

Einstellhilfe zum eKV der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland (AOK RPS)

Nachfolgende Angaben sollen Ihnen Hilfestellung beim Erfassen/Einreichen der eKVe bieten. Insbesondere geben wir Ihnen hier Hinweise, was bei der Eingabe der Daten in der Eingabemaske zu beachten ist.

Grundsätzlich gelten weiterhin die Bestimmungen des Rahmenvertrages und der weiteren Hilfsmittel-Verträge der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland. **Je genehmigungspflichtigem Hilfsmittel ist ein Kostenvoranschlag zu erstellen.** Bei Mehrfachverordnungen ist jedem Kostenvoranschlag die Verordnung als Anlage anzuhängen.

| Feld | spezifische Hinweise |
|--|--|
| Allgemeine Angaben | |
| Hilfsmittel, die nicht per eKV beantragt werden | nicht genehmigungspflichtige Hilfsmittelanträge – gemäß unserer Verträge |
| IK des Kostenträgers | Institutionskennzeichen der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland: 107310373 |
| Auftragskennzeichen (Fallnummer der AOK RPS) | Dieses Feld ist lediglich bei Alternativkostenvoranschlägen bzw. bei Gegenangeboten zu füllen. Bei dem Auftragskennzeichen handelt es sich um eine 16-stellige von der AOK RPS vergebene eindeutige Fallnummer (beginnend mit 1037). In der Regel wird Ihnen die Fallnummer durch die AOK mitgeteilt. Ggf. können Sie sich zur Ermittlung der Fallnummer an die zuständigen MitarbeiterInnen im Bereich Hilfsmittelmanagement wenden. Achtung: Sollte die von den Leistungserbringern genutzte Branchensoftwarelösung hier kein Eingabefeld vorsehen, kann dies beim Softwareanbieter beantragt werden. Der technische Name des Eingabefeldes zur Erfassung des Auftragskennzeichens / der Antragsnummer lautet „REFERRAL_TENDER“. |
| IK des Leistungserbringers | Institutionskennzeichen der Filiale, welche die Leistung erbringt. Die Filiale muss für die beantragte Leistung präqualifiziert und Vertragspartner der AOK RPS sein. |
| Krankenversicherungs-Nummer | 9stellig – beginnend mit 1 bzw. 5 oder 10stellig – beginnend mit einem Buchstaben |



Abschnitt Verordnung

Achtung! Verordnungsdaten (Vertragsarztnummer, Betriebsstättennummer und Verordnungsdatum) sind lediglich zu befüllen, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt. **Ohne Vorhandensein einer Verordnung bleiben die benannten drei Felder leer. In diesem Fällen darf keine Anlage mit Dateiarart „VO/Rezept“ dem eKV angehängt werden.**

| | |
|-----------------------|---|
| Vertragsarztnummer | Die lebenslange Arztnummer, kurz LANR, ist bei der Verordnung von niedergelassenen Ärzten oder aufgrund von Verordnungen von Krankenhäusern im Rahmen des Entlassmanagement immer anzugeben. Zur Identifikation des verordnenden Arztes sind grundsätzlich sowohl Vertragsarztnummer als auch Betriebsstättennummer anzugeben. |
| Betriebsstättennummer | Die Betriebsstättennummer (BTST) ist bei der Verordnung von niedergelassenen Ärzten oder aufgrund von Verordnungen von Krankenhäusern im Rahmen des Entlassmanagement immer anzugeben. Zur Identifikation des verordnenden Arztes sind grundsätzlich sowohl Vertragsarztnummer als auch Betriebsstättennummer zu übermitteln. |
| Verordnungsdatum | (Ausstellungs-) Datum der Verordnung |

