

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

Einige der häufigsten Fragen von Hilfsmittelleistungserbringern
(z.B. Sanitätsfachhandel, Orthopädietechnik, Orthopädieschuhtechnik, Augenoptik, Hörgeräteakustik und Apotheken) zur
Hilfsmittelbearbeitung und -abrechnung

1. Fragen zu Verträgen und Vertragsbeitritten	
Frage	Antwort
1. Wie ist vorzugehen, wenn ich Verträge mit der LKK abschließen möchte?	Die KNAPPSCHAFT und die SVLFG arbeiten seit dem 1. Januar 2009 bei der Hilfsmittelversorgung eng zusammen. Die Kooperation umfasst – mit wenigen Ausnahmen – nahezu alle Verträge, Regionen, Produktgruppen und Versorgungsbereiche. Sie können den Verträgen online über den kostenfreien <u>MIP-Vertragsmanager</u> von Medcomp beitreten. Die Nutzung des MIP-Vertragsmanagers vereinfacht und beschleunigt das Beitrittsverfahren. Eine Anleitung finden Sie unter: http://www.kbs.de/himi-vertragsinfos Ein Beitritt über den MIP-Vertragsmanager gilt gleichzeitig auch gegenüber der landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK).
2. Gelten alle durch die KNAPPSCHAFT abgeschlossenen Verträge gegenüber der SVLFG (LKK)?	Die von der KNAPPSCHAFT abgeschlossenen Verträge gelten für die landwirtschaftliche Krankenkasse (LKK) nur, wenn dies im jeweiligen Vertrag ausdrücklich vorgesehen ist oder die SVLFG – gegebenenfalls vertreten durch die KNAPPSCHAFT – ihren Beitritt zu dem Vertrag erklärt hat.
3. Wo finde ich eine Übersicht meiner mit der SVLFG (LKK) abgeschlossenen Vereinbarungen?	Alle in MIP hinterlegten Verträge, denen Sie als Leistungserbringer beigetreten sind (auch Verbandsverträge), sind im <u>MIP-Vertragsmanager</u> einsehbar.

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	Weitere Informationen finden Sie unter: https://www.kbs.de/DE/Services/FuerLeistungserbringer/Hilfsmittel/Vertraege
4. Ich kann mich im MIP-Vertragsmanager nicht anmelden?	Bei technischen Fragen und Störungen wenden Sie sich bitte direkt an den MIP-Support unter: support@medicomp.de
5. Wer ist mein Ansprechpartner bei den laufenden Vertragsverhandlungen?	Für Fragen zu laufenden Vertragsverhandlungen wenden Sie sich bitte an hilfsmittel@knappschaft.de
6. Was ist ein Grundvertrag und wofür brauche ich diesen?	Die Verträge sind so aufgebaut, dass alle allgemeinen produktgruppenübergreifenden Regelungen im Grundvertrag vereinbart sind. Produktspezifische Besonderheiten wie Leistungsumfang und Vergütung sind nach Produktbereichen getrennt in einzelnen Anlagen geregelt. Einer Preisvereinbarung kann nur beigetreten werden, wenn auch ein gültiger Grundvertrag abgeschlossen wird bzw. wurde. Der Beitritt zum Grundvertrag (aktueller LEGS 9999998) ist ebenfalls über den MIP-Vertragsmanager möglich.
7. Wann werden Präqualifizierungen im MIP-Vertragsmanager übernommen? Warum dauert es bei einem IK-Wechsel durch Inhaberwechsel so lange? Wo schicke ich die aktuelle Präqualifizierungsurkunde (PQ) hin?	Die Präqualifizierungsdaten werden über eine Datenbank des GKV-Spitzenverbandes bezogen. Hier erfolgt ein regelmäßiges automatisches Update. Wenn im Einzelfall Daten noch nicht in System erkennbar sind, kann es sein, dass die Daten z. B. noch nicht durch die jeweilige Präqualifizierungsstelle an den GKV-SV gemeldet wurden. In eiligen Fällen können Sie uns die Präqualifizierung durch Vorlage Ihrer PQ-Urkunde nachweisen. Laden Sie diese im MIP-Vertragsmanager als Nachweis hoch.

