AOK PLUS

Newsletter Versorgungsmanagement

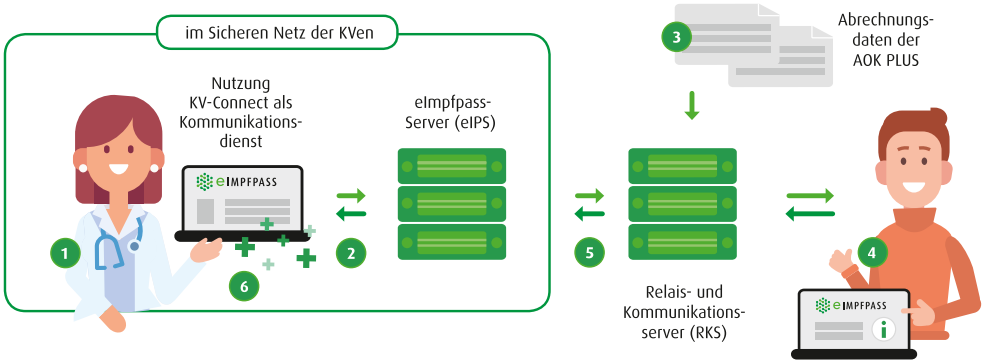
Oktober 2019

Sachsen

Informationen zu den Versorgungsverträgen der AOK PLUS in Sachsen

eImpfpass gestartet

Die AOK PLUS und die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) starten gemeinsam das Modellvorhaben eImpfpass. Zukünftig wird der papiergebundene Impfpass auch in digitaler Form zur Verfügung stehen und für mehr Transparenz des aktuellen Impfstatus bei Arzt und Patient sorgen. Und so funktioniert es:



1. Der Arzt legt den eImpfpass für seinen Patienten an.
2. Die Impfdaten der Patienten werden auf dem eImpfpass-Server (eIPS) gespeichert. Dieser steht im Sicheren Netz der KVen.
3. Die AOK PLUS übermittelt die Abrechnungsdaten zu Impfungen automatisch an den Relais- und Kommunikations-server (RKS). Diese Daten werden als Impfhinweise gekennzeichnet.
4. Der Patient meldet sich in seinem Login-Bereich in der AOK PLUS Online-Filiale an. Über den RKS wird ihm sein persönlicher eImpfpass angezeigt. Der Patient kann selbst Eintragungen vornehmen, die ebenfalls als Impfhinweise gekennzeichnet sind.
5. Die Impfhinweise werden an den eIPS übertragen.
6. Der eIPS transferiert die Impfdaten in die entsprechend zertifizierte Impfmanagementsoftware im Praxisverwaltungssystem. Hier kann der Arzt die Daten bearbeiten und ergänzen sowie die Impfhinweise bestätigen, die damit zu Impfnachweisen werden. Die Software nutzt KV-Connect zur Identifikation des Arztes und kommuniziert per integrierter IT-Schnittstelle mit dem eIPS.

Alle Anforderungen zu Datenschutz und Datensicherheit werden eingehalten. Die KBV hat den eImpfpass zertifiziert.

Sie haben Interesse an der Teilnahme?

Darüber freuen wir uns sehr.

Als Vertragsarzt der KVS können Sie den eImpfpass nutzen, wenn Sie
- ein KV-Connect-Konto und einen KV-SafeNet-Zugang besitzen und
- eine Impfmanagementsoftware einsetzen, welche für den eImpfpass zertifiziert ist und die Regelung der STIKO und SIKO berücksichtigt.

Herausgeber: AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen, Geschäftsbereich Versorgungsmanagement Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

Vorteile für Ihre Praxis

- vollständige Transparenz über die Impfdaten der Patienten
- einfache Handhabung durch Einsatz einer zertifizierten Impfsoftware im PVS
- innovative Serviceleistung für Patienten
- Unterstützung des Qualitätsmanagements in der Praxis
- Unterstützung eines revisionssicheren Impfmanagements

Folgende Praxisverwaltungssystem (PVS)-Hersteller bieten aktuell diese Impfmanagementsoftware an:

