

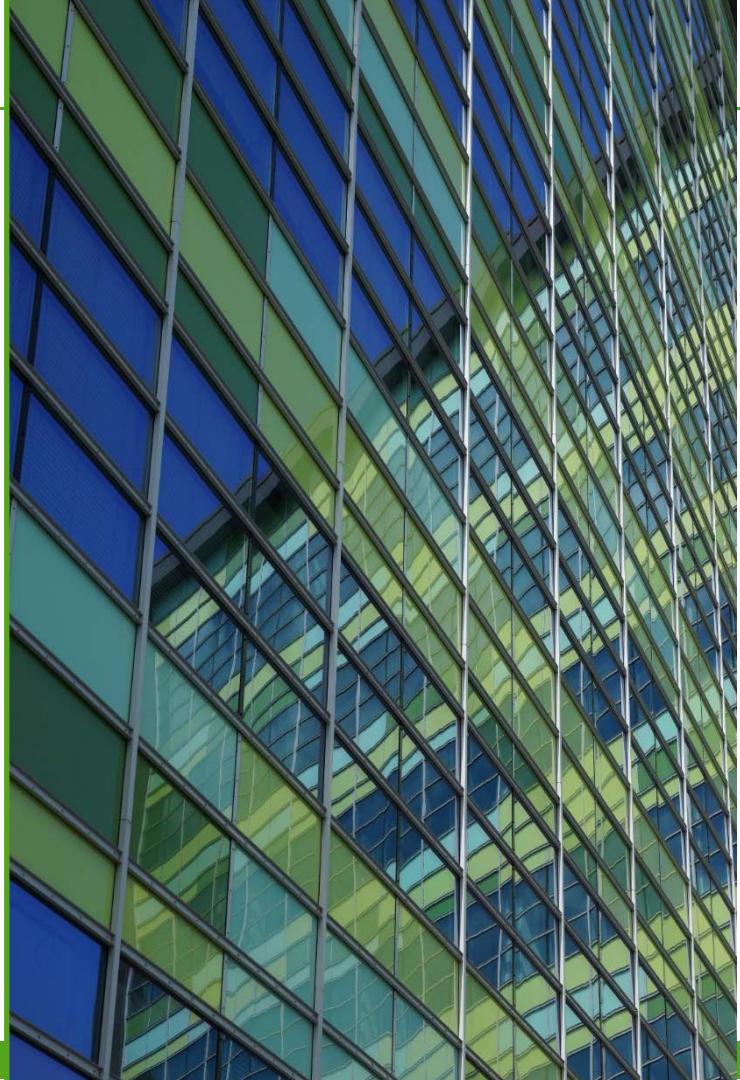


## Projekt „elVi“, Elektronische Arztvisite – Ein Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Region Westfalen-Lippe

**KVWL**  
Kassenärztliche  
Vereinigung  
Westfalen-Lippe

Diane Weber  
Stabsbereichsleitung Praxisnetze und kooperative Versorgungsmodelle

- 1) Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- 2) Praxisnetze in Westfalen-Lippe
- 3) Elektronische Visite



## Ärztliche Körperschaften

- Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedschaft



- Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten
- Ermächtigte Ärzte und Psychotherapeuten
- Angestellte Ärzte und Psychotherapeuten in MVZ

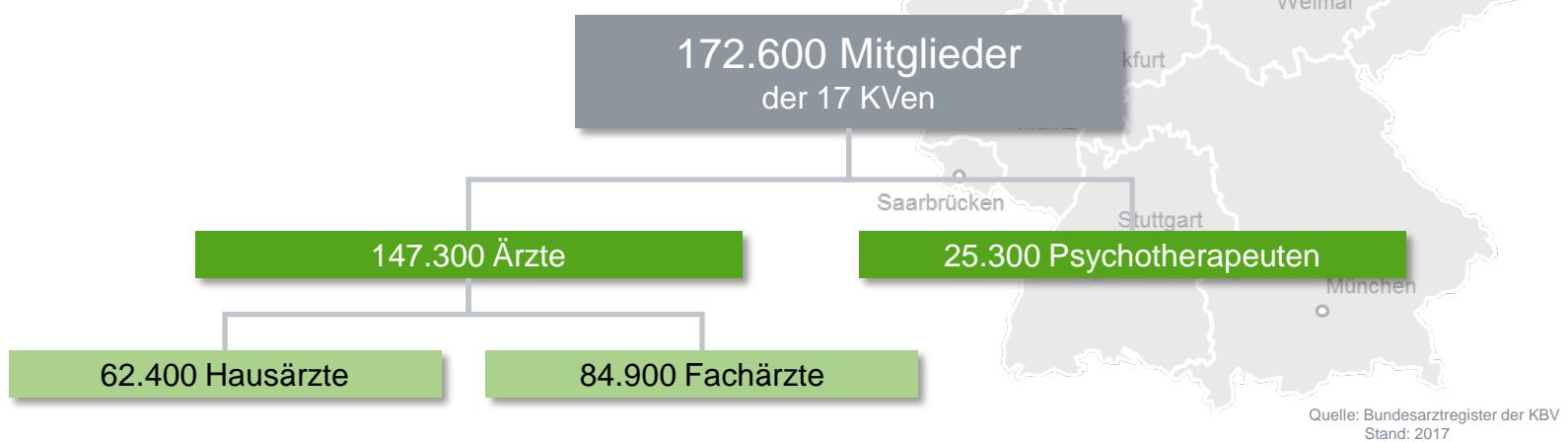


- Alle Ärzte im Kammerbereich

Bilder: KVWL / Ärztekammer

## Das KV-System

- Es gibt 17 Kassenärztliche Vereinigungen in Deutschland
- NRW ist das einzige Bundesland mit 2 KVen
- KBV als „Körperschaft der Körperschaften“



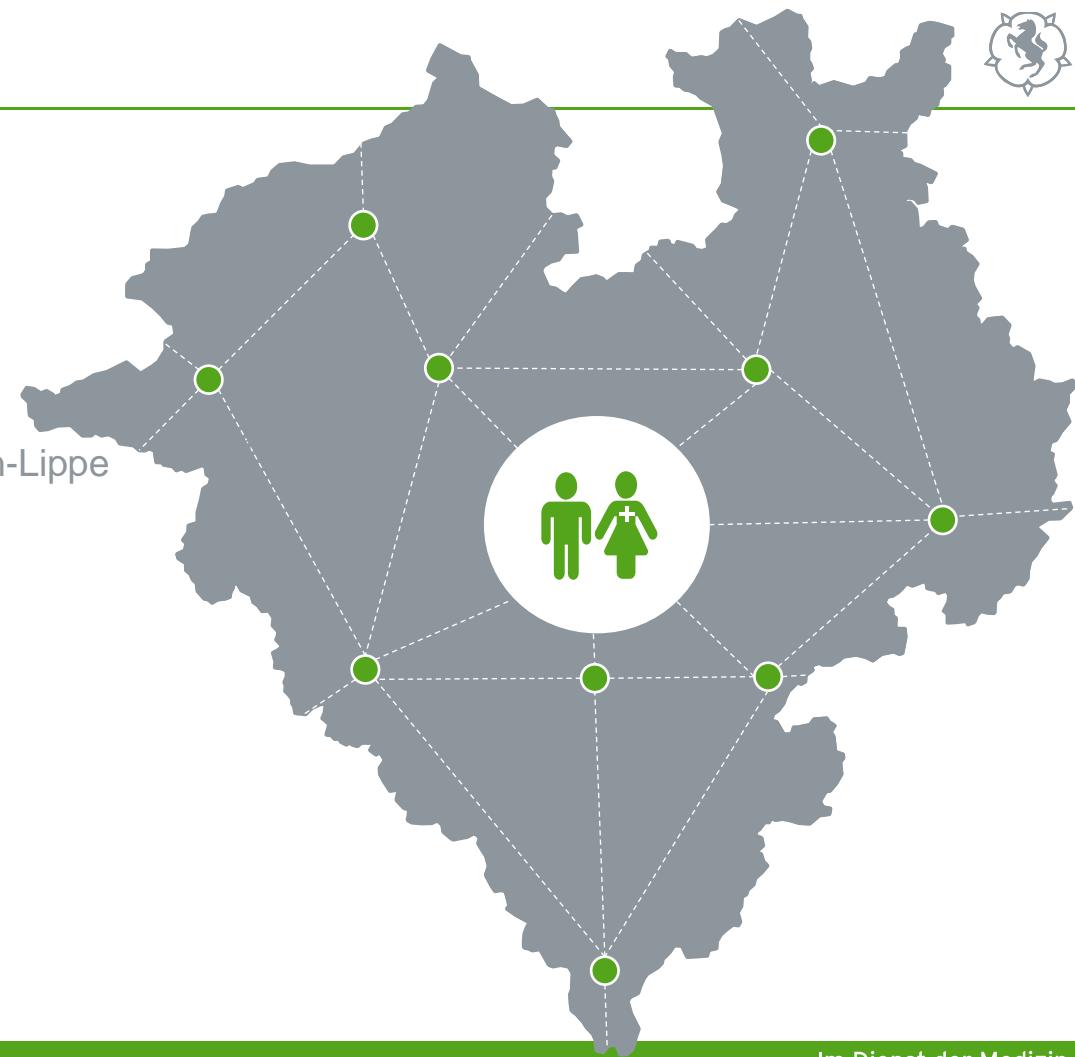
## Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung - §75 SGB V