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

8. Welche Versorgungsmengen sind mit den Vertragspreisen einer Vergütungspauschale abgegolten?	Inhalt der jeweiligen Vereinbarungen ist immer die ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten. Das heißt, dass es - soweit nicht ausdrücklich anders vereinbart - bei entsprechender medizinischer Notwendigkeit keine Begrenzung bei der Produktmenge gibt. Der Leistungserbringer kann den Versicherten zu ggf. geeigneteren Produkten, wie z. B. Inkontinenzartikeln mit größerer Saugmenge beraten und diese im Rahmen des Vertragspreises zur Verfügung zu stellen.
9. Welche Zurüstungen und welches Zubehör sind mit dem Vertragspreis abgegolten?	Der Umfang der/des mit dem Vertragspreis abgegoltenen Zurüstungen/Zubehörs ist in der vertraglichen Vereinbarung beschrieben.

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

2. Fragen rund um den elektronischen Kostenvoranschlag (eKV) und das Genehmigungsverfahren

Frage	Antwort
1. Wieso erhalte ich einen Direktauftrag ohne den Kunden zu kennen und einen Kostenvoranschlag eingereicht zu haben?	Die Auswahl eines Leistungserbringers hat durch die/den Versicherte/n zu erfolgen. Wir empfehlen unseren Versicherten daher sich mit Ihrer Verordnung direkt an einen Vertragspartner seiner Wahl zu wenden. Wendet sich der Versicherte mit einer Verordnung direkt an uns, nehmen wir vor der Auftragserteilung Kontakt mit diesem auf und bitten ihn, einen Vertragspartner für seine Versorgung auszuwählen. In diesem Fall erhält der gewählte Leistungserbringer einen Direktauftrag.
2. Welche Hilfsmittelpositionsnummern sind bei einem Kostenvoranschlag anzugeben?	Die für den Kostenvorschlag zu verwendenden Hilfsmittelpositionsnummern sind der jeweiligen Vereinbarung (im Preisanhang inkl. der dortigen Erläuterungen) zu entnehmen. In der Regel ist dies die 7-stellige Produktart des verordneten Hilfsmittels. Sofern in der Vereinbarung abweichend Pseudo-Positionsnummern (10-stellig, 3. & 4. Stelle „00“) angegeben sind, sind diese sowohl im Genehmigungs- als auch im Abrechnungsverfahren zu verwenden.
3. Wie kann ich mich nach dem Sachstand zu meinem eingereichten Kostenvoranschlag erkundigen?	Für Sachstandsanfragen nutzen Sie bitte ausschließlich das Nachrichtenmodul innerhalb Ihres bereits eingereichten eKV. Ihre Nachricht wird so auf dem schnellsten Weg an die zuständige Ansprechperson weitergeleitet. Bitte reichen Sie den Vorgang nicht erneut als eKV ein und verzichten Sie auf Erinnerungen per Telefax oder telefonische Sachstandsanfragen. Diese führen in der Regel nicht zu einer schnelleren Bearbeitung und können den Bearbeitungsablauf unnötig verzögern.

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

4. Warum wird mein Kostenvoranschlag gekürzt?	Eine Kürzung kann verschiedene Gründe haben. Z. B. wird ein Kostenvoranschlag gekürzt, wenn ein Betrag oberhalb der vertraglich vereinbarten Vergütung angeboten wird oder auf dem Kostenvoranschlag wurden Positionen angeboten, welche entweder bereits mit dem Vertragspreis abgegolten wurden bzw. nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fallen.
5. Welche Produkte sind genehmigungspflichtig und welche genehmigungsfrei?	Grundsätzlich unterliegen alle Hilfsmittelversorgungen der Genehmigungspflicht, außer vertraglich ist Genehmigungsfreiheit vereinbart. Ob und unter welchen Bedingungen Hilfsmittel genehmigungsfrei abgegeben werden können, entnehmen Sie daher bitte der jeweils gültigen vertraglichen Vereinbarung. Eine weitere Orientierungshilfe zu „genehmigungsfreien Hilfsmitteln“, finden Sie einen Auszug auf unserer Internetseite: https://www.svlfg.de/vertragspartner-hilfsmittel Sollte für den Produktbereich keine Vereinbarung bestehen, reichen Sie uns bitte einen Kostenvoranschlag zusammen mit der Verordnung ein.
6. Wer hilft mir bei Problemen mit dem elektronischen Kostenvoranschlag (ekV) ?	Ansprechpartner Support: Telefon: +49 (0) 621 671782 79 (Von 9-12 Uhr und 13-16 Uhr) E-Mail: support@medicomp.de

