



## **Digitalisierung im Hilfsmittelbereich - Vorteile für die Versicherten und Krankenkassen**

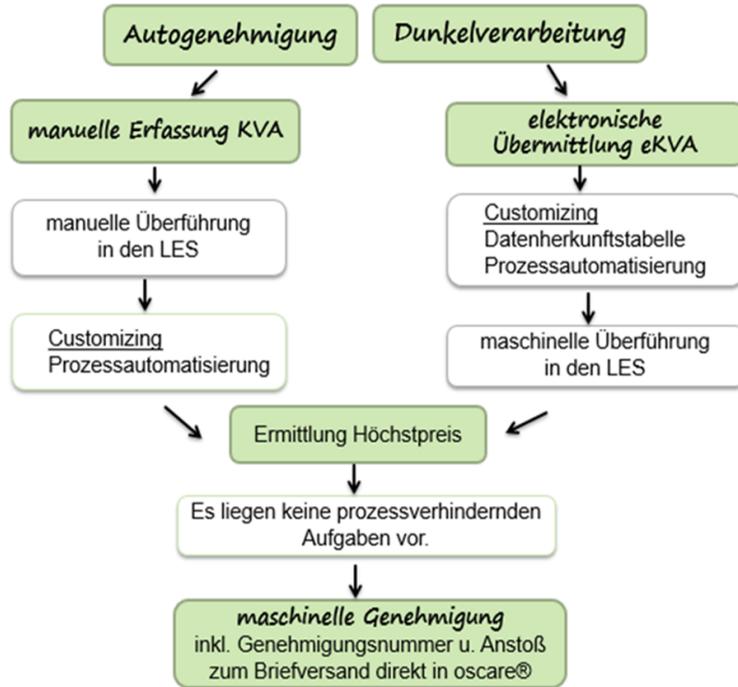
AOK PLUS - Bianca Haaser, Fachberaterin Grundsatzfragen Hilfsmittel

# Agenda

- Dunkelverarbeitung/ Autogenehmigung
- MD DTA Hilfsmittel
- OHA Tool
- Akzeptanz von Sendungsverfolgungsnummern und/oder Unterschriften auf Pads bei Hilfsmittelabgaben/-versand
- Zukunft: Künstliche Intelligenz, eVerordnung



# Dunkelverarbeitung/ Autogenehmigung



Eingehende elektronische Kostenvoranschläge werden maschinell in Leistungsentscheid überführt/genehmigt, sofern keine prozessverhindernden Aufgaben/Auffälligkeiten vorliegen.

Kostenvoranschläge, die in Papierformat eingehen, werden nach Erfassung (VO, KV) manuell in LES überführt und es erfolgt die maschinelle Genehmigung.

Zuzahlung wird ebenso maschinell ermittelt. Die dazugehörige Korrespondenz an Leistungserbringer und Versicherten wird versendet.

Vorteile:

- schnellere Bearbeitungszeit und Hilfsmittelabgabe,
- unabhängig der Personalbesetzung

## DTA MD Hilfsmittel

Das Verfahren bringt eine effiziente, transparente, sichere und wirtschaftliche Kommunikation zwischen der AOK PLUS und dem Medizinischen Dienst (MD).

Der Datenaustausch zwischen Kranken-/Pflegekassen und den MD basiert auf §§ 275 SGB V ff. und §§ 18 ff. SGB XI. Die dortigen Regelungen betreffen die Beauftragung einer medizinischen Stellungnahme an den MD und die Zusendung der gutachtlichen Stellungnahme an die Kranken-/Pflegekasse. Der digitale Austausch erfolgt im XML-Format über ein E-Mail-Verfahren.

Das Verfahren bringt zahlreiche Vorteile, die zu einer schnellen Entscheidungsfindung beitragen:

- komplette Fallunterlagen inkl. dem Gutachten vom MD stehen digital zur Verfügung,
- Drucken/Versenden der Fallunterlagen ist hinfällig u. bringt Zeit-, Papier- und Portokostensparnis,
- standortunabhängiger Gutachteneinblick,
- ganzheitlicher Blick,
- schnellere Zuordnung und Leistungsentscheidung



# Online-Hintergrund-Abfrage (OHA) Tool



Liegt eine Zuzahlungsbefreiung für das laufende Kalenderjahr vor?

