

Pflegehilfsmittel über IXOS eKV genehmigen lassen

Die kostenpflichtige Lizenz **IXOS eKV** ermöglicht das Erstellen von Kostenvoranschlägen für Ihre Kunden und das elektronische Versenden an die Krankenkassen.



Der in IXOS erstellte elektronische Kostenvoranschlag wird über eine Schnittstelle an einen externen Dienstleister (*opta data*) übermittelt. Der Dienstleister gibt den Kostenvoranschlag an die entsprechende Krankenkasse weiter und meldet den Status (genehmigt, teilgenehmigt, Nachbesserung, abgelehnt) an IXOS zurück.

Ab IXOS Version 2023.7.20 ist es nun möglich, auch **Pflegehilfsmittel** elektronisch genehmigen zu lassen.

In diesem Artikel lesen Sie, wie es geht.




Bisher wurden Pflegehilfsmittel über den „Antrag auf Kostenübernahme (Anlage 4)“ beim Kostenträger meist per Fax genehmigt. In IXOS können dafür am Kunden die entsprechenden Angaben vorgenommen und der Antrag erstellt und gedruckt werden. Diese Möglichkeit steht weiterhin zu Verfügung und ist auch für den elektronischen Prozess relevant, da die Anlage 4 derzeit als Anhang übertragen werden muss.

In den **Kontaktdetails** des Kunden auf der Seite **Spezifische Daten** finden Sie den Abschnitt **Pflegeversicherung** zum Hinterlegen der Daten und Erstellen eines Genehmigungsantrags.

The screenshot shows the 'Kontakte > Kunde' interface. At the top, customer details are listed: Name: Matt, Vorname: Corinne, Geb.-Datum: 13.09.1951, PLZ: 25795, Ort: Stelle-Wittenwurth, Telefonnummer: 273/463. The left sidebar contains navigation options like 'Stammdaten', 'Medikationsmanagement', etc. The main area is divided into 'Spezifische Daten' (highlighted in red) and 'Krankenversicherung'. Under 'Spezifische Daten', there are sections for 'Kundenkarte' (Kundenkartennummer: 10417954), 'Beziehungen' (Familie: Matt, Corinne; gesetzlicher Betreuer), and 'Allgemeine Daten' (Bevorzugte Zahlungsart, Backofficekunde, etc.). The 'Krankenversicherung' section includes 'Krankenversicherung' (Kostenträger: KKH Kaufmännische Krankenkasse, etc.) and 'Pflegeversicherung' (highlighted in red), which contains fields for Kostenträger, Kostenträger-IK, Anschrift, Versichertennummer, and Genehmigung (with a red minus sign icon). Below this is the 'Botendienst' section. At the bottom, there is a toolbar with function keys F1-F10.

