

Strukturiert, effektiv und rechtssicher

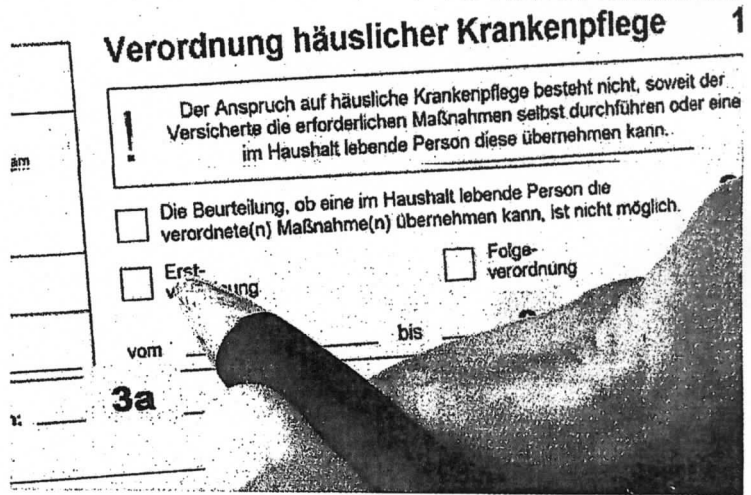
Ein strukturiertes Verordnungsmanagement reduziert die Verwaltungszeit im Pflegedienst und ermöglicht eine ökonomische Leistungserbringung. Auch die Beratungskompetenz der Mitarbeiter wird erhöht.

Wershofen // Der Hauptgrund für den hohen Zeitaufwand im Verordnungsmanagement liegt im Antrags- und Genehmigungsverfahren von HKP-Leistungen, den viele Kostenträger unnötigerweise aufblähen und missbräuchlich ausgestalten, erläutert Unternehmensberater Gerd Nett in der November-Ausgabe der Fachzeitschrift *Häusliche Pflege*. Hier geschehen aus Sicht des Autors viele vermeidbare Fehler; denn ein strukturiertes Verordnungsmanagement kann den benötigten Zeitaufwand reduzieren und so die Effektivität erhöhen. Gleichzeitig erhöht sich die Beratungskompetenz der Mitarbeiter und die Wertschätzung des Pflegedienstes durch Kunden sowie Ärzte steigt. Diese Punkte sollten in einem Verordnungsmanagement geregelt sein:

- Besorgen und Ausfüllen von Erst- und Folgeverordnungen
- Vorgehen bei Anforderungen von Unterlagen durch die Krankenkassen/den MDK
- Vorgehen bei (Teil-)Ablehnungen von Verordnungen

Verordnungen richtig ausfüllen

Oft fehlen Ärzten und Praxisteamen ausreichende Informationen und das Verständnis rund um das Genehmigungsverfahren der Häuslichen Krankenpflege. Damit Verordnungen richtig ausgefüllt werden, gibt es verschiedene Vorgehensweisen. Sie sind vielerorts erprobt und je nach Ärzteschaft und Region unterschiedlich erfolgreich. Hier einige Beispiele:



Formal korrekt ausgefüllte Verordnungen vermeiden in der Regel Ärger mit den Kassensachbearbeitern. Foto: Sander

- Leitfaden für Arztpraxis mit Checklisten und Musterverordnungen als Handreichung für die Praxisassistentinnen
- Abholung und Kontrolle vor Ort durch geschulte Kräfte:
- Schulung der Praxisteamen und Angebot einer multifunktionalen „Sprechstunde“

indem Sie dafür Sorge tragen, dass alle entscheidungsrelevanten Daten aus den Verordnungen direkt hervorgehen, inklusive Präparatenamen bei Medikamentengabe, Lokalisation, Größe, Grad und gegebenenfalls Wundbefund bei Dekubitus oder Wunden. Steht auf der Verordnung bei den verordneten Präparaten „siehe Medikamentenplan“, so ist klar, dass die Krankenkasse diesen anfordert, da ansonsten die Verordnung formal nicht vollständig ausgefüllt ist. Trägt der Arzt jedoch einige der verordneten Präparate wie „ASS, Bisoprolol, HCT“ ein, so ist der Form genüge getan und es gibt keine Gründe mehr für einen (weitergehenden) Medikamentenplan oder andere Nachfragen. (thi)

Nachreichen von Medikamentenplänen

Am häufigsten verlangen Krankenkassen das Nachreichen von Medikamentenplänen bzw. Wundberichten, da sie ohne die Unterlagen die Verordnung nicht genehmigen könnten. Grund sind zumeist fehlende oder ungenaue Angaben auf der Verordnung. Der beste und einfachste Weg, solche Anforderungen zu vermeiden, sind formal korrekt ausgefüllte Verordnungen. Bieten Sie also keine Angriffsfläche für formale Nachfragen,

- Den ganzen Beitrag lesen Sie in der November-Ausgabe von *Häusliche Pflege*: www.haeusliche-pflege.net

INFOS

Mehr zum Thema Behandlungspflege erfahren Sie im *Häusliche Pflege Intensiv Training*. Der Unternehmensberater Gerd Nett betreut dort das Modul „Qualität“. Weitere Infos unter www.hp-intensivtraining.de

HKP-Richtlinie: Den jeweils aktuellen Stand finden Sie unter www.g-ba.de im Informationsarchiv > Richtlinien Häusliche Krankenpflege

Literatur: Richter, Ronald: *Behandlungspflege – Kommentar und 45 Praxisfälle zu § 37 SGB V und den Richtlinien zur Verordnung Häuslicher Krankenpflege*, 3. Auflage (2011), Vincentz Network Hannover