

Abrechnungsmöglichkeiten für Telekonsile im Rahmen des Virtuellen Krankenhauses

Detlef Woyke

Referent Stationäre Versorgung

Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Nordrhein-Westfalen

MEDICA
NRW-Landesgemeinschaftsbühne
am 14.11.2023 in Düsseldorf

Agenda

- Zentren als Konsilgeber im Rahmen des Virtuellen Krankenhauses
- Abrechnungsmöglichkeiten bei der Durchführung von Telekonsilen
- Blick auf die Bundesebene:
neue Entwicklungen mit Auswirkungen auf das VKh.NRW

Zentren als Konsilgeber im Rahmen des Virtuellen Krankenhauses

Voraussetzungen für Zentren gemäß G-BA

Bund

- Regelungen des G-BA zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V
- Festlegung Qualitätsanforderungen

Land

- Ausweis als Zentrum durch die Krankenhausplanungsbehörde
- Zuweisung konkreter besonderer Aufgaben

Ortsebene

- Vereinbarung der Höhe des Zuschlags für eine konkrete besondere Aufgabe zwischen dem Zentrum und den Krankenkassen vereinbart, in diesen können z. B. auch Fallkonferenzen für x Patient*innen pro Jahr eingepreist werden

Originäre Konsilgeber im Rahmen des VKh.NRW

Zentren gemäß G-BA	in NRW	Betreute Indikation im Rahmen des VKh.NRW	Vergütungsregelung
Herz, auch als IDV-Zentrum	ja	Herzinsuffizienz (Stadium 3 und 4) schwere Coronafälle mit Beatmung	Zentrumszuschlag Land NRW
Lungenzentren, als IDV-Zentrum	ja		
Neurovaskuläre Erkrankungen	nein		
Nephrologie*	nein		
Onkologie*	ja	Metastasierende Leber CA	offen
Rheumatologie	nein		
Seltene Erkrankungen	ja	alle	teilweise
Traumatologie	ja		

* inkl. Kinder

Ausweitung der Indikationen

seit 01.09.2023: Long-/Post-COVID

geplante Erweiterung Onkologie:

- + Ösophaguschirurgie
- + Bariatrische Chirurgie
- + tiefe Rektumeingriffe

Verankerung telemedizinischer Leistungen in den indikationsspezifischen Anlagen

§ 2 Besondere Aufgaben, 1.:

*„Interdisziplinäre Fallkonferenzen für stationäre Patient*innen anderer Krankenhäuser..., wenn diese zwischen den Beteiligten schriftlich vereinbart sind.*

*Durchführung von fachspezifischen Kolloquien oder Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern..., ggf. unter Beteiligung von Vertragsärzt*innen oder Beratung von Ärzt*innen anderer Krankenhäuser..., sofern diese Leistungen nicht bereits als Konsiliarleistung abrechenbar sind; diese Leistungen können auch telemedizinisch erbracht werden.“*

Telemedizin als besondere Aufgabe für Zentren - hier am Beispiel Herz- und Lungenzentren

Angebot für Patient*innen anderer Krankenhäuser mit der Nebendiagnose SARS-CoV-2 (U07.1!)

Voraussetzungen:

- schriftliche Vereinbarung von Leistungen zwischen den Leistungserbringern
- keine Abrechnungsmöglichkeit von Konsiliarleistungen
- Intensivmedizinische Behandlung von mehr als 50 vollstationären Fällen mit der Nebendiagnose SARS-CoV-2 in 2020
- Verfügbarkeit eines/r Facharztes/-ärztin mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin innerhalb von 30 Minuten nach Eingang der Anfrage im Zentrum für eine telemedizinische Visite

Sonderfall Zentren für Long-/Post-COVID

Aufgrund des hohen Bedarfs zur Behandlung von Patient*innen mit Long-/Post-COVID sowie Post-VAC-Syndrom werden seit dem 01.09.2023 über das Virtuelle Krankenhaus (VKh.NRW) Telekonsile angeboten:

Konsilgeber sind sogenannte Long-COVID-Ambulanzen, die das Land Nordrhein-Westfalen benannt hat. Konsilnehmer sind Vertragsärzt*innen.

Die Finanzierung über die Regelversorgung hinaus erfolgt durch das Land Nordrhein-Westfalen. Bis Jahresende steht eine Millionen Euro zur Verfügung:

- Pauschale für den Anschluss an das VKh.NRW: 300 Euro
- Verdoppelung der Abrechnungspauschalen für Telekonsile

Abrechnungsmöglichkeiten bei der Durchführung von Telekonsilen

Abrechnungsmöglichkeiten von Konsilgebern im Krankenhaus

Das Konsil wird mit einem/einer Vertragsarzt*in durchgeführt.

