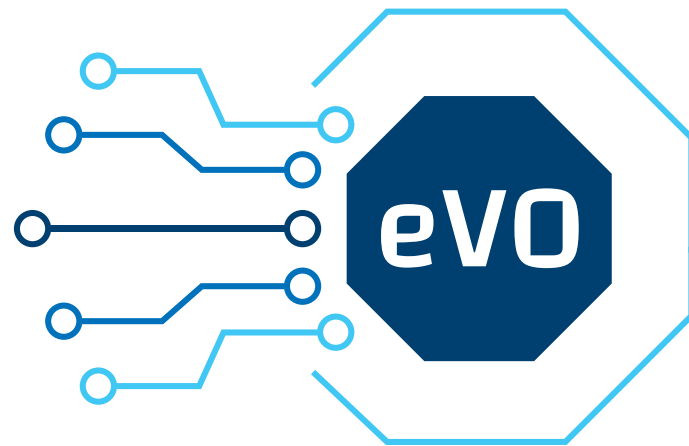


Wir verantworten Digitalisierung



2026 ist es so weit. Sanitätshäuser, orthopädie(schuh)technische Werkstätten und HomeCare-Betriebe können sich an die Telematik-Infrastruktur anschließen. Erste Fachanwendungen stehen dann zur Verfügung und können Prozesse vereinfachen. 2027 wird es dann ernst: Mit einem halben Jahr Zeit für die Einführung in die Regelversorgung wird die elektronische Verordnung verpflichtend für die Hilfsmittelversorgung. Führende Verbände der Leistungserbringer haben sich unter dem Motto „Wir verantworten Digitalisierung“ im Pilotprojekt eVerordnung für Hilfsmittel mit mehr als 30 Partnern aus Ärzteschaft, Krankenkassen, Software- und ERP-Anbietern zusammengetan, um frühzeitig Mehrwerte der Digitalisierung zu identifizieren, zu definieren und zu testen. **Seien auch Sie dabei!**

1 Ausgangspunkt bildet immer die ärztliche Verordnung. Für die eVO gelten dieselben Anforderungen wie für das Muster 16. Die Verordnung ist in der Hilfsmittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss (HiMi-RL G-BA) geregelt. Im Falle der Hilfsmittelversorgung handelt es sich um eine sog. „veranlasste Leistung“. Die Verordnung stellt in diesem Sinn einen Verordnungsvorschlag dar, der erst durch den Leistungserbringer konkretisiert wird. Er hat viele Jahre Aus- und Weiterbildung nachzuweisen, um eine bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung für den Versicherten auszuwählen oder individuell anzufertigen. Die Verordnung sieht die Angabe eines 7-Stellers oder 10-Stellers vor. Alternativ kann der Arzt auch das Freitextfeld nutzen. Das Hilfsmittelverzeichnis des GKV-SV ist für den Arzt nicht bindend. Das Freitextfeld steht dem Arzt auch für ergänzende und wichtige Angaben zur Verordnung zur Verfügung (z.B. Hinweise spez. Teilhabe-Bedarfe).

2 Die eVO wird im Praxisverwaltungssystem (PVS) erstellt. Sie wird im sog. FIHR-Format erstellt. Damit die Informationen verschlüsselt und sicher abgerufen werden können, wird ein sog. „Token“ erstellt. Der Token stellt sicher, dass jede eVO eine eindeutige TaskID und einen Access-Code enthält. Über diese Schlüsselinformationen kann die eVO abgerufen werden. Sie können in Form eines Datamatrix-Codes (vergleichbar mit einem QR-Code) dargestellt werden. Dieser Code kann direkt in der Praxis ausgedruckt werden und wird parallel als Token auf der eGK für den gesicherten Abruf aus dem Fachdienst der telematik hinterlegt.

3 Die eVO wird auf dem sog. Fachdienst abgelegt. Es handelt sich um einen Server, der die höchsten Anforderungen an die Datensicherheit erfüllt. Alle Beteiligten an der Hilfsmittelversorgung erhalten nur Zugriff auf Daten, für die sie im Rahmen der TI eine Berechtigung erhalten haben.

4 Der Versicherte kann sich den Token in der Praxis ausdrucken lassen oder den Token abrufen. Er kann ihn über die elektronische Gesundheitskarte in der telematik-App oder anderen dafür vorgesehene Applikationen via NFC einlesen. In der Pilot-Phase erfolgt die Ausstellung per Data-Matrix-Code (vergleichbar mit einem QR-Code) in der ärztlichen Praxis. Der Versicherte hat die freie Wahl des Leistungserbringers. Dies sind alle Leistungserbringer mit Handwerksbrief und/oder einer Präqualifizierung. Durch die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur über die Handwerkskammern und das elektronische Beruferegister (eGBR) kann der Versicherte diese künftig digital einsehen.

5 Nachdem der Versicherte die eVO an den Leistungserbringer seiner Wahl übergeben hat, muss dieser die eVO konkretisieren. Deswegen ruft der Leistungserbringer die Daten vom Fachdienst ab. Der Leistungserbringer prüft die Verordnung, erhebt den genauen Bedarf, nimmt Maß und prüft, ob eine konfektionierte Versorgung oder individuelle Maßanfertigung nötig ist. Im Falle der orthopädischen Hilfsmittel ist fast immer eine physische Konsultation des Versicherten durch den Leistungserbringer erforderlich.

