

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

**Einige der häufigsten Fragen von Hilfsmittelleistungserbringern
(Sanitätsfachhandel, Orthopädietechniker, Orthopädieschuhmacher, Augenoptiker, Hörgeräteakustiker oder Apotheken) in
der Hilfsmittelbearbeitung-/Abrechnung**

1. Vertragliche Fragen	
Frage	Antwort
1. Wie ist vorzugehen, wenn ich Verträge mit der LKK abschließen möchte?	Die KNAPPSCHAFT und die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) haben mit Wirkung ab 1. Januar 2009 eine umfassende partnerschaftliche Zusammenarbeit im Bereich der Hilfsmittelversorgung vereinbart. Die Kooperation erstreckt sich bis auf einige Ausnahmen auf alle Vertragsarten, Regionen, Produktgruppen und Versorgungsbereiche der Hilfsmittelversorgung. Es besteht die Möglichkeit, diesen Verträgen online beizutreten. Die KNAPPSCHAFT nutzt den kostenfreien MIP-Vertragsmanager von Medcomp. Wir bitten Sie daher - zur Vereinfachung und Beschleunigung des Verfahrens - Ihren Beitrittsantrag dort zu stellen. Eine Anleitung dazu finden Sie auf der Internetseite www.kbs.de/himi-vertragsinfos ⇒ Der Beitritt erfolgt dann auch gegenüber der LKK.
2. 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 MIP-Vertragsmanager einsehbar. Weiteres hierzu finden Sie unter Informationen zu Verträgen Knappschaft-Bahn-See (kbs.de)

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

3. Ich kann mich im MIP-Vertragsmanager nicht anmelden?	Bei technischen Fragen und Störungen wenden Sie sich bitte direkt an support@medicomp.de . Medicomp wird Sie dann zur Klärung der Angelegenheit kontaktieren.
4. Wer ist mein Ansprechpartner bei den laufenden Vertragsverhandlungen?	Für Fragen zu laufenden Vertragsverhandlungen wenden Sie sich bitte an hilfsmittel@knappschaft.de
5. Gelten alle durch die KNAPPSCHAFT abgeschlossenen Verträge gegenüber der SVLFG?	Die bisher durch die KNAPPSCHAFT geschlossenen Verträge gelten für die landwirtschaftliche Krankenkasse nur, soweit dies in den Verträgen jeweils angegeben ist oder die SVLFG, ggf. vertreten durch die KNAPPSCHAFT, ihren Beitritt ausdrücklich erklärt hat.
6. Was ist ein Grundvertrag und wofür brauche ich diesen?	Die Verträge sind so aufgebaut, dass alle allgemeinen produktgruppenübergreifende 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. Wie und wo finde ich die richtigen Hilfsmittelnummern, Hilfsmittelkennzeichen, etc. für bestimmte Produktbereiche?	In der Regel können alle notwendigen Informationen in der jeweiligen Vereinbarung bzw. dem Preisanhang der jeweiligen Vertragsanlage entnommen werden.

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche 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 z. B. bei Inkontinenzartikeln oder Sauerstoffflaschen gibt.
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 Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

2. Genehmigung: Fragen rund um 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 ausschließlich 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.
2. 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.
3. 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.

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	Sollte für den Produktbereich keine Vereinbarung bestehen, reichen Sie uns bitte einen Kostenvoranschlag zusammen mit der Verordnung ein.
4. 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
5. 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

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	• Die Beantragung von Pflegehilfsmittel ist vom eKV-Verfahren ausgeschlossen • Anzugeben sind die Krankenversichertennummer und das Geburtsdatum
6. Was ist das Hilfsmittelkennzeichen und wo finde ich dieses?	Das Hilfsmittelkennzeichen 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 bzw. in den vertraglichen Regelungen zum Abrechnungsverfahren. Hilfsmittelkennzeichen sind nach den Vorgaben des DTA § 302 SGB V zu übertragen. Folgende Hilfsmittelkennzeichen sind grundsätzlich zulässig und entsprechend der jeweiligen Fallkonstellation korrekt zu übermitteln: 00 Neulieferung 01 Reparatur 02 Wiedereinsatz 03 Miete 04 Nachlieferung 05 Zurichtung

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	08 Vergütungspauschale 09 Folgevergütungspauschale 10 Folgeversorgung 11 Ersatzbeschaffung 12 Zubehör 13 Reparaturpauschale 14 Wartung 15 Wartungspauschale 16 Auslieferung 17 Aussonderung 18 Rückholung 19 Abbruch 20 Erprobung
7. 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) 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

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	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.
8. In welcher Form sind die Hilfsmittelpositionsnummern (HMV-Nummern) zu übermitteln?	Es sind die in den Verträgen vorgegebenen Hilfsmittelnummern/Pseudo-Hilfsmittelnummern zu liefern. Wird ein Hilfsmittel ohne bundeseinheitliche oder SVLFG-kassenspezifische HMV-Nummer abgegeben, so ist der zugehörige 7-Steller zu übermitteln. Pharmazentralnummern gelten nicht als HMV-Nummern.
9. 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 Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

3. Abrechnung: Fragen rund um die Abrechnung im Datenträgeraustausch (§ 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 (Datenannahmende Stelle) zu verwenden: “EMPFÄNGER_ PHYSIKALISCH” = IK 102109128

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

	“EMPFÄNGER_NUTZER” = IK 102109128 (entschlüsselungsbefugte Datenannahmestelle) 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 Bitmark Tel.: 0800/ 24862725 Fax.: 0800/ 24862725-329
4. Wer ist die Belegannahmestelle?	Ab dem 01.01.2021 ist die DAVASO GmbH die neue 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: DAVASO GmbH 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

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	---	--

	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.).
6. Welche Unterlagen müssen bei der Abrechnung eingereicht werden?	Welche Unterlagen bei der Abrechnung einzureichen sind, entnehmen Sie der jeweils gültigen vertraglichen Vereinbarung. In vielen Verträgen ist geregelt, dass die vollständigen Lieferrnachweise / Empfangsbestätigungen des Abrechnungszeitraumes durch den Leistungserbringer aufzubewahren und nur auf Anforderung der Krankenkasse einzureichen sind.
7. Muss die Genehmigung im Original eingereicht werden ?	Bei Angabe des Genehmigungskennzeichens im DTA-Datensatz ist keine zusätzliche Übersendung der Genehmigung in Papier erforderlich.
8. 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@davaso.de Hinweis: Bei Pflegehilfsmitteln-> Nummer Pflegekasse

SVLFG	Hilfsmittel Vertragliche Fragen von Leistungserbringern	
-------	--	--

9. 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 zu prüfen, durch wen die Vorversorgung erfolgte. Ist die Vorversorgung ebenfalls durch Sie erfolgt, hätte die neue Versorgung erst nach Einholung einer Genehmigung erfolgen dürfen; die Nachholung des Genehmigungsverfahrens ist nicht möglich. Die Absetzung ist berechtigt. Sofern die Vorversorgung durch einen anderen Leistungserbringer erfolgte und 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.
---	--