

Chatprotokoll zum Online-Seminar

„Gemeinsam vernetzt und digital“ am 29.4.2024 um 14:00 Uhr

Fragen und Antworten im Überblick

Gute Grundidee - Telematik und KIM - aktuell leider nur in der Theorie, da es fast wöchentlich Stolpersteine gibt. Dies liegt nur bedingt an der gematik, aber ich finde die Dienstleister für die Pflegeheime sind hier entweder nicht richtig mit im Boot oder Verantwortlichkeiten für einen funktionierenden Anschluss, Updates usw. sind noch unklar.

Einige stationäre Pflegeeinrichtungen sind bereits an die TI angeschlossen. Im Video können Sie beispielhaft sehen, wie ein Pflegeheim seine Erfahrungen teilt. Gern können Sie auch hier nachlesen.

[Telematikinfrastruktur | gematik](#)
[gematik_Auf_einen_Blick_Pflege_RGB_RZ](#)

Muss Medikation in Doku und TI eingetragen werden oder wird TI vom Arzt aktualisiert und wir rufen sie ab? Sonst ist es für die Einrichtung ne doppelte Doku.

Bei der Videosprechstunde übermitteln Sie als Einrichtung die digitalen Medizinparameter. Die Videosprechstunde erfolgt unter Einbeziehung der Pflegefachkraft mit dem Hausarzt, zur Abklärung der weiteren Behandlung.

Was heißt VZD-Einträge?

VZD = Verzeichnisdienst

Was kostet die Beantragung eines Gesundheitspasses und die Schaffung der weiteren Voraussetzungen zur Einrichtung der KIM-Adresse?

Die Kosten für einen Heilberufsausweis (eHBA)elektronische belaufen sich auf ca. 500€. Die Kosten werden durch die Finanzierungsvereinbarung abgedeckt (späterer Vortrag). Der eHBA wird beim Gesundheitsberuferegister (eGBR) beantragt.

Ist die Finanzierung nur für die Anschaffung bzw. eine Einmalzahlung oder gilt das auch für Folgekosten der kommenden Jahre bzw. Monate?

Förderungsfähig sind einmalige Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit einhergehende Kosten der Inbetriebnahme wie der Erwerb von Lizenzen oder die Einrichtung von W-LAN. Gefördert werden bis zu 40 Prozent der durch die Pflegeeinrichtung verausgabten und bewilligten Mittel. Pro Pflegeeinrichtung ist höchstens ein Zuschuss in Höhe von 12.000 Euro möglich.

Dürfen Ärzte Gebühren für den Ausdruck des TOKEN verlangen?

Nein, der Patient hat das Wahlrecht auf den Patientenausdruck. Die Arztpraxis darf dafür keine gesonderte Vergütung fordern.

Ist die E-Rezept App lt. DSGVO akzeptiert und sicher? Hier gibt es keine klaren Aussagen.

Für die App 'das E-Rezept' ist die gematik verantwortlich. Die Informationen dazu finden sich unter <https://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de>. Details dazu finden Sie in der FAQ: <https://www.das-e-rezept-fuer-deutschland.de/faq/faq-detail/wie-wird-sichergestellt-dass-die-datenschutz-sicherheitsmassnahmen-auch-wirklich-umgesetzt-werden>

Wir haben eine Vertragsapotheker und mit dem Bewohner bereits eine Vereinbarung, dass die Vertragsapotheker Rezepte direkt vom Arzt holt und anliefert. Gilt das so dann bereits als umgesetzt und machbar?

Hier gibt es unterschiedliche Auffassungen. Eine abschließende Antwort, wie die Einwilligung des Patienten aussehen muss, gibt es leider noch nicht.

Wird die Befreiung zur Zuzahlung demnächst auch digitalisiert?

Es gibt das Feld zur Zuzahlungsbefreiung auf der eGK. Dieses wird aber derzeit noch nicht aktiv genutzt. Für alle Patienten ist dort der Status 'Zuzahlungspflichtig' hinterlegt. Für die Kennzeichnung der (E)-Rezepte ist das Alter (bis 18 Jahre) oder die persönliche Zuzahlungsbefreiung relevant. Falls dies bei der Ausstellung in der Arztpraxis nicht korrekt erfolgt ist, kann die Apotheke dies bei der Rezeptbelieferung korrigieren. Für Versicherte der AOK PLUS kann die Apotheke auch unseren Dienst der Online-Hintergrundauskunft nutzen, um den aktuellen Zuzahlungsstatus abzurufen.