Abschnitt Kostenvoranschlag

| | |
|--|--|
| 1. Hilfsmittelpositionsnummer (Grundhilfsmittel) | Grundsätzlich können im eKV-Verfahren nur Hilfsmittelnummern aus dem Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes (https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/hmvAnzeigen_input.action) und/oder spezifische Positionsnummern aus unseren Verträgen angeliefert werden. An erster Stelle ist immer das Grundhilfsmittel anzugeben. Hierfür ist die jeweils gültige 10-stellige Hilfsmittelpositionsnummer zu verwenden. 7-stellige Hilfsmittelpositionsnummern dürfen nur angeliefert werden, wenn keine 10-stelligen Positionsnummern vorhanden sind. Soweit kassenspezifische Hilfsmittelpositionsnummern durch die AOK RPS vergeben und kommuniziert wurden, sind diese anzuliefern. Bei frei kalkulierten Versorgung (individuelle/maßangefertigte Leistungen) ist die gesamte Hilfsmittelversorgung mit einer Positionsnummer anzuliefern. Die Kalkulations- bzw. Maßblätter müssen als Image angehängt werden. |
|--|--|



| | |
|---|--|
| weitere Hilfsmittelpositionsnummern | <p>Weitere Hilfsmittelpositionen (bspw. Zubehör, Zurichtungen, Reparaturpositionen etc.) werden grundsätzlich mit der bundeseinheitlichen 10-stelligen oder - wenn nicht vorhanden - 7-stelligen Hilfsmittelpositionsnummer angeliefert. Nicht gelistete Reparaturen und/oder Zurichtungen sind in einem Betrag - inkl. Arbeitswerten - zu erfassen. Die entsprechenden kassenspezifischen Positionsnummern finden Sie in den jeweiligen Verträgen. Falls konkrete Positionsnummern für z.B. Reparaturen und/oder Zurichtungen vertraglich geregelt sind, sind diese unbedingt zu verwenden.</p> <p>Im Image hingegen, sind alle Positionen/Kalkulationen/Preise einzeln aufzuführen. Auch Arbeitszeiten sind detailliert im Image aufzuführen.</p> |
| Reparaturen bereits genehmigter Grundhilfsmittel | <p>Liegt für das Grundhilfsmittel bereits eine Genehmigung vor und sollen nachträglich Reparaturen durchgeführt werden, wird an erster Position die GPos des Grundhilfsmittels und das Verwendungskennzeichen 01 angeliefert. Als Betrag können 0,00 Euro eingegeben werden, soweit im Anschluss konkreten Reparaturpositionsnummern aufgeführt werden</p> <p>Nicht gelistete Reparaturen sind in einem Betrag - inkl. Arbeitswerten - zu erfassen und in der Anlage einzeln aufzulisten. Der Betrag kann im Grundhilfsmittel als erste Position angeliefert werden. Auch eine Kombination von Reparaturen mit und ohne konkret vorhandenen GPos ist möglich.</p> |
| Zubehör, Zurichtungen oder Verbrauchsmaterial für bereits genehmigte Grundhilfsmittel | <p>Bei Zubehör, Zurichtungen oder Verbrauchsmaterialien von bereits genehmigten Grundhilfsmitteln, verwenden Sie die GPos das Grundhilfsmittel mit dem Verwendungskennzeichen 04 und dem Betrag 0,00 Euro. Die konkreten Positionen für Zubehör/Zurichtung etc. sind - wenn vorhanden - in den nachfolgenden Positionen aufzuführen und unter Angabe des jeweiligen Verwendungskennzeichens anzulegen.</p> <p>Nicht gelistete Zubehörteile/Zurichtungen/Verbrauchsmaterialien sind in einem Betrag - inkl. Arbeitswerten - zu erfassen und in der Anlage einzeln aufzuführen. Wie bei den Reparaturen, kann auch hier der Betrag in der ersten Position zusammengefasst werden. Kombinationen von gelisteten und nicht gelisteten Positionen sind auch hier möglich.</p> |
| Pharmazentralnummer | <p>Insbesondere bei Teilen der PGen 01 und 12 ist laut Vertrag zusätzlich zur HMVZ-Nr. die Pharmazentralnummer mit anzuliefern.</p> |