- Sicherstellungsauftrag: flächendeckende, ambulante, ärztliche Versorgung
- Gewährleistungsauftrag: Qualität der ärztlichen Leistungen
- Interessenvertretung: Gesetzgebungsverfahren, Krankenkassen, Aufsichtsbehörden

Ziel ist eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung, die das Maß des Notwendigen nicht überschreitet



- 1) Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- 2) Praxisnetze in Westfalen-Lippe
- 3) Elektronische Visite

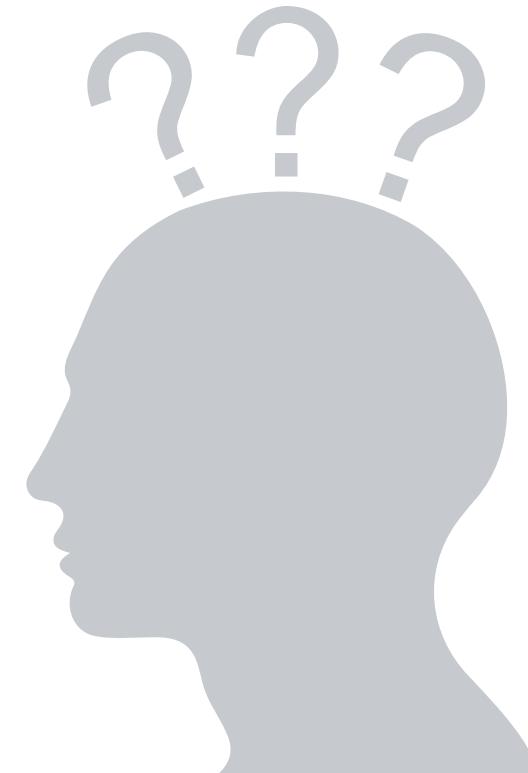


## Was sind Praxisnetze überhaupt?

Zusammenschluss von Ärzten

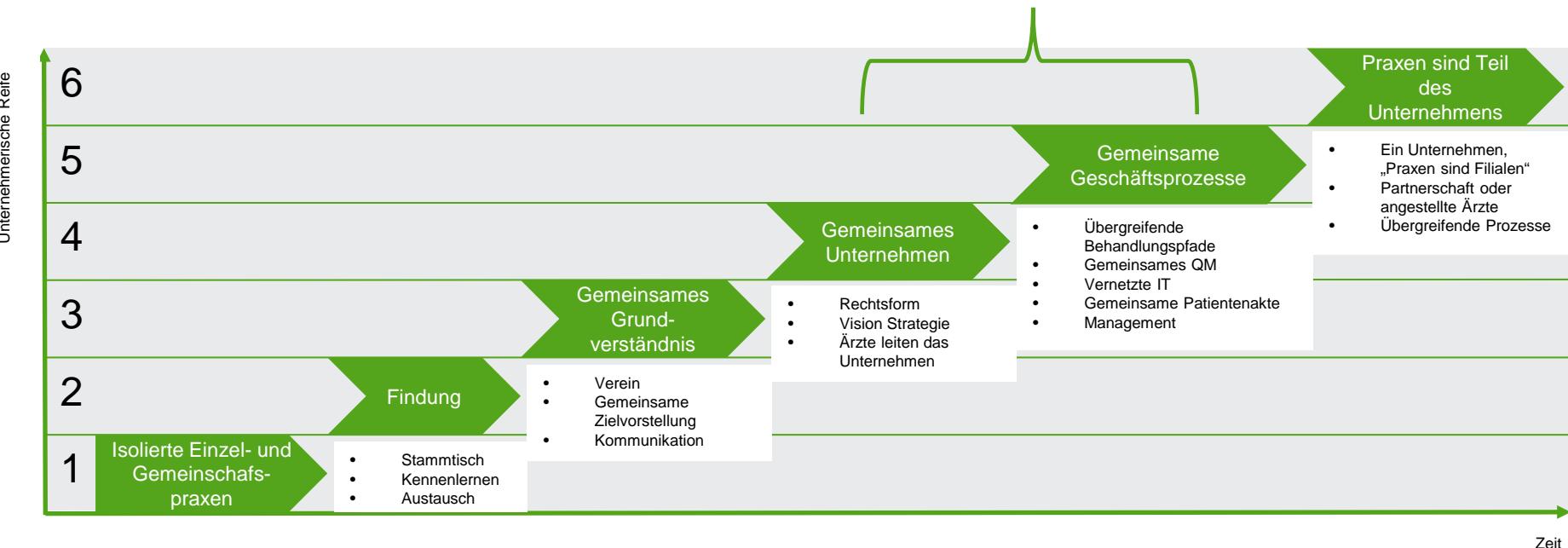
- in einer Region oder
- einer Fachgruppe oder
- zu einer Indikation / Krankheitsbild

Immer mit gemeinsamen Zielen!



## Entstehung und Reifegrad von Praxisnetzen

### anerkannte Praxisnetze





## Rahmenvorgaben der KBV und GKV-Spitzenverband

- zum **01.05.2013** in Kraft getreten
- Grundlage für die Richtlinie zur Anerkennung von Praxisnetzen
- Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt (Ausgabe Juni 2013, Seit 284)

**Rahmenvorgabe für die Anerkennung von Praxisnetzen  
nach § 87b Abs. 4 SGB V**

---

Versorgungsziele, Kriterien, Qualitätsanforderungen  
zur Anerkennung von Praxisnetzen  
im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband

---

§ 1 Regelungsgegenstand  
§ 2 Anerkennung  
§ 3 Strukturvorgaben  
§ 4 Versorgungsziele und Kriterien  
§ 5 Versorgungsberichte  
§ 6 Inkrafttreten

**§ 1 Regelungsgegenstand**

(1) Diese Rahmenvorgabe regelt die Anerkennung von Praxisnetzen gemäß § 87b Abs. 4 SGB V. Praxisnetze im Sinne der Rahmenvorgabe sind Zusammenschlüsse von Vertragsärzten und Vertragsärztlinnen verschiedener Fachrichtungen sowie Psychotherapeuten und Therapeutinnen zur interdisziplinären, kooperativen, wohnortnahmen ambulanten medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der lokalen sozio-demografischen Situation. Ziel solcher Kooperationen ist, die Qualität sowie die Effizienz und Effektivität der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen einer intensivierten fachlichen Zusammenarbeit zu steigern.

(2) Die Kooperation innerhalb von Praxisnetzen erfolgt unter Beachtung geltender berufs- und sozialrechtlicher Bestimmungen. Die freie Arzt-Wahl und die freie Wahl anderer Gesundheitsberufe bleiben unberührt.

(3) Auf der Grundlage dieser Kriterien konkretisiert die Kassenärztliche Vereinigung in einer Richtlinie die Anerkennung von Praxisnetzen und kann in begründeten Fällen, insbesondere bei regionalen Besonderheiten, von der Rahmenvorgabe abweichen.