- APRIS Gesellschaft für Praxiscomputer mbH – Apris-Software
- APW-Wiegand – Medizinische Software Entwicklung und Vertrieb GmbH – APW Praxissoftware
- CGM Medistar – Compugroup Medical Deutschland AG
- CGM Turbomed – Compugroup Medical Deutschland AG
- CGM Albis – Compugroup Medical Deutschland AG
- CGM M1 Pro – Compugroup Medical Deutschland AG
- CoKom One GmbH – Praxis4More
- InterData Praxiscomputer GmbH – Interarzt*
- MEDNET Service für Ärzte AG – Medicusplus
- Data-AL GmbH – Data AL
- Doc Cirrus GmbH – inSuite
- Duria eG – Duria*
- Epikur Software & IT-Service GmbH & Co. KG – Epikur-Windows und Epikur-Mac
- INDAMED EDV-Entwicklung und -Vertrieb GmbH – Medical Office
- InterData Praxiscomputer GmbH – Interarzt
- MEDNET Service für Ärzte AG – Medi-cusplus
- Neutz GmbH Systemhaus – Pro_Medico
- New Media Company GmbH & Co. KG – Smarty
- PHARMATECHNIK GmbH und Co. KG – Medi 10
- PlanOrg Informatik GmbH – principa
- PRO MEDISOFT AG – Profimed
- Red Medical Systems GmbH – Red Medical (per GDT)
- T2med GmbH & CO. KG – T2med
- Zollsoft GmbH – tomedo
- Medatixx GmbH – x.isynet, x.concept (Anbindung per GDT-Schnittstelle möglich)
- medisoftware – Medisoftware (offizielle Anbindung per GDT-Schnittstelle)
- S3-Praxiscomputer – S3-Praxisprogramm (z. Z. per GDT)
- FREY ADV Praxissoftware – Quinzy (Anbindung per GDT-Schnittstelle möglich)

Diese Aufstellung wird regelmäßig aktualisiert. Sie finden sie im Internet unter https://www.gzim.de/index.php/edv-werkstatt/impfdoc-ne/arztsysteme .

Die Abrechnung der Leistung erfolgt automatisch!

- Unterstützung der Impfsoftware-Investition mit einer Strukturpauschale von 100 EUR pro Jahr (in den ersten drei Jahren)
- Übertragung der Impfdaten aus dem Papierausweis in den eImpfpass; pro Impfung 1 EUR
- Prüfung und Bestätigung der vom Patienten eingetragenen Impfungen im eImpfpass; pro Impfung 0,50 EUR

Nutzen Sie die Chance dabei zu sein, wenn Sachsen Impfgeschichte schreibt!

Sprechen Sie Ihren PVS-Hersteller auf den eImpfpass an oder wenden Sie sich an Ihren Vertragspartnerberater der AOK PLUS.

OTC-Arzneimittel für Kinder und Jugendliche auf Kassenrezept – freiwillige Zusatzleistung der AOK PLUS

Der Sommer neigt sich dem Ende zu und die Erkältungssaison steht vor der Tür. Rezeptfreie Arzneimittel wie Nasensprays, Hustensäfte und Schmerzmittel werden bald wieder vermehrt nachgefragt.

Die heranwachsenden Versicherten der AOK PLUS haben einen Vorteil: Die Kosten für OTC-Arzneimittel werden bis zum vollendeten 18. Lebensjahr als Satzungsleistung übernommen. Entsprechende Präparate können also nach dem 12. Geburtstag auch ohne Vorliegen einer Entwicklungsstörung auf einem Kassenrezept verordnet werden. Grundsätzlich sind alle Arzneimittel, die bis zum 12. Geburtstag Kassenleistung sind, bei der AOK PLUS bis zum 18. Geburtstag im Leistungskatalog.

Gerade in der Erkältungssaison erleichtert die AOK PLUS damit die Abläufe: Mit dem Kassenrezept müssen die Eltern nicht mehr in Vorleistung gehen. Auch das Sammeln und Einreichen von Rezepten und Quittungen entfällt. Damit bleibt mehr Zeit und Kraft für die Pflege der erkälteten Kinder.

Gut zu wissen: Die Kosten für die Satzungsleistung auf Kassenrezept werden nicht ins Verordnungsvolumen der Praxis einbezogen.

Erfolgsrezept in Zahlen: In deutlich mehr als 90 Prozent der Fälle wird für die Satzungsleistung ein Kassenrezept genutzt. Spitzenreiter im AOK PLUS-Land ist hier die sächsische Vertragsärzteschaft, auf die 90 Prozent der ausgestellten Kassenrezepte entfallen.

Beratung zu Mutter-/Vater-/Kind-Leistungen

Maßnahmen zur Vorsorge nehmen in unserer Gesellschaft einen immer höheren Stellenwert ein. Deshalb bietet die AOK PLUS, gemeinsam mit anderen Leistungsträgern, eine Vielfalt an Vorsorgemöglichkeiten für Eltern und/oder Kinder. Nicht nur Mütter und Väter, sondern auch Kinder nehmen diese Angebote verstärkt wahr.

Die Vielzahl an Angeboten der unterschiedlichen Leistungsträger macht es aber schwierig, immer auf das passende und am besten geeignete Angebot zurückzugreifen.