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

7. Was ist beim elektronischen Kostenvoranschlag zu beachten ?	<u>Es gelten folgende Lieferbestimmungen:</u> • Jeder Vorgang muss nach Produktgruppen getrennt erfasst werden. Die Übermittlung von mehreren unterschiedlichen Produktgruppen je Vorgang wird abgewiesen. • Die Versorgungen mit Kathetern und Beuteln der Produktgruppe 15 (ableitende Inkontinenzhilfen) sind jeweils getrennt zu übermitteln. • Die Übermittlung des Versichertenstatus ist nicht erforderlich. Sofern der Versichertenstatus übermittelt wird, ist dieser 5-stellig anzugeben. Alle anderen Angaben werden abgewiesen. • Bei Hörhilfen (PG 13) ist das Attribut „Seite“ mit rechts, links oder beidseitig anzugeben. • Bei Neuverkäufen (HMKZ 00), die wiedereinsatzfähige Produkte betreffen, ist im Anhang des Vorgangs eine schriftliche Begründung für den Neuverkauf anzuhängen • Die Beantragung von Pflegehilfsmittel ist vom eKV-Verfahren ausgeschlossen • Anzugeben sind die Krankenversichertenummer und das Geburtsdatum
8. Warum wird ein elektronischer Kostenvoranschlag für eine genehmigungspflichtige Versorgung mit dem Hinweis auf	Auch bei grundsätzlich genehmigungsfreien Versorgungen kann in bestimmten Fällen ein Kostenvoranschlag erforderlich sein, z. B. bei einer Mehrfachversorgung oder einer Versorgung vor Ablauf eines Garantiezeitraums. Bitte prüfen Sie vor dem Einreichen eines

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

die Genehmigungsfreiheit zurückgewiesen und was mache ich in den Fällen?	Kostenvoranschlags, ob nach den vertraglichen Regelungen tatsächlich ein Genehmigungsverfahren erforderlich ist. Nur in diesen Fällen tragen Sie bitte in der Notiz zum elektronischen Kostenvoranschlag (eKV) den Grund für die Einreichung zur Genehmigung ein. Sollte Ihr eKV dennoch irrtümlich als genehmigungsfrei zurückgegeben werden, nutzen Sie bitte das Nachrichtenmodul des bereits eingereichten eKV zur Klärung. Bitte reichen Sie in diesem Fall keinen neuen eKV ein.
9. Was ist bei einem Inhaberwechsel zu beachten und kann ich laufende Dauerversorgungen von meinem Vorgänger übernehmen?	Bei einem Inhaberwechsel mit einem Wechsel des Institutionskennzeichens kann die weitere Versorgung der Kunden erfolgen, wenn • eine gültige Präqualifizierung beantragt wird/vorliegt • eine vertragliche Vereinbarung zum jeweiligen Produktbereich besteht • Sie von jedem versorgten Kunden eine Wahlerklärung vorliegen haben (muss nur auf Nachfrage vorgelegt werden) • Sie einen neuen (elektronischen) Kostenvoranschlag mit dem Hinweis: „Inhaberwechsel, Wahlerklärung des Versicherten liegt vor.“ einreichen und dieser durch uns genehmigt wird.
10. Was ist das Verwendungskennzeichen / Hilfsmittelkennzeichen und wo finde ich dieses?	Das Verwendungskennzeichen beschreibt die Art der Hilfsmittellieferung, z. B. 00 für eine Neulieferung, 05 für eine Zurichtung oder 08 für eine Vergütungspauschale. Das jeweils zu verwendende Kennzeichen finden Sie im Preisanhang der jeweiligen Vereinbarung (Anhang A ff.) inkl. der Erläuterung in der Legende.
11. Was ist bei der Erfassung vom eKV von Arzt- und Betriebsstättennummern zu beachten?	Die lebenslange Arztnummer, kurz LANR, ist eine 9-stellige Nummer. Sie ist zusammen mit der 7-stelligen Betriebsstättennummer (BSNR)

