

Anlage 2 - Versorgungsmodul TeleDoc PLUS

Inhaltsverzeichnis

Präambel	2
§ 1 Gegenstand und Ziele	2
§ 2 Abrechnungsvoraussetzungen der Vertragsärzte.....	3
§ 3 Beendigung der Abrechnungsbefugnis des Vertragsarztes	3
§ 4 Versorgungsauftrag des Vertragsarztes	3
§ 5 Versorgungsauftrag der Tele-Assistenz	3
§ 6 Aufgaben der KVT	5
§ 7 Aufgaben der AOK PLUS.....	5
§ 8 Abrechnung und Vergütung	5
§ 9 Weiterentwicklung	7
§ 10 Datenschutz.....	7
§ 11 Inkrafttreten und Kündigung	8

Anhangverzeichnis

Anhang 1	Telemedizinische Ausstattung/Einbindung der telemedizinischen Anbieter
----------	--

Präambel

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der damit verbundenen Auswirkungen, soll die telemedizinische Versorgungslösung TeleDoc PLUS und deren Beitrag zur Sicherstellung und Verbesserung der Patientenversorgung in Thüringen erprobt werden. Insbesondere die Versorgung von mobilitätseingeschränkten Versicherten der AOK PLUS mit einer chronischen Erkrankung, Mehrfacherkrankungen und/oder mit Erfordernis einer postoperativen Versorgung steht dabei im Fokus und soll mittels Telemedizin nachhaltig verbessert werden. Die bisherigen Erfahrungen der Vertragspartner aufgrund des Vertrages TeleDoc PLUS sollen verifiziert, weiterentwickelt und inhaltlich sowie arztbezogen erweitert werden.

Im Rahmen des Versorgungsangebotes dieses Versorgungsmoduls sollen zwei Schwerpunkte erprobt werden.

Die Delegationsleistungen nach Anlage 8 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) sollen mittels digitaler Unterstützung eines telemedizinisch geschulten Nicht-ärztlichen Praxisassistenten¹ (nachfolgend „Tele-Assistenz“ genannt) durch den Vertragsarzt im Rahmen des Besuches in der Häuslichkeit oder im Alten- bzw. Pflegeheim (nachfolgend „Hausbesuch“ genannt), um weitere Leistungen ergänzt und damit die Versorgungsqualität gegenüber der Regelversorgung optimiert werden. Bei besonderen Fragestellungen und oder gesundheitlichen Problemen kann der Vertragsarzt via Bild und Ton durch die Tele-Assistenz zur Festlegung der weiteren Behandlungsschritte eingebunden werden. Hierbei sollen die Vorteile der Videotelefonie gegenüber der herkömmlichen Videosprechstunde, die Auswirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis und die Akzeptanz der Tele-Assistenz bei den Patienten sowie die Wirkung der fachlichen Unterstützung der Patienten bei der Videotelefonie evaluiert werden.

Durch dieses Versorgungsmodul soll die bestehende haus- und fachärztliche Versorgung optimiert und um die telemedizinisch unterstützenden Delegationsangebote ergänzt und erweitert werden. Ziel der Vertragspartner ist eine flächendeckende Verbesserung der medizinischen Versorgung der Versicherten der AOK PLUS zu erproben.

§ 1 Gegenstand und Ziele

- (1) Gegenstand des vorliegenden Versorgungsmoduls ist die Optimierung der Versorgung für mobilitätseingeschränkte Versicherte der AOK PLUS mit einer chronischen Erkrankung, Mehrfacherkrankungen und/oder mit Erfordernis einer postoperativen Versorgung. Für diese soll eine zusätzliche, intensivierete Betreuung durch die Delegation von Leistungen auf die Tele-Assistenz direkt in der Häuslichkeit oder im Alten- bzw. Pflegeheim der Versicherten erprobt und evaluiert werden.
- (2) Wesentliche Versorgungsziele dieses Versorgungsmoduls sind:
 - (a) Verbesserung der Qualität der Versorgung für Versicherte mit Hilfe von medizinischer Fachkompetenz und telemedizinischen Versorgungslösungen,
 - (b) Verbesserung der medizinischen Wundversorgung mithilfe einer speziellen Wundanalyse,
 - (c) Überbrückung von Versorgungsbarrieren,
 - (d) Vermeidung von sturzinduzierten Frakturen durch ein gezieltes Analyseverfahren (Sturzrisikoanalyse) und
 - (e) Stärkung des Vertrauensverhältnisses zwischen Vertragsarzt und Versicherten mithilfe der Videotelefonie.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Anlage die gewohnte männliche Sprachform verwendet. Dies impliziert jedoch keine Benachteiligung jeglichen Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

§ 2

Abrechnungsvoraussetzungen der Vertragsärzte

- (1) Leistungen des Versorgungsauftrages können nur durchgeführt und vergütet werden, wenn die folgenden Abrechnungsvoraussetzungen zum Zeitpunkt der Erbringung der Leistungen erfüllt sind. Der Vertragsarzt verpflichtet sich, diese Abrechnungsvoraussetzungen gegenüber der KVT nachzuweisen:
 - (a) Einsatz von mindestens einem von der KVT – auf Grundlage der Anlage 8 BMV-Ä – genehmigten Nicht-ärztlichen Praxisassistenten,
 - (b) Vorhalten und Einsatz von mindestens einer telemedizinischen Ausstattung von einem seitens der KVT anerkannten telemedizinischen Anbieter gemäß Anhang 1 und
 - (c) der erfolgreiche Abschluss einer vertragsspezifischen Schulung (z. B. Online- oder Präsenzschulung) der Tele-Assistenz zum Umgang mit der telemedizinischen Ausstattung.
- (2) Nach Vorlage aller entsprechenden Nachweise prüft die KVT die Leistungs- und Abrechnungsvoraussetzungen des Vertragsarztes. Werden die Leistungsvoraussetzungen gemäß § 3 des Rahmenvertrages und die Abrechnungsvoraussetzungen gemäß Absatz 1 erfüllt, erhält der Vertragsarzt eine Bestätigung (gemäß § 6 Buchstabe d) von der KVT. Die Erbringung und Abrechnung der Versorgungsinhalte dieses Versorgungsauftrages ist nach der Bestätigung durch die KVT zulässig.
- (3) Der Vertragsarzt hat Änderungen gemäß Absatz 1 sowie die Beendigung eines Vertrages mit dem telemedizinischen Anbieter oder die Beendigung der Anstellung einer Tele-Assistenz unverzüglich gegenüber der KVT anzuzeigen.

§ 3

Beendigung der Abrechnungsbefugnis des Vertragsarztes

Der Leistungsanspruch des Vertragsarztes aus diesem Versorgungsmodul endet mit

- (a) Beendigung des Vertrages zwischen dem Vertragsarzt und dem telemedizinischen Anbieter oder
- (b) der Beendigung der Anstellung der Tele-Assistenz.

§ 4

Versorgungsauftrag des Vertragsarztes

- (1) Der Vertragsarzt überträgt gemäß den Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen dieses Versorgungsmoduls Hausbesuchsleistungen unter Nutzung der telemedizinischen Ausstattung gemäß Anhang 1 auf seine Tele-Assistenz.
- (2) Dem Vertragsarzt obliegen gegenüber seiner Tele-Assistenz die Anleitungs- und Überwachungspflicht sowie die Auswertung der ermittelten Vitaldaten und ggf. die Einleitung weiterer Behandlungsschritte. Dies gilt gleichfalls für die gewonnenen Ergebnisse aus der Sturzrisikolanalyse, dem Gesundheitsfragebogen und der Wundanalyse.
- (3) Bei Bedarf kann der Vertragsarzt gemäß § 5 Absatz 3 beim Hausbesuch durch seine Tele-Assistenz via Bild und Ton zugeschaltet werden.

§ 5

Versorgungsauftrag der Tele-Assistenz

- (1) Der Versorgungsauftrag ist im Wesentlichen in der Anlage 8 BMV-Ä geregelt. Abweichend und ergänzend dazu werden mit diesem Versorgungsmodul nachfolgende Leistungen vereinbart.
- (2) Auf Anweisung des Vertragsarztes führt die Tele-Assistenz unter Nutzung der telemedizinischen Ausstattung Hausbesuche durch. Im Rahmen dieser werden die Vitaldaten des Versicherten mit Unterstützung der Telemedizin erhoben, überwacht und bei Bedarf in das Arztinformationssystem (AIS) des Vertragsarztes übertragen.
- (3) Bei Bedarf erfolgt eine Zuschaltung des Vertragsarztes per Videokonferenz, um
 - (a) die Kommunikation zum Patienten zur Optimierung der Behandlung herzustellen und/oder
 - (b) weitere Anweisungen für bedarfsgerechte Hilfeleistungen an die Tele-Assistenz zu übermitteln.
- (4) Auf Anweisung des Vertragsarztes führt die Tele-Assistenz im Rahmen des Hausbesuches eine über die in der Regelversorgung hinausgehende Sturzrisikoanalyse direkt in der häuslichen Umgebung durch. Die Ergebnisse der Sturzrisikoanalyse werden im mobilen Endgerät erfasst und in das AIS des Vertragsarztes übertragen.

Die Sturzrisikoanalyse umfasst mindestens folgende Aspekte:

 - (a) In Augenschein nehmen des Patienten, insbesondere Schuhe, Sehhilfen, Kleidung, die zu einem Sturz führen könnten,
 - (b) Beeinträchtigung des kognitiven Zustandes. Sind Auffälligkeiten erkennbar, ist eine Gesundheitsbefragung gemäß Absatz 5 durchzuführen,
 - (c) Kontrolle der Flüssigkeitsaufnahme, insbesondere Überprüfung der Elastizität der Haut und oder der Vermutung eines trockenen Mundes bzw. trockener Lippen,
 - (d) Allgemeinzustand des Patienten, insbesondere akute Beeinträchtigungen wie Infekte, Schmerzen, Wunden, Gehstörungen,
 - (e) Eigeneinschätzung des Patienten, insbesondere die Angabe zu Stürzen und deren Häufigkeit in der eigenen Wohnung in den letzten 14 Tagen und in den letzten 3 Monaten,
 - (f) Analyse Gangstörung, insbesondere der Nutzung von Gehhilfen oder Rollator und
 - (g) Analyse der Wohnsituation, insbesondere Beleuchtung, Stolperfallen, Verletzungsgefahr durch Möbel sowie Ecken und Kanten oder durch instabiles Mobiliar, Rutschgefahr, Betthöhe oder auch die Sicherheit im Bad und WC.
- (5) Auf Anweisung des Vertragsarztes führt die Tele-Assistenz im Rahmen des Hausbesuches eine Gesundheitsbefragung direkt in der entsprechenden Umgebung durch. Die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung werden im mobilen Endgerät erfasst und in das AIS des Vertragsarztes übertragen. Grundlage dieser Befragung ist der „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-9)“.
- (6) Neben dem Wundmanagement gemäß Anlage 8 BMV-Ä führt die Tele-Assistenz im Rahmen des Hausbesuches für Versicherte mit Druckgeschwüren am Rumpf, Bein und/oder im Fußbereich und/oder bei postoperativen Wunden eine digitale Wundanalyse durch. Diese Analyse beinhaltet sowohl die Fotodokumentation als auch die digitale Erfassung des Wundstatus nach dem Photographic Wound Assessment Tool (PWAT-Score) und die Übertragung der Ergebnisse in das AIS des Vertragsarztes.

§ 6 Aufgaben der KVT

Die KVT übernimmt, zusätzlich zu den im § 8 des Rahmenvertrages geregelten Aufgaben, folgende Aufgaben:

- (a) Prüfung und Anerkennung der telemedizinischen Anbieter gemäß Anhang 1,
- (b) Information der Vertragsärzte über die seitens der KVT anerkannten telemedizinischen Anbieter,
- (c) Prüfung der Leistungsvoraussetzung des Vertragsarztes gemäß § 3 des Rahmenvertrages und die Erfüllung der Abrechnungsvoraussetzungen des Vertragsarztes gemäß § 2 Absatz 1,
- (d) Bestätigung der Leistungs- und Abrechnungsvoraussetzungen gegenüber dem
- (e) Vertragsarzt,
- (f) Bereitstellung eines aktuellen elektronischen Verzeichnisses der Vertragsärzte mit Bestätigung gemäß Buchstabe d) auf der Internetseite (Arztuche) der KVT.

§ 7 Aufgaben der AOK PLUS

Die AOK PLUS wird das Versorgungsmodul „TeleDoc PLUS“, insbesondere zum Einsatz der telemedizinischen Ausstattung, entsprechend vermarkten.

§ 8 Abrechnung und Vergütung

- (1) Sofern nichts Abweichendes vereinbart wird, gelten die Regelungen zur Abrechnung und Vergütung der §§ 6 und 7 des Rahmenvertrages.
- (2) Die in Absatz 3 aufgeführten Leistungen werden von der KVT quartalsweise in den Abrechnungsunterlagen (EFN; Formblatt 3 Kontenart 525) ausgewiesen.
- (3) Für die Erbringung der von diesem Versorgungsmodul umfassten Leistungen erhält der Vertragsarzt nachfolgende Vergütung.

Vergütungsposition/ Abr.- Nr.	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Technikzuschlag „Grundpaket“ 99368	Vorhalten und Verwendung des telemedizinischen Grundpakets (Anhang 1 § 1 Absatz 1) im Rahmen eines Hausbesuches durch eine Tele-Assistenz	kontaktabhängig je Besuch für max. 60 Besuche im Quartal je telemedizinischer Ausstattung in einer Praxis (Bei Überschreitung der 60 Besuche findet eine entsprechende Quotierung statt.)	6 EUR

Vergütungsposition/ Abr.- Nr.	Leistungsinhalt	Vergütungsregeln	Betrag
Technikzuschlag „Medizinprodukt“ 99369	Vorhalten und Verwendung von mindestens einem Medizinprodukt (Anhang 1 § 1 Absatz 2) im Rahmen eines Hausbesuches durch eine Tele-Assistenz	Der Technikzuschlag „Medizinprodukt“ wird durch die KVT mit entsprechendem Buchstabenzusatz gemäß Absatz 4 zur Abr.-Nr. 99368 zugesetzt. (Bei Überschreitung der Höchstgrenze der Abr.-Nr. 99368 findet eine entsprechende Quotierung statt.)	je 1 EUR pro Medizinprodukt / max. 6 EUR
Qualitätszuschlag „Videotelefonie“ 99364	Videotelefonie zwischen der Tele-Assistenz und dem Vertragsarzt im Rahmen eines Hausbesuches zur Koordinierung, Therapieplanung/-anpassung und ggf. Kommunikation mit dem Versicherten	kontaktabhängig je Besuch, je LANR Sofern eine Videosprechstunde gemäß EBM zwischen dem Vertragsarzt und dem Versicherten erfolgt, ist die Abr.-Nr. 99364 nicht abrechenbar. Die Abrechnung der GOP 01442, 01444 und 01450 EBM ist neben der Abr.-Nr. 99364 in der selben Sitzung nicht abrechenbar.	8 EUR
Qualitätszuschlag „Sturzrisikoanalyse“ 99365	Durchführung einer Sturzrisikoanalyse im Rahmen des Hausbesuchs durch die Tele-Assistenz gemäß § 5 Absatz 4	max. einmal pro Kalenderjahr pro Versicherten, je Praxis	13 EUR
Qualitätszuschlag „Gesundheitsbefragung (PHQ-9)“ 99366	Durchführung einer Gesundheitsbefragung im Rahmen des Hausbesuchs durch die Tele-Assistenz gemäß § 5 Absatz 5	max. einmal pro Kalenderjahr pro Versicherten, je Praxis	10 EUR
Qualitätszuschlag „Wundanalyse“ 99367	Durchführung einer Wundanalyse im Rahmen des Hausbesuchs durch die Tele-Assistenz gemäß § 5 Absatz 6	kontaktabhängig je Besuch, in dem die Wundanalyse durchgeführt wurde, je LANR	13 EUR

- (4) Je nach Anzahl der im Technikpaket der telemedizinischen Ausstattung gemäß Anhang 1 vorgehaltenen Medizinprodukte wird die Abr.-Nr. 99369 abrechnungstechnisch mit einem Buchstabenzusatz (99369A → 1 EUR, 99369B → 2 EUR, 99369C → 3 EUR, 99369D → 4 EUR, 99369E → 5 EUR, 99369F → 6 EUR) gekennzeichnet. Die Grundlage für den entsprechenden Buchstabenzusatz ergibt sich aus der Anzahl der aufgeführten Medizinprodukte im jeweiligen Vertrag, der zwischen dem Vertragsarzt und dem telemedizinischen Anbieter, geschlossen wurde. Eine Kopie des Vertrages ist der KVT entsprechend vorzulegen.

§ 9 Weiterentwicklung

- (1) Die Vertragspartner sind sich einig, dass dieses Versorgungsmodul auch während der Erprobung grundsätzlich weiterentwickelt und an aktuelle Anforderungen angepasst wird.
- (2) Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die Vergütung nach Bedarf und im gegenseitigen Einverständnis angepasst werden kann. Gründe dafür sind unter anderem:
- (a) Änderungen der Kosten für die telemedizinische Ausstattung durch den telemedizinischen Anbieter.
 - (b) der Abschluss eines inhaltsgleichen Vertrages zwischen der KVT und einer anderen Krankenkasse mit einer niedrigeren Vergütung oder
 - (c) der Abschluss eines inhaltsgleichen Vertrages in einem anderen Bundesland mit einer höheren Vergütung von Seiten der AOK PLUS.

§ 10 Datenschutz

- (1) Der jeweilige Vertragsarzt ist im Sinne des Datenschutzrechts die verantwortliche Stelle. Ihm obliegt neben der Wahrung des Arztgeheimnisses somit auch die Wahrung der Betroffenenrechte. Dazu ist von ihm u. a. auch ein Vertrag zur Datenverarbeitung im Auftrag mit dem telemedizinischen Anbieter zu schließen und für die Dauer des Vertrages zur Überlassung der telemedizinischen Ausstattung über den telemedizinischen Anbieter aufrecht zu erhalten.
- (2) Der Vertragsarzt informiert den Patienten über die Versorgung unter Einbindung der Telemedizinprodukte und bei Bedarf über die Zuschaltung des Vertragsarztes via Bild und Ton und holt eine schriftliche Einwilligung des Patienten in die Datenverarbeitung ein, die die Anforderungen des Art. 7 EU-DSGVO i. V. m. § 51 BDSG-neu (hier insbesondere Absatz 5) erfüllt und die der Patient jederzeit mit Wirkung für die Zukunft sowohl mündlich als auch schriftlich oder elektronisch widerrufen kann.
- (3) Die von dem telemedizinischen Anbieter gemäß Anhang 1 eingesetzten Telemedizinprodukte (eingesetzte Hardware) und eingesetzte Software haben die Anforderungen der EU-DSGVO, insbesondere die Anforderungen der Artikel 25 „Datenschutz durch Technikgestaltung und datenschutzfreundliche Voreinstellungen“ sowie 32 „Sicherung der Verarbeitung“ zu erfüllen.
- (4) Für die vom telemedizinischen Anbieter gemäß Anhang 1 eingesetzte Software gelten zudem die datenschutzrechtlichen Anforderungen des § 3 „Verfahren zur Datenübertragung“ der Anlage 31 BMV-Ä „Vereinbarungen über telemedizinische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung im Zusammenhang mit § 87 Absatz 2a Satz 7 Sozialgesetzbuch V (SGB V)“ und des § 5 „Anforderungen an den Videodienstleister“ der Anlage 31b „Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 291g Absatz 4 SGB V“.

- (5) Die Einhaltung der in den Absätzen 3 und 4 genannten Voraussetzungen haben die telemedizinischen Anbieter gemäß Anhang 1 § 4 gegenüber der KVT nachzuweisen. Die KVT verpflichtet sich, im Rahmen dieses Versorgungsmoduls nur telemedizinische Anbieter anzuerkennen, welche die Nachweise zur Einhaltung des Datenschutzes erbringen. Änderungen sind von den telemedizinischen Anbietern gegenüber der KVT im Voraus schriftlich anzuzeigen.

§ 11 Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Das Versorgungsmodul TeleDoc PLUS tritt am 1. April 2020 in Kraft und endet am 31.03.2028.
- (2) Das Versorgungsmodul TeleDoc PLUS kann von der AOK PLUS und der KVT ordentlich mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, erstmalig mit Wirkung zum 31.12.2023, gekündigt werden. Die Kündigung hat durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vertragspartner zu erfolgen.
- (3) Der § 8 gilt auch nach Beendigung des Versorgungsmoduls mit Wirkung für die Vertragspartner fort, bis die durch den Vertragsarzt erbrachten Leistungen vollständig abgerechnet wurden und die daraus resultierende Vergütung vollständig ausgezahlt ist.

Weimar, Dresden den 01.04.2020

gez. Dr. med. Annette Rommel
1. Vorsitzende des Vorstandes der
Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen

gez. AOK PLUS