verbrauchsmaterialien, max. 10 Euro pro Kalen- dermonat | 8 |
| | Kompressionstrumpfhose für die Schwangerschaft | Keine Zuzahlung | 10 |

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|------------------------------------|---|--|--------------------|
| Kompressions- strumpfartikel | Gleichzeitige Ausstattung mit zwei Kompressionswaden- strümpfen (aus hygienischen Gründen) für das rechte Bein | 10 % vom Abgabepreis für jeden Strumpf, min. 5 Euro, max. 10 Euro je Strumpf, nicht mehr als die Kosten pro Strumpf | 1 |
| | Beidseitige Versorgung mit Kom- pressionswadenstrümpfen | 10 % von den Gesamtkosten beider Strümpfe, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgungseinheit | 5 |
| Kontaktlinsen | Beidseitige Versorgung mit Kontaktlinsen | 10 % von den Gesamtkosten beider Kontaktlinsen, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgungseinheit | 5 |
| Krankenfahrzeug (Rollstuhl) | Gleichzeitige Auslieferung eines Rollstuhls mit Rollstuhl- Aufsteckantrieb | 10 % vom Gesamtabgabe- preis des Rollstuhls mit Aufsteckantrieb, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkteinheit | 1 |
| | Nachträgliche Zurüstung/ Liefe- rung eines Rollstuhl-Aufsteckan- triebs | 10 % vom Abgabepreis, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 3 |
| Liner (Prothesenin- nenschaft) | Austausch eines Liners | Keine Zuzahlung | 7 |
| Lupenbrille | Versorgung mit einem System- träger mit Gläsern und Lupenauf- satz | 10 % vom Gesamtabgabe- preis des Systemträgers, der Gläser und des Lupen- aufsatzes, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkteinheit | 1 |
| Orthopädische Schuhe | Versorgung mit orthopädischen Schuhen (1 Paar) mit diabetes adaptierter Zurichtung | 10 % vom Gesamtabgabe- preis des Paares inkl. diabe- tes adaptierter Zurichtung, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Produkt- einheit | 1 und 5 |
| Orthopädische Schuhzurichtungen | Durchführung verschiedener or- thopädischer Schuhzurichtungen an konfektionierten Schuhen (1 Paar) | 10 % vom Gesamtpreis aller Schuhzurichtungen pro Paar, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Ge- samtversorgung | 1 und 5 |

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|--|---|--|--------------------|
| Paarweise Versor- gung | Gleichzeitige paarweise bzw. beidseitige Versorgung z. B. mit orthopädischen Schuhen Schuhzurichtungen an konfektionierten Schuhen Einlagen Gehstützen Brillengläsern Kontaktlinsen Kompressionsstrümpfen | 10 % vom Gesamtabgabe- preis pro Paar, min. 5 Euro, max. 10 Euro pro Paar bzw. Kosten des Paares | 5 |
| Reparatur | Durchführung einer Reparatur und Austausch von Ersatzteilen | Keine Zuzahlung | 7 |
| Sauerstoff | Füllungen von Sauerstoffflaschen | 10 % vom Abgabepreis der Füllung, maximal 10 Euro pro Kalendermonat | 8 |
| Stoma | Versorgung mit Stomaartikeln und Kompressen | 10 % vom Gesamtabgabe- preis der Stomaartikel und Kompressen, maximal 10 Euro pro Kalendermonat | 8 |
| Stumpfstrumpf | Gleichzeitige Versorgung mit einer Beinprothese und einem Stumpfstrumpf | 10 % vom Gesamtabgabe- preis der Beinprothese und des Stumpfstrumpfes, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Gesamtversor- gung | 1 |
| | Nachlieferung eines Stumpfstrumpfes | 10 % vom Abgabepreis des Stumpfstrumpfes, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Produktes | 3 |
| Teststreifen | Lieferung von Harn- und Blut- zuckerteststreifen | Zuzahlungsbefreiung nach § 31 Abs. 3 SGB V | |
| Unterarmgehstüt- zen | Gleichzeitig beidseitige Versorgung mit Unterarmgehstützen | 10 % von den Gesamtkos- ten beider Unterarmgeh- stützen, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten der Versorgungseinheit | 5 |
| Verbrauchsartikel verschiedener Pro- duktgruppen | Gleichzeitige Versorgung mit Verbrauchsmaterialien zur ente- ralen Therapie (Produktgruppe 03) sowie Bettschutzeinlagen und Einmal- handschuhen (Produktgruppe 19) | 10 % vom Gesamtabgabe- preis der Verbrauchsmateri- alien zur enteralen Therapie und der Bettschutzeinlagen sowie Einmalhandschuhe, maximal 10 Euro pro Ka- lendermonat | 8 |

| Stichwort | Leistungsart/Auslieferung | Zuzahlung | Rege- lungsnr.* |
|--|---|---|--------------------|
| Verschiedene nicht zum Verbrauch be- stimmte Hilfsmittel | Gleichzeitige Auslieferung eines Beatmungsgerätes und eines Ab- sauggerätes | 10 % vom Abgabepreis des Beatmungsgerätes, min. 5 Euro, max. 10 Euro bzw. Kosten des Beatmungsgerä- tes | 1 |
| | | 10 % vom Abgabepreis des Absauggerätes, min. 5 Eu- ro, max. 10 Euro bzw. Kos- ten des Absauggerätes | 1 |
| | | (Es handelt sich um zwei eigenständige Hilfsmittel.) | |
| Verbandmittel | Verbandmittel sind keine Hilfs- mittel im Sinne des § 33 SGB V | Ausnahmeregelung für Stomaversorgung | |
| Wartung | Durchführung einer Wartung und Austausch von Ersatzteilen | Keine Zuzahlung | 7 |