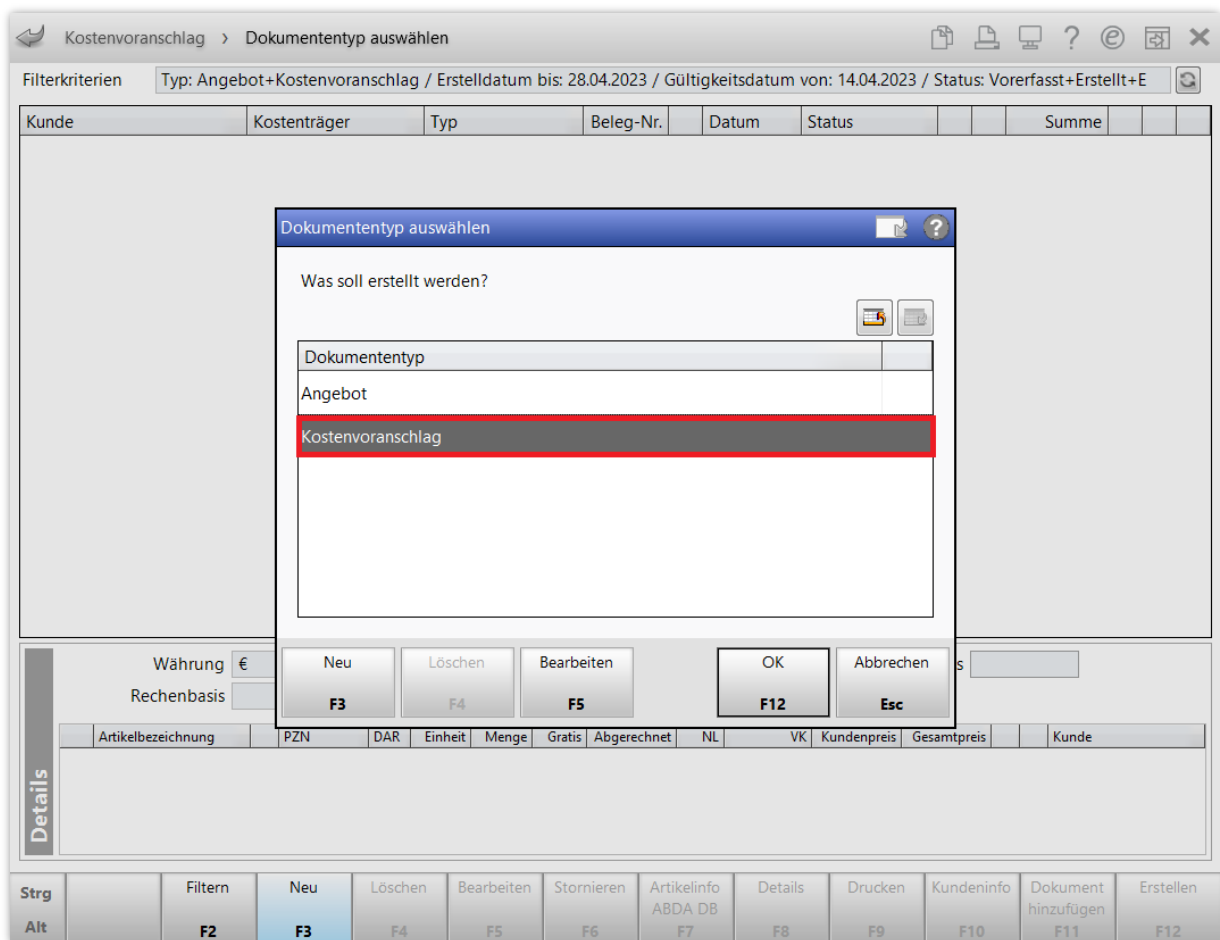
Einige Kostenträger ermöglichen – oder fordern – nun die Einreichung auf elektronischem Weg.

 Bitte beachten Sie, dass sich die Vorgaben je nach Kostenträger unterscheiden. Informieren Sie sich daher vorab beim Kostenträger über das Verfahren. Einige stellen dazu Informationen online zur Verfügung, zum Beispiel die [AOK Baden-Württemberg](#).

Das gängige Verfahren für die elektronische Beantragung erfordert derzeit, dass weiterhin die Anlage 4 „Antrag auf Kostenübernahme“ ausgefüllt, ausgedruckt und unterschrieben werden muss und dann als Anhang eingereicht wird. Als Hilfsmittelpositionsnummer ist eine spezielle Pflegehilfsmittelposition zu verwenden.

Gehen Sie in IXOS folgendermaßen vor:

Im Menü **Verkauf** finden Sie das Modul **Kostenvoranschlag**.
Erfassen Sie mit **Neu – F3** einen neuen Kostenvoranschlag.



Nach der erforderlichen Kundenauswahl (Pflegehilfsmittel-Genehmigungen sind nur für Stammkunden möglich) wählen Sie den Status „Pflegehilfsmittel“.