Zuzahlungsstatus schnell abrufen über OHA auf dem Serviceportal der AOK PLUS

Wie funktioniert es?

- Registrierung auf dem Leistungserbringer - Serviceportal der AOK PLUS (serviceportal.plus.aok.de\*)
- Eingabe der Krankenversicherungsnummer - Anzeige, ob eine Zuzahlungsbefreiung vorliegt

**Schnell und sicher -  
Information in Echtzeit**

Vorteile: keine zusätzlichen Anfragen, schnelle Bearbeitung und Hilfsmittelabgabe, ein PLUS für alle Versicherten und Leistungserbringer

**Hintergrundabfrage**

**Interessant für** Versicherte, Leistungserbringer, Mitarbeiter

**Ansprechpartner** Nancy Baumgarten

**Fokus** Vereinfachung der Prozesse

**Was wurde 2018 erreicht** Das Online-Tool zur Abfrage des Zuzahlungsbefreiungsstatus wurde eingeführt.



Adobe Acrobat  
Document

# Akzeptanz von Sendungsverfolgungsnummern und/oder Unterschriften auf Pads bei Hilfsmittelabgaben/-versand



Sendungsverfolgung

## Zur Sendungsverfolgungsnummer:

„Sofern der Leistungserbringer ein Versandunternehmen nutzt, akzeptiert die AOK PLUS als **Empfangsnachweis** der Hilfsmittel auch die Angabe der Sendungsverfolgungsnummer bzw. der Nummer des Ablieferungsnachweises oder gleichwertiger Daten des Versenders. Die Daten sind jeweils versichertenbezogen sowohl in der Papierabrechnung als auch im Datensatz (txt-Segment auf der Positionsebene EHI) anzugeben. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, die Aufbewahrung des elektronischen Liefernachweises bzw. den Zugriff auf die entsprechenden Daten mindestens zwölf Monate sicherzustellen. Die Aufbewahrungsfrist beginnt mit dem Datum des Rechnungseinganges. Zur Durchführung stichprobenartiger Prüfungen sind der AOK PLUS die Lieferunterlagen (Kopie Ablieferungsnachweis und Lieferschein oder Empfangsbestätigung des Versicherten) innerhalb von sieben Arbeitstagen nach Anforderung in digitalisierter Form per E-Mail oder ausnahmsweise in anderer geeigneter Weise zur Verfügung zu stellen. Die damit verbundenen Kosten trägt der Leistungserbringer.“

Vorteil für unsere Versicherten: keine Rücksendung von Dokumenten um den Hilfsmittellempfang zu bestätigen

## Unterschriften auf Pads:

„Bei Nutzung neuester technischer Möglichkeiten ohne den Einsatz von Papier ist eine **elektronische Empfangsbestätigung** ausreichend. Dafür ist vor der Durchführung die „Elektronische Bestätigung des Versicherten über Empfang, Einweisung, Beratung“ vollständig ausgefüllt und unterzeichnet bei der AOK PLUS einzureichen.“

Vorteil für unsere Versicherten & Leistungserbringer: papierlose Abrechnung, schnell und flexibel



## Künstliche Intelligenz (KI)

Möglicher Einsatz im Hilfsmittelbereich. Aktuell in der Prozessanalyse.



## Verordnung (eVO)

- Ab 1. Januar 2026 sollen die Hilfsmittelversorgung von gesetzlich Versicherten über das E-Rezept laufen können. Die Betriebe sollen an die Telematik angeschlossen sein und die Kartenausgabe soll erfolgt sein. Es wird von einer "weichen Frist" gesprochen.
- Ab 1. Juli 2026 muss die Hilfsmittelversorgung von gesetzlich Versicherten über das E-Rezept laufen. Es wird entsprechend von einer "harten Frist" gesprochen.

**eVERORDNUNG**