1  
Ausfertigung 16.04. 2013

# Strukturvorgaben zur Anerkennung



## Versorgungsziele für Praxisnetze in der Basis-Stufe

### Patientenzentrierung

- Medikationscheck
- Grundsätze zur Arzneimitteltherapie
- Internes Fehlermanagement
- Terminvereinbarungsregelung und Analysen der Wartezeiten

### Kooperative Berufsausübung

- Fallbesprechungen
- Netzzentrierte QZ
- Sichere elektronische Kommunikation
- Fortbildungsinitiativen
- Internetbasierter Zugriff auf Leitlinien und Informationsquellen

### Verbesserte Effizienz

- Jährlicher Netzbericht
- Behandlungspfade



## 72 anerkannte Praxisnetze bundesweit

- 72 anerkannte Netze (Stand: 04/2019)
- Davon 21 durch die KVWL, 14 durch die KVB, zehn durch die KVSH
- Alle anerkannten Netze der KVen WL und SH werden über den HVM gefördert
- Neun Netze erreichten Stufe 1 und davon in Westfalen-Lippe:  
ÄQW, MuM, GRS, Lippe, Marl
- Zwei Netze wurden nach Stufe 2 anerkannt  
(Gesundes Kinzigtal, PN Herzogtum Lauenburg)





## Praxisnetze in Westfalen-Lippe MOTOR FÜR INNOVATIONEN





# Praxisnetze



**Neue Broschüre zur  
erfolgreichen Netzarbeit  
in Westfalen-Lippe**

## Innovative Projekte der Praxisnetze Westfalen-Lippe

- EDV-Vernetzung in WL
  - Netzmedikamentenplan
  - Elektronische Arztvisite im Pflegeheim
  - Entwicklung einer App für Ärztenetze
  - Terminpool
  - Telematische Wundkonferenz der ÄQW
  - Behandlungspfad Diabetes mellitus Typ II
  - COPD-Behandlungspfad
  - Vernetzte Schmerzversorgung des Pflegepatienten
  - Stressmanagement
  - Sektorübergreifendes Case Management
- 
- Telemedizin
  - Koordinierte geriatrische Versorgung in den Regionen Bielefeld und Lippe

*Förderung aus 2015 / 2016*

- 1) Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
- 2) Praxisnetze in Westfalen-Lippe
- 3) Elektronische Visite



## Definition Telemedizin



Quelle: Bundesärztekammer

[...]

Telemedizin ist ein Sammelbegriff für verschiedenartige **ärztliche Versorgungskonzepte**, die als Gemeinsamkeit den prinzipiellen Ansatz aufweisen, dass **medizinische Leistungen** der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Rehabilitation sowie bei der ärztlichen Entscheidungsberatung **über räumliche Entfernungen (oder zeitlichen Versatz)** hinweg erbracht werden. Hierbei werden **Informations- und Kommunikationstechnologien** eingesetzt.

[...]

## Ein Blick in die Vergangenheit...

*Es war einmal ...*

## Heutiger Stand: Erste EBM-Ziffer zum 01.04.2016

Für die telemedizinische Kontrolle von Patienten mit einem Kardioverter/Defibrillator ab dem 1. April 2016 folgende neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den Einheitlichen Be-

- GOP 13554 für Internisten mit Schwerpunkt Kardiologie
- GOP 04417 für Kinder- und Jugendmediziner mit Schwerpunkt Kardiologie
- GOP 01438 für die telefonische Kontaktaufnahme mit dem Patienten im Zusammenhang mit einer Funktionsanalyse



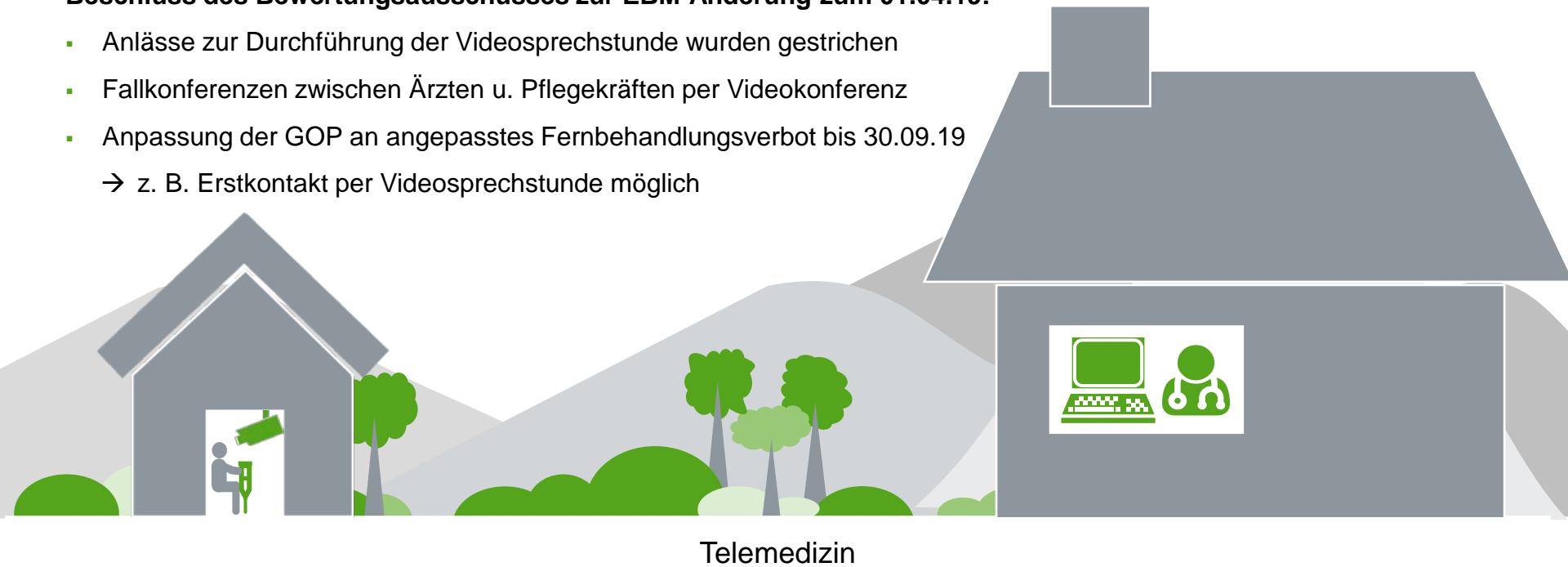
## Aktuelle Entwicklungen zur Videosprechstunde

- Lockerung des Fernbehandlungsverbotes bei Ärzten und Psychotherapeuten



## Beschluss des Bewertungsausschusses zur EBM-Änderung zum 01.04.19:

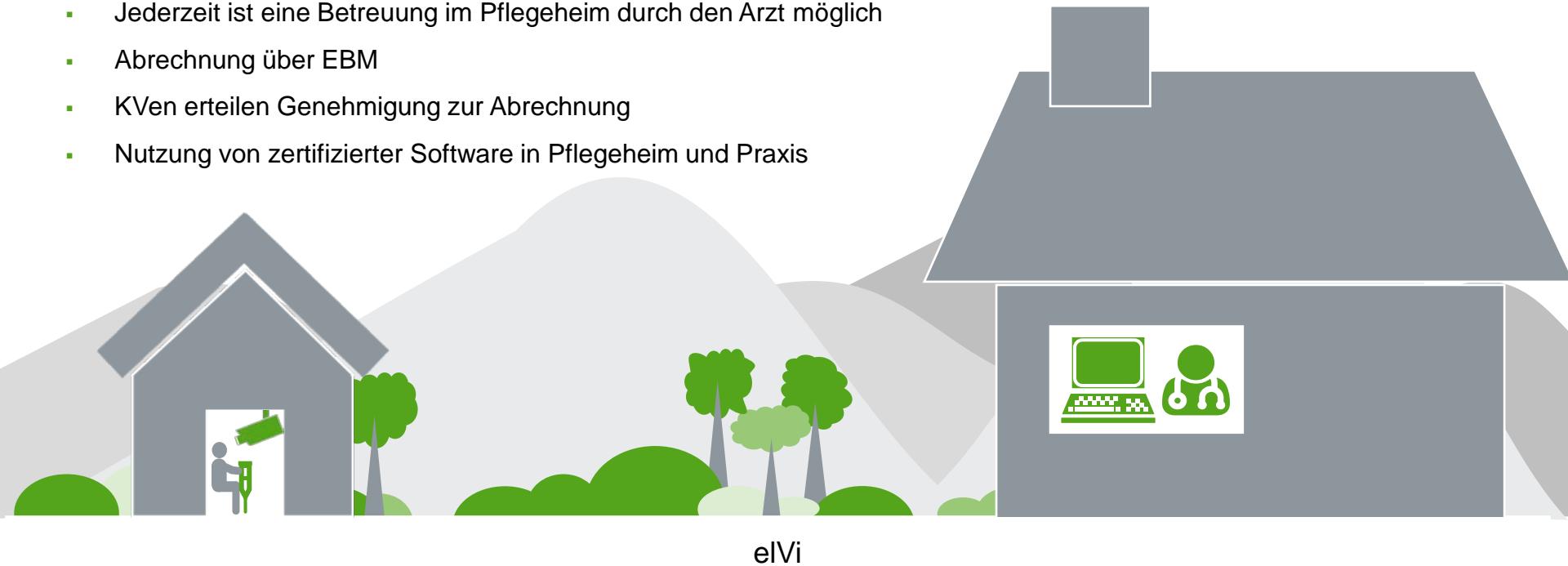
- Anlässe zur Durchführung der Videosprechstunde wurden gestrichen
- Fallkonferenzen zwischen Ärzten u. Pflegekräften per Videokonferenz
- Anpassung der GOP an angepasstes Fernbehandlungsverbot bis 30.09.19  
→ z. B. Erstkontakt per Videosprechstunde möglich