Kostenvorschlag > Auftrag > Rezeptstatus auswählen

Normal 0,00 € Rezept 0,00 € Privat 0,00 € grünes Rp. 0,00 € Total 0,00 €

Kunde Claudia
Status

Rezeptstatus auswählen

0	Zuzahlungsfrei/Mehrkostenpflichtig	Personen unter 18, Schwangerschaft, Zuz.befr. Versicherte, BVG, BEG
0 (K)	Kinderrezept	Personen unter 18 Geburtsdatum ab 29.04.2005 - heute
1	Zuzahlungspflichtig/Mehrkostenpflichtig	Personen über 18 Postbeamte A, Bundespolizei
2	Sprechstundenbedarf	Arztpraxen
9	Rezept nach § 27a SGB V	Behandlung zur künstl. Befruchtung
10 (M)	Zuzahlungsfrei/Mehrkostenfrei	Bundeswehr, Landesversicherungsanstalt
11 (H)	Zuzahlungspflichtig/Mehrkostenfrei/HM-frei	
12 (Z)	Zuzahlungsfrei/Mehrkostenpflichtig/HM-pflichtig	
13 (A)	Zuzahlungspflichtig/Mehrkostenfrei/HM-pflichtig	
14 (B)	BG-Rezept	Arbeitsunfall, Berufskrankheit
15 (E)	Ersatzverordnung (ZUfrei, MKpfl.)	Ersatzarzneimittel nach § 31a Rahmenvertrag
20 (L)	Pflegehilfsmittel	Abrechnung von Pflegehilfsmitteln (Anlage 2)
21 (I)	Gripeschutzimpfung	Abrechnung Gripeschutzimpfung (GKV-Versicherte)
G	Grünes Rezept	Grünes Rezeptformular

Formular-Typ
Eigene IK 309990074

OK F12 Abbrechen Esc

Falls Sie die Versichertendaten noch nicht vorab am Kunden erfasst haben, erhalten Sie nun einen Hinweis und IXOS leitet Sie in die Verwaltung der Pflegehilfsmittelgenehmigungsdaten des Kunden weiter.

i

Für einen elektronischen Kostenvorschlag von Pflegehilfsmitteln sind Kostenträger-IK, Versichertennummer sowie die Anlage 4 als Anhang erforderlich.

Bitte erfassen Sie die fehlenden genehmigungsrelevanten Daten am Kunden.

OK

Pflegen Sie die benötigten Daten ein, wie aus dem bisherigen Papier-Verfahren bekannt.

Kostenvoranschlag > Auftrag > Genehmigung (Anlage 4)

Name	Vorname	Geb.-Datum	PLZ	Ort	Telefonnummer
Pflegehilfsmittel	Claudia		82319	Starnberg	

Pflegekasse

Kostenträger* / IK: AOK Baden-Württemberg [dropdown] 108018007 [input] Versichertennummer: X123456789 [input]

Anschrift: [input] [edit icon] Beihilfeberechtigt:

Abrechnung: Abrechnungszentrum [input] [edit icon]

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (PG 54) | Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51)

Genehmigung ausgestellt am: [calendar icon]

Genehmigungszeitraum: [input] bis [input]

Genehmigungskennzeichen PG 54: [input]

Höchstpreis/Einheit

Alle

Saugende Bettschutzeinlagen - Einmalgebrauch: 21,54 € / 50 St

Fingerlinge: 5,64 € / 100 St

Einmalhandschuhe: 7,18 € / 100 St

Mundschutz: 7,18 € / 50 St

Schutzschürzen - Einmalgebrauch: 13,34 € / 100 St

Schutzschürzen - wiederverwendbar: 25,65 € / 1 St

Einmallätzchen: [input] € / [input] 1 St

Partikelfiltrierende Halbmasken: [input] € / [input] 1 St

Händedesinfektionsmittel: 8,21 € / 500 ml

Flächendesinfektionsmittel: 6,16 € / 500 ml

Summe: [input] 44,11

Bild

Bitte legen Sie die Genehmigung in den Scanner ein...

Strg	Speichern		Löschen	Verkaufsdaten	Anschrift bearbeiten	Bild Details	Drucken		
Alt	F1		F4	F5	F7	F8	F9		



Hinweis zur Erfassung des Kostenträgers:

Für elektronische Verfahren schreiben die Kostenträger eine bestimmte IK vor. Oft beginnt die gewünschte IK mit „10...“. Im Modul Pflegehilfsmittel werden allerdings bevorzugt IKs beginnend mit „18...“ (Pflegekassen) vorgeschlagen.

