

Anhang 1 zu Anlage 14 - Fallmanagement bei Arbeitsunfähigkeit

I. Definition Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit liegt nach den Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses vor, wenn der HzV-Versicherte auf Grund von Krankheit seine zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausführen kann. Bei der Beurteilung ist unter anderem darauf abzustellen, welche Bedingungen die bisherige Tätigkeit konkret geprägt haben. Einzelheiten regeln die jeweils aktuellen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.

II. Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit durch den Hausarzt

Um sicherzustellen, dass die Kriterien nach den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für das Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit berücksichtigt werden, sind vom Hausarzt Informationen unter anderem über den Beschäftigungsstatus, die Beschäftigungsart und weitere Tätigkeitsmerkmale vom Versicherten einzuholen und über die Vertragssoftware zu dokumentieren.

Handelt es sich aus Sicht des Hausarztes bereits bei Ausstellung der Erstbescheinigung um eine Arbeitsunfähigkeit, die längerfristig sein wird (> 6 Wochen) oder bei der bereits zu diesem Zeitpunkt weitergehende Maßnahmen angezeigt sind (z. B. medizinische Reha-Maßnahmen, innerbetrieblicher Arbeitsplatzwechsel) informiert der Hausarzt die Betriebskrankenkasse des Patienten.

III. Arztauskunft bei Arbeitsunfähigkeit (Arztanfrage)

Durch möglichst genaue Angaben auf der in der Vertragssoftware hinterlegten sogenannten Arztanfrage soll erreicht werden, dass sich in steuerbaren Fällen das Versorgungsmanagement der Betriebskrankenkasse gezielt um weitere Maßnahmen für eine schnellere Erreichung der Arbeitsfähigkeit (und ggf. durch längerfristige Maßnahmen über die derzeitige Arbeitsunfähigkeit hinaus; beispielsweise durch Ernährungsberatung,

Rückenschule) kümmern kann. Die ausgefüllte Arztanfrage ist nach dem Ausfüllen mit Hilfe der Software ausdrucken und per Fax an die zuständige BKK zu übermitteln. Darüber hinaus wird beim Ausdruck der Arztanfrage automatisch die Telefon-Nummer der Betriebskrankenkasse des Versicherten mit angegeben, damit im Einzelfall das weitere Vorgehen auch direkt mit dem für die Fallbearbeitung zuständigen Mitarbeiter besprochen werden kann.