| | |
|--|---|
| Hilfsmittelkennzeichen | <p>Verwendungskennzeichen sind nach den Vorgaben des DTA § 302 SGB V zu übertragen. Die Verwendungskennzeichen sind grundsätzlich entsprechend der jeweiligen Fallkonstellation korrekt zu übermitteln. Hilfestellung zu den Verwendungskennzeichen können Ihnen unsere Verträge bieten.</p> <p>Achtung! Die Verwendungskennzeichen 05 (Zurichtung) und 12 (Zubehör) können nicht als Grundhilfsmittel – also in der ersten Position – angeliefert werden.</p> |
| Versorgungs-/Leistungsbeginn | Grundsätzlich eKV-Datum oder Beginn des Versorgungszeitraums. |
| Versorgungs-/Leistungsende | <ul style="list-style-type: none"> - Eigentumsüberlassung Versicherte: Ende gleich Leistungsbeginn - Verbrauchshilfsmittel: Ende des Versorgungszeitraums - Eigentum Leistungserbringer: Ende Pauschal-/Mietzeitraum - Eigentum AOK (Pool-Hilfsmittel): 31.12.9999 - Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel/Hausnotruf: 31.12.9999 |
| WE-Beleg Nummer (nur bei Neuanschaffung von wiedereinsatzfähigen Hilfsmitteln) | <p>Angabe der Belegnummer der MIP-Abfrage oder der MIP-Freigabe durch den MIP-Administrator.</p> <p>Achtung! Die 6-stellige Nummer ist ausschließlich bei Neuversorgungen von MIP-Hilfsmitteln zu befüllen.</p> |
| Registernummer/Inventarnummer | <p>Bei wiedereinsatzfähigen Hilfsmitteln ist grundsätzlich die Inventarnummer der MIP-Lagerverwaltung anzugeben. Dies gilt auch für Reparaturen, Wartungen.</p> <p>Wichtig! Bitte beachten Sie, dass bei Hilfsmitteln mit Inventarnummer ein Plausibilitätsabgleich zwischen der in MIP hinterlegten Positionsnummer zur im eKV eingetragenen GPos stattfindet.</p> |
| Menge | > 0 (bei <i>Paar</i> ganze Zahlen; bei <i>Stück</i> nur ganzzahlige Werte) |
| Einheit | Stück, Paar, Stunden, Minuten, Karton, Kanister, Zentimeter, Kilometer, Dutzend, Kilogramm, Gramm, Liter, Tag |
| Einzelbetrag | Preis je Einheit |
| MwSt. | Laut Vertrag bzw. laut Angabe des Herstellers, sofern nicht vertraglich vereinbart. |



Weitere Hinweise

| | |
|--|--|
| <p>Anlagen (Images)</p> | <p>Angaben die üblicherweise per Kostenvoranschlag angeliefert werden (eingescannt oder elektronisch erzeugt/eingetragen)</p> <p><u>Anlagentypen:</u> Verordnung Kostenvoranschlag Sonstige Dokumente (Fotodokumentationen, Maßblätter etc.)</p> <p>Als Anlagen sind alle zur Genehmigung notwendigen Unterlagen gemäß der Verträge und des Rahmenvertrages, <u>insbesondere</u> Verordnungen, MIP-Belege, Kalkulationen bei Maßanfertigung, Fotodokumentationen, Maßblätter etc. mit dem eKV einzureichen.</p> <p>Bitte beachten Sie, dass maximal drei Begleitdokumente je Anlagentyp übermittelt werden können. Die maximale Dateigröße von 10 MB darf hierbei nicht überschritten werden.</p> <p>Das bevorzugte Dateiformat im eKV ist grundsätzlich pdf (Portable Document Format). Als weitere Dateiformate können jedoch auch tif bzw. tiff (Tagged Image File Format) und jpg bzw. jpeg (Joint Picture Expert Group) per eKV angeliefert werden.</p> |
| <p>Nachrichtenmodul (Mehrfachkorrespondenz)</p> | <p>Im Rahmen der Mehrfachkorrespondenz können Nachrichten fallbezogen via eKV ausgetauscht werden. Auf Rückfragen der AOK zu bereits eingereichten eKVen, welche als Nachricht an die Leistungserbringer übermittelt werden, ist mit einer Nachricht – ggf. mit Datei(en) als Anlage – zu antworten.</p> <p><u>Achtung!</u> Auf Rückfragen in Form von Nachrichten bitte nur mittels Nachrichten - evtl. mit Anlage(n) - antworten. Neue eKVe sind nur nach Aufforderung einzureichen.</p> |

