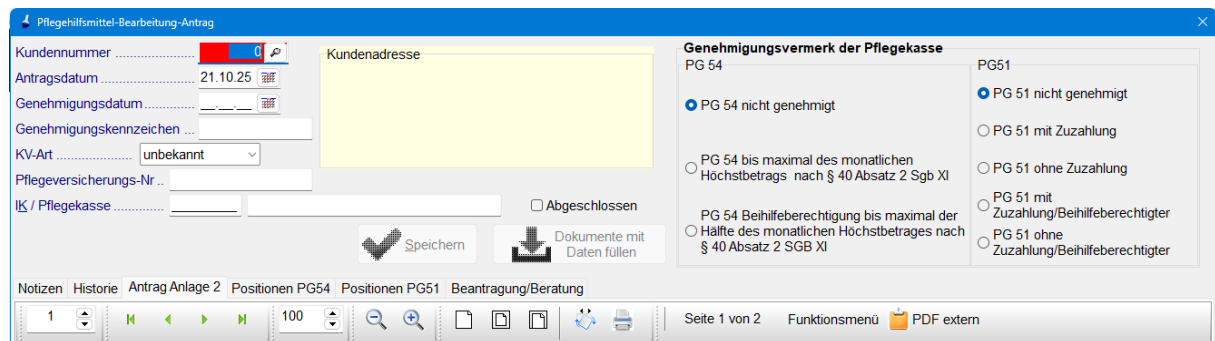


Pflegehilfsmittelabrechnung nach §105

Antrag

aposoftware stellt unter **Kunden – Pflegehilfsmittel** ein Programm zur Erfassung und Bearbeitung von Pflegehilfsmitteln nach §105 zur Verfügung.

Erfassungsmaske



1. Genehmigungsverfahren:

Kundennummer: Kunde muss in aposoftware erfasst sein. Dies kann auch an dieser Stelle nach Aufruf Kundenstamm über die Lupe erfolgen

Antragsdatum: Datum der Antragstellung (Pflichtfeld)

Genehmigungsdatum: Nach Eingang der Genehmigung einzutragen.

Bei Altverträgen ist hier das Abgabedatum einzutragen.

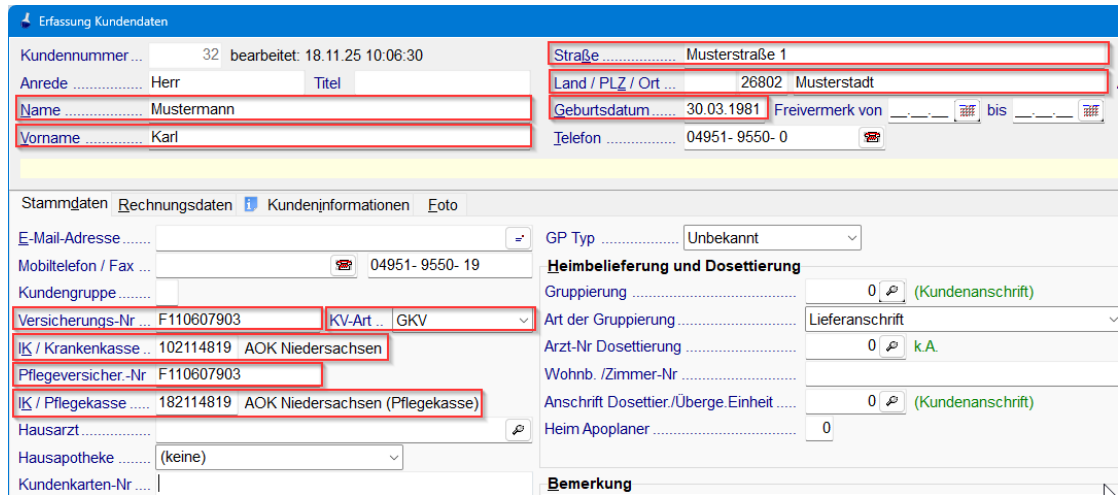
Genehmigungskennzeichen: Nach Eingang ist hier das von der Krankenkasse übermittelte Genehmigungskennzeichen einzutragen.

Bei Altverträgen ohne Kennzeichen ist „unbekannt“ einzutragen.