6 Im Falle der Hilfsmittelversorgung erfolgt die finale Entscheidung über die konkrete Hilfsmittelversorgung, dem Bedarf des Versicherten folgend, durch den Leistungserbringer. Dabei ist die ärztliche Verordnung zu beachten. Daher sieht die HiMi-RL des G-BA vor, dass der Leistungserbringer bei einem Korrekturbedarf zügig Rücksprache mit dem Verordner hält. Nur über den interprofessionellen Austausch kann der Erfolg der Versorgung sichergestellt werden. Die Telematik-Infrastruktur sieht hierfür grundsätzlich das sog. KIM-System vor (Kommunikation im Medizinwesen). Hier können Korrekturprozesse zwischen Verordner und Leistungserbringer zeitnah, transparent und effektiv abgebildet werden.

7 Entsprechend der Verträge mit den Kostenträgern sind vor der Versorgung und Abrechnungen ggf. Genehmigungen einzuholen. Für diese Genehmigungen erstellt der Leistungserbringer einen elektronischen Kostenvorschlag (eKV) und leitet ihn an den Kostenträger weiter. Zudem haben Kostenträger einen Prüfauftrag und fordern entsprechende abrechnungsbegleitende Unterlagen ein. Auch diese werden an die Krankenkassen übermittelt.

8 Der Kostenträger ruft über seine Schnittstelle wie gewohnt den eKV ab und prüft die Unterlagen. Auch der Kostenträger erhält die eVO direkt elektronisch.

9 Der Kostenträger informiert seinen Versicherten und erteilt den Auftrag.

10 Mit dem bestätigten Auftrag kann die qualitätsgesicherte Versorgung erfolgen. Je nach vertraglicher Einigung mit dem Kostenträger gibt es unterschiedliche Varianten. Zum Teil stellen Kostenträger eigene Hilfsmittel für die Versorgung zur Verfügung (Poolversorgung), mit denen der Versicherte versorgt werden kann. Dies ist vor allem in der rehathechnischen Versorgung der Fall. Zudem können konfektionierte, zum Teil konfektionierte oder gänzlich individuell gefertigte Hilfsmittel in der Versorgung zum Tragen kommen. Entscheidend ist immer, dass sie dem individuellen Bedarf des Versicherten entsprechen.

11 Sobald der Leistungserbringer die Versorgung abgeschlossen hat, kann er mit der Abrechnung beginnen. Dafür werden die für die Abrechnung relevanten Informationen in ein sog. eAbgabedaten-Bundle überführt. Auch der Fachdienst erhält eine Information über die erbrachte Versorgung und antwortet mit einer Quittung. Quittung und Abgabedaten werden – zusammen mit der eVerordnung – über eine Erweiterung der etablierten Abrechnungsschnittstelle (DTA) an den Abrechnungsdienstleister oder direkt an den Kostenträger geschickt.

eVO: elektronische Verordnung
G-BA: Gemeinsamer Bundesausschuss
TI: Telematik-Infrastruktur

Mehr Informationen:
<https://biv.to/everordnung>



Ich möchte die eVO testen!

Sende eine E-Mail mit dem Betreff:

Ich bin dabei!

an

telematik@biv-ot.org

Wir verantworten Digitalisierung

Projektkoordination:



Orthopädie. Technik
Bundesinnungsverband

Projektpartner:

akquinet, AS Abrechnungsstelle für Heil-, Hilfs- u. Pflegeberufe AG, carelogis GmbH, davaso GmbH, Kumavision AG, Noventi Health SE, opta data Gruppe, Optica Abrechnungszentrum, OTEDV, TopM Software GmbH sowie die Praxisverwaltungssystemhersteller INDAMED EDV-Entwicklung und -Vertrieb GmbH und zollsoft GmbH. Auf Leistungserbringerseite sind folgende Unternehmen Partner des Pilotprojektes: Friedrich Georg Streifeneder KG, Jüttner Orthopädie KG, Lettermann GmbH, Linde GmbH, mediteam GmbH & Co KG, Medizintechnik Rostock GmbH, Münch + Hahn GmbH & Co. KG, Münch OT GmbH & CO KG, Orthopädie- und Rehathechnik Dresden GmbH, reha team Betzlbacher OHG Sanitätsfachhandel, ResMed Healthcare GmbH & Co. KG sowie VitalAire GmbH. Vertreter der Ärzteschaft sind bereits bspw. über die „Deutsche Gesellschaft für interprofessionelle Hilfsmittelversorgung e. V. (DGIHV)“ und die Vereinigung Technische Orthopädie (VTO) bei der Gestaltung der Prozesse einbezogen. Am Pilotprojekt sind ebenfalls die Leistungserbringergemeinschaften EGROH-Service GmbH, die Nowecor AG, die rehaVital Gesundheitsservice GmbH, die Sanitätshaus Aktuell AG sowie der Verband Versorgungsqualität Homecare e. V. beteiligt. Zudem unterstützen der Spitzenverband für Orthopädie-Schuhtechnik e. V. (SpiOST) und der AOK Bundesverband sowie die AOKs Baden-Württemberg, Niedersachsen, Nordost, NordWest, PLUS für Sachsen und Thüringen sowie Sachsen-Anhalt das Pilotprojekt eVerordnung für orthopädische Hilfsmittel.

Das Projekt ist Teil des Gesamtprojektes eVO Hilfsmittel, gemeinsam mit Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH) und den Gesundheitshandwerken.



BUNDESINNUNGSVERBAND FÜR ORTHOPÄDIE. TECHNIK
Reinoldstr. 7-9, 44135 Dortmund, Postfach 10 06 51, 44006 Dortmund
Tel.: 0231/557050-0, Fax: 0231/557050-40, E-Mail: info@biv-ot.org, <https://biv-ot.org>