



Versorgungssteuerung Telemedizinische Versorgungs- angebote der AOK Bayern

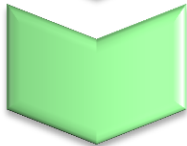
AOK Bayern - Die Gesundheitskasse

München, 11.05.2016

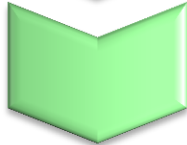
Agenda



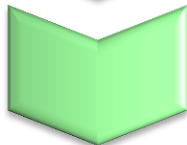
Versorgungsangebote



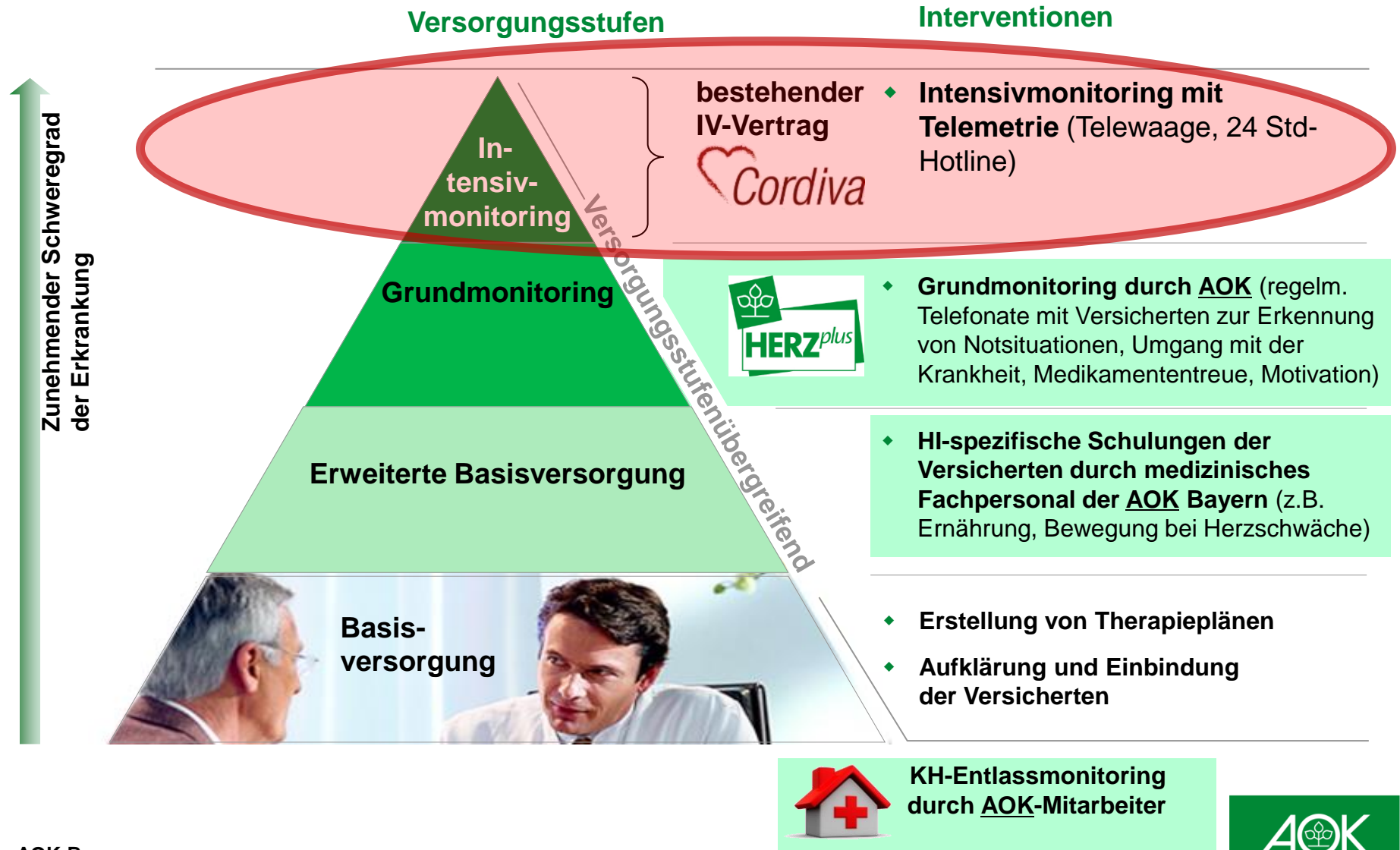
Chancen / Risiken

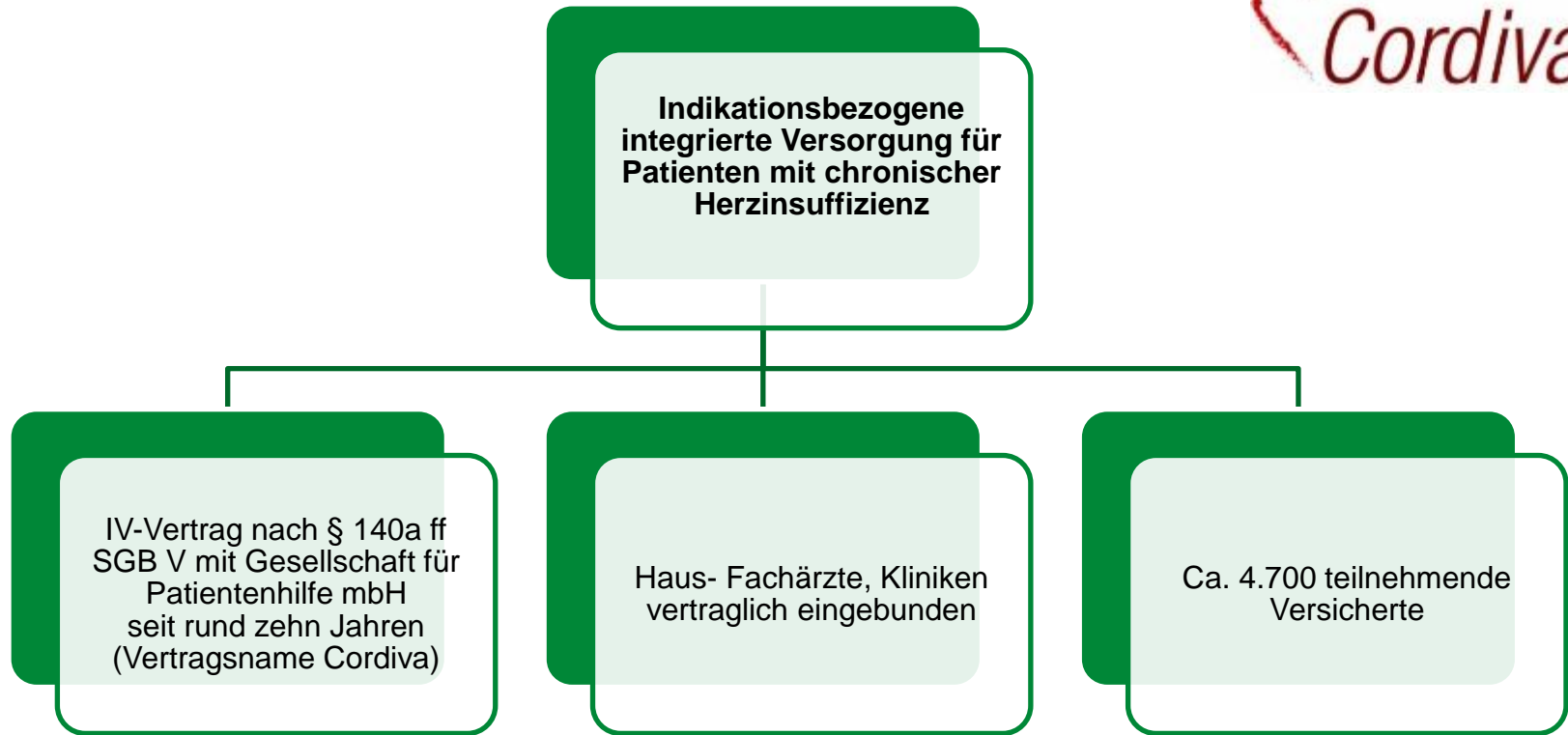


Fazit



Ausblick





Vor einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes erfolgt meist eine Gewichtszunahme (durch im Körper eingelagertes Wasser).

Tägliches telemetrisches Monitoring des Körpergewichts und weiterer klinischer Werte kann einen **rechtzeitigen Kontakt mit dem behandelnden Arzt auslösen**, so dass noch (medikamentös) gegengesteuert werden kann.