Telemedizin

## Elektronische Arztvisite – die Videosprechstunde

- Ergänzungsvereinbarung Pflegeheimvertrag
- Medizinische Leistung über räumliche und zeitliche Distanz
- Jederzeit ist eine Betreuung im Pflegeheim durch den Arzt möglich
- Abrechnung über EBM
- KVen erteilen Genehmigung zur Abrechnung
- Nutzung von zertifizierter Software in Pflegeheim und Praxis



## Warum brauchen wir elektronische Visiten?

- Demographische Entwicklung (Überalterung der Bevölkerung)
- (Haus)ärztemangel

**„Die Stadt ist gut versorgt, man sieht es auf dem Land aus.  
Das denken viele – stimmt aber so nicht!“**

*Ansgar von der Osten*

„Es gibt in Westfalen-Lippe hausärztlich sehr gut versorgte ländliche Kommunen, nicht nur im Münsterland. Umgekehrt gibt es städtische Regionen mit einer niedrigen Hausarztdichte, die Nachwuchsprobleme haben. Hausarztemangel ist in Westfalen-Lippe kein Stadt-Land Problem, sondern hat konkret etwas mit der Attraktivität und den Lebensbedingungen vor Ort zu tun. Eines ist aber auch richtig: in städtischen Gebieten können sich Patientinnen und Patienten leichter verteilen. Die Schließung einer Versorgerpraxis auf dem Land stellt eine größere Belastung für die Patienten und die verbleibenden Ärzte dar.“

- Work-life-balance

.....

## Die Televisite: Projekt bei MuM



### Televisiten: elVi® in Pflegeeinrichtungen

- seit 2015 in 14 Arztpraxen und 14 Pflegeeinrichtungen in Bünde mit mehr als 1.500 vom ZTG NRW ausgewerteten Visiten.
- Evaluation positiv, daher offiziell rollout ab 01.07.2017 in Westf.-Lippe von AOK und KVWL beschlossen (Anlage zu besteh. Pflegeheimvertrag nach §73a SGB V)
- Anwendung: Wundkontrollen, Abklärung Dringlichkeiten, Fragen Medikation u.v.a.

**Teledizin leistet einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der Heimversorgung**

....

## Fazit und Ausblick



### Televisiten und Telekonsile

- können helfen Ressourcen zu schonen
- stellen Expertise wohnortnah zur Verfügung
- fördern die Souveränität der Patient\*innen
- sind gute Optionen, um Sektorengrenzen zu überwinden
- werden zukünftig Standard in der Behandlung werden, da Patient\*innen die einfordern werden.
- Über eine (drohende?) Privatisierung der Gesundheitsversorgung muss nachgedacht werden.
- „kooperative telemedizinische Zweitmeinung“ ist eine Chance für die Weiterentwicklung von Qualitätsstandards.





# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