Das Video war sehr anschaulich, aber was hatte es mit dem Token auf sich?

Der Token ist der 'Schlüssel', der einer Apotheke den Zugriff auf ein E-Rezept ermöglicht. Dieser kann auf dem Patientenausdruck (in dem Barcodes) enthalten sein, aber auch digital verschickt werden, z.B. über KIM.

Thema Videosprechstunde: die Pflegefachkräfte sind für bestimmte Untersuchungen nicht ausgebildet. Wer übernimmt die Haftung für Fehldiagnosen, die entstehen?

Die Diagnosen stellt der Arzt. Das Pflegeheim vermittelt den Kontakt zum Patienten. Wichtig ist, dass das Pflegepersonal mit der Technik umgehen kann.

Das heißt man könnte mit der Zuzahlungsbefreiung des Bewohners die Befreiung auf der eGK hinterlegen lassen?

Derzeit funktioniert das mit der eGK noch nicht. Für die Zukunft ist dies geplant, aber es gibt noch keinen konkreten Zeitplan dafür.

Guten Tag. Besteht die Möglichkeit das Telefonkonsil auch über Teams zu nutzen?

Die KBV führt eine Übersicht über lizenzierte Softwarehäuser, über welche Videosprechstunde möglich ist. MS Team ist - sofern ich gerade weiß - nicht datenschutzkonform, da mit Patientendaten gearbeitet wird.

Wie lange hat es bei Ihnen gedauert von der ersten Einstellung im Programm bis zur Nutzung durch den Arzt und die MA?

Das ging eigentlich ganz schnell. Wir hatten den Vorteil, dass der Arzt das Programm schon kannte. Ich würde als realistische Zeitvorgabe ca. 2-3 Wochen sehen. Schulung der Mitarbeiter Praxis, Schulung der Mitarbeiter Einrichtung.

Sehr geehrter Herr Tuchscherer, wir sind in der Abstimmung mit einem neuen Hausarzt. Das Programm ist uns noch nicht bekannt. Welches nutzen Sie?

Aktuell MedifoxDAN. Die ärztliche Kommunikation läuft dann hier über das angesprochene Connect-Tool.

Guten Tag. Bei uns in der Seniorenresidenz lebt ein Bewohner der regelmäßig das Haus verlässt und zu 99 % dann mit dem RTW zu uns verbracht wird der Bewohner hat Parkinson als Grunderkrankung. Er ist nach Gutachten nur ein wenig unvernünftig. Der Bewohner nimmt seine Medikamente nicht ein da er ja sonst nicht mit dem RTW wieder zu uns verbracht werden kann. Nur leider verursacht der Bewohner sehr hohe Kosten für die Allgemeinheit. Was gibt es für Möglichkeiten den Bewohner an den Kosten zu beteiligen.

Bitte kontaktieren Sie den Bereich Fahrkosten der AOK PLUS, da es sich um einen Einzelfall handelt. (Tel. 0800 10590 60121).

Werden die Kosten von zu Hause zur Kurzzeitpflegeeinrichtung bei Pflegegrad 4 übernommen?

Die Situation muss im Bereich Pflege anhand der Rechnung geprüft werden, ggf. ist die Übernahme über den Entlastungsbetrag möglich.

Werden Fahrtkosten von Häuslichkeit in eine KZP-Einrichtung übernommen und unter welchen Voraussetzungen?

Die Rechnungsprüfung erfolgt über den Bereich Pflege, ob eine Übernahme über den Entlastungsbetrag möglich ist.

Wäre das dann auch der Fall, wenn ein Klient aus der Häuslichkeit ins Pflegeheim einziehen soll, PG 4 hat und immobil ist?

Fahrtkosten können in diesem Fall nicht übernommen werden.

Wie bekommen wir die Schreibtischunterlage und Flyer für unsere Einrichtung?

Senden Sie uns bitte die Anfrage über unser Postfach praxispersonalschulung@plus.aok.de. Danke.

Die 8€ pauschal bezieht sich auf jeden Bewohner oder alle insgesamt?

Auf jeden Bewohner.