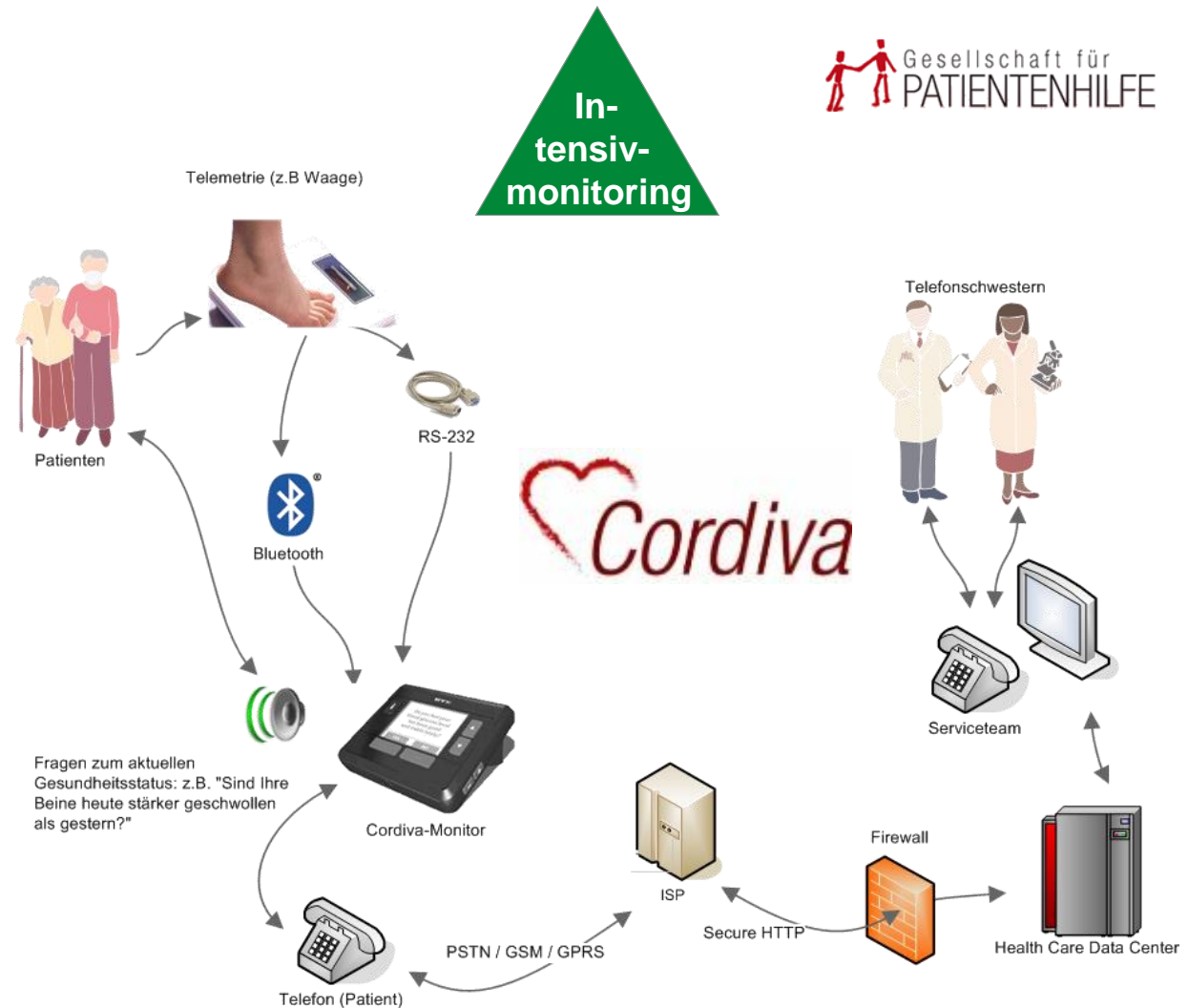
Unnötige und den Patienten belastende Klinikaufenthalte können so vermieden werden.