Sie können die gewünschte IK auswählen, wenn Sie über die **erweiterte Suche** in der Kostenträgerauswahl die korrekte IK eingeben und im Feld **Kostenträger** den Filter auf „Alle“ ändern.

Erweiterte Suche

Name: [input]

Kontaktrolle: Kostenträger [dropdown]

Kontaktdetails

Straße: [input]

PLZ / Ort: [input] [input]

Land: [input] [dropdown]

Status: Aktiv [dropdown]

Adressat: [input]

Infotext: [input]

Rollenspezifische Details

Kassentyp

IK-Nummer: 108018007

PAD gepflegter Kostenträger: [dropdown]

Kostenträger: Alle [dropdown]

Eingaben löschen [F4] OK [F12] Abbrechen [Esc]

Speichern Sie Ihre Eingaben mit **F1** und drucken Sie den Antrag mit **F9** aus.
 Beachten Sie, dass für PG 54 und 51 elektronisch getrennte Genehmigungen erforderlich sind.

Vertrag über die Versorgung der Versicherten mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln gemäß §§ 76 Abs. 1 in Verbindung mit 40 Abs. 2 SGB XI

Antrag auf Kostenübernahme

Pflegehilfsmittel, Claudia (Name, Vorname) **AOK Baden-Württemberg** (Pflegekasse)
(Geburtsdatum) (Pflegekasse)

Münchnerstr. 15 (Anchrift) **X123456789** (Versicherungsnummer) (Anschrift Pflegekasse)
82319 Starnberg (Postleitzahl) (Fax Pflegekasse)

Ich beantrage die Kostenübernahme für:

zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – Produktgruppe (PG 54) – bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI / bei Beihilfeberechtigung bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI. Der monatliche Höchstbetrag gilt apothekenübergreifend.

zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	zutreffende ankreuzen	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
saugende Bettschutzeinlagen (Einmalgebrauch)	<input checked="" type="checkbox"/>	54.45.01.0001
Fingerlinge	<input type="checkbox"/>	54.99.01.0001
Einmalhandschuhe	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.01.1001
Mundschutz	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.01.2001
Schutzschürzen - (Einmalgebrauch)	<input type="checkbox"/>	54.99.01.3001
Schutzschürzen - wiederverwendbar	<input type="checkbox"/>	54.99.01.3002
Einmalätzchen	<input type="checkbox"/>	54.99.01.4001
Partikelfiltrierende Halbmasken	<input type="checkbox"/>	54.99.01.5001
Händedesinfektionsmittel	<input checked="" type="checkbox"/>	54.99.02.0001
Flächendesinfektionsmittel	<input type="checkbox"/>	54.99.02.0002

Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene (PG 51) unter Abzug eines Eigenanteils von 10 v. H., soweit keine Befreiung nach § 40 Abs. 3 Satz 6 SGB XI vorliegt.

benötigte Stückzahl	Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Körperhygiene	Pflegehilfsmittelpositionsnummer
	saugende Bettschutzeinlagen - wiederverwendbar	51.40.01.4

durch folgenden Leistungsbringer

Name und Anschrift	Institutionskennzeichen (sofern bekannt)
Berg Apotheke, Am Strand 1, 25980 Sylt Tel.: 02024/38, Fax: 02024/86	309990074

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich darüber informiert wurde, dass die gewünschten Produkte ausnahmslos für die ambulante private Pflege (und nicht durch Pflegedienste) verwendet werden dürfen. Des Weiteren bin ich darüber aufgeklärt worden, dass ich bei Überschreiten des monatlichen Pauschalhöchstbetrags von 40,00 € Kosten, die der Apotheke von der Pflegekasse in Rechnung gestellt werden, selber tragen muss.

