AOK PLUS

Newsletter Versorgungsmanagement

April 2022

Thüringen

Informationen zu den Versorgungsverträgen der AOK PLUS in Thüringen

eKonsil PLUS – indikationsunabhängige Konsilanwendung

Seit April 2022 bietet die AOK PLUS gemeinsam mit der Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) das Versorgungsangebot eKonsil PLUS an. Es beinhaltet eine elektronische Konsillösung zur Unterstützung der haus- und fachärztliche Versorgung in Thüringen. Das eKonsil PLUS kann gleichzeitig dazu beitragen, die ärztliche Versorgung in Thüringen auf lange Sicht zu sichern.

Mittelpunkt des Versorgungsangebotes ist ein im Arztinformationssystem (AIS) integriertes eKonsil-Modul. Entwickelt mit der Firma Zollsoft, steht das Modul im ersten Schritt Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung, die das AIS „Tomedo“ nutzen. Weitere AIS sollen folgen.

Über die Anwendung kann ein Arzt mittels einer strukturierten Anfrage bei einem anderen Arzt eine patientenbezogene Beratung (ein Konsil) erbitten. Dazu übermittelt er per KIM-Dienst alle zur Beurteilung notwendigen Daten und Befunde direkt aus seinem AIS. Der angefragte Arzt empfängt die Konsilanfrage ebenfalls über sein AIS, alle patientenbezogenen Daten werden automatisch in der Fallakte abgelegt. Die Rückmeldung, z. B. eine Behandlungsempfehlung oder ein Hinweis für eine weiterführende Diagnostik, erfolgt – je nach Dringlichkeit –binnen fünf Werktagen auf demselben Weg an den anfragenden Arzt. Die Patientin oder der Patient kann schließlich gezielt weiterbehandelt oder zum Facharzt überwiesen werden.

Die AOK PLUS vergütet die Konsilleistung add-on. Die Abrechnung erfolgt über die KVT.

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- orts- und zeitunabhängige Möglichkeit, eine fachliche Meinung einzuholen
- indikationsunabhängige, AIS-integrierte Konsillösung
- direkte Übermittlung der Patientendaten in die Fallakte des AIS des angefragten Arztes
- Vermeidung unnötiger Facharztbesuche und Mehrfachuntersuchungen
- zusätzliche Vergütung außerhalb des Budgets für die besondere Betreuung der Patienten

Teilnahmevoraussetzung:

- Freischaltung des Moduls eKonsil PLUS in Ihrem AIS

Vertrag und Implementierung

Die vertraglichen Inhalte von eKonsil PLUS sind in der Anlage 5 des Rahmenvertrages für digitale Versorgungsangebote geregelt. Ausführliche Informationen, wie die entsprechenden Vertragsunterlagen, finden Sie im Mitgliederbereich der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen kv-thueringen.de.

Die Implementierung des Moduls eKonsil PLUS in das AIS ist nicht Bestandteil des Versorgungsmoduls. Die AIS-Anbieter entscheiden selbst, ob sie das Modul eKonsil PLUS ihren Nutzern zur Verfügung stellen. Bitte sprechen Sie Ihren AIS-Anbieter darauf an.

Herausgeber: AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen, Geschäftsbereich Versorgungsmanagement
Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthaler Str. 31, 10178 Berlin

Haben Sie Interesse?

Ihr Vertragspartnerberater steht Ihnen gern beratend zur Seite.
Ihre Teilnahme an eKonsil PLUS erklären Sie gegenüber der KVT. Bitte erkundigen Sie sich im Vorfeld, ob Ihr AIS-Hersteller das Modul eKonsil PLUS anbietet.

Es ist da! KIM-Postfach der AOK PLUS

Ein weiterer Schritt auf dem Weg hin zur digitalen Kommunikation zwischen der Ärzteschaft und der AOK PLUS ist geschafft. Die AOK PLUS ist nun in der Lage, Nachrichten über KIM (Kommunikation im Medizinwesen) zu empfangen. Die Nachrichten können an das zentrale KIM-Postfach adressiert werden:

aok-gesundheitskasse@aokplus.kim.telematik

Für die Weiterverteilung an Ihren AOK PLUS-Ansprechpartner ist es hilfreich, den gewünschten Sachbearbeiter und/oder die betroffene Organisationseinheit im Betreff der KIM-Nachricht zu benennen. Antworten erhalten Sie vorerst auf den klassischen Wegen. Die Funktion des Versendens von Nachrichten über KIM wird derzeit implementiert und folgt bald – wir werden Sie informieren.

Sollten Sie noch keinen KIM-Dienst eingerichtet haben, empfehlen wir, dies unbedingt nachzuholen. Sie benötigen ihn auch für aktuelle Anwendungen, z. B. die eAU. Für die Auswahl eines geeigneten Anbieters bietet die gematik eine aktuelle Zulassungsübersicht aller KIM-Anbieter:
fachportal.gematik.de/zulassungs-bestaetigungsuebersichten.