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	für jede kassenärztliche Praxis in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben und in den ärztlichen Verordnungen enthalten. Zur Identifikation des verordnenden Arztes sind grundsätzlich beide Nummern zu übermitteln. Wurde die Verordnung durch ein Krankenhaus oder einen Zahnarzt ausgestellt, ist anstatt der Betriebsstättennummer an dieser Stelle das jeweilige Institutionskennzeichen zu erfassen. Anstelle einer lebenslangen Arztnummer kann in diesen Fällen die Pseudonummer 9999999 übermittelt werden.
12. In welcher Form sind die Hilfsmittelpositionsnummern zu übermitteln?	Es sind die in den Verträgen vorgegebenen Hilfsmittelnummern/Pseudo-Hilfsmittelnummern zu liefern. Wird ein Hilfsmittel ohne bundeseinheitliche oder SVLFG-kassenspezifische Hilfsmittelpositionsnummer abgegeben, so ist der zugehörige 7-Steller zu übermitteln. Pharmazentralnummern gelten nicht als Hilfsmittelpositionsnummern.
13. In welcher Form sind Reparaturen zu übermitteln?	Mit welcher Positionsnummer Reparaturen (sofern gesondert abrechenbar) zu übermitteln sind, ist in den jeweiligen Verträgen geregelt (Preisanhang). An Position 1 ist das Grundhilfsmittel mit dem Hilfsmittelkennzeichen 01 und dem Preis 0,00 EUR zu hinterlegen. Die Reparaturpositionen werden ab Position 2 auch mit dem Hilfsmittelkennzeichen 01 und den entsprechenden Hilfsmittelnummern und Preisen abgebildet. Im Image sind die Einzelpositionen darzustellen. Handelt es sich um Reparaturen an Hilfsmitteln im Eigentum der Pflegekasse, ist der Kostenträger "Pflegeversicherung" auszuwählen und zu übermitteln.

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

3. Fragen rund um die Abrechnung nach § 302 SGB V

Frage	Antwort
1. Welches Institutionskennzeichen der SVLFG muss im DTA angegeben werden?	Krankenversicherung: 105508787 und 100609049, 101308719, 102108731, 103708773, 105508890, 108008880, 108608820, 109008837
2. Wer ist die Datenannahmestelle der SVLFG (LKK) ?	Die BITMARCK Service GmbH ist die <i>Datenannahmestelle</i> der SVLFG. Alle elektronischen Abrechnungsdaten nach § 302 SGB V (CD-ROM, E-Mail, DFÜ) sind daher an folgende Adresse zu übermitteln: Bitmarck Service GmbH Postfach 10 04 53 45004 Essen IK 102109128 E-Mail-Adresse für die Datenannahme: le@bitmarck-daten.de FTAM: 02012485296 Im Auftragssatz sind die folgenden Institutionskennzeichen (IK) für den Empfänger (Datenannehmende Stelle) zu verwenden: “EMPFÄNGER_ PHYSIKALISCH” = IK 102109128 “EMPFÄNGER_NUTZER” = IK 102109128 (entschlüsselungsbefugte Datenannahmestelle)

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
--------------	--	--

	Die Annahmestellen der Landwirtschaftlichen Krankenkasse für Abrechnungsdaten (Datenträger, DFÜ) sowie für die rechnungsbegründenden Unterlagen (Verordnungen, Reparatur- und Berechtigungsscheine, Leistungszusagen) sind in der Kostenträgerdatei aufgelistet.
3. An wen kann man sich bei Rückfragen zur Datenannahme wenden?	Bei Rückfragen zur Datenannahme, wenden Sie sich bitte an die Hotline der Bitmarck Tel.: 0800/ 24862725; Fax.: 0800/ 24862725-329
4. Wer ist die Belegannahmestelle?	Ab dem 01.01.2021 ist die IQVIA Health System Services GmbH (ehemals DAVASO GmbH) die Belegannahmestelle für die Abrechnungen der Sonstigen Leistungserbringer nach § 302 SGB V. Papierrechnungen, Urbelege und sonstige zahlungsbegründende Unterlagen zu den elektronischen Abrechnungen sind daher an folgende Adresse zu übermitteln: IQVIA HSS c/o SVLFG Gärtnerweg 12 04425 Taucha IK 661430035
5. Was ist ein AC / TK?	Jeder Preisvereinbarung zwischen der KNAPPSCHAFT/SVLFG und den Leistungserbringern ist ein eindeutiger Leistungserbringergruppenschlüssel (LEGS) zugeordnet. Der siebenstellige Schlüssel setzt sich aus dem Abrechnungscode (AC) und dem Tariffkennzeichen (TK) der Preisvereinbarung zusammen. Das AC/TK finden Sie im Preisanhang der jeweiligen Vereinbarung (Anhang A ff.).

