

Informationen zu den Versorgungsverträgen der AOK PLUS in Thüringen

TeleDoc PLUS: Teilnahme jetzt mit allen Arztinformationssystemen möglich!

Beim telemedizinischen Versorgungsangebot TeleDocPLUS können Nichtärztliche Praxisassistenzen (NäPa) von Hausärzten auf Hausbesuchen oder bei Besuchen im Pflegeheim einen Telemedizin-Rucksack nutzen. Der Rucksack enthält medizinische Messgeräte für Puls, Blutzucker, Blutdruck, Lungenvolumen oder Herzfunktion. Die Werte werden mit einem Tablet erfasst und an den Arzt übermittelt. Bei Bedarf kann der Hausarzt direkt zugeschaltet werden.

NEU: eArztfach

Aufgrund der positiven Resonanzen der Hausärzte auf dieses Angebot haben die Kassenärztliche Vereinigung Thüringen (KVT) und die AOK PLUS die Zugangsvoraussetzungen für interessierte Hausärzte erweitert: Ab sofort ist die Umsetzung von TeleDocPLUS nicht mehr nur an Arztinformationssysteme mit entsprechender Schnittstelle zum Tablet gebunden.

Die von der NäPa ermittelten Messwerte können nun alternativ über ein eArztfach übertragen werden. Das eArztfach kann mit persönlichen Zugangsdaten von jedem Rechner aufgerufen werden, der mit einem Browser im erforderlichen Sicherheitsniveau ausgestattet ist. Damit gelangen die Hausärzte zu den pseudonymisierten Patientendaten, die mit wenigen Mouse-Klicks in das PVS/AIS übertragen werden können.

Die Einrichtung des eArztfaches erfolgt beim telemedizinischen Hersteller.

Ablauf



1. Der Hausarzt mietet bei dem durch die KVT zugelassenen Hersteller den telemedizinischen Rucksack. Wenn erforderlich, wird ein eArztfach eingerichtet.



2. Der Hausarzt reicht den Mietvertrag bei der KVT ein.



3. Die KVT bestätigt dem Hausarzt die Leistungsvoraussetzung.



4. Die Praxisassistentz nutzt den telemedizinischen Rucksack im Hausbesuch für die besondere Betreuung der Patienten.



5. Die besondere Betreuung wird für Versicherte der AOK PLUS vergütet. Die Abrechnung der Add-on-Vergütung erfolgt unkompliziert über die KVT.

Sie haben Interesse?

Ausführliche Informationen, wie die Vertragsunterlagen, eine Übersicht der zugelassenen telemedizinischen Hersteller und ein Formular zur Beantragung bei der KV Thüringen finden Sie im Mitgliederbereich unter www.kv-thueringen.de. Auch Ihr Vertragspartnerberater der AOK PLUS berät Sie dazu gern.

Verordnungen nach Krankenhausaufenthalt

Wird der Patient nach einem stationären Aufenthalt entlassen, so können Krankenhäuser in begrenztem Umfang Verordnungen für Arznei- und Verbandmittel ausstellen. Die Verordnung darf für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen erfolgen.

Krankenhausärzte dürfen Arzneimittel in der kleinsten Packungsgröße verschreiben. Die Vorgaben zur Wirtschaftlichkeit gelten analog der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung. So sind durch das Krankenhaus Therapievorschläge unter der Bezeichnung des Wirkstoffes vorzunehmen. Ist das nicht der Fall, sollte der Patient gegebenenfalls von einem Originalpreparat auf Generika oder Reimport umgestellt werden.

Weiterhin können Krankenhäuser für den Zeitraum bis zu sieben Tagen Leistungen, wie häusliche Krankenpflege und Heilmittel, verordnen und Arbeitsunfahigkeitsbescheinigungen ausstellen. Wenn der Patient dem Entlassmanagement zugestimmt hat, ist die Erstellung eines Entlassbriefes und eines Medikationsplanes verpflichtend.

Rabattverträge zu Imatinib und LABA + LAMA-Kombinationsarzneimitteln

Die AOK PLUS hat im Juli zwei Informationsschreiben versandt, die Sie bei der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln unterstützen sollen.