Voraussetzung:

- Beantragung einer Betriebsstätten-Nummer (BSNR) bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung **bzw.**
- Ermächtigung durch den Zulassungsausschuss für Ärzte
- Angaben zum Versicherten/Konsil werden an die KV übermittelt

GOP	Vergütung	Inhalt
01 671	14,71 Euro	Telekonsiliarische Beurteilung einer medizinischen Fragestellung, einmal pro Behandlungsfall
01 672	7,47 Euro	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01 671 für die Fortsetzung der telekonsiliarischen Beurteilung, bis zu dreimal je Behandlungsfall
ggf. 014 50	4,60 Euro	Technikzuschlag für den/die initiiierenden Arzt/Ärztin (ca. 40 mal)

Abrechnungsmöglichkeiten von Konsilnehmern in Krankenhäusern

- Vergütung der gesamten Behandlung im Krankenhaus über DRG; erforderliches Einholen eines Tele-/Konsils grundsätzlich beinhaltet
- Abrechnungsmöglichkeiten für die Durchführung von Konsilen im persönlichen Kontakt zwischen Krankenhäusern
- vereinzelte Abrechnungsmöglichkeiten für Telekonsile innerhalb der Komplex-Codes
- Krankenkassen zahlen keine Einzelvergütung für die alleinige Anfrage eines Telekonsils

Hinweis:

Für ermächtigte Ärzt*innen gelten die gleichen Regelungen, wie für niedergelassene Ärzt*innen (s. nächste Folie)

Zum 01.10.2023 gibt es Regelungen zur Vergütung von Telekonsilen zwischen Krankenhäusern

DKT-NT	Preis	Leistungsbeschreibung
9920	27,49 Euro	Telekonsiliarische Beurteilung inklusive Konsiliarbericht und elektronischer Übermittlung, Dauer 15 Minuten
9921a	15,66 Euro	Zuschlag bei Überschreitung Zeitaufwand, je weitere zehn Minuten
9921b	15,66 Euro	Zuschlag zur Einbindung einer weiteren Fachgruppe, je zehn Minuten

Mit der Veröffentlichung des DKG-NT hat die DKG ihren gesetzlichen Auftrag erfüllt, Vergütungen für telekonsiliarische Leistungen zwischen Krankenhäusern zu veröffentlichen.

Abrechnungsmöglichkeiten für niedergelassene Ärzt*innen

GOP	Vergütung	Inhalt
		alle für die Behandlung erforderlichen Leistungen
01 670	12,64 Euro	Zuschlag im Zusammenhang mit den Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschalen für die Einholung eines Telekonsiliums, zweimal pro Behandlungsfall
01 671	14,71 Euro	Telekonsiliarische Beurteilung einer medizinischen Fragestellung, einmal pro Behandlungsfall
01 672	7,47 Euro	Zuschlag zur Gebührenordnungsposition 01 671 für die Fortsetzung der telekonsiliarischen Beurteilung , bis zu dreimal pro Behandlungsfall
ggf. 014 50	4,60 Euro	Technikzuschlag für den/die initiierenden Arzt/Ärztin

Probleme bei der Finanzierung von Telekonsilen

- Die Höhe der Vergütungen ist aus Sicht der Leistungserbringer nicht auskömmlich. Insbesondere für Konsilgeber, die noch die technischen Voraussetzungen erfüllen müssen, wird keine Kostendeckung erreicht.
- Das Angebot der Zentren zur Durchführung von Telekonsilen für niedergelassene Ärzt*innen ist durch die Richtlinie des G-BA nicht eindeutig geregelt; aus Sicht der GKV nicht gedeckt.
- Zur Behebung von Versorgungslücken in eher ländlichen Strukturen ist das Instrument der Telekonsile geeignet, wird leider zu selten genutzt.

Blick auf die Bundesebene: Neue Entwicklungen mit Auswirkungen auf das VKh.NRW

Beschluss des G-BA vom 19.10.2023 zur Einführung von Zentren für Intensivmedizin

- Neben der Patientenversorgung übernehmen die Zentren für Intensivmedizin auch Koordinationsaufgaben, u. a. über das Angebot von telemedizinischen Fallkonferenzen für andere Krankenhäuser mit intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten.
- Hierdurch können die Verweildauer verkürzt und lebensbedrohliche Komplikationen vermieden werden.
- Die im Rahmen des VKh.NRW bestehende Möglichkeit zur Durchführung von Videokonsilen für dauerhaft beatmete Patient*innen mit einer COVID-19-Erkrankung wird dauerhaft in die Versorgung übernommen und über Zentrumszuschläge finanziert.
- Hiermit wurde eine Nachfolgeregelung zu IDV-Zentren an Herz- und Lungenzentren gefunden.

Ausblick auf neue Vergütungsregelungen

- Das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus wurde mit der Erstellung eines Konzeptes zur sachgerechten Abbildung der Kosten von telekonsiliar-ärztlichen Leistungen beauftragt. Auf dieser Grundlage haben die Vertragsparteien spätestens bis zum 30.09.2024 Entgelte zu vereinbaren. (§§ 17b Absatz 2 sowie 17d Absatz 2 KHG).
- Vermutlich wird in diesem Zusammenhang auch eine Vergütung der Konsilnahme durch Krankenhäuser geregelt, die auch im Rahmen des Virtuellen Krankenhauses erfolgen kann.
- Ergänzend sollten die bestehenden Rechtsgrundlagen des § 87 SGB V um weitere telemedizinische Leistungen ergänzt werden, die zwischen den Sektoren erfolgen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Detlef Woyke
Referent Stationäre Versorgung
der Landesvertretung des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Nordrhein-Westfalen
Ludwig-Erhard-Allee 9, 40227 Düsseldorf
Tel.: 02 11/3 84 10 - 18
detlef.woyke@vdek.com