28.04.2023
(Datum) (Unterschrift des Versicherten/der Beihilfeberechtigten)

Genehmigungsvermerk der Pflegekasse

PG 54 bis maximal des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI

PG 54 Beihilfeberechtigung bis maximal der Hälfte des monatlichen Höchstbetrages nach § 40 Abs. 2 SGB XI

PG 51 mit Zuzahlung

PG 51 ohne Zuzahlung

PG 51 mit Zuzahlung/Beihilfeberechtigter

PG 51 ohne Zuzahlung/Beihilfeberechtigter

(Datum) (Stempel der Pflegekasse, Unterschrift des Leistungsbringers)

Im Anschluss kehren Sie über den Pfeil zurück in die Erfassung des Kostenvoranschlages.

Erfassen Sie für die generische Abrechnungsposition „Ohne PZN HiMi z Verbr voll“ (Ohne PZN Hilfsmittel zum Verbrauch volle MwSt.).

Geben Sie den Verkaufspreis von € 40,00 ein und ergänzen manuell alle Vorgaben: Manuelle Abrechnungsnummer, Abrechnungskennzeichen, falls vorhanden auch der LEGS nach den Vorgaben des Kostenträgers. Bei Pflegehilfsmitteln PG 54 gibt es kein Ende des Versorgungszeitraums, lassen Sie daher den „Bis-Zeitpunkt“ ohne Angabe.

Editieren Sie den Zeitraum bitte nur dann, wenn der Kostenträger explizit einen gezielten sinnvollen Zeitpunkt vorgibt – den von manchen Kassen technisch vorgegebenen Maximal-Zeitraum bis zum 31.12.9999 übermittelt IXOS andernfalls automatisch.



Bitte beachten Sie, dass sich die Genehmigungsverfahren für Produktgruppe 54 und 51 unterscheiden können. Auskunft können die jeweiligen Krankenkassen dazu geben.

Beispielsweise kann für die Abgabe von Pflegehilfsmitteln aus der PG 51 vor jeder Abgabe eine Genehmigung erforderlich sein, sowie ein konkreter Genehmigungszeitraum mit Ende-Datum. Wenn seitens der Krankenkasse keine explizite Abrechnungsnummer erforderlich ist, kann anstelle der generischen Abrechnungsposition der konkrete Artikel erfasst werden. Abhängig davon, ob am Artikel Hilfsmittelnummern hinterlegt sind, werden diese bei der Abrechnung berücksichtigt. Alternativ kann über **Position ändern – Strg+F8 → Abrechnung Hilfsmittel ändern** jede beliebige manuelle Abrechnungsnummer eingetragen werden.

IXOS kann hier leider keine Ausfüll-Automatik anbieten, da je Kostenträger unterschiedliche Vorgaben existieren, die vom Kostenträger veröffentlicht werden oder erfragt werden müssen.

Abrechnung Hilfsmittel ändern

Artikelbezeichnung	DAR	Einheit	PZN
Ohne PZN HiMi z Verbr voll			
Legen Sie fest, welche Angaben auf das Rezept gedruckt werden sollen. Eine Änderung des Faktors hat keine Auswirkung auf die tatsächliche Verkaufsmenge.			
1. Abrechnungszeile		Abrechnungsnr.	Faktor
<input type="radio"/> PZN		09999028	1
<input type="radio"/> Hilfsmittelnummer			
<input type="radio"/> Pseudo-Hilfsmittelnummer			
<input checked="" type="radio"/> Manuelle Eingabe		5400990087	1
Abrechnungsnummer 2			
Abrechnungskennzeichen			
2. Abrechnungszeile (Zusatzkomponente)		Faktor	
<input type="radio"/> Hilfsmittelnummer			
<input type="radio"/> Manuelle Eingabe			
Abrechnungskennzeichen			
Zusätzliche allgemeine Abrechnungsinformationen			
LEGS bzw. AC/TK			
Versorgungszeitraum von		01.05.2023	bis

Wir empfehlen zusätzlich, die Bezeichnung passend zu überschreiben, da sonst „Ohne PZN HiMi...“ mit im elektronischen Antragsformular übertragen wird, zum Beispiel mit „Pflegehilfsmittel“.

