

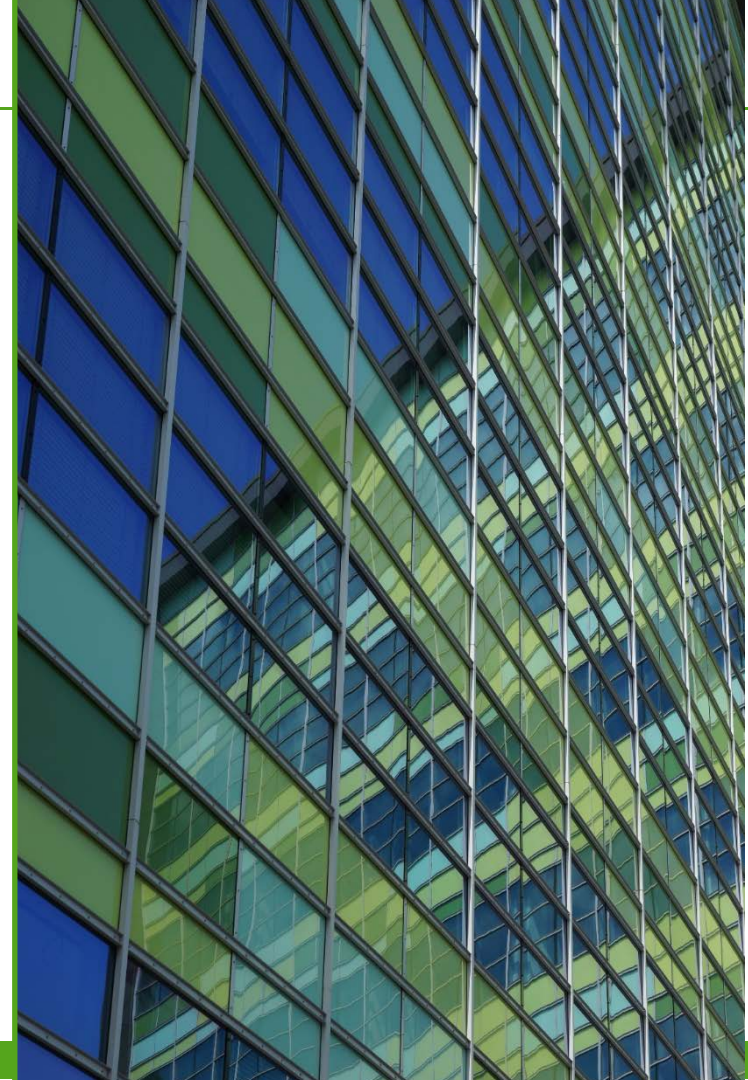


Projekt „eVi“, Elektronische Arztvisite – Ein Beitrag zur Verbesserung der medizinischen Versorgung in der Region Westfalen-Lippe

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

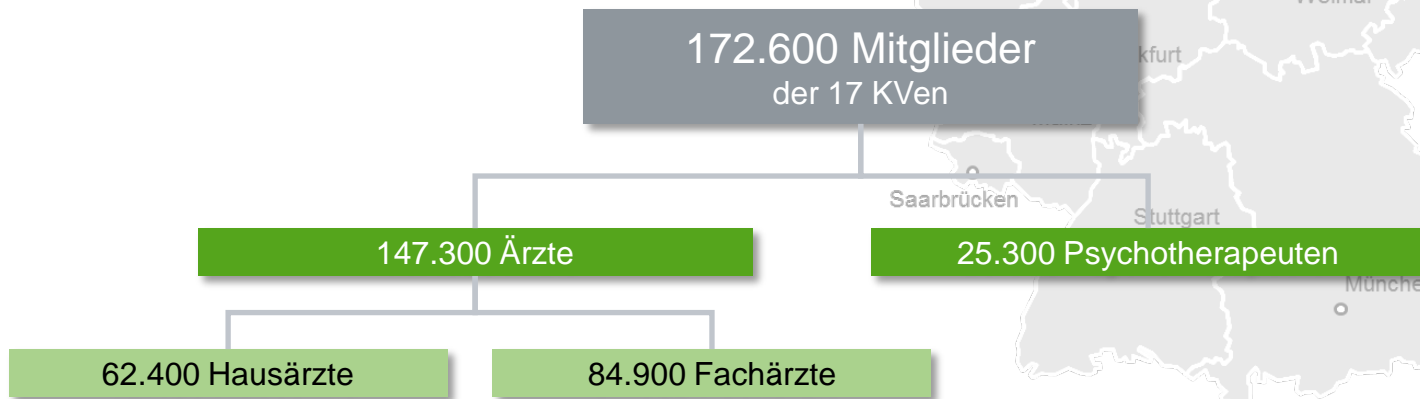


- Alle Ärzte im Kammerbereich

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“



Quelle: Bundesarztregister der KBV
Stand: 2017

Aufgaben der Kassenärztlichen Vereinigung - §75 SGB V

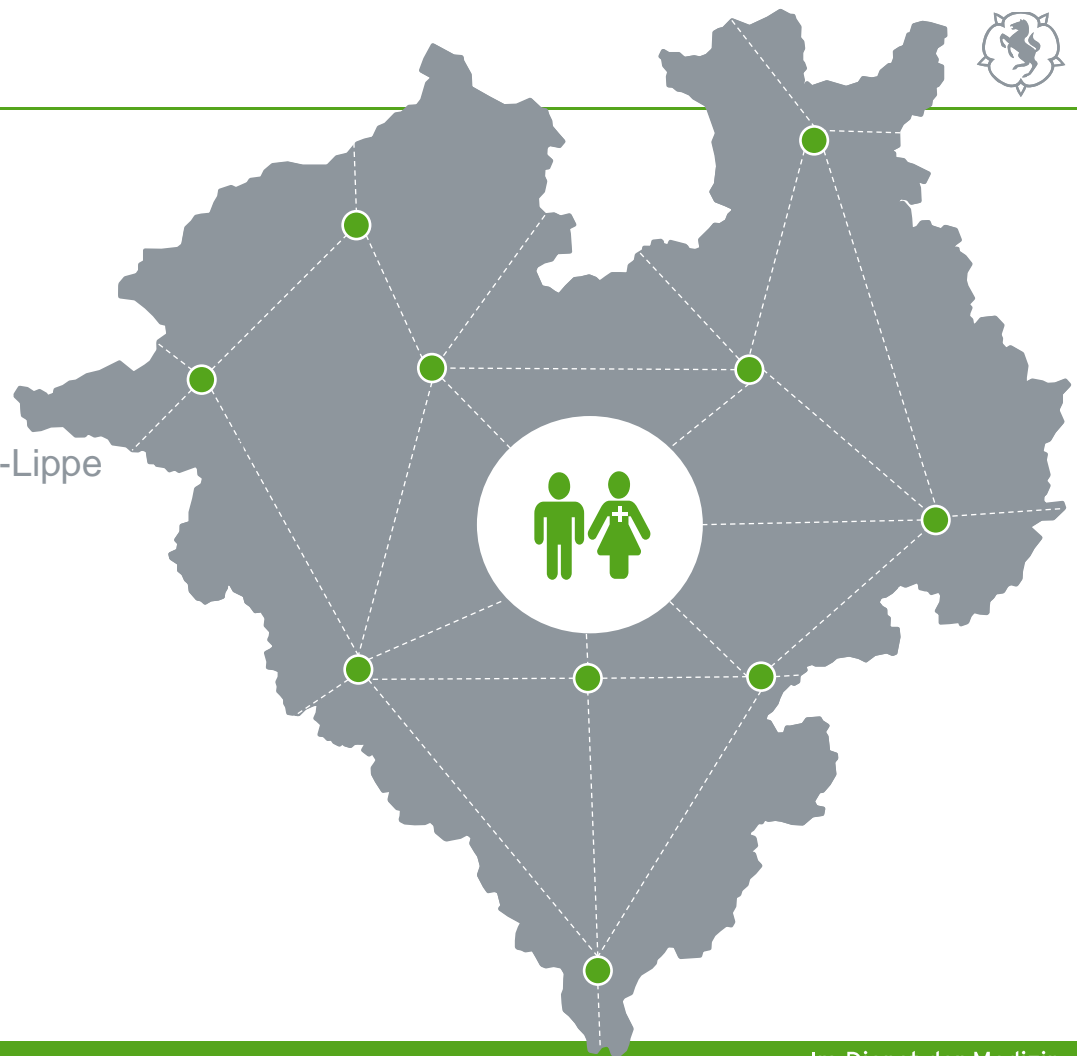
- Sicherstellungsauftrag: flächendeckende, ambulante, ärztliche Versorgung
- Gewährleistungsauftrag: Qualität der ärztlichen Leistungen
- Interessenvertretung: Gesetzgebungsverfahren, Krankenkassen, Aufsichtsbehörden

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

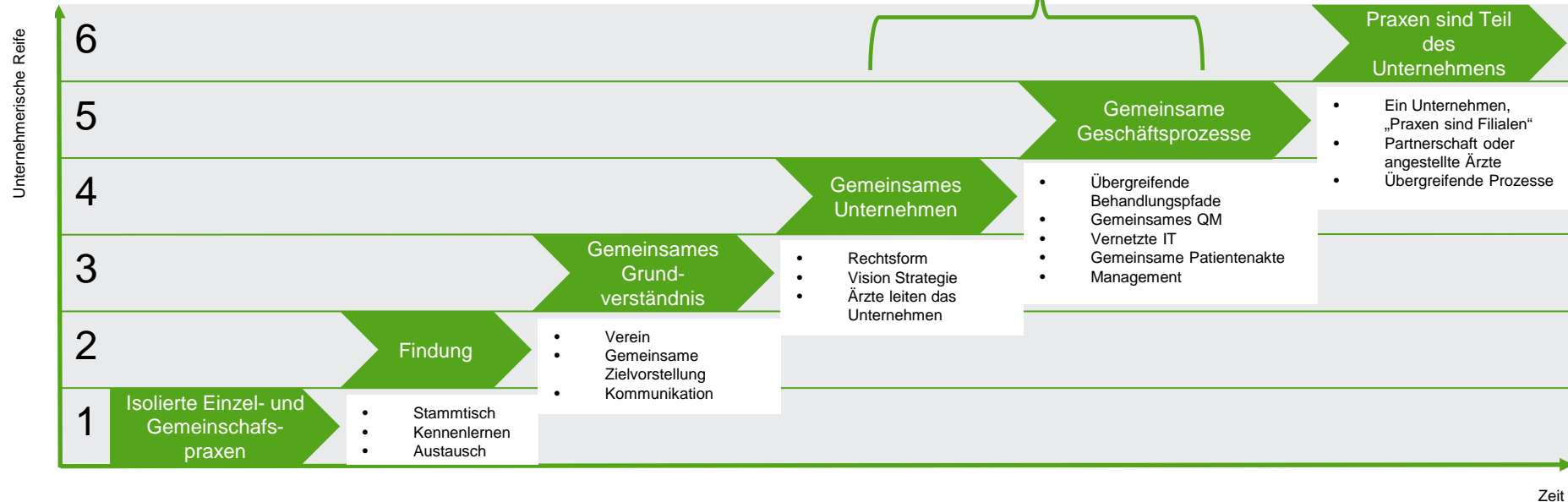
- in einer Region **oder**
- einer Fachgruppe **oder**
- zu einer Indikation / Krankheitsbild

Immer mit gemeinsamen Zielen!



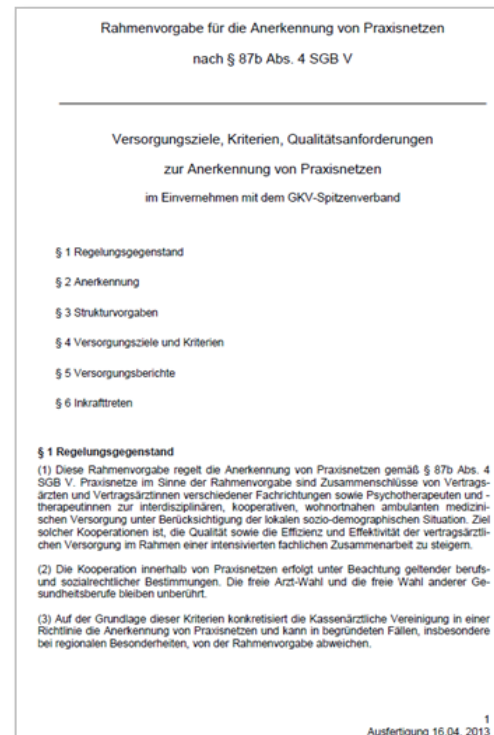
Entstehung und Reifegrad von Praxisnetzen

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)



Strukturvorgaben zur Anerkennung



Stand 2019

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





Neue Broschüre zur erfolgreichen Netzarbeit in Westfalen-Lippe

Innovative Projekte der Praxisnetze Westfalen-Lippe

Förderung aus 2015 / 2016

- 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

- 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 Kommunikations-technologien** eingesetzt.

[...]

Ein Blick in die Vergangenheit...