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

6. Welche Unterlagen müssen bei der Abrechnung eingereicht werden?	Welche Unterlagen bei der Abrechnung einzureichen sind, entnehmen Sie der jeweils gültigen vertraglichen Vereinbarung. Bei einzelvertraglich vereinbarten Versorgungungen reichen Sie mit der Abrechnung bitte den Lieferschein/-nachweis ein.
7. Welche Hilfsmittelpositionsnummer(n) sind bei der Abrechnung der der Leistung anzugeben?	Die für die Abrechnung zu verwendenden Hilfsmittelpositionsnummern sind der jeweiligen Vereinbarung (im Preisanhang inkl. der dortigen Erläuterungen) zu entnehmen. Sofern in der Vereinbarung Pseudo-Positionsnummern (10-stellig, 3. & 4. Stelle „00“) angegeben sind, achten Sie bitte darauf, dass Sie diese Pseudo-Positionsnummern anstelle der im Hilfsmittelverzeichnis gelisteten 10-stelligen Positionsnummer des Einzelproduktes in Ihrer Rechnung ansetzen. Bei genehmigungspflichtigen Hilfsmitteln ist grundsätzlich die sich aus unserer Genehmigung ergebende Hilfsmittelpositionsnummer anzugeben. Grundsätzlich sind nur 10-stellige Hilfsmittelpositionsnummern zu verwenden, die im Hilfsmittelverzeichnis gelistet bzw. vertraglich vereinbart sind. Dies gilt auch dann, wenn in unserer Genehmigung nur eine 7-stellige Hilfsmittelpositionsnummern angegeben ist.
8. Muss die Genehmigung im Original eingereicht werden ?	Bei Angabe des Genehmigungskennzeichens im DTA-Datensatz ist keine zusätzliche Übersendung der Genehmigung in Papier erforderlich.
9. Muss die Verordnung bei der Abrechnung mit eingereicht werden? Wie sieht es bei Direktaufträgen aus?	Dies kann der gültigen vertraglichen Vereinbarung entnommen werden. Zum Beispiel ist bei genehmigungspflichtigen Versorgungungen keine Verordnung bei der Abrechnung notwendig; bei genehmigungsfreien Versorgungungen in der Regel schon. Bei einem

SVLFG	Hilfsmittel Häufig gestellte Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	Direktauftrag haben wir die Verordnung in der Regel bei Auftragserteilung einbehalten. Eine Zusendung mit der Abrechnung ist nicht erforderlich
10. Mir wurde eine Rechnung abgesetzt, was kann ich machen?	In der Regel werden die Absetzungen durch ein entsprechendes Schreiben begründet. Bitte gleichen Sie den Grund der Absetzung ggf. mit den vertraglichen Regelungen ab. Sollten weitere Fragen offen sein, wenden Sie sich bitte an unseren Abrechnungsdienstleister: portal.davaso.de oder info302@iqvia-hss.de
11. Mir wird eine Rechnung abgesetzt, weil in den letzten xx Jahren bereits eine Vorversorgung erfolgte, was kann ich machen ?	In solchen Fällen sind sie vertraglich aufgefordert, sich durch die/den Versicherte/n schriftlich bestätigen zu lassen, dass eine Vorversorgung in den letzten x Jahren nicht erfolgt ist. Haben Sie dies versäumt, ist die Absetzung berechtigt. Hat der Versicherte falsche Angaben gemacht, ist zwischen folgenden Fallgestaltungen zu unterscheiden: <u>Die Vorversorgung ist ebenfalls durch Sie erfolgt:</u> die neue Versorgung hätte erst nach Einholung einer Genehmigung erfolgen dürfen; die Nachholung des Genehmigungsverfahrens ist nicht möglich. Die Absetzung ist berechtigt. <u>Die vorherige Versorgung erfolgte nicht durch Sie:</u> Wenn der Versicherte falsche Angaben gemacht hat, könnte eine Berechnung gegenüber dem Versicherten in Betracht kommen. Je nachdem, ob und ggf. welche Vereinbarung Sie mit ihm getroffen haben.