KV-art, Pflegeversicherungsnummer, IK / Pflegekasse werden von Kundenstammbblatt übernommen

Ablauf Neuerfassung eines Antrags

- Kunden – Pflegehilfsmittel – Anträge
- F1: Neu
- Kundennummer eingeben oder über Lupe Kunden zuordnen



Eingerahmte Felder sind Pflichtfelder für die Bearbeitung der Pflegehilfsmittel

Reiter Positionen PG51/54

- In diesen Reitern werden die zu genehmigten Mengen erfasst
- In Spalte Menge/Faktor die zur Genehmigung gewünschten Mengen eintragen
- **ACHTUNG: Bei Stück Anzahl in Stück – Bei ml Vielfach vom 100ml eintragen (500 ml = Menge/Faktor=5)**

Reiter Beantragung/Beratung

- Hier ist die Beratungsleistung zu erfassen (selbsterklärend)

Reiter Antrag Anlage 2

- Nach Erfassung der Beratung und Mengen

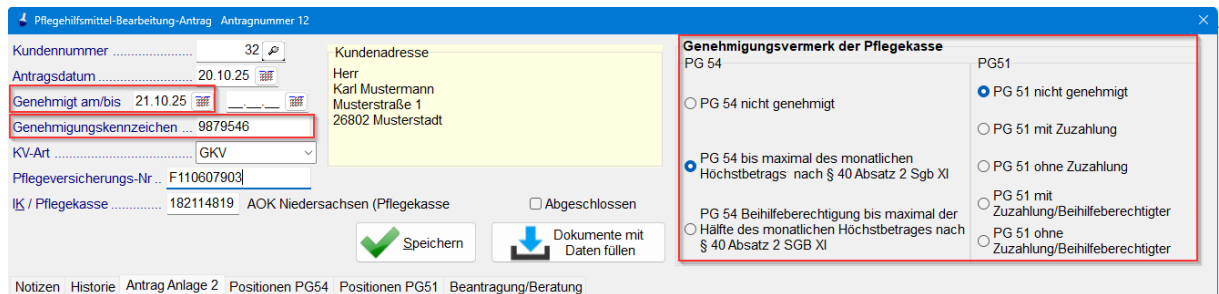
Schaltfläche Dokumente mit Daten füllen

- Daten aus Stammbblatt, Positionen und Beratung werden übernommen
- Das Dokument kann zur Unterschrift ausgedruckt werden.
Digitale Unterschrift mit Ablage in Dokumentenablage und/oder DMS ist in Arbeit.
- **Schaltfläche Speichern: Datensatz speichern.**

2. Genehmigung der Pflegekasse erfassen

- Kunden – Pflegehilfsmittel – Anträge
- Gewünschten Datensatz auswählen
- Über Kriterien kann eine Eingrenzung (Filterung) der Daten erfolgen
- **F2: Ändern**

- Reiter Positionen PG51 oder 54:
 - Genehmigte Mengen in Spalte **genehmigt** eintragen
- Genehmigungsdatum und -kennzeichen eintragen
- Unter **Genehmigungsvermerk der Pflegekasse** die genehmigte Produktgruppe eingeben.
- Beihilfe und / oder Zuzahlung (nur bei PG51) erfassen



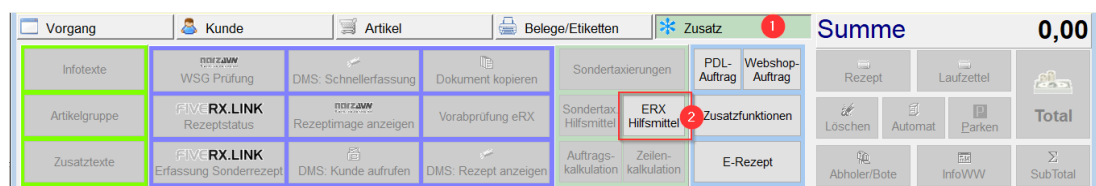
- Eingerahmte Felder **müssen** bearbeitet werden.

3. Abgabe Pflegehilfsmittel

Die Abrechnung erfolgt monatlich. Die Übertragung als E-Rezept erfolgt analog der Bearbeitung der PDL.

Ablauf:

- Kasse/Auftrag
- Neuen Kassivorgang öffnen
- Kunden über **Schaltfläche Kunde** oder **Shift-F9** zuordnen



- **Schaltfläche Zusatz** und **ERX-Hilfsmittel** oder **F12 – Pflegehilfsmittellieferung** **ERX erfassen** öffnet die **Maske Pflegehilfsmittel** mit allen Anträgen des gewählten Kunden.
- Antrag auswählen und mit **F4 – Auswahl** in die Kasse übernehmen.

ACHTUNG:

Für PG51 und PG54 muss ein eigenes E-Rezept zur digitalen Übertragung erstellt werden.
Mischeingaben, auch mit anderen E-Rezepten oder Artikeln ist nicht möglich.

- Eingabe des Versorgungsmonats (Vorschlag aktueller Monat)
- Für jeden Versorgungsmonat muss ein eigener Vorgang erstellt werden

- Bei PG54 wird ein Budget (aktuell 42,00€) mitgeführt und bei mehreren Abgaben in einem Versorgungsmonat berücksichtigt.
- Eine Belieferung ist nur für den aktuellen und für maximal 3 Monate im Voraus möglich. Eine Belieferung für den Vormonat ist nicht möglich.
- Nach Übernahme in die Kasse werden nochmals alle für die Erstellung des Verordnungssatzes notwendigen Daten geprüft und angezeigt.
- **Speichern**

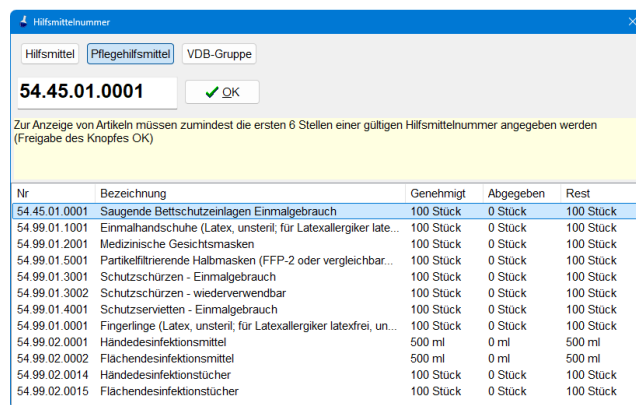
Artikel hinzufügen

- Es können nur Artikel aus genehmigten Produktgruppen hinzugefügt werden
- Artikel können gescannt oder über deren Bezeichnung hinzugefügt werden.

Über Schaltfläche

Vorgang – Artikelstamm

öffnet sich die Übersicht der genehmigten Produktgruppen und Mengen für den gewählten Kunden.



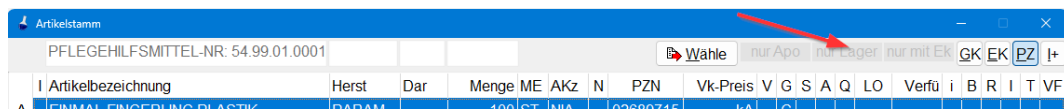
Nr	Bezeichnung	Genehmigt	Abgegeben	Rest
54.45.01.0001	Saugende Bettseinlagen Einmalgebrauch	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.1001	Einmalhandschuhe (Latex, unsteril, für Latexallergiker late...	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.2001	Medizinische Gesichtsmasken	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.5001	Partikelfiltrierende Halbmasken (FFP-2 oder vergleichbar...	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.3001	Schutzschürzen - Einmalgebrauch	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.3002	Schutzschürzen - wiederverwendbar	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.4001	Schutzservietten - Einmalgebrauch	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.01.0001	Fingerlinge (Latex, unsteril, für Latexallergiker latexfrei, un...	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.02.0001	Händedesinfektionsmittel	500 ml	0 ml	500 ml
54.99.02.0002	Flächendesinfektionsmittel	500 ml	0 ml	500 ml
54.99.02.0014	Händedesinfektionstücher	100 Stück	0 Stück	100 Stück
54.99.02.0015	Flächendesinfektionstücher	100 Stück	0 Stück	100 Stück

Nach Auswahl einer

Produktgruppe

(per Enter oder Doppelklick)

werden alle zur Gruppe gehörigen Artikel im Artikelstamm angezeigt.



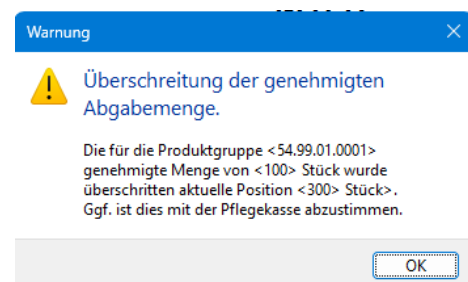
Artikelbezeichnung	Herst	Dar	Menge	ME	AKz	N	PZN	Vk-Preis	V	G	S	A	Q	LO	Verfü	i	B	R	I	T	VF
1	Einmal-FINGERLING PLASTIK	DADAM		100	ST	NIA	023690745														

- Über die Schaltfläche **nur Lager** oder **nur Sort** kann auf Lager- oder Sortimentsartikel gefiltert werden. Schaltfläche **nur mit EK** filtert auf bereits in der Apotheke eingekaufte Artikel.

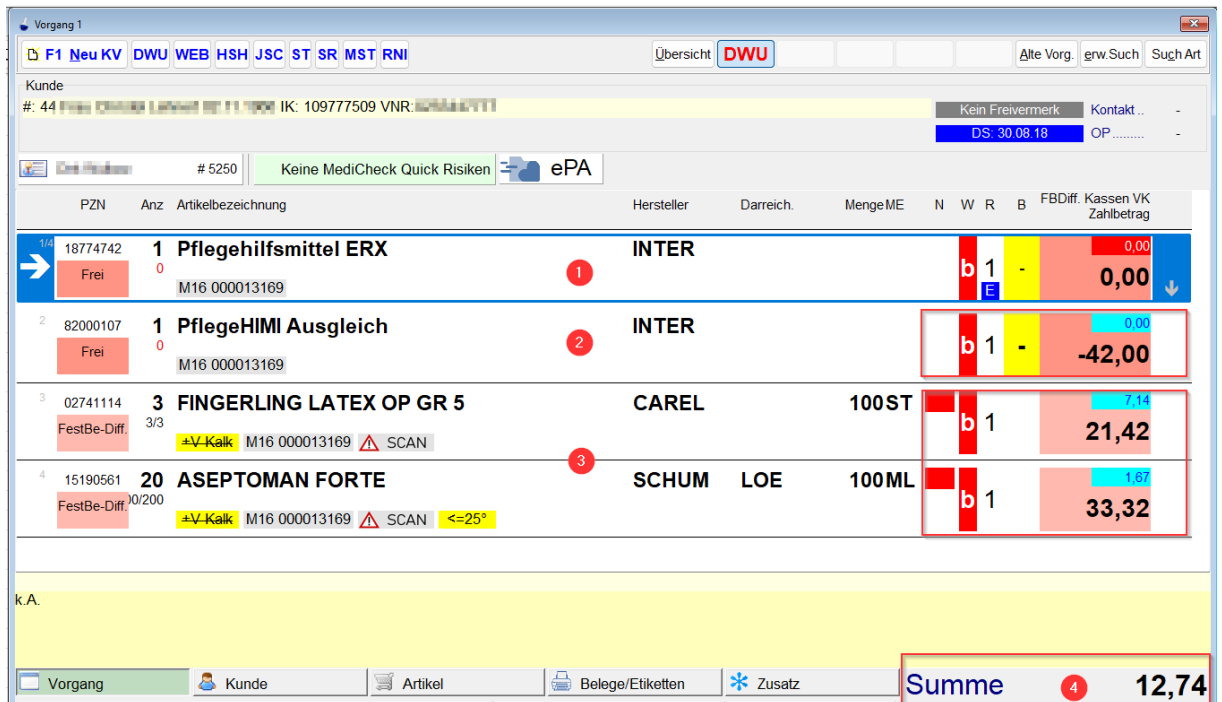
- **Die gewählte Einstellung bleibt während des gesamten Kassivorgangs aktiviert.**

- Gewählten Artikel in die Kasse übernehmen
- Über **F3 – Menge** kann die Anzahl des Artikels erhöht werden. Wird die genehmigte Menge überschritten, erfolgt ein Hinweis

- Bei Überschreitung der genehmigten Menge erhalten Sie einen Hinweis. Die Entscheidung der Belieferung obliegt Ihnen, ggf. ist Rücksprache mit der Pflegekasse zu nehmen.



- Vorgang für alle weitere Pflegehilfsmittel wiederholen



PZN	Anz	Artikelbezeichnung	Hersteller	Darreich.	Menge ME	N	W	R	B	FBDiff.	Kassen VK	Zahlbetrag
18774742	1	Pflegehilfsmittel ERX	INTER									0,00
82000107	1	PflegeHIMI Ausgleich	INTER									-42,00
02741114	3	FINGERLING LATEX OP GR 5	CAREL		100 ST							21,42
15190561	20	ASEPTOMAN FORTE	SCHUM LOE		100 ML							33,32
Summe											12,74	

- **1**: eVerordnung Pflegehilfsmittel. Klick auf **E** öffnet das Stylesheet
- **2**: Anzeige Ausgleichzahlung der Pflegekasse für diesen Vorgang
- **3**: Artikel der genehmigten Produktgruppe
- **4**: Eigenanteil des Patienten

Beispiel:

Angabe für PG54 ohne Beihilfe

300 Stück Fingerlinge (PG54.99.01.0001)

2000 ml Händedesinfektion (PG 54.99.02.0002) abgegeben.

ACHTUNG: Fingerlinge in Verpackungseinheit 100 Stück, also Menge = 3
Händedesinfektion in Verpackungseinheit 100ml, also Menge =20

Anz	Artikel / Produktgruppe	Angabe	Einzel-Nettopreis	Gesamt-netto	Gesamt-brutto
3	Fingerlinge 100 ST	300 St	0,06	18,00	21,42
20	Händedesinfektion 100 ML	2000 ML	1,40	28,00	33,32
	Gesamtsumme PG 54				54,74
	Zahlbetrag Pflegekasse				42,00
	Zahlbetrag Kunde				12,74

4. Ausdruck Anlage 3 – Erklärung zum Erhalt von Pflegemitteln (Empfangsbestätigung)

- Kunden – Pflegehilfsmittel – Abgabe
- Aus Liste Datensatz auswählen. Über Kriterien können Filter gesetzt werden.
- **F2 – Ändern**
- Schaltfläche Dokument mit Daten füllen trägt die in den Kassivorgängen für diesen Versorgungszeitraum abgegebenen Daten automatisch ein.
- Ausdruck des Beleges zur Unterschrift (digitale Unterschrift in Arbeit)
- Einscannen des unterschriebenen Beleges und Ablage als Dokument oder im DMS

5. Abschluss der Pflegemittellieferung für den Versorgungszeitraum

- Aufruf des Datensatzes und **Abgeschlossen** anwählen
- **Speichern**

Abgeschlossene Versorgungen befinden sich in Pflegehilfsmittel-Abgaben unter Reiter **Verbucht**

Anlage 3 - Erklärung zum Erhalt von Pflegehilfsmitteln (Empfangsbestätigung) - Zum Verbleib in der Apotheke -

AC/TK:11/00/P53

181575520	Techniker Krankenkasse	X2	10.2025
IK und Name der Pflegekasse		Versichertennummer	Versorgungsmonat
			02.11.1966
Name des Versicherten, ggf. eines Ansprechpartners		Geburtsdatum	
Zweite Reihe 19, 26802 Moormerland		unbekannt	
Anschrift des Versicherten, ggf. eines Ansprechpartners		Genehmigungskennzeichen	
302404843 aposoft Apotheke Berlin Korkedamm 51 12524 Berlin		030 3059 100	
IK und Name und Adresse der Apotheke		Telefonnummer	

Die zuvor genannte Apotheke hat mir heute im augenscheinlich hygienischen und einwandfreien Zustand nachfolgend aufgeführte Pflegehilfsmittel übergeben sowie mich – soweit erforderlich – in den Gebrauch des Pflegehilfsmittels eingewiesen.

Bezeichnung (Nettogesamtpreis in €)	Pflegehilfsmittel-positionsnummer	Menge St/100 ml	Gesamtpreis mit MwSt. in €
Bettscutzeinlagen Einmalgebrauch	54.45.01.0001		€
Fingerlinge 18,00	54.99.01.0001	300	21,42 €
Einmalhandschuhe	54.99.01.1001		€
Medizinische Gesichtsmasken	54.99.01.2001		€
Partikelfiltrierende Halbmasken	54.99.01.5001		€
Schutzschürzen - Einmalgebrauch	54.99.01.3001		€
Schutzschürzen - wiederverwendbar	54.99.01.3002		€
Schutzservietten - Einmalgebrauch	54.99.01.4001		€
Händedesinfektionsmittel 28,00	54.99.02.0001	20	33,32 €
Flächendesinfektionsmittel	54.99.02.0002		€
Händedesinfektionstücher	54.99.02.0014		€
Flächendesinfektionstücher	54.99.02.0015		€
Gesamtsumme PG 54 46,00			54,74 €
Eigenbeteiligung PG 54 46,00			12,74 €
Bettscutzeinlagen wiederverwendbar	51.40.01.		€
<input type="checkbox"/> Zuzahlung PG 51			€
<input type="checkbox"/> Beihilfe			0,00 €
Zahlbetrag Patient			12,74 €
Zahlbetrag Kasse			42,00 €

Ich darf die überlassenen Pflegehilfsmittel keinem Dritten verleihen, übereignen oder verpfänden. Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass die Pflegekasse die Kosten nur für solche Pflegehilfsmittel und in dem finanziellen Umfang übernimmt, für die ich eine Kostenübernahmeerklärung durch die Pflegekasse erhalten habe. Kosten für evtl. darüberhinausgehende Leistungen sind von mir selbst zu tragen. Eine Durchschrift dieser Erklärung habe ich erhalten. Weiterhin bin ich darauf hingewiesen worden, dass ich die erhaltenen Produkte ausnahmslos für die häusliche Pflege durch eine private Pflegeperson (und nicht durch Pflegedienste oder Einrichtungen der Tagespflege) verwenden darf.



21.10.2025

Datum und Unterschrift der/des Versicherten*

*Unterschrift der Betreuungsperson oder der gesetzlichen Vertreter bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben