

**Vertrag
über die
besondere Versorgung nach § 140a SGB V**

**zur Etablierung von Videosprechstunden
mittels eVi® (elektronische Visite)
– nachfolgend „Videosprechstunde“ –**

**zur Förderung der kooperativen und
koordinierten ärztlichen und pflegerischen
Versorgung in stationären Pflegeheimen**

zwischen der

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Bismarckallee 1-6
23795 Bad Segeberg
– nachfolgend „KVSH“ –

und

der AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse., Dortmund
– nachfolgend „Krankenkasse“ –

Inhalt

Präambel	3
§ 1 Ziele	4
§ 2 Geltungsbereich	4
§ 3 Teilnahme der Vertragsärzte	4
§ 4 Teilnahme der Versicherten.....	5
§ 5 Aufgaben der KVSH	6
§ 6 Aufgaben der teilnehmenden Vertragsärzte	6
§ 7 Kooperation und Aufgaben des Praxisnetzes	6
§ 8 Aufgaben der Krankenkasse	7
§ 9 Vergütung	7
§ 10 Abrechnung	7
§ 11 Vertragsausschuss	8
§ 12 Evaluation.....	8
§ 13 Datenschutz.....	8
§ 14 Beitritt weiterer Krankenkassen	9
§ 15 Öffentlichkeitsarbeit	9
§ 16 Inkrafttreten, Kündigung und Haftung	9
§ 17 Schlussbestimmungen.....	9

Anlagen

- Anlage 1a: Teilnahmeerklärung für Ärzte
- Anlage 1b: Elektronisches Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte
- Anlage 2: Teilnahmeerklärung und Informationsblatt für Versicherte
- Anlage 3: Vergütung/Abrechnung
- Anlage 4: Kooperationserklärung Praxisnetz
- Anlage 5: Kooperationserklärung Pflegeheim
- Anlage 6: Evaluation
- Anlage 7a: Beitrittserklärung Krankenkasse
- Anlage 7b: Verzeichnis teilnehmender Krankenkassen

Erläuterungen

„Versicherte“ sind weibliche und männliche Versicherte.

„Vertragsärzte“ sind Vertragsärztinnen und Vertragsärzte.

„Praxisnetze“ sind nach § 87b Absatz 4 SGB V von der KVSH anerkannte regionale und fachgruppenübergreifenden Zusammenschlüsse von Vertragsärzten.

eIVi® - die elektronische Visite für Ärzte: La-Well Systems GmbH, Haßkampstraße 75 in 32257 Bünde, vertreten durch Dr. med. H.-J. Beckmann.

Präambel

Die Vertragspartner verfolgen zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung von Versicherten in stationären Pflegeheimen in Schleswig-Holstein das Ziel, die unnötige Inanspruchnahme von Leistungen des Bereitschafts- und des Rettungsdienstes zu vermeiden, vermeidbare Krankenhausaufenthalte, einschließlich Krankentransporte, zu reduzieren, eine wirtschaftliche Arzneimitteltherapie, einschließlich der Vermeidung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, zu koordinieren sowie eine indikationsgerechte Heil- und Hilfsmittelversorgung zu fördern. Dabei stimmen sie überein, dass eine dauerhaft effiziente und hohen Qualitätsansprüchen genügende medizinische Versorgung nur gelingt, wenn die verschiedenen Versorgungssektoren besser als bisher zusammenwirken.

Der demografische Wandel, der zunehmende Zuzug in Städte und die steigende Nachfrage medizinischer Leistungen führen besonders in ländlichen Regionen zu Engpässen in der medizinischen Versorgung. Überwiegend ältere Patienten stehen wenigen Pflegekräften und Ärzten gegenüber. Video-Konferenzsysteme können unterschiedliche und räumlich entfernte Leistungserbringer zusammenbringen. Besonders in ländlichen Regionen können Behandlungsprozesse so leicht verbessert werden – wichtig vor allem angesichts eines drohenden Ärztemangels und weiter Wege. Im Mittelpunkt steht dabei eine zuverlässige, eindeutige Kommunikation, die gegebene Ressourcen und Infrastruktur berücksichtigt. Interdisziplinäre und sektorenübergreifende Videokonferenzen zwischen Leistungserbringern können einfach und flächendeckend stattfinden. Im Sinne des § 5 der Anlage 31b BMV-Ä zertifizierte Videodienstleister erlauben online eine direkte und sichere Bild- und Tonverbindung, in der auch Befunde und Vitalparameter übertragen werden können. Ärzte führen die Untersuchung anlassbezogen online durch oder richten eine virtuelle Sprechstunde zu festen Zeiten ein. Auch (interdisziplinäre) Fallkonferenzen sind möglich.

Auf Grundlage des § 140a SGB V schaffen die Vertragspartner eine ausbaufähige Struktur, an die perspektivisch weitere Praxisnetze, Pflegeheime und Krankenhäuser in anderen Regionen angeknüpft werden können. Im Mittelpunkt des Projektes steht die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Pflegeheimen. Vorrangiges Ziel ist es, zum Wohle der Pflegeheimbewohner unnötige Wege zu vermeiden und medikamentöse Wechselwirkungen zu verhindern und die zur Verfügung stehenden Ressourcen ärztlicher Behandlungszeiten möglichst effektiv einzusetzen.

§ 1 Ziele

- (1) Die an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsärzte erproben das Instrument der Videosprechstunde auch über die im EBM geregelten Kontaktanlässe hinaus. Das Fernbehandlungsverbot wird hierbei beachtet.
- (2) Mit dem Einsatz der Videosprechstunde verfolgen die Vertragspartner das Ziel, erforderliche Arzt-Patienten-Kontakte möglichst effektiv und unter Schonung der ärztlichen Ressourcen ohne Einschränkungen in der Versorgungsqualität durchzuführen.
- (3) Die Vertragspartner verpflichten sich zu einer engen, kooperativen und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Dies gilt insbesondere für den zeitnahen Austausch erforderlicher Informationen zur Optimierung der medizinischen Versorgung der Versicherten sowie das Schnittstellenmanagement.
- (4) Die teilnehmenden Leistungserbringer verpflichten sich zur gemeinsamen Erarbeitung und Etablierung von Strukturen zur Schaffung von Qualitätstransparenz und Qualitätssicherung.
- (5) Etwaige Meinungsverschiedenheiten sollen im Sinne dieser Vereinbarung einvernehmlich beigelegt werden.

§ 2 Geltungsbereich

- (1) Dieser Vertrag gilt für
 - Vertragsärzte und in medizinischen Versorgungszentren (MVZ) angestellte Ärzte die gemäß § 95 Absatz 1 SGB V an der vertragsärztlichen Versorgung im Bezirk der KVSH beteiligt sind sowie ihre Teilnahme gemäß § 3 erklärt haben.
 - Versicherte, die nach Maßgabe des § 4 teilnehmen.
- (2) Als Vertragsärzte i. S. des Absatzes 1 gelten auch bei Vertragsärzten angestellte Ärzte.

§ 3 Teilnahme der Vertragsärzte

- (1) Teilnahmeberechtigt an diesen Vertrag sind Vertragsärzte, die folgende Voraussetzungen erfüllen:
 - Mitglied in einem der kooperierenden Praxisnetze
 - Hausärzte müssen zusätzlich ihre Teilnahme an einem Kooperationsvertrag gemäß § 119b SGB V zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen abgeschlossen haben.
- (2) Die Teilnahme von Fachärzten ist auf Facharztgruppen beschränkt, die gemäß des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) die Gebührenordnungspositionen 01439 und 01450 abrechnen dürfen.
- (3) Die Vertragsärzte haben darüber hinaus die Anforderungen gemäß Anlage 31b des Bundesmantelvertrages Ärzte (BMV-Ä) zu erfüllen und gegenüber der KVSH nachzuweisen.

- (4) Die Teilnahme an diesem Vertrag ist freiwillig. Vertragsärzte i. S. d. § 2 Abs. 1 und 2 beantragen ihre Teilnahme an diesen Vertrag durch Unterzeichnung einer Teilnahmeerklärung gemäß **Anlage 1a** gegenüber der KVSH. Die KVSH prüft, ob der Vertragsarzt die Teilnahmevoraussetzungen nach Absatz 2 erfüllt und erteilt in diesem Fall eine Genehmigung zur Leistungserbringung und Abrechnung der Leistungen nach diesem Vertrag. Bei angestellten Ärzten übernimmt der anstellende Vertragsarzt den Antrag auf Erteilung einer Genehmigung. Die Teilnahme an diesem Vertrag beginnt mit dem Datum der Genehmigung durch die KVSH.
- (5) In Einzelfällen, wenn die o. g. Voraussetzungen nicht erfüllt sind, kann aus Sicherstellungsgründen ein Antrag auf Teilnahme beim Vertragsausschuss gestellt werden.
- (6) Die Teilnahme an diesem Vertrag endet, wenn der Vertragsarzt seine Teilnahme an diesen Vertrag schriftlich gegenüber der KVSH mit einer Kündigungsfrist von 4 Wochen zum Ende eines Quartals kündigt. In diesem Fall informiert der Vertragsarzt seine eingeschriebenen Patienten.
- (7) Die Teilnahme an diesem Vertrag endet, wenn der teilnehmende Vertragsarzt die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt.

§ 4 Teilnahme der Versicherten

- (1) An diesem Vertrag können die Versicherten der vertragschließenden Krankenkasse teilnehmen, die in einer vollstationären Pflegeeinrichtung im Geltungsbereich dieses Vertrages leben und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in dieser vollstationären Pflegeeinrichtung innehaben und von einem an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsarzt betreut werden. Patienten, die sich zur Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) oder Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) im Pflegeheim aufhalten, können nicht teilnehmen.
- (2) Mit der Unterzeichnung der schriftlichen Teilnahmeerklärung nach **Anlage 2** willigt der Versicherte bzw. der gesetzliche Vertreter in die Durchführung des Arzt-Patienten-Kontaktes im Rahmen einer Video-Sprechstunde gemäß § 291g SGB V ein. Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Datum der Unterschrift des Versicherten oder seines gesetzlichen Vertreters.
- (3) Das Recht des Versicherten auf freie Arztwahl wird nicht eingeschränkt.
- (4) Die Teilnahme des Versicherten endet
 1. mit dem Ende der Versicherung bei der jeweiligen Krankenkasse,
 2. sofern die ärztliche Betreuung nicht mehr von einem an dieser Vereinbarung teilnehmenden Vertragsarzt durchgeführt wird, wobei eine Übernahme durch einen anderen an dieser Vereinbarung teilnehmenden Vertragsarzt möglich ist,
 3. sofern der Versicherte Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung von Schwerstkranken in der Lebensendphase nach §§ 132d ff. SGB V erhält,
 4. durch die Kündigung des Versicherten. Der Versicherte kann seine Teilnahme jederzeit schriftlich gegenüber seiner Krankenkasse kündigen. Die Krankenkasse wird den Vertragspartner über die Beendigung der Teilnahme informieren. Eine erneute Teilnahme ist bei Vorliegen der Voraussetzungen möglich. Das Recht des Patienten auf Widerruf seiner Teilnahme ist hiervon unberührt.
- (5) Die vergütungswirksame Teilnahme an einem Vertrag der hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V schließt eine Teilnahme am vorliegenden Vertrag aus.

§ 5 Aufgaben der KVSH

- (1) Die KVSH beantwortet Anfragen von Vertragsärzten zur Teilnahme, nimmt die Teilnahmeerklärungen von Vertragsärzten (Anlage 1a) entgegen und führt ein elektronisches Verzeichnis der teilnehmenden Vertragsärzte (Arztverzeichnis), welches Anlage dieses Vertrages ist (Anlage 1b). Die Anlage ist regelmäßig zu aktualisieren. Teilnahmeerklärungen von Vertragsärzten und Austritte von Vertragsärzten sind einzupflegen. Mindestens quartalsweise, in den ersten 6 Monaten nach Vertragsbeginn monatlich, ist das Arztverzeichnis der Krankenkasse als Exceldatei zur Verfügung zu stellen.
- (2) Die KVSH informiert die Krankenkasse über die Beendigung der Teilnahme eines Vertragsarztes an diesem Vertrag im Rahmen der Übermittlung des elektronischen Arztverzeichnisses.
- (3) Die KVSH stellt der Krankenkasse quartalsweise Abrechnungsdaten zur Verfügung.

§ 6 Aufgaben der teilnehmenden Vertragsärzte

- (1) Im Rahmen dieses Vertrages können teilnehmende Vertragsärzte einen zweiten oder weiteren erforderlichen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt je Versicherten für die in **Anlage 3** aufgeführten Erkrankungen alternativ als Videosprechstunde ausführen und entsprechend **Anlage 3** mit der KVSH abrechnen. Videosprechstunden darf der teilnehmende Hausarzt nur in Pflegeheimen anbieten, mit denen er einen Kooperationsvertrag nach § 119b SGB V geschlossen hat.
- (2) Die Vertragsärzte informieren ihre Patienten, über die Möglichkeit zur Durchführung der Videosprechstunde und motivieren sie zur Teilnahme entsprechend § 4. Die jeweiligen Ausfertigungen der Teilnahme- und Einwilligungserklärung des Patienten (**Anlage 2**) leiten sie an die zuständige Krankenkasse und das Pflegeheim weiter; eine Ausfertigung verbleibt in der Arztpraxis und beim Patienten bzw. seinem gesetzlichen Vertreter.

§ 7 Kooperation und Aufgaben des Praxisnetzes

- (1) Die operative Umsetzung der Videosprechstunde wird durch geeignete Maßnahmen des Praxisnetzes im Rahmen der Kooperationserklärung nach **Anlage 4** sichergestellt.
- (2) Das Praxisnetz verpflichtet sich durch seine Kooperationserklärung nach **Anlage 4**, insbesondere die Koordinierung und Umsetzung der Videosprechstunde mit den Vertragsärzten, wie folgt vorzunehmen:
 1. Bekanntgabe des Vertrages und Erläuterung der Möglichkeiten zur Teilnahme für Vertragsärzte,
 2. Organisation und Angebot von netzspezifischen Schulungsveranstaltungen zur Umsetzung dieses Vertrages für Vertragsärzte und kooperierende Pflegeheime,
 3. Entgegennahme der Kooperationserklärungen der Pflegeheime (**Anlage 5**) und Weiterleitung an die KVSH.
- (3) Leistung des Praxisnetzes ist die Umsetzung des Vertrages, ohne dass den Vertragspartnern über die mit diesem Vertrag vereinbarten Vergütungen hinaus weitere Kosten entstehen.
- (4) Das Praxisnetz stellt allen kooperierenden Pflegeheimen quartalsweise eine aktuelle Übersicht der teilnehmenden Vertragsärzte zur Verfügung. Einzelheiten über die Form

und den Turnus der Benachrichtigung (Papier oder als Datei) sind zwischen Praxisnetz und Pflegeheimen zu regeln.

- (5) Das Praxisnetz kann seine Teilnahme an der Umsetzung dieser Vereinbarung schriftlich gegenüber der KVSH mit einer Kündigungsfrist von 4 Wochen zum Ende eines Quartals kündigen.

§ 8 Aufgaben der Krankenkasse

- (1) Die Krankenkasse beteiligt sich aktiv an der Projekt- und Gremienarbeit und kann den Aufbau und die Weiterentwicklung regionaler Strukturen durch geeignete Koordinations-, Beratungs- und Informationsleistungen mit Zustimmung des Praxisnetzes unterstützen.
- (2) Die Krankenkasse informiert ihre Versicherten nach § 4 Abs.1 dieses Vertrages über Art und Inhalt dieser Vereinbarung und des Versorgungskonzeptes. Die Krankenkasse unterstützt die Vertragsärzte bei der Einschreibung ihrer jeweiligen Versicherten.
- (3) Die Krankenkasse nimmt die Teilnahmeerklärungen der Versicherten (**Anlage 2**) entgegen und informiert bei Einschreibung oder bei Veränderungen einmal im Monat das jeweilige Praxisnetz. Die Krankenkasse kann sich zur Ausführung ihrer Aufgaben einer externen Stelle unter der Voraussetzung eines Auftragsdatenverarbeitungsvertrages zwischen der Krankenkasse und der externen Stelle bedienen. Das Vorliegen des Auftragsdatenverarbeitungsvertrages ist der KVSH nachzuweisen.
- (4) Die Krankenkasse erstellt auf der Basis von Sozialdaten eine Wirtschaftlichkeitsbetrachtung (Gesundheitsökonomische Analyse) und stellt die anonymisierten Ergebnisse den Vertragspartnern nach **Anlage 6** unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben zur Verfügung.
- (5) Die Krankenkasse übermittelt quartalsweise ein Teilnehmerverzeichnis der eingeschriebenen Versicherten zum Zweck der Abrechnungsprüfung bis zum 10. des ersten Monats des Folgequartals in elektronischer Form (Excel-Datei) an die KVSH.

§ 9 Vergütung

- (1) Die vertragsärztlichen Leistungen werden nach Maßgabe des jeweils geltenden Honorarvertrages mit der KVSH vergütet, soweit nach Absatz 2 keine weitergehenden Vergütungsregelungen getroffen werden.
- (2) Die Vergütung der Leistungen nach diesem Vertrag wird für die teilnehmenden Vertragsärzte in **Anlage 3** geregelt. Sie wird zusätzlich zu den vertragsärztlichen Leistungen (gemäß EBM) außerhalb der vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung durch die Krankenkasse gezahlt. Mit der Vergütung sind alle vertraglich aufgeführten Leistungen, einschließlich erforderlicher Dokumentation, abgegolten.
- (3) Bei wesentlichen Anpassungen des EBM, Abschlüssen oder Änderungen von Sonderverträgen (z. B. Verträge nach § 119b SGB V) und/oder der Honorarverteilung, die diesen Vertrag berühren, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über das weitere Vorgehen.

§ 10 Abrechnung

- (1) Die in diesem Vertrag festgelegten Pseudoziffern (siehe **Anlage 3**) werden arztseitig quartalsweise mit der KVSH abgerechnet. Im Übrigen gelten die Regelungen des jeweiligen Gesamtvertrages im Rahmen der Abrechnungen und der Satzung der KVSH. Die

KVSH ist berechtigt Verwaltungskosten in Abzug zu bringen. Durch die am Vertrag teilnehmenden Krankenkassen findet keine Bereinigung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung statt.

- (2) Die Pseudoziffern werden von der KVSH kassenspezifisch im Formblatt 3 unter der Kontenart 400 mit einer Ausweisung der Leistung bis zur 6. Ebene erfasst und abgerechnet sowie gemäß den Pseudoziffern nach **Anlage 3** ausgewiesen.

§ 11 Vertragsausschuss

- (1) Zur Durchführung dieser Vereinbarung, zur Klärung von Auslegungsfragen, zur Bearbeitung der Anträge gemäß § 3 Abs. 5 sowie zur Beilegung von Meinungsverschiedenheiten wird ein Vertragsausschuss gebildet. Diesem gehören Vertreter der KVSH und der Krankenkasse mit gleicher Stimmenzahl an. Entscheidungen werden einvernehmlich getroffen; sie können auch auf dem Schriftwege herbeigeführt werden.
- (2) Der Vertragsausschuss trifft sich mindestens einmal im Jahr und bei Bedarf. Die Konstituierung erfolgt im dem ersten Quartal nach Vertragsbeginn. Beschlüsse werden schriftlich protokolliert.
- (3) Auf Verlangen eines Vertragspartners ist der Vertragsausschuss einzuberufen. Jeder Vertragspartner trägt seine Kosten.

§ 12 Evaluation

Um die in diesem Versorgungskonzept verfolgten Ziele zu überprüfen, verständigen sich die Vertragspartner auf ein Evaluationskonzept und übernehmen arbeitsteilig die in der **Anlage 7** zu diesem Vertrag näher beschriebenen Aufgaben zur Auswertung. Die jeweiligen Ergebnisse werden in aggregierter und anonymisierter Form vorgelegt und in einem Bericht zur Erfolgsmessung zusammengefasst, jedoch nicht personenbezogen verknüpft. Die Berichte werden jährlich erstellt und zum Ende des Kalenderjahres für das Vorjahr vorgelegt.

§ 13 Datenschutz

- (1) Die Vertragspartner verpflichten sich, die jeweils geltenden Bestimmungen zum Datenschutz einzuhalten, insbesondere personenbezogene Daten nur zur Erfüllung der sich aus dem Vertrag ergebenden Aufgaben zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen. Die Vertragspartner unterliegen hinsichtlich der Daten der Versicherten, insbesondere zu deren Krankheiten, der Geheimhaltungspflicht. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnisses und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vertragsverhältnisses bestehen.
- (2) Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten bedarf der vorherigen Einwilligung des Versicherten. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite der ihn betreffenden Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung unter Hinweis auf die Verwendung seiner Daten durch den Vertragsarzt aufgeklärt.
- (3) Es gelten die Regelungen zum Datenschutz aus Anlage 31b BMV-Ä.

§ 14 Beitritt weiterer Krankenkassen

- (1) Weitere Krankenkassen oder deren Verbände können diesem Vertrag mit Wirkung zum Beginn des Quartals, das auf den Eingang der schriftlichen Beitrittserklärung (**Anlage 7a**) folgt, beitreten, frühestens zum 01.07.2018. Über den Beitritt entscheiden die Vertragspartner einvernehmlich. Die KVSH informiert die teilnehmenden Vertragsärzte, Praxisnetze und Pflegeheime über den Beitritt.
- (2) Beigetretene Krankenkassen werden in einer Anlage zum Vertrag geführt, die durch die Vertragspartner regelmäßig aktualisiert wird (**Anlage 7b**).

§ 15 Öffentlichkeitsarbeit

Die Vertragspartner stimmen die Eckpunkte ihrer Öffentlichkeitsarbeit miteinander ab.

§ 16 Inkrafttreten, Kündigung und Haftung

- (1) Dieser Vertrag tritt zum 01.04.2018 in Kraft.
- (2) Der Vertrag kann von jedem Vertragspartner mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Quartalsende, frühestens zum 31.03.2020 (nach 2 Jahren ab Vertragsbeginn), durch schriftliche Erklärung gegenüber dem jeweils anderen Vertragspartner gekündigt werden.
- (3) Eine außerordentliche Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, auf Grund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen beider Vertragspartner die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn durch Datenschutzverletzungen, gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche, insbesondere aufsichtsrechtliche Maßnahmen einem Vertragspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbarer Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird. Die durch eine behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung die Rechtskraft der Maßnahme oder Rechtsprechung abzuwarten oder dagegen Rechtsbehelfe einzulegen.
- (4) Beigetretene Krankenkassen können ihre Teilnahme mit einer Frist von 3 Monaten zum Quartalsende schriftlich kündigen.

§ 17 Schlussbestimmungen

- (1) Nebenabreden, Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages, einschließlich der Anlagen, bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Dies gilt auch für den etwaigen Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform selbst.
- (2) Die Anlagen zu diesem Vertrag sind ausdrücklicher und verbindlicher Bestandteil des Vertrages.
- (3) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages oder ihrer Anlagen ganz oder teilweise unwirksam oder nichtig sein oder werden, so wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen hierdurch nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen oder nichtigen Bestimmungen tritt eine zeitnah zu vereinbarende Ersatzregelung, die dem ursprünglich angestrebten Zweck möglichst nahe kommt. Dies gilt sinngemäß für Vertragslücken.

Bad Segeberg, 29. März 2018

Kassenärztliche Vereinigung
Schleswig-Holstein




Dr. Monika Schliffke
Vorstandsvorsitzende



Dortmund, 30.03.18

AOK NORDWEST



Tom Ackermann
Vorstandsvorsitzender

Abteilung Qualitätssicherung
 Bismarckallee 1-6
 23795 Bad Segeberg
 ☎ 04551/883 374
 @ qualitaetssicherung@kvsh.de



Antrag auf Teilnahme an dem Vertrag über die besondere Versorgung nach § 140a SGB V zur Etablierung von Videosprechstunden mittels eVi® zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein und der AOK NordWest – Die Gesundheitskasse

Ich stelle den Antrag für mich <input type="checkbox"/> Angaben des Antragstellers: (bitte immer ausfüllen) Vorname: _____ Zuname: _____ Praxisanschrift PLZ, Ort: _____ Straße: _____ LANR: _____ ☎ _____ ☎ _____ @ _____	für meinen angestellten Arzt ¹ <input type="checkbox"/> Angaben zum angestellten Arzt, der die beantragten Leistungen durchführen soll: Vorname: _____ Zuname: _____ Privatanschrift PLZ, Ort: _____ Straße: _____ LANR: _____ ☎ _____ ☎ _____ @ _____
---	---

Tätig in: Zulassung
 Anstellung ab dem: _____
 Ermächtigung

Die Genehmigung wird für folgende Betriebsstätte/n beantragt:

1. BSNR: _____	4. BSNR: _____
2. BSNR: _____	5. BSNR: _____
3. BSNR: _____	

¹ Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist hiermit selbstverständlich auch die weibliche Form gemeint („die Ärztin“).

Facharzt	Facharzt für: _____		
Apparative Voraussetzungen	Apparative Voraussetzungen gem. Anlage 31b des Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV)	ja	nein
	☞ Kamera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	☞ Bildschirm (Monitor, Display etc.) - Bildschirmdiagonale: mindestens 3 Zoll - Auflösung: mindestens 640x480 px	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	☞ Bandbreite: mindestens 2000 kbit/s im Download	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	☞ Mikrofon und Tonwiedergabeeinheit sind vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisatorische Voraussetzungen	Ich bin Mitglied im kooperierenden Praxisnetz Name des Praxisnetzes: _____ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ein Kooperationsvertrag gem. § 119b SGB V zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in einem oder mehreren stationären Pflegeheimen liegt der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein von mir vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IT Voraussetzungen	Ich habe einen Vertrag mit dem Videodienstanbieter „e!Vi®“ gem. der Anforderungen der Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte geschlossen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeine Hinweise	☞ Die beantragten Leistungen dürfen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst mit Erteilung der Genehmigung erbracht werden. Eine rückwirkende Genehmigung ist grundsätzlich nicht möglich.		

Ich bestätige, den Vertrag zur Kenntnis genommen zu haben und stimme der Weitergabe meiner Daten im Rahmen des Vertrages und dessen Evaluierung gemäß der Anlage 7 zu.

Ort, Datum

Praxisstempel

Unterschrift

Gilt nur bei angestellten Ärzten im MVZ bzw. in einer Praxis	_____ Unterschrift des ärztlichen Leiters des MVZ bzw. anstellenden Arztes der Praxis
	_____ bei GmbH Unterschrift des Geschäftsführers des MVZ
	_____ Unterschrift ausführender, angestellter Arzt



Bitte beifügen

Stand: März 2018

Anlage 1b

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Elektronisches Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte

Das elektronische Verzeichnis der teilnehmenden Ärzte enthält aktuelle Daten zu Titel, Vorname, Name, PLZ, Ort, Straße, Telefonnummer, Fax, E-Mail, Fachgruppe (8. Und 9. Stelle LANR), Beginn und Ende der Teilnahme, LANR, BSNR, Praxisnetz.

Anlage 2

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Krankenkassen bzw. Kostenträger		
Name, Vorname der Versicherten		
		geb.am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Teilnahme- und Einwilligungserklärung für Versicherte zur Teilnahme am Versorgungskonzept des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen gemäß § 140a SGB V

Einschreibung

Arztwechsel

Bitte senden an:
AOK NORDWEST
Fachbereich Spezialisierte Versorgung
Edisonstraße70, 24145 Kiel
Telefax: 0231 4194-8355

1. Teilnahmeerklärung:

Hiermit erkläre ich, dass

- ich den u. g. Arzt als Hausarzt bzw. Facharzt (siehe Arztstempel) in diesem Versorgungskonzept wähle;
- mich mein u. g. Hausarzt bzw. Facharzt ausführlich über die Inhalte und Ziele des Versorgungskonzeptes informiert hat;
- ich bereit bin, mich aktiv an der Behandlung zu beteiligen. Mir ist bekannt, wann und wie meine Teilnahme an dem Versorgungskonzept beendet werden kann (z.B. bei fehlender aktiver Mitarbeit an der Behandlung) und dass die AOK NORDWEST meinen behandelnden Hausarzt über die Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein über das Ende meiner Teilnahme informiert;
- mir bekannt ist, dass ich Leistungen aus diesem Versorgungskonzept nicht außerhalb dieses Konzeptes zu Lasten der AOK NORDWEST in Anspruch nehmen darf; andernfalls können die Kosten von mir zurückgefordert werden.
- **ich freiwillig am Versorgungskonzept teilnehme und meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach deren Abgabe ohne Angabe von Gründen in Textform oder zur Niederschrift bei der AOK NORDWEST widerrufen kann. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK NORDWEST. Außerdem kann ich meine Teilnahme jederzeit gegenüber der AOK NORDWEST kündigen. Bei Widerruf oder Kündigung werde ich von meinem Hausarzt bzw. Facharzt in der sonst üblichen Weise weiter betreut;**
- mir bekannt ist, dass Leistungs- und Behandlungsdaten zur Abrechnung an die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein übermittelt werden. Des Weiteren werden die Leistungs- und Behandlungsdaten in pseudonymisierter Form – die Daten enthalten ausdrücklich nicht mehr Ihren Namen oder sonstige persönliche Angaben – zum Zwecke der Evaluation an das Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH übermittelt.

- mir bekannt ist, dass eine Patientenbefragung zur Messung der Akzeptanz und Nutzenbewertung des Versorgungskonzepts durchgeführt wird. Die Teilnahme an der Patientenbefragung ist freiwillig und kann von mir jederzeit widerrufen werden, ohne dass mir hierdurch Nachteile für meine Teilnahme an diesem Versorgungskonzept entstehen.

2. Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung:

Ich willige freiwillig in die auf Basis des §140a Abs. 4 SGB V und der EU-DSGVO erfolgende Verarbeitung und Nutzung meiner im Versorgungskonzept erhobenen medizinischen und persönlichen Daten ein und habe das „Merkblatt für die Teilnahme am Vertrag zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen für Versicherte der AOK NordWest erhalten und zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit den dort genannten Inhalten einverstanden. Ich weiß, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen und aus dem Versorgungskonzept austreten kann und dass die bis zum Zeitpunkt des Widerrufs erfolgte Datenerhebung, -weitergabe, -speicherung und -nutzung rechtmäßig erfolgte. Meine Widerrufserklärung kann ich richten an: Die AOK NordWest, Kopenhagener Straße 1, 44269 Dortmund.

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 13 SGB V für die Aufgaben der Krankenversicherung zum Zwecke der Durchführung dieses Vertrages zur besonderen Versorgung erhoben und verarbeitet. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/nw/datenschutzrechte. Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich an die AOK NordWest – Die Gesundheitskasse, Kopenhagener Str. 1, 44269 Dortmund kontakt@nw.aok.de oder unseren Datenschutzbeauftragten unter Datenschutz@nw.aok.de.

Zu 1.: Ja, ich möchte an diesem Versorgungskonzept teilnehmen.

Zu 1.: Ja, ich willige ein, dass Leistungs- und Behandlungsdaten in pseudonymisierter Form zum Zwecke der Evaluation ausgewertet werden dürfen.

Zu 2.: Ja, ich habe das „Merkblatt für die Teilnahme am Vertrag zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen für Versicherte der AOK NORDWEST“ gelesen. Ich bin mit der beschriebenen freiwilligen Datenerhebung, -weitergabe, -speicherung und -nutzung im Rahmen meiner Teilnahme am Versorgungskonzept einverstanden.

Datum

Unterschrift des Versicherten oder des gesetzlichen Vertreters

----- - vom behandelnden Arzt auszufüllen - -----

Datum

Unterschrift

Stempel Arzt

Merkblatt für die Teilnahme am Vertrag zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen für Versicherte der AOK NORDWEST

Was ist das Versorgungskonzept?

Dieses Versorgungskonzept richtet sich an Versicherte der AOK NORDWEST, die in einer vollstationären Pflegeeinrichtung und von einem an diesem Vertrag teilnehmenden Vertragsarzt betreut werden. Patienten, die sich zur Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) oder Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) im Pflegeheim aufhalten, können nicht teilnehmen. Mit der Unterzeichnung der schriftlichen Teilnahmeerklärung willigen Sie bzw. Ihr gesetzlicher Vertreter in die Durchführung des Arzt-Patienten-Kontaktes im Rahmen einer Video-Sprechstunde ein. Ihre Teilnahme an diesem Versorgungskonzept ist **freiwillig**.

Ihre Teilnahmeerklärung können Sie bei einem teilnehmenden Facharzt oder Hausarzt ausfüllen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Teilnahme an diesem Versorgungskonzept.

Wenn Sie sich nicht für dieses Versorgungskonzept entscheiden, verbleiben Sie, wie bisher auch, in der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Arzt händigt Ihnen bzw. Ihrem gesetzlichen Vertreter eine Kopie der Teilnahmeerklärung aus. Danach erfasst der Arzt Ihre Teilnahmeerklärung in seinem Praxissystem als elektronischen Datensatz. Die Teilnahmeerklärung wird anschließend per Post oder Telefax an die AOK NORDWEST übermittelt. Die AOK NORDWEST prüft, ob Sie die Teilnahmevoraussetzung an diesem Versorgungskonzept erfüllen. Die AOK NORDWEST erstellt regelmäßig aus den eingegangenen Teilnahmeerklärungen ein Verzeichnis und stellt dieses der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) zur Verfügung. Übermittelt werden Ihre Stammdaten sowie der Vertragsbeginn. Die KVSH benötigt die Daten zur Abrechnungsprüfung. Die AOK NordWest informiert bei Einschreibung oder bei Veränderungen zusätzlich einmal im Monat das jeweilige Praxisnetz.

Widerruf der Teilnahme

Sie können die Abgabe Ihrer Teilnahmeerklärung innerhalb einer Frist von zwei Wochen in Textform oder zur Niederschrift bei der AOK NORDWEST ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die AOK NORDWEST. Blinde und Sehbehinderte werden im Bedarfsfall im Rahmen der Einschreibung mündlich über die Möglichkeit des Widerrufs der Teilnahme belehrt.

Einwilligung zum Datenschutz

Im Sozialgesetzbuch wird die Datenerhebung, -nutzung, -verarbeitung und -speicherung durch die AOK NORDWEST für dieses Versorgungskonzept geregelt. Für die Teilnahme am Versorgungskonzept ist es erforderlich, dass Sie eine zusätzliche Einwilligungserklärung zum Datenschutz abgeben, unter anderem da die Abrechnung der ärztlichen Vergütung über die KVSH auf Grundlage von § 295a SGB V erfolgt. Ihre Einwilligungserklärung ist Bestandteil der Teilnahmeerklärung. Darin erklären Sie sich insbesondere mit den im Folgenden näher beschriebenen Einschreibe-, Datenerhebungs-, verarbeitungs- und -nutzungsvorgängen einverstanden.

Sie haben von diesem Versorgungskonzept nur Vorteile und willigen in die Übertragung von Abrechnungsdaten ein, die aus der Teilnahme an diesem Versorgungskonzept resultieren, sowie dem Austausch von Behandlungsdaten zwischen den beteiligten Leistungserbringern ein.

Versichertenbefragung

Für die AOK NORDWEST ist es wichtig, Ihre Meinung zu diesem Versorgungskonzept zu erfahren. Nur so ist es möglich, Ihre Wünsche und Erfahrungen in die Verbesserung des Versorgungskonzepts einzubringen. Zu diesem Zwecke wird die durch das Land Nordrhein-Westfalen beauftragte Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH (ZTG) eine Online-Befragung nach jeder elektronischen Arztvisite durchführen. Die mittels der bei der elektronischen Arztvisite eingesetzten Software „eVi®“ der Firma La-Well GmbH, Haßkampstr. 75 in Bünde, erhobenen Daten werden hierfür an die zur Durchführung der Evaluation beauftragten Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH (ZTG), Universitätsstraße 142 44799 Bochum übermittelt. Zusätzlich wird eine einmalige schriftliche Akzeptanzbefragung ca. ein Jahr nach Vertragsbeginn durchgeführt. Ihre Teilnahme an dieser Befragung ist freiwillig.

Befundaustausch

Um für Sie eine optimale Versorgung sicherstellen zu können, ist der Austausch von Behandlungsdaten zwischen den Leistungserbringern (behandelnde Haus- und Fachärzte) notwendig. Mit der Unterzeichnung der Datenschutz-Einwilligungserklärung erteilen Sie uns ausdrücklich Ihr Einverständnis, dass Auskünfte über Ihre Teilnahme diesem Versorgungskonzept sowie Befunde zwischen den beteiligten Leistungserbringern ausgetauscht werden. Hierfür entbinden Sie die von Ihnen konsultierten Ärzte von Ihrer Schweigepflicht. Eine anderweitige Verwendung der Befunde sowie die Weiterleitung an die AOK NORDWEST und andere Stellen erfolgt nicht. Im Einzelfall können Sie der Datenübermittlung widersprechen bzw. den Umfang bestimmen.

Datenübermittlung und -zusammenführung

Um herauszufinden, ob sich elektronische Arztvisiten tatsächlich dazu eignen, die Versorgungsqualität im Pflegeheim sicherzustellen und die Effizienz der Versorgung zu steigern werden die nachfolgenden Daten der teilnehmenden Versicherten an diesem Versorgungskonzept durch die AOK NORDWEST und der KVSH in pseudonymisierter Form zur Evaluation ausgewertet:

- Anzahl Versicherten- bzw. Grundpauschalen
- Anzahl abgerechneter Hausbesuche / KM-Pauschalen

- Auswertung über die nach dem Vertrag abgerechneten Leistungen
- Anzahl Konsultationen hausärztlicher Notfalldienst
- Anzahl Besuche des Patienten in einer Arztpraxis
- Anzahl Einsätze Notarzt und/oder Rettungswagen
- Anzahl (Notfall-)Krankenhouseinweisungen und Krankenhaustage

Mit der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung erklären Sie gleichzeitig Ihre Einwilligung in die Auswertung dieser Daten in pseudonomysierter Form.

Die teilnehmenden Ärzte übermitteln Ihre Diagnosen sowie Leistungs-, Abrechnungs- und Verordnungsdaten zur Abrechnung an die KVSH. Die KVSH übermittelt diese Daten für die weitere Abrechnung und Abrechnungsprüfung an die AOK NORDWEST. Zusätzlich helfen diese Daten der AOK NORDWEST, Sie als Versicherte/n bei Bedarf zu beraten.

Weitere Leistungs- und Abrechnungsdaten

Die Leistungs- und Abrechnungsdaten der AOK NORDWEST (z. B. Arzneimittelverordnungen) werden bei der AOK NORDWEST in einer separaten Datenbank zusammengeführt. Diese Daten sind pseudonymisiert (fall-bezogen), enthalten also ausdrücklich nicht mehr Ihren Namen oder sonstige persönliche Angaben. Im Einzelnen handelt es sich um Daten wie Versichertenart (z. B. Rentner, Pflichtmitglied etc.), ambulante Operationen (mit Diagnosen), Vorsorge- und Rehamaßnahmen (mit Diagnosen und Kosten), Häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe, Art und Kosten von verordneten Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrtkosten sowie Pflegeleistungen und andere.

Diese pseudonymisierten Daten werden ausschließlich zu Steuerungszwecken, für das Kosten- und Qualitätscontrolling, für die medizinische und ökonomische Verantwortung der teilnehmenden Ärzte sowie für wissenschaftliche Zwecke ausgewertet und genutzt.

Schweigepflicht und Datenlöschung

In diesem Versorgungskonzept ist die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht nach der Berufsordnung der Ärzte und dem allgemeinen Strafrecht gewährleistet. Für personenbezogene Dokumentationen in der Arztpraxis finden die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen unter Berücksichtigung der berufs-rechtlichen Vorschriften Anwendung. Die Teilnahmeerklärung sowie die maschinell gespeicherten Daten werden auf der Grundlage der gesetzlichen Anforderungen (§ 304 SGB V i. V. mit § 84 SGB X) bei einer Ablehnung Ihrer Teilnahme an oder bei Ihrem Ausscheiden aus diesem Versorgungskonzept gelöscht, soweit sie für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen nicht mehr benötigt werden, spätestens jedoch 10 Jahre nach Beendigung Ihrer Teilnahme diesem Versorgungskonzept.

Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten bei der betroffenen Person gem. Artikel 13 EU-Datenschutz- Grundverordnung

1. Namen und Kontaktdaten des Verantwortlichen im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung

Verantwortlicher für die Durchführung dieses Versorgungskonzepts:

AOK NORDWEST
Kopenhagener Straße 1
44269 Dortmund
Telefon: 0231 4193-0
E-Mail: kontakt@nw.aok.de

2. Namen und Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Datenschutzbeauftragter

Heiko Mettner
AOK NORDWEST, Direktion, Kopenhagener Straße 1, 44269 Dortmund
Telefon: 0231 4193-0 Fax: 0231 4194-8161
E-Mail: Datenschutz@nw.aok.de

3. Bei welcher Stelle können datenschutzrechtliche Beschwerden eingereicht werden?

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Nordrhein-Westfalen

Hausanschrift:
Kavalleriestraße 2-4
40213 Düsseldorf
Postanschrift:
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf
Tel.: 0211 38424-0
Fax: 0211 38424-10
E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Anlage 3

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Vergütung/Abrechnung

1. Leistungspauschale für die Durchführung der Videosprechstunde zusätzlich zur GOP 01439 EBM oder zusätzlich zur GOP 03000 EBM oder bei weiteren Anlässen