Sie als Hausarzt kennen die Familienmitglieder und können so am besten eine Aussage treffen, welcher Teil der Familie in welchem Maße behandlungs- und gegebenenfalls vorsorgebedürftig ist. Darüber hinaus können Sie im gemeinsamen Gespräch mit Mutter oder Vater die optimale medizinische Maßnahme besprechen, um Beschwerden zu lindern oder einer Verschlimmerung entgegenzuwirken. Ihre Beratung, Erfahrungen und Empfehlungen sind wichtig für die Patienten.

Gern unterstützen wir Sie dabei. Unsere Vertragspartnerberater geben Ihnen Tipps und informieren Sie speziell zur Angebotspalette. Sprechen Sie uns bei Interesse an.

Pflege – Was nun? Eine Checkliste für den Pflegefall

Wird ein Mensch plötzlich pflegebedürftig ist für die Familie in kurzer Zeit vieles zu organisieren. Die AOK PLUS unterstützt ihre Versicherten dabei. Im persönlichen Gespräch mit einem Pflegeberater können sich Betroffene einen Überblick verschaffen, was vorrangig zu klären ist: Was kann man allein bewältigen und wobei benötigt man Unterstützung? Kann und will man selbst den Angehörigen pflegen? Bleibt man in seiner Wohnung? Finanzielle Unterstützung bietet die Gesundheitskasse für die Versorgung durch einen Pflegedienst oder in einem Pflegeheim sowie Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Angebote zur Unterstützung im Alltag oder Umbauten der Wohnung. Darüber hinaus können Angehörige an kostenfreien Pflegekursen teilnehmen.

Als erste Orientierungshilfe im Pflegefall hat die AOK PLUS die Checkliste für den Pflegefall überarbeitet (www.aok.de/pk/plus/inhalt/ploetzlich-pflege-das-ist-zu-tun-7/)
Ein Exemplar liegt diesem Newsletter bei.

Pflege zu Hause – Entlastungsbetrag

Die Pflege zu Hause ist sowohl für den Pflegebedürftigen, als auch für die Angehörigen keine einfache Lebenslage. Um in dieser – mitunter herausfordernden und anstrengenden – Situation Entlastung zu schaffen, erhalten Betroffene monatlich 125 Euro, den sogenannten Entlastungsbetrag.
Doch welche Betreuungs- und Unterstützungsangebote man in Anspruch nehmen kann, wer die Leistungen erbringt und wie die Abrechnung genau funktioniert ist oftmals für die Betroffenen nicht transparent.

Um all diese Fragen zu beantworten, hat die AOK PLUS ein Informationsblatt mit den wichtigsten Fragen und Antworten zusammengestellt:
(www.aok.de/pk/plus/inhalt/leistungen-fuer-die-pflege-zu-hause-11/).
Ein Exemplar liegt diesem Newsletter bei.

Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining

Die Verordnungen von Rehabilitationssport (Rehasport) und Funktionstraining haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Dass so viele Patienten Interesse an Bewegung haben, ist erfreulich. Allerdings berichten immer mehr akut Erkrankte von den Schwierigkeiten, sich bei diesem Training anzumelden. Volle Übungsgruppen und lange Wartezeiten scheinen die Regel zu sein.
Rehasport und Funktionstraining sind als Hilfe zur Selbsthilfe konzipiert und sollten von den Patienten nicht jahrelang in Anspruch genommen werden. Hier bitten wir Sie als verordnenden Arzt um Unterstützung. Sensibilisieren Sie Ihre Patienten, dass Rehasport und Funktionstraining nur der erste Schritt sind, um unter Anleitung eines Übungsleiters schneller gesund zu werden. Danach gibt es die Möglichkeit, weiter Sport zu treiben – beispielsweise über eine Mitgliedschaft im Verein – dann auf eigene Kosten.

Haben Sie dazu Fragen? Unsere Vertragspartnerberater stehen Ihnen zu diesem Thema bis Ende 2019 gerne zur Verfügung.

Unsere Bitte

Haben Sie in Ihrer Praxis AOK PLUS-versicherte Patienten, für die diese Checkliste oder Informationen zum Entlastungsbetrag interessant sein könnten?

Dann geben Sie diese bitte gern weiter oder verweisen Sie auf unsere Internetseiten.

Informationen

Gern beantworten Ihnen unsere Mitarbeiter Fragen zu allen AOK PLUS-Verträgen unter 0800 10590-00*. Kompetente Hilfe und Unterstützung können Sie ebenso von den AOK PLUS-Vertragspartnerberatern erhalten. Weitere ausführliche Informationen finden Sie in unserem Gesundheitspartnerportal unter:
www.aok-gesundheitspartner.de
*deutschlandweit kostenfrei, und das rund um die Uhr aus allen Netzen