Informationen, in welchem Umfang die Kosten für die Anschaffung und den Betrieb der Telematikinfrastruktur von den Krankenkassen erstattet werden, finden Sie auf der Website der KBV unter kbv.de/media/sp/Uebersicht_TI_Finanzierung.pdf.

Modellvorhaben ARMIN: aktueller Stand

Zum 31. März 2022 endet formal die Laufzeit des Modellvorhabens Arzneimittelinitiative Sachsen-Thüringen (ARMIN). Für eine Übergangszeit von einem weiteren Quartal – bis zum 30. Juni 2022 – kann das Projekt fortgeführt werden.

Die Projektpartner haben eine Fortgeltung der Vertragsinhalte inklusive der Bereitstellung der IT-Infrastruktur des Medikationsplanservers und Weiternutzung der ARMIN-Medikationspläne vereinbart. Erst dann endet auch die praktische Umsetzungsphase.

Was bedeutet die Fortgeltung des Vertrages für das 2. Quartal 2022?

Die Regelungen zur Teilnahme, Abrechnung und Vergütung für Leistungen der ARMIN-Vertragsinhalte gelten bis zum 30. Juni 2022 weiter. Eine Voraussetzung ist jedoch, dass Ihre Praxisverwaltungssoftware die Vertragsfortgeltung unterstützt.

Die IT-Vertragsschnittstelle S3C mit den Modulen S3C-AM, S3C-MP und S3C-VD müssen für die Umsetzung von ARMIN weiterhin verfügbar sein. Sprechen Sie bitte Ihren PVS-Anbieter darauf an.

Wie geht es nach dem 30. Juni 2022 weiter?

Erste Erkenntnisse einer unabhängig durchgeführten wissenschaftlichen Evaluation bestätigen uns die positiven Effekte des ARMIN-Projektes. Detaillierte Ergebnisse werden im Sommer 2022 veröffentlicht.

Die ARMIN-Projektpartner möchten auch nach Beendigung des Modellvorhabens ihrer Vorreiterrolle gerecht werden und setzen sich auf Bundesebene dafür ein, dass der elektronische Medikationsplanaustauch über Sektorengrenzen hinaus entwickelt und Grundlage für ein erweitertes Medikationsmanagement wird. Sofern diese Anstrengungen erfolgreich sind, wird es für ARMIN eine Anschlussvereinbarung geben. Neben einer Ausweitung des Patientenkreises über die AOK PLUS-Versicherten hinaus könnten perspektivisch auch weitere Leistungserbringer (z. B. Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser) von der Zugriffsmöglichkeit auf den neuen eMedikationsplan profitieren. Die gemeinsame Nutzung eines einheitlichen elektronischen Medikationsplanes könnte so Teil des Versorgungsalltags werden. Wir hoffen, dass uns diese Implementierung in die Regelversorgung gelingt.

Zuzahlungsnachweis in Meine AOK-App integriert

AOK PLUS-Versicherte, die von Zuzahlungen befreit sind, können ihren Befreiungsstatus seit März 2022 in ihrer Meine AOK-App vorzeigen. Die AOK hat damit eine Alternative zum bisherigen Nachweis in Papierform geschaffen. Der neue digitale Befreiungsnachweis besitzt die gleiche Gültigkeit wie die bekannte analoge Variante. Die digitale Zuzahlungsbefreiung wird Versicherten in ihrer Meine AOK-App angezeigt, sobald im AOK-System die Informationen über eine Befreiung hinterlegt ist. Aktuell nutzen 1,3 Millionen User die App der AOK-Gemeinschaft – und die Zahl steigt stetig.

Da die Zuzahlung nach § 61 SGB V auch Bestandteil der Vergütung von Leistungserbringern gegenüber der Krankenkasse ist, hofft die AOK auf einen Mehrwert für alle Beteiligten. Am grundsätzlichen System der Zuzahlungen ändert sich durch die neue Funktion nichts. Bei Versicherten, die nicht von der Zuzahlung befreit sind, wird der Nachweis auch nicht in der App angezeigt.

Verlängerte Testphase für E-Rezept

Das E-Rezept sollte bereits zum 1. Januar 2022 flächendeckend eingeführt sein. Ende vergangenen Jahres wurde dies allerdings verschoben und die Erprobungsphase auf unbestimmte Zeit ausgeweitet. Einen verpflichtenden Starttermin gibt es derzeit

Online-Seminar mit Informationen zum E-Rezept
am: 11.05.2022
um: 14.00 Uhr
Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme!

Sie möchten sich noch anmelden? Dann teilen Sie uns das gerne mit: aok.de/fk/plus/online-seminar-aerzte

Bei Fragen schreiben Sie bitte an Praxispersonalschulung@plus.aok.de

nicht. Dieser hängt davon ab, wann bestimmte Qualitätskriterien erfüllt sind, z. B. die erfolgreiche Abrechnung von mindestens 30.000 E-Rezepten.

Bitte achten Sie auch auf die aktuellen Informationen ihrer Softwareanbieter zum Thema. Die gematik veröffentlicht den ihr bekannten Status der Softwaresysteme unter ti-score.de/e-rezept. Wir empfehlen Ihnen, die verlängerte Testphase zu nutzen, um das E-Rezept (gegebenenfalls in Absprache mit einer Apotheke) auch selbst zu erproben. Die AOK PLUS kann E-Rezepte von Apotheken annehmen, das heißt von unserer Seite steht der Ausstellung eines E-Rezeptes nichts im Wege.

AOK PLUS-versicherten Patienten, die das E-Rezept komplett digital nutzen möchten, wenden sich an die AOK PLUS und erhalten die dafür benötigte NFC-fähige EGK mit PIN. Alternativ ist auch der Token-Ausdruck nutzbar.

Schmerzfreie Untersuchung auf Prostatakrebs mit der AOK PLUS

Bei Verdacht auf Prostatakrebs oder bestätigter Diagnose bietet die AOK PLUS Versicherten unter 75 Jahren ein besonders innovatives Diagnostikverfahren: Die multiparametrische Magnetresonanztomografie (mpMRT) zeigt, ob eine weitere Biopsie nötig ist und an welcher Stelle genau. Mit dem Ergebnis kann eine sogenannte Fusionsbiopsie der Prostata durchgeführt werden, die zielgenauer, schonender und somit schmerzärmer ist als eine normale Biopsie. Die mpMRT kann nach Überweisung an einen für das Verfahren zugelassenen Radiologen direkt über die Versichertenkarte abgerechnet werden.

Online-Bestellservice für Unterlagen zur Umsetzung der Versorgungsverträge

Unterlagen, die Sie für die Umsetzung der AOK PLUS-Hausarzt- und Selektivverträge benötigten, können Sie papierlos und kostenfrei online bestellen:

plus.aok.de/gp/bestellservice.

Wählen Sie Ihre Region und dann den gewünschten Vertrag aus.

Neben der Onlinebestellung haben Sie auch weiterhin die Möglichkeit, das Bestellformular per E-Mail an Praxis-Bestellservice@plus.aok.de zu senden.

Vertragspartner-Microsite: Schnellere Informationen für Sie

Um Sie im Praxisalltag noch besser zu unterstützen, bietet Ihr AOK PLUS-Vertragspartnerberater eine Microsite (digitaler Kommunikationskanal) an. Das ist eine kleine Website, auf der wenige, für Sie wichtige Gesundheits- und Digitalisierungsthemen zusammenstellt sind. Sie haben schnelleren Zugriff auf aktuelle Themen und können auf eine zeitaufwendige Recherche verzichten.

Gesundheitspartnerportal

Informationen der AOK PLUS für Leistungserbringer und Beschäftigte im Gesundheitswesen finden Sie im Gesundheitspartnerportal unter aok.de/gp. Informieren Sie sich zu aktuellen Verträgen, digitalen Gesundheitsthemen oder Arzneimittel-Rabattverträgen. Tipps und Services für Medizinische Fachangestellte erleichtern den Praxisalltag.

Über die Microsite nehmen Sie schnell Kontakt zu Ihrer Vertragspartnerberaterin oder Ihrem Vertragspartnerberater auf und müssen nicht mehr auf den nächsten Gesprächstermin warten.

Hier finden Sie die Microsite Ihrer Vertragspartnerberaterin oder Ihres Vertragspartnerberaters:	
Helen Wolter	https://www.mein-aokberater.de/VP-34
Bettina Queißner	https://www.mein-aokberater.de/VP-22
Kathy Kiel	https://www.mein-aokberater.de/VP-23
Christine Schneider	https://www.mein-aokberater.de/VP-24
Anja Franke	https://www.mein-aokberater.de/VP-25
Annett Mahrle	https://www.mein-aokberater.de/VP-26
Andreas Faber	https://www.mein-aokberater.de/VP-28
Christiane Hahn	https://www.mein-aokberater.de/VP-29
Annett Weis	https://www.mein-aokberater.de/VP-30
Christel Göck	https://www.mein-aokberater.de/VP-31
Stephan Rahms	https://www.mein-aokberater.de/VP-36

Informationen

Gern beantworten Ihnen unsere Mitarbeiter Fragen zu allen AOK PLUS-Verträgen unter 0800 10590-00*. Kompetente Hilfe und Unterstützung können Sie ebenso von den AOK PLUS-Vertragspartnerberatern erhalten. Weitere ausführliche Informationen finden Sie in unserem Gesundheitspartnerportal unter aok.de/gp

* deutschlandweit kostenfrei, und das rund um die Uhr aus allen Netzen