Pseudo- ziffer	Leistungsinhalt	Betrag
99203A Je Videosprechstun de	<ul style="list-style-type: none">• Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten/das ihn betreuende Pflegepersonal bzw. den Arzt zum Zweck der Beratung und der Verlaufskontrolle bei einem Patienten bei Anlässen, die mindestens einen der nachfolgende Inhalte haben:<ul style="list-style-type: none">○ visuelle postoperative Verlaufskontrolle einer Operationswunde○ visuelle Verlaufskontrolle einer/von akuten, chronischen und/oder offenen Wunde(n)○ visuelle Verlaufskontrolle einer/von Dermatose(n), auch nach strahlentherapeutischer Behandlung○ visuelle Beurteilung von Bewegungseinschränkungen/-störungen des Stütz- und Bewegungsapparates, auch nervaler Genese, als Verlaufskontrolle○ Beurteilung der Stimme und/oder des Sprechens und/oder der Sprache als Verlaufskontrolle○ anästhesiologische, postoperative Verlaufskontrolle ○ Schmerzzustände○ Demenz/Unruhezustände○ Überprüfung Medikamentengabe• Die Pseudoziffer 99203A ist nur berechnungsfähig, wenn in einem der beiden Quartale, die der Berechnung unmittelbar vorausgehen oder im Berechnungsquartal, ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in derselben Arztpraxis stattgefunden hat.• Die Pseudoziffer 99203A ist mehrmals im Behandlungsfall für jede durchgeführte Videosprechstunde abrechnungsfähig.• Die Berechnung der Pseudoziffer 99203A setzt die Angabe der Uhrzeit der Leistungserbringung voraus.	15,00 EUR (extrabudgetär)

2. Technikpauschale bei weiteren Anlässen (Indikation beachten)

Pseudo- ziffer	Leistungsinhalt	Betrag
99203B Je Videosprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> • Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten/das ihn betreuende Pflegepersonal bzw. den Arzt zum Zweck der Beratung und der Verlaufskontrolle bei einem Patienten bei Anlässen, die mindestens einen der nachfolgende Inhalte haben: <ul style="list-style-type: none"> ○ Schmerzzustände ○ Demenz/Unruhezustände ○ Überprüfung Medikamentengabe • Die Pseudoziffer 99203B ist nur berechnungsfähig, sofern die Verlaufskontrolle in der Videosprechstunde im Rahmen einer Folgebegutachtung durch dieselbe Arztpraxis durchgeführt wird, in der die Erstbegutachtung im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt erfolgt ist. • Die Pseudoziffer 99203B ist mehrmals im Behandlungsfall abrechnungsfähig. • Die Pseudoziffer 99203B ist nicht neben der EBM-GOP 01450 am selben Behandlungstag abrechnungsfähig. • Wenn die Pseudoziffer 99203B oder die EBM-GOP 01450 in einer Sitzung angesetzt werden könnten, ist vorrangig die Pseudoziffer 99203B anzusetzen. 	5,00 EUR (extrabudgetär, siehe Erläuterung)

Erläuterung zur Technikpauschale:

Für die Pseudoziffer 99203B gilt ein Höchstwert von 250 Euro je Abrechnungsquartal und abrechnendem Vertragsarzt.

Anlage 4

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Kooperationserklärung für Praxisnetz

zum Vertrag zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

KVSH –
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Struktur und Verträge
Bismarckallee 1-6
23795 Bad Segeberg

Name des Praxisnetzes: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

Über die Inhalte des o. a. Vertrages ist das Praxisnetz umfassend informiert.

Mit den Inhalten des o. a. Vertrages einschließlich der Anlagen ist das Praxisnetz einverstanden und bereit, die betreffenden Aufgaben zu übernehmen. Das Praxisnetz bestätigt die notwendige Praxisnetzausstattung zur Umsetzung des Vertrages betriebsbereit vorzuhalten.

Das Praxisnetz erfüllt die Voraussetzung in folgenden Punkten:

- das Praxisnetz ist ein nach § 87b Absatz 4 SGB V von der KVSH anerkannter regionaler und fachgruppenübergreifender Zusammenschluss von Vertragsärzten
- das Praxisnetz erklärt einheitlich für Ärzte die Software „eIVI®“ einzusetzen

Das Praxisnetz erklärt sich damit einverstanden, während der gesamten Laufzeit im Rahmen des o. a. Vertrages mit den Vertragspartnern zu kooperieren .

Das Praxisnetz erklärt sich damit einverstanden, dass das Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH (ZTG) Auswertungen zur Wirksamkeit des Einsatzes der Videosprechstunde gem. Anlage 7 zu diesem Vertrag vornimmt und diese anonymisiert auswertet.

Über Änderungen wird das Praxisnetz die KVSH umgehend informieren.

Hiermit erklärt das Praxisnetz im Rahmen des o. a. Vertrages mit den Vertragspartnern zu kooperieren.

Ort, Datum

Unterschrift Vorstand/Geschäftsführer

**Anlage 5
des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen**

**Kooperationserklärung für Pflegeheime
- an das Praxisnetz weiterleiten -**

Name der Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner: _____

Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr.: _____

E-Mail: _____

Hiermit erklärt die oben genannte Pflegeeinrichtung seine Kooperation bei der Umsetzung des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen zwischen der KVSH und der AOK NORDWEST. Über die Inhalte des Vertrages wurde die oben genannte Pflegeeinrichtung umfassend informiert und verpflichtet sich,

- mit den Inhalten des o. a. Vertrages einschließlich der Anlagen einverstanden und bereit zu sein, die betreffenden Aufgaben zu übernehmen und zum Wohl teilnehmender Bewohner mit den teilnehmenden Ärzten kooperativ zusammenzuarbeiten.
- die Videosprechstunde proaktiv im Rahmen der ärztlichen Betreuung Ihrer Bewohner einzusetzen, um vermeidbare Hausbesuche der teilnehmenden Ärzte zu vermeiden,
- den von ihr betreuten teilnehmenden Versicherten die Durchführung der Videosprechstunde zu ermöglichen und sie hierbei auf Wunsch des Versicherten entsprechend ihrer eigenen Leistungsfähigkeit zu unterstützen und zu begleiten,
- dafür Sorge zu tragen, dass der behandelnde Arzt die Anforderungen gemäß der Anlage 31 b zum Bundesmantelvertrag – Ärzte (BMV-Ä) im Pflegeheim einhalten kann. Hierbei ist insbesondere zu beachten, dass die Videosprechstunde in geschlossenen Räumen durchgeführt wird und dem Arzt zu Beginn der Videosprechstunde alle im Raum anwesenden Personen vorgestellt werden.
- die rechtlichen Vorgaben zum Datenschutz und zur Datensicherheit zu beachten,
- damit einverstanden zu sein, dass das Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH (ZTG) Auswertungen zur Wirksamkeit des Einsatzes der Videosprechstunde gem. Anlage 6 zu diesem Vertrag vornimmt und diese anonymisiert auswertet,
- bei Änderungen der apparativen Ausstattung oder der Kündigung der Pflegeheimverträge nach § 119b SGB V die KVSH umgehend zu informieren

Bitte ankreuzen, ob folgende apparative Ausstattung im Pflegeheim vorhanden ist.

Apparative Ausstattung im Pflegeheim	ja	nein
Kamera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bildschirm (Monitor, Display etc.) Bildschirmdiagonale: mindestens 3 Zoll Auflösung: mindestens 640x480 Pixel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internetverbindung Bandbreite: mindestens 2000 kbit/s im Download oder einen Zugang über eine mobile LTE-Verbindung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrofon und Tonwiedergabeeinheit sind vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


Ort, Datum

Unterschrift /Stempel

Anlage 6

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Evaluation

- wird durch das Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH  mit folgenden Eckpunkten durchgeführt: -

1. Ziele

Mit dem Einsatz der elektronischen Visite im Pflegeheim (eVi®) ist das vorrangige Ziel verbunden, die ärztlichen und pflegerischen Ressourcen effizienter einzusetzen. Die kontinuierliche Betreuung der Patienten mittels eVi® hilft dem Arzt bei der Patientenführung und der Abstimmung mit dem Pflegepersonal bei geringfügigen Therapiekorrekturen.

Erkennbar wird die Qualitätssteigerung durch die Anzahl der

- persönlichen anlassbezogenen Hausbesuche des behandelnden Arztes im Pflegeheim,
- (potenziell vermeidbaren) persönlichen Praxisbesuche von Patienten,
- Konsultationen des hausärztlichen Notfalldienstes,
- (vermeidbaren) Einsätze des Notarztes und Rettungsdienstes und von
- (vermeidbaren) Krankenhauseinweisungen.

Ziel der Evaluation ist es herauszufinden, ob sich elektronische Visiten tatsächlich dazu eignen, die Versorgungskontinuität im Pflegeheim sicherzustellen und die Effizienz der Versorgung zu steigern.

Die Ergebnisse dienen dabei auf ministerialer Ebene als Grundlage für weiterführende Diskussionen über telemedizinische Leistungen in der Regelversorgung (s. Punkt 4.). Des Weiteren sollen die Ergebnisse dazu genutzt werden, ggf. notwendige Modifikationen zu erkennen und hierdurch die telekooperative Dienstleistung zu verbessern.

2. Populationen

Alle am Vertrag teilnehmenden Pflegeheimbewohner und Ärzte, sowie kooperierende stationäre Pflegeeinrichtungen.

3. Zielgrößen (Endpunkte)

Die Evaluation fokussiert die nachfolgend ausgewählten Zielgrößen, angelehnt an die Ziele der Elektronischen Visite bzw. des Projektes.

- 3.1: Anzahl der Versicherten- bzw. Grundpauschalen (Vertragsrelevante Gebührenpositionen)
- 3.2: Anzahl abgerechneter Hausbesuche / KM-Pauschalen (Vertragsrelevante Gebührenpositionen Vertragsrelevante)
- 3.3: Anzahl über die nach dem Vertrag abgerechneten Leistungen
- 3.4: Anzahl Konsultationen hausärztlicher Notfalldienst
- 3.5: Anzahl Besuche des Patienten in einer Arztpraxis
- 3.6: Anzahl Einsätze Notarzt und/oder Rettungswagen
- 3.7: Anzahl (Notfall-)Krankenhauseinweisungen und Krankenhaustage
- 3.8: Akzeptanz und Nutzenbewertung bei Ärzten und Pflegekräften, sowie bei Patienten bzw. Bewohnern

4. Methodik

Die Punkte 3.1, 3.2, 3.3 und 3.4 werden von der KVSH ermittelt und der AOK NORDWEST in aggregierter Form übermittelt. Die Punkte 3.5, 3.6 und 3.7 liefert die AOK NW anonymisiert zu und die unter 3.8 genannten Aspekte werden von ZTG mittels Befragung erhoben.

Geplant ist eine multizentrische prospektive und quantitativ ausgerichtete Feldstudie (=unter den natürlichen Arbeitsbedingungen der Ärztinnen/Ärzte und Pflegekräfte), welche in Zusammenarbeit mit der ZTG GmbH aus Bochum im Rahmen der Landesinitiative eGesundheit.nrw durchgeführt wird.

Zur Erhebung der Zielgrößen zu 3.8 und Ergänzung der Zielgrößen zu 3.1 bis 3.7 führt die ZTG GmbH folgende Befragungen durch:

- **Online-Befragung** über die eVi® nach jeder Visite von
 - Ärzten und
 - Patienten und Pflegekräften

- Einmalige schriftliche **Akzeptanzbefragung** ca. ein Jahr nach Vertragsbeginn von
 - Ärzten und
 - Pflegeheimen
 - Leitungsebene
 - Anwender

Die Akzeptanzanalyse findet dabei im Querschnitt statt.

Verwendet wird für die Online-Befragung ein eigens für die Evaluation entwickelter elektronischer Dokumentationsbogen für diejenigen Pflegekräfte und Ärzte, welche die eVi® einsetzen.

Die Zielgröße der Akzeptanz der Elektronischen Visite bei Pflegekräften und Ärzten, wird durch eine schriftliche Befragung ermittelt. Dazu wurde eigens für die Evaluation ein Fragebogen entwickelt, welcher den Teilnehmern nach einem Jahr zugesandt wird. Der Konstruktion des Fragebogens orientiert sich dabei an Prinzipien zur Fragebogenkonstruktion nach Raab-Steiner, Benesch (2008) sowie Bortz, Döring (2015). Inhaltliche Grundlage für die Fragen bildet das Technology Acceptance Model 3 von Venkatesh und Bala (2008). Die zugrundeliegende Theorie wurde hinsichtlich der Beschreibung und Analyse von Einstellungsprozessen gegenüber der verwendeten Applikation operationalisiert und entlang der zugrundeliegenden Theorie auf das spezielle Forschungsinteresse hin neu entwickelt.

Fallzahlplanung:

In der Gesamtbetrachtung über alle eVi®-einsetzenden Regionen wird eine Gesamtzahl von mindestens 400 dokumentierten Visiten (Onlinebefragung) kalkuliert.

Anlage 7a

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Beitrittserklärung für Krankenkassen

KVSH – Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein
Struktur und Verträge
Bismarckallee 1-6
23795 Bad Segeberg

Beitrittserklärung

mit Wirkung zum _____

Name: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner: _____

VKNR: _____

Tel.-Nr.: _____ Fax-Nr. _____

E-Mail: _____

Hiermit erklärt die oben genannte Krankenkasse den Beitritt zum Vertrag zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen zwischen der KVSH und der AOK NORDWEST.

Die Inhalte des Vertrages wurden von der oben genannten Krankenkasse zur Kenntnis genommen; sie verpflichtet sich, diese zu erfüllen.

Ort, Datum

Unterschrift
Vorstand/Geschäftsführer

Anlage 7b

des Vertrages zur Etablierung von Videosprechstunden zur Förderung der kooperativen und koordinierten ärztlichen und pflegerischen Versorgung in stationären Pflegeheimen

Teilnehmende Krankenkassen

- zurzeit nicht besetzt -

Datenflussmodell eVi® – Übersicht der beteiligten Stellen