NL	Artikelbezeichnung	DAR	Einheit	Mg	Abg	VK	Zu/Mehr	Gesamt
	Pflegehilfsmittel			1	1	40,00	0,00	0,00

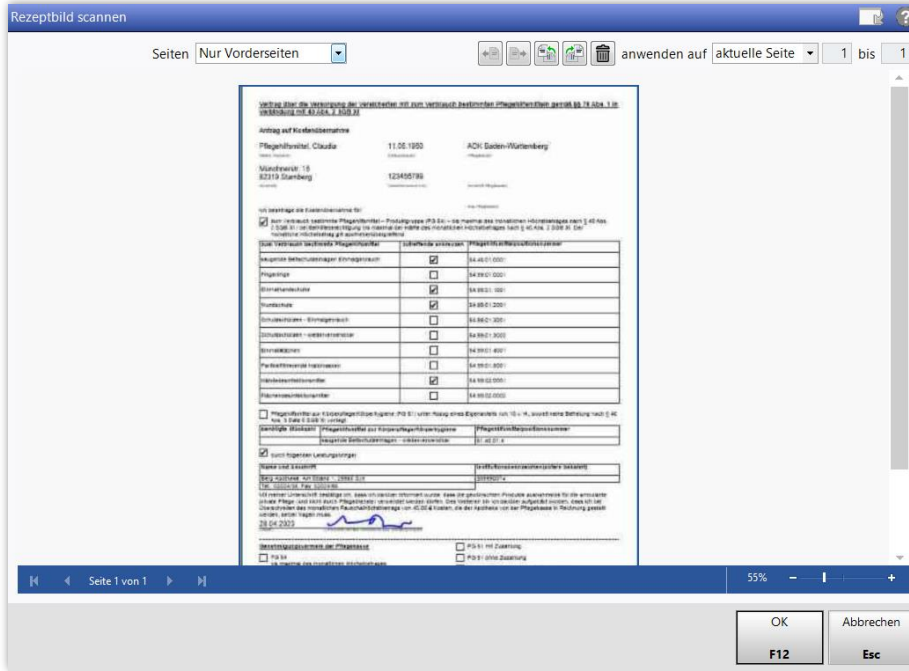
Mit **Dokument hinzufügen – F11** fügen Sie nun die Anlage 4 hinzu.

Bitte legen Sie fest, ob es sich für Pflegehilfsmittel um den Antrag auf Kostenübernahme (Anlage 4) oder eine sonstige Anlage handelt.

Anlage 4 Anlage Abbrechen

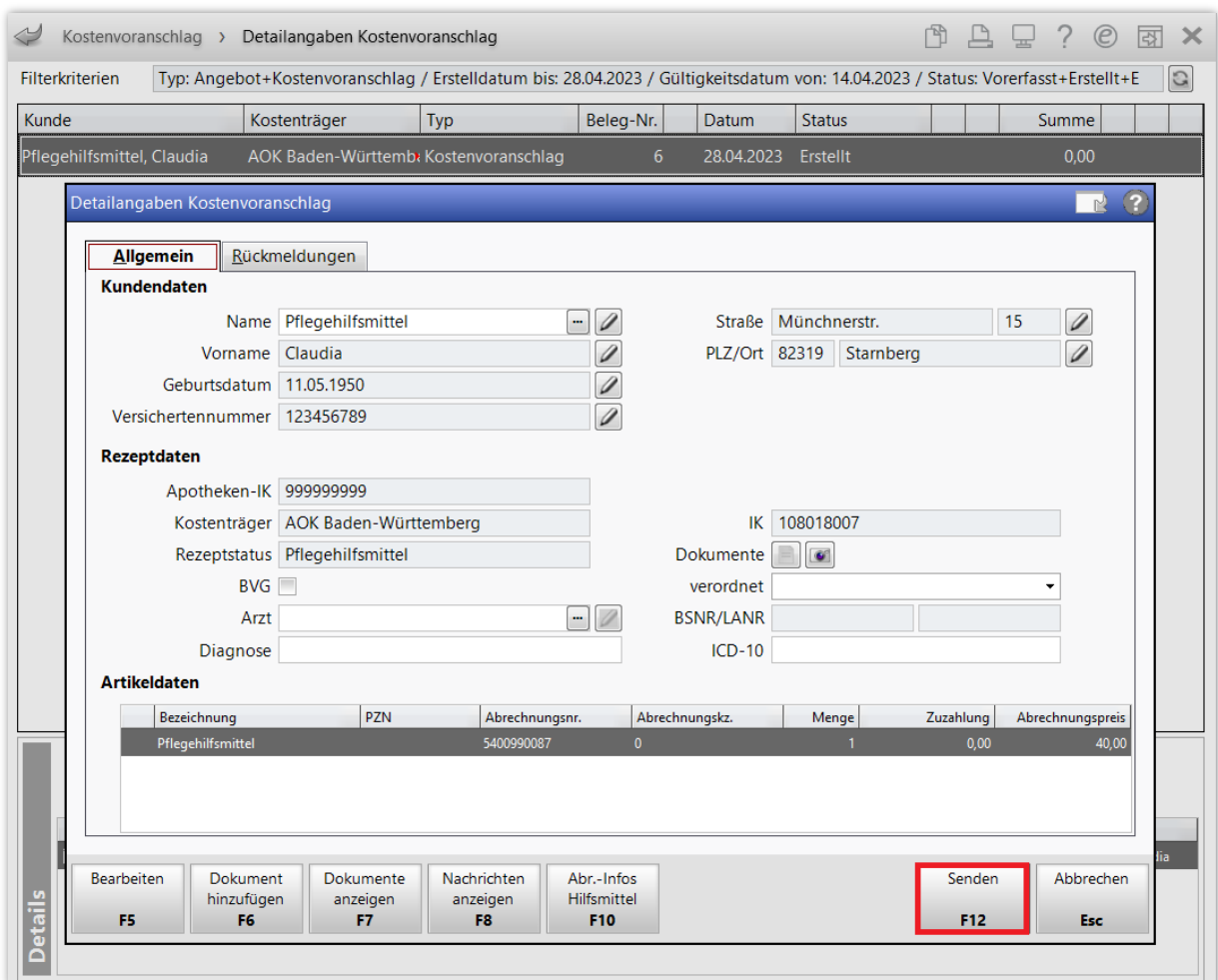
Strg	Später fortsetzen	Suchen	aut idem markieren	Löschen		Artikelinfo ABDA-DB	Risiko-Check	Rabatt	Dokument hinzufügen	Erstellen		
Alt	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12

Legen Sie die zuvor gedruckte und unterschriebene Anlage 4 in den Scanner.
Bestätigen Sie den Scanvorgang mit **OK – F12**.



Vor dem Senden werden alle erforderlichen Pflichtdaten überprüft und Sie können wie gewohnt fehlende Angaben ergänzen.

Der Kostenvoranschlag kann dann eingereicht werden, wenn keine Hinweise mehr angezeigt werden.



Im Modul **Kostenvoranschlag** können Sie den erstellten Kostenvoranschlag und seinen Status jederzeit einsehen.

Kostenvoranschlag

Filterkriterien Typ: Angebot+Kostenvoranschlag / Erstelldatum bis: 28.04.2023 / Gültigkeitsdatum von: 14.04.2023 / Status: Vorerfasst+Erstellt+E

Kunde	Kostenträger	Typ	Beleg-Nr.	Datum	Status	Summe
Pflegehilfsmittel, Claudia	AOK Baden-Württemb	Kostenvoranschlag	6	28.04.2023	Eingereicht	0,00

Währung	€	Letzte Änderung	28.04.2023 07:45	Gültig bis	28.05.2023
Rechenbasis	Brutto	Letzter Bearbeiter	Duck		

Artikelbezeichnung	PZN	DAR	Einheit	Menge	Gratis	VK	Kundenpreis	Gesamtpreis	Kunde
Pflegehilfsmittel	09999028			1		40,00	40,00	0,00	Pflegehilfsmittel, Claudia

Strg	Filtern	Neu	Löschen	Bearbeiten	Stornieren	Artikelinfo ABDA DB	Details	Drucken	Kundeninfo	Dokument hinzufügen	Erstellen
Alt	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12