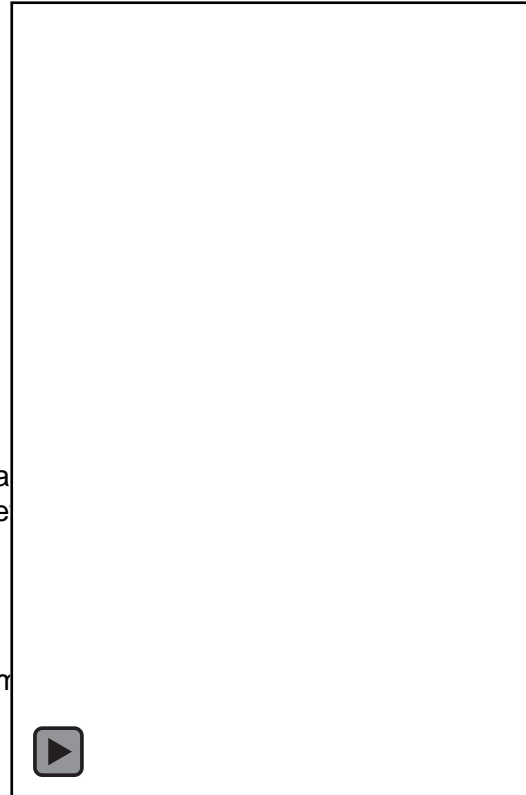
Es war einmal ...

Heutiger Stand: Erste EBM-Ziffer zum 01.04.2016

Für die telemedizinische Kontrolle von Patienten mit einem Kardioverter/Defibrillator (KVD) folgte am 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

h 1. April



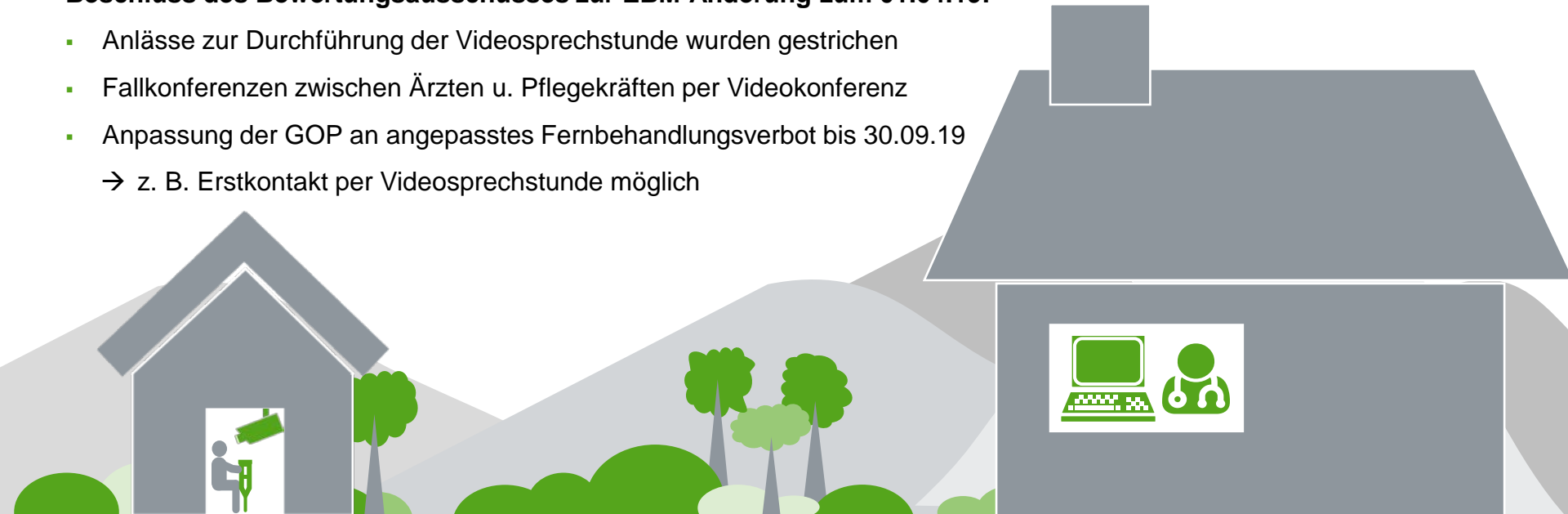
Aktuelle Entwicklungen zur Videosprechstunde

- 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



eVi

Warum brauchen wir elektronische Visiten?

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

**„Die Stadt ist gut versorgt, mau 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. Hausarztmangel 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: eVi® 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.

Telemedizin 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 dies 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!