Im ersten Schreiben geht es um den exklusiven Rabattvertrag zum Wirkstoff Imatinib in den patentfreien Indikationen. Der Rabattvertrag umfasst nicht das patentgeschützte Anwendungsgebiet hinsichtlich der Behandlung von gastrointestinalen Stromatumoren (GIST).

Das zweite Schreiben informiert über LABA + LAMA-Kombinationsarzneimittel zur dualen Bronchodilatation bei COPD. Hier hat die AOK PLUS einen Rabattvertrag für das Arzneimittel Anoro (Umeclidinium/Vilanterol) abgeschlossen. Bestimmte COPD-Patientengruppen, für die eine Behandlung mit einem entsprechenden LABA + LAMA-Kombinationsarzneimittel medizinisch notwendig ist, können so wirtschaftlich versorgt werden.

Wir haben zu den beiden Themen Verordner mit einem relevanten Verordnungsvolumen in den jeweiligen Indikationsgebieten angeschrieben. Bei Fragen dazu können Sie sich gern an die Arzneimittelberatung der AOK PLUS wenden (Tel.: 0800 10590-41199, arzneimittelberatung@plus.aok.de).

Elektronische Gesundheitskarten (eGK) der Generation 1+

Die elektronischen Gesundheitskarten der Generation 1+ sind noch bis Ende dieses Jahres gültig und als Leistungsnachweis zu akzeptieren. Bitte verweisen Sie in diesem Zusammenhang die Versicherten nicht an die AOK PLUS, damit eine eGK der Generation 2 ausgestellt wird. Wir haben bereits maschinelle Prozesse hinterlegt, die sicherstellen, dass alle Versicherten automatisch bis Ende des Jahres mit einer eGK der neuen Kartengeneration ausgestattet sind.

Sollte eine eGK der Generation 1+ nicht lesbar sein, wenden Sie bitte das Ersatzverfahren an und klären mit Ihrem PVS-Ansprechpartner, weshalb diese Karte nicht lesbar ist. Alle Versicherten der AOK PLUS verfügen über eGK's der Generation 1+; Karten der Generation 1 haben wir zu keinem Zeitpunkt an unsere Versicherten ausgegeben.

Hinweis

Bitte beachten Sie, dass es keine optische Unterscheidung zwischen der G1 und der G1+ Karte gibt. Die Kartengeneration G1+ erkennen Sie immer erst nach dem Einlesen der Karte.

Erscheint nach dem Online-Abgleich der Versichertenstammdaten der Fehlercode 105-107 sowie 113-114, füllen Sie bitte den entsprechenden Flyer aus und geben Sie diesen dem Versicherten mit. In diesen Fällen prüfen wir die Ausstellung einer neuen eGK.

Neues zum Thema Impfen

- **Grippeschutzimpfung:** Künftig soll bei allen Patienten ein quadrivalenter Impfstoff verwendet werden. Bitte bestellen Sie die Grippeimpfstoffe nicht direkt beim Hersteller, sondern stimmen Sie den voraussichtlichen Bedarf mit Ihrer Lieferapotheke ab.
- **Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten:** Für die zweite Auffrischimpfung wurde die Altersgrenze auf 16 Jahre herabgesetzt.
- Die Tabelle zur **postexpositionellen Tetanus-Immunitätsprophylaxe** im Verletzungsfall wurde von der STIKO aktualisiert. Diese zeigt unter anderem, wann ein Kombinationsimpfstoff (Tdap) und wann ein Tetanus-Immunglobulin (TIG) eingesetzt werden sollte.
- Die **HPV-Impfung** wird nun auch für alle 9- bis 14-jährigen Jungen von der STIKO empfohlen. Nachholimpfungen können bis zum 18. Lebensjahr erfolgen. Hinweis: Diese Regelung tritt erst nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger offiziell in Kraft (voraussichtlich ab 2019). Bis dahin ist noch keine Abrechnung über eGK möglich.
- Die **Hinweise zum Impfmanagement in der Praxis** wurden aktualisiert, darunter Empfehlungen zur Lagerung von Impfstoffen sowie zur Vorbereitung und Injektion der Vakzine.