Zusätzlich erfolgt Förderung der Selbstkompetenz des Patienten:

- Gefährliche Symptome rechtzeitig selbst erkennen
- Stabilisierende Elemente in den Alltag einbauen

AOK Bayern

Versorgungsmanagement – Martin Steidler





- Nach wie vor befürchten viele niedergelassene Ärzte eine Einmischung in ihre Behandlung.
- Bei Cordiva handelt es sich um eine Ergänzung der ärztlichen Behandlung, die die Ärzte unterstützt.
- **Krankenhausaufenthalte** lassen sich deutlich **reduzieren**.
- Die **Lebensqualität der Versicherten steigt**.
- Die **Einsparungen im stationären Bereich** sind **höher** als die Programmkosten.
- Vorteile für
 - die AOK (Einsparungen),
 - die Versicherten (Lebensqualität) und
 - die Ärzte (Behandlungsunterstützung).



**Modellvorhaben nach § 63 SGB V zu telemedizinischen
Dienstleistungen für Patienten mit chronisch obstruktiver
Lungenerkrankung (COPD)**



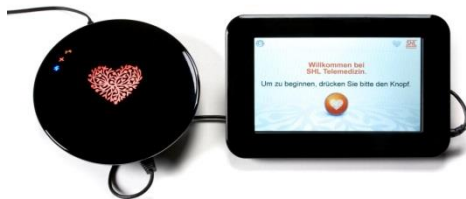
TELEMEDIZINISCHES
ZENTRUM
MANAGEMENTGESELLSCHAFT



- Vertragspartner Fa. SHL Telemedizin GmbH
- Vertragsbeginn 01.06.2012, *Laufzeit 5 Jahre*
- Bayernweit flächendeckendes Angebot
- Teilnahme für Patienten mit COPD im *GOLD*-Stadium 3 und 4
- Zahlungen an SHL ausschließlich auf der Basis einer erfolgsabhängigen Vergütung
- Wissenschaftliche Begleitung über Hamburg Center for Health Economics University of Hamburg

Ablauf der Teilnahme:

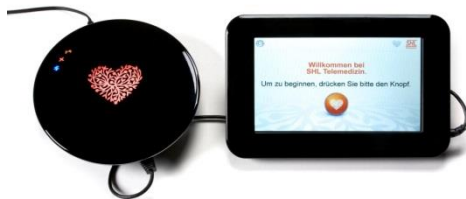
- Konkrete Potentialliste wird durch AOK Bayern analysiert und erstellt.
- Einschreibung nur für Versicherte, die sich auf dieser Potentialliste befinden.
- AOK Bayern schreibt alle teilnahmefähigen Versicherten an.
- Erst nachdem die Versicherten schriftlich ihr Einverständnis erklärt haben, werden diese von SHL kontaktiert.



Respiva® = SHL Telemedizin
Service für den Patienten mit
COPD

Ablauf der Teilnahme:

- Erstellung des aktuellen Arztbriefes durch den behandelnden Arzt
- Aufnahme des Patienten in die elektronische Fallakte
- Durchführung eines telemedizinischen Erstgespräches am Telefon
- Zusendung der Geräte
- Einweisung des Patienten in die Gerätehandhabung und erste Übertragung der Vitalparameter



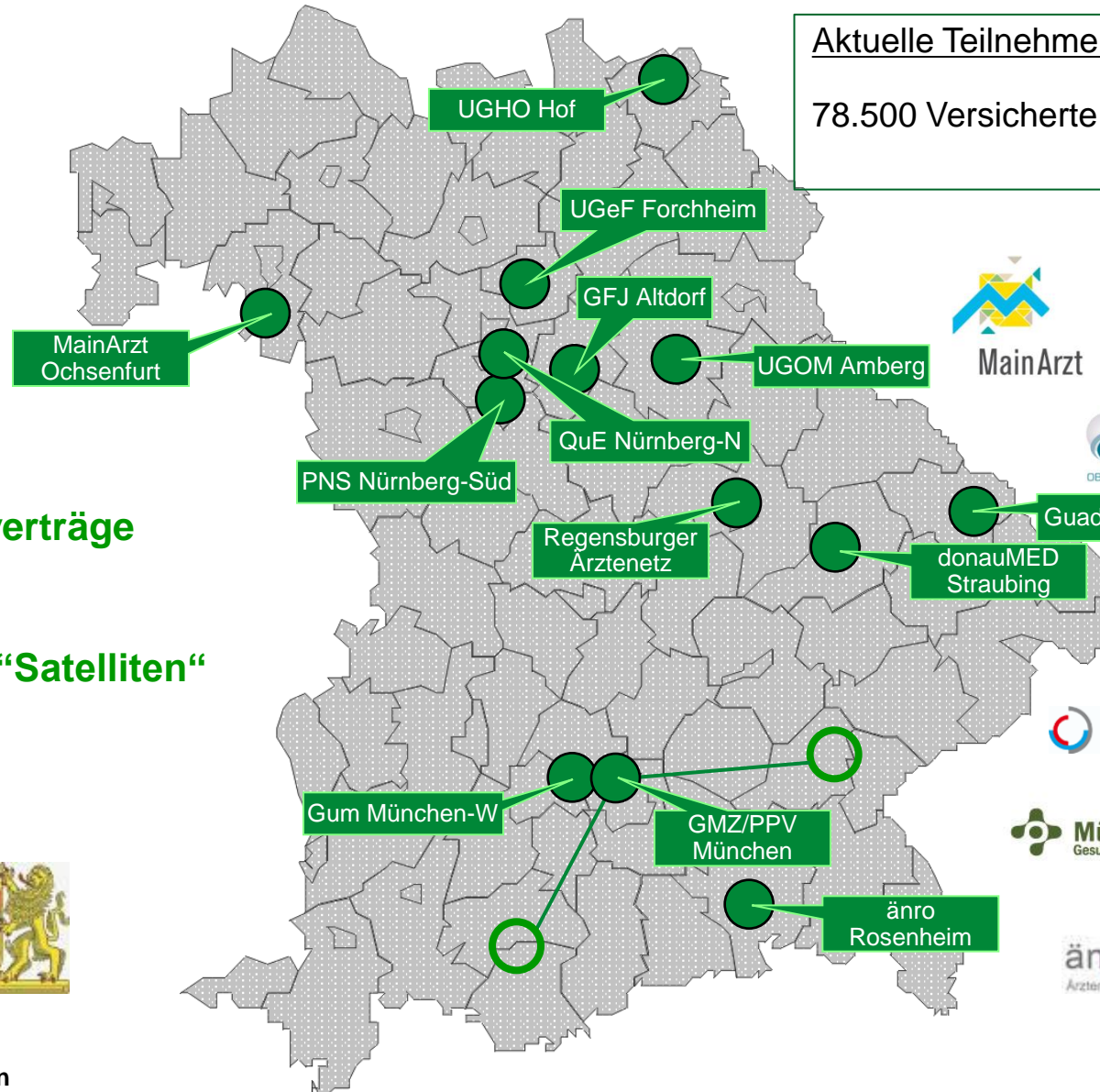
Respiva® = SHL Telemedizin Service für den Patienten mit COPD

Aktuelle Teilnehmerzahlen Stand 01.03.2016:

78.500 Versicherte

446 Haus-/Kinderärzte

458 Fachärzte



AOK Bayern

Versorgungsmanagement – Martin Steidler

Vorteile:



Alle Netz-Ärzte arbeiten mit einer **praxisübergreifenden elektronischen Patientenakte**

Direkte **Kooperation** und **Kommunikation** der beteiligten **Haus-** und **Fachärzte**

Vermeidung von unnötigen **Doppeluntersuchungen** und gezielte **Abstimmung** zwischen den **Netz-Ärzten**

Schnelle Terminvergabe zum **Facharzt** und **kurze Wartezeiten** in allen Netzpraxen

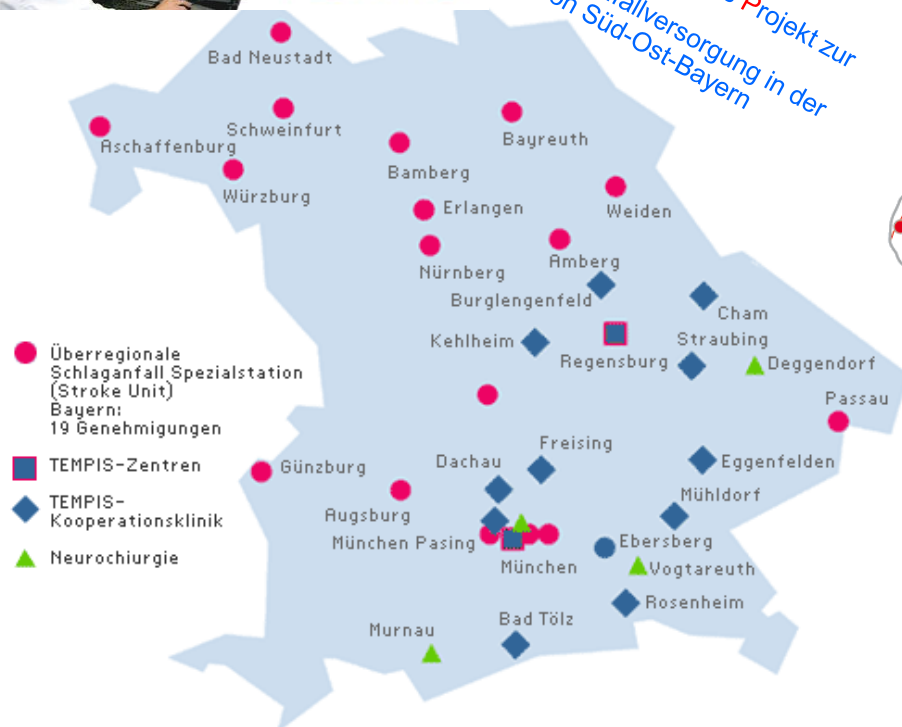
Geld sparen durch **exklusive Vorsorge-** und **Zusatzleistungen**

Was vor über zehn Jahren mit TEMPiS und STENO begann ...

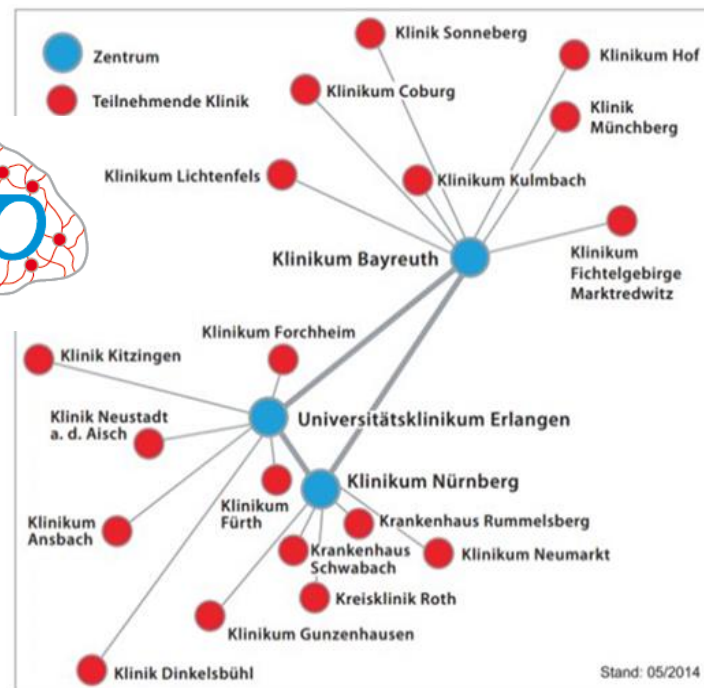
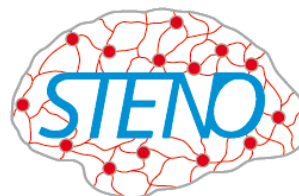


TEMPiS

Telemedizinisches Projekt zur
integrierten
Schlaganfallversorgung in der
Region Süd-Ost-Bayern



STENO steht für "Schlaganfallnetzwerk mit TElemedizin in NOrdbayern".

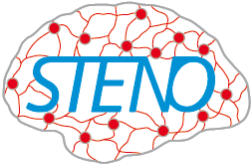


Videogestützte Fernuntersuchung, Begutachtung CT-/MRT-Bilder und Falldiskussion von überregionalen Leitstellen mit teilnehmenden Krankenhäusern

..... wird mittlerweile flächendeckend als Teil der Regelversorgung angeboten



● **STENO-NETZ**
Netzwerk zur Schlaganfallversorgung mit Telemedizin in Nordbayern



● **NEVAS**
Neurovaskuläres Versorgungsnetzwerk Südwest-Bayern



● **TEMPiS**
Telemedizinisches Projekt zur integrierten Schlaganfallversorgung in der Region Süd-Ost-Bayern



● **TRANSIT**
Transregionales Netzwerk für Schlaganfallintervention mit Telemedizin



Ergänzend weitere Indikationen:

- **WHIN**
Weidener Herzinfarktnetz
- **PET-Netz**
(Positronen-Emissions-Tomografie)
Telemedizinische Anbindung für Nuklearmedizin der Universität Würzburg

Neu seit 01.04.2016

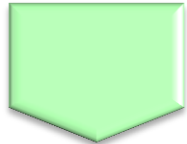


Telemedizinische Kontrolle eines **Herzschrittmachers**, eines **implantierten Kardioverters** bzw. **Defibrillators** oder eines **implantierten Systems** zur **kardialen Resynchronisationstherapie**

Mittels **Übertragungsgerät** (Transmitter) werden die **Daten** des **Herzschrittmachers** **verschlüsselt** für den **Kardiologen bereit gestellt**. Der **Kardiologe** loggt sich regelmäßig in die **Datenbank** des Herstellers ein und **kontrolliert** die **Werte** seiner Patienten. Entdeckt er **Auffälligkeiten**, nimmt er **telefonisch** mit ihm **Kontakt** auf oder bestellt den Patienten in die Praxis, um das **weitere Vorgehen** zu **besprechen**.



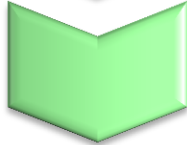
Agenda



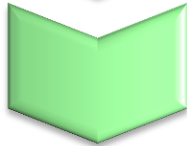
Versorgungsangebote



Chancen / Risiken



Fazit



Ausblick

Chancen



Für die Patienten

- Besserer **Umgang** mit der **Erkrankung**
- **Reduzierung** von **Krankenhausaufenthalten**
- **Sicherheit** - Ansprechpartner in Krisen auch bei Nichterreichung des behandelnden Arztes vorhanden
- **Weniger beschwerliche Wege** zum Arzt
- **Höhere Lebenserwartung**
- **Verbesserung der Lebensqualität**



Für die Ärzte:

- **Vermeidung unnötiger** (nicht vergüteter) **Arztbesuche** unter **Beibehaltung** einer **durchgängigen Überwachung**
- **Behandlungshoheit** verbleibt **ausschließlich** beim **Haus- bzw. Facharzt**

Die meisten Kostenträger stehen vor der Herausforderung:



Telemedizinprojekte bieten die Chancen:

- Kostensenkung insbesondere über die Reduzierung von (vermeidbaren) Krankenhausaufenthalten.
- Die Qualität der Versorgung aufrecht erhalten und sogar verbessern.
- Bei den betroffenen Versicherten und ihren Angehörigen eine hohe Zufriedenheit mit dieser Versorgung erreichen.
- Wahrnehmung in der Öffentlichkeit als Kasse mit innovativen Angeboten.

Mögliche Risiken / Widerstände

Aufwand Vertragsgestaltung

- Rechtsgrundlage im SGB V
- Rahmenbedingungen, Datenschutz, Vergaberecht

Auslese Patientenpotential

- Definition der Ein- und Ausschlusskriterien
- Qualität der Daten der Regelversorgung
- Auswirkung auf andere Projekte (multimorbide Pat.)

Motivierung der Patienten

- Mangelnde Compliance
- Verdrängung der Erkrankung
- Kritische Einstellung bei Angehörigen bzw. Arzt

Wirtschaftliche Umsetzung

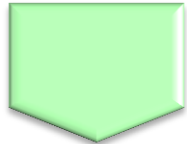
- Refinanzierung über Einsparungen?
- Berechnung der Einsparungen („Vergleichsgruppe“)
- Realistische Vergütung für den Dienstleister?



§ 140a Besondere Versorgung

(2)Die Wirtschaftlichkeit der besonderen Versorgung muss spätestens vier Jahre nach dem Wirksamwerden der zugrunde liegenden Verträge nachweisbar sein.

Agenda



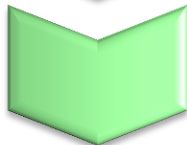
Versorgungsangebote



Chancen / Risiken



Fazit



Ausblick

Fazit

Telemedizinische Projekte sind für Krankenkassen:

**Aufwändig bei
Vertragsgestaltung
und
Vertragsabschluss**

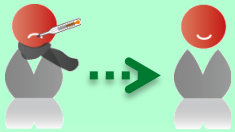


**Betreuungsintensiv
in der
Umsetzungsphase**



**Nur in
begrenzter Anzahl
realisierbar**

Doch gut gemachte Projekte können zu einer win-win-win-Situation führen:



Der Patient lebt länger und hat eine höhere Lebensqualität

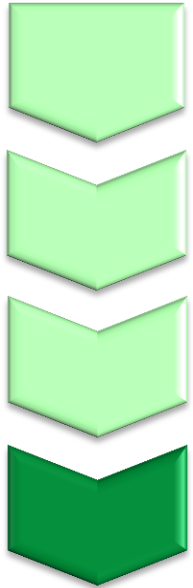


Der Telemedizin-Betreiber arbeitet kostendeckend und macht einen angemessenen Gewinn



Die Krankenkasse kann die Kosten senken und die Qualität der Versorgung erhöhen

Agenda



Versorgungsangebote

Chancen / Risiken

Fazit

Ausblick

Das Thema E-Health ist längst im Gesundheitswesen angekommen:

mHealth



Dr. Google



Selbstvermessung



Wearebles / Fitnessstracker



E-Health Gesetz



AOK Bayern
Versorgungsmanagement – Martin Steidler



Selbstoptimierung im Fokus





AOKpolitik



AOKLand of health



AOKvorteile



AOKabnehmen



AOKabnehmen im Job



AOKfettsparer



AOK bewusst einkaufen



AOKgenießen



AOKVorsorge



AOKSchwanger



AOKBaby

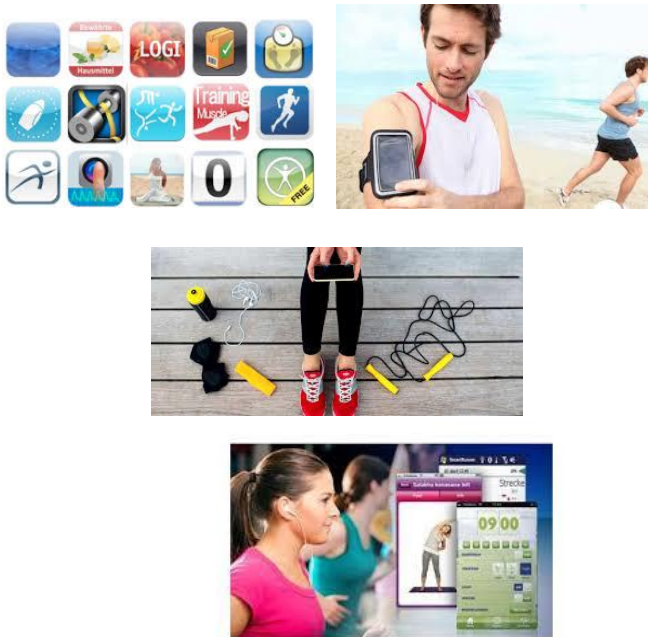


AOKArzt



Unterscheidung von Lifestyle und Versorgung:

Lifestyle



Versorgung



Ziel der AOK Bayern:

Verbesserung der Versorgung unserer **Versicherten** durch **telemedizinische Angebote**

→ Deshalb **klare Trennung** von **Lifestyle-Apps** zu wirklicher **Versorgungsverbesserung**

→ **Einschätzung** der **aktuellen Situation** und **Festlegung** der **Vorgehensweise**

E-Health-Gesetz: Stufenweiser Aufbau der digitalen Kommunikation im Gesundheitswesen

Förderung der sicheren Infrastruktur für das Gesundheitswesen

2016

2017

2018



01.10.2016: Medikationsplan für Patienten mit drei oder mehr Arzneimitteln

01.01.2018: Medikationsplan auf der eGK

01.01.2017: elektronischen Arztbrief

Voraussetzung: elektronischer Heilberufsausweis

01.04.2017: Telefonkonsiliarische Befundbeurteilung von Röntgenaufnahmen

01.07.2017: Online-Videosprechstunde in der vertragsärztlichen Versorgung

01.01.2018: Medizinischer Notfallplan auf Wunsch des Versicherten auf eGK

01.07.2018: Stammdatenmanagement
Online-Prüfung Versichertenstammdaten



Bis 31.12.2018 sind die Voraussetzungen zu schaffen für:

- ✓ **elektronische Patientenakte** (Versicherte können Behandler über Gesundheitsdaten informieren)
- ✓ **Patientenfach** (mit Daten z.B. aus Patiententagebuch, Fitnessarmbändern)

E-Health-Gesetz:

Stufenweiser Aufbau der digitalen Kommunikation im Gesundheitswesen

Die Vernetzung der Welt ist weit vorangeschritten – nur das Gesundheitswesen hinkt hinterher



E-Health-Gesetz macht deutlich:

Gesetzgeber fordert auch im