



Weiterbehandlungsmanagement **Krankenförderung (KB)**

Wirtschaftliche Verordnung notwendiger Krankentransporte

Einige Patienten sind auf Krankentransporte angewiesen. Diese Transporte können ein unentbehrliches Beförderungsmittel sein, um zum Behandlungsort zu gelangen - sie verursachen aber auch Kosten. Für die Erstattung müssen Krankentransporte vom behandelnden Arzt verordnet und im Anschluss von den Krankenkassen genehmigt werden.

Im Verlauf der Verordnung gilt es, spezifische Regelungen der Krankenkassen zu berücksichtigen, sowie die Krankentransportrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Deshalb sind korrekt ausgefüllte Formulare für die Versicherten wichtig, damit Genehmigungen durch Kostenträger nicht verweigert werden. Auf der anderen Seite ist für die gesetzlichen Krankenkassen eine wirtschaftliche Verordnung im Rahmen der Krankenförderung von Bedeutung. Der Hintergrund: Im Jahr 2014 haben knapp 40 Mio. Krankentransporte zu Aufwendungen in Höhe von rund 4,5 Mrd. Euro geführt. (Quelle: amtliche Statistik KJ1 und KG2)

Dank der S3C-KB-Schnittstelle: Auswahl mit Augenmaß

Für diese Problematik hat die gevko eine Schnittstelle entwickelt. Die S3C-KB-Schnittstelle unterstützt den Arzt beim Ausfüllen des Verordnungsformulars und sorgt mit Ausfüllhilfen und Hinweisen für eine qualitativ hochwertige und richtige Verordnung. Das funktioniert folgendermaßen: Notwendige Vorbedingungen werden abgefragt und auch Abhängigkeiten zwischen verschiedenen Feldern des Formulars geprüft. Fehler werden vermieden.

Zusätzlich ist es möglich, individuelle Leistungsverzeichnisse aller in Frage kommenden Fahrdienstleister zu erstellen und zu hinterlegen. Es können auch solche Dienstleister dazu gehören, die eine Vergütungsvereinbarung mit einer Krankenkasse geschlossen haben. So kann über die S3C-KB-Schnittstelle eine kostenbewusste Auswahl erfolgen, die die Nähe zum Wohnort der Patienten berücksichtigt. Auf diese Weise gehören nicht



genehmigte Verordnungen aufgrund von Ausstellungsmängeln der Vergangenheit an und alle wirtschaftlichen Potenziale werden ausgeschöpft.

Anwendung

Ein Arzt verordnet für seinen Patienten, der an einer Niereninsuffizienz leidet, den Krankentransport zur Dialysestation. Da die Krankenkasse des Patienten Vergütungsverträge mit Fahrdienstleistern geschlossen hat, wird dem Arzt mit Hilfe der S3C-KB-Schnittstelle ein entsprechendes Unternehmen vorgeschlagen.

Für die Verordnung des Krankentransports des Dialysepatienten werden weitere Angaben notwendig. Sie werden im Verlauf der Verordnung auf ihre Plausibilität hin geprüft. Durch dieses Vorgehen erhält die Krankenkasse eine Verordnung, die nach ihren speziellen Vorgaben fehlerfrei ausgestellt wurde.

Die positiven Folgen: Der Prüfaufwand seitens der Krankenkasse wird erheblich reduziert; der Patient bekommt für seine Situation den bestmöglichen Krankentransport und kann sich sicher sein, dass die Kosten von der Krankenkasse übernommen werden.

Darstellung einer Umsetzung

Buntspecht, Barbara [geb. 01.12.1950]
AOK Die Gesundheitskasse

Dr. med. Hermann Habicht

Dauermedikation

eingeschriebene Verträge
 Versorgungszusatzvereinbarung
 Hausarztzentrierter Versorgungsvertrag

CAVE

Verordnung

Verordnung einer Krankenförderung 4

Mitteilung von Krankheiten und drittverursachten Gesundheitsschäden gemäß § 204a SGB V

Unfall, Arbeitsunfall, Versorgungsleiden sonstiger Schaden
 Unfallfolgen, Berufskrankheit (BVG u.a.)

1. Hauptleistung

A) im Krankenhaus
 Krankenhausbehandlung voll- oder teilstationär

B) ambulante Operation
 ambulante Operation gem. § 115b SGB V
 Vor- oder Nachbehandlung bei ambulanter Operation

C) ambulante Behandlung
 gemäß Anlage 1 (Hochfrequente Behandlung oder Strahlentherapie)
 vergleichbarer

2. Beförderungsmittel

Begründung des Beförderungsmittels (ggf. Angabe ICD-10):

Krankentransport Lichtenberg GmbH

Krankentransport Berlin

Transportdienst Hasen

Hanse Krankentransport Verein

Medizinisch-technische kein Trage- nicht umsetzbar leidend andere

Qualifizierte Anbieter von Krankenförderung finden, die in einem Versorgungsvertrag genannt sind.

Buntspecht, Barbara [geb. 01.12.1950]
AOK Die Gesundheitskasse

Dr. med. Hermann Habicht

Dauermedikation

eingeschriebene Verträge
 Versorgungszusatzvereinbarung
 Hausarztzentrierter Versorgungsvertrag

CAVE

Verordnung

Verordnung einer Krankenförderung 4

Mitteilung von Krankheiten und drittverursachten Gesundheitsschäden gemäß § 204a SGB V

Unfall, Arbeitsunfall, Versorgungsleiden sonstiger Schaden
 Unfallfolgen, Berufskrankheit (BVG u.a.)

1. Hauptleistung

A) im Krankenhaus
 Krankenhausbehandlung voll- oder teilstationär
 Krankenhausbehandlung vor- oder nachstationär

B) ambulante Operation
 ambulante Operation gem. § 115b SGB V
 Vor- oder Nachbehandlung bei ambulanter Operation

C) ambulante Behandlung
 gemäß Anlage 2 der Krankentransportverordnung (Hochfrequente Behandlung oder Strahlentherapie)
 vergleichbarer Ausnahmefall wegen

2. Beförderungsmittel

Begründung des Beförderungsmittels (ggf. Angabe ICD-10):

Patientin hat eine altersbedingte eingeschränkte Mobilität

Medizinisch-technische kein Trage- nicht umsetzbar leidend andere

Übermittlung

Die Verordnung wurde an die Krankenkasse übermittelt.
Die Genehmigung liegt vor.

Die elektronische Übermittlung und sofortige Genehmigung durch die Krankenkasse mit der S3C-KB-Schnittstelle führt zu mehr Planungssicherheit für den Patienten.