Quelle: Epidemiologisches Bulletin 35/2018, Robert Koch Institut

Unbrauchbarer Impfstoff

Generell sollten Sie immer auf eine bedarfsorientierte Bestellung achten, damit es nicht zu Überlagerungen von Impfstoffen kommt. Falls doch einmal das angegebene Verfallsdatum überschritten wurde, empfehlen wir, diese Impfstoffe in einer Apotheke vernichten zu lassen und eine schriftliche Bestätigung darüber bei der AOK PLUS einzureichen. Sind Impfstoffe wegen Stromausfall oder einem defekten Kühlschranks unbrauchbar geworden, klären Sie bitte die Ersatzbeschaffung mit der Haftpflichtversicherung Ihrer Praxis.

Neuerungen im DMP Brustkrebs

Das Disease-Management-Programm (DMP) für Patientinnen mit Brustkrebs wurde vom gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) umfassend überarbeitet. Ab 1. Oktober 2018 wird das aktualisierte DMP in den Praxen umgesetzt. Neu sind unter anderem:

- eine verlängerte Teilnahmedauer auf zehn Jahre,
- eine stärkere Beachtung von Neben- und Folgewirkungen der Therapien,
- eine stärkere Beachtung von Lebensstil und Psyche,
- eine erweiterte Nachsorge, um den Folgen von Langzeittherapien stärker Rechnung zu tragen.

Pflegebedürftig – Was nun? Eine Checkliste für den Pflegefall

Wird ein Mensch plötzlich pflegebedürftig, ist für die Familie in kurzer Zeit vieles zu organisieren. Die AOK PLUS unterstützt ihre Versicherten und ihre Angehörigen dabei. Im persönlichen Gespräch mit einem Pflegeberater können sich die Betroffenen einen Überblick verschaffen, welche Fragen vorrangig zu klären sind:

Hätten Sie's gewusst?
Eine Impfserie, die vor dem 18. Lebensjahr zu Lasten der GKV begonnen wurde, darf auch zu deren Lasten beendet werden.

Alle Neuerungen im Detail finden Sie unter www.aok-gesundheitspartner.de (Webcode: W264973)

Was kann man allein bewältigen und wobei benötigen sie Unterstützung? Kann und will man den Angehörigen selbst pflegen? Kann man in der Wohnung bleiben?

Die Gesundheitskasse bezuschusst finanziell die Versorgung durch einen Pflegedienst oder in einem Pflegeheim sowie Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Angebote zur Unterstützung im Alltag oder Umbauten der Wohnung. Darüber hinaus können Angehörige an kostenfreien Pflegekursen teilnehmen.

Als erste Orientierungshilfe im Pflegefall hat die AOK PLUS eine Checkliste zusammengestellt (www.aok.de/pk/plus/inhalt/ploetzlich-pflege-das-ist-zu-tun-10/). Ein Exemplar dieser Checkliste liegt dem Newsletter bei.

Haben Sie in Ihrer Praxis AOK-versicherte Patienten, für die solch eine Checkliste interessant sein könnte? Dann geben Sie diese bitte gern weiter oder verweisen Sie auf unsere Internetseite.

Ausblick auf die Themen im vierten Quartal 2018

Auch im vierten Quartal 2018 sind unsere Vertragspartnerberater (VPB) wieder mit interessanten Themen in den Praxen unterwegs. Schwerpunkte sind diesmal:

- ARMIN
- Disease Management Programme (DMP)

Natürlich können Sie und Ihr Praxisteam auch andere Themen mit unseren Vertragspartnerberatern besprechen. Fragen Sie, was Sie bewegt. Wir freuen uns auf einen interessanten Austausch.

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: www.aok-gesundheitspartner.de

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

**Quietschgesunde
Leistungen für 15,2 %
Jetzt schnell wechseln!**

Mehr Informationen unter
plus.aok.de

Gesundheit in
besten Händen

**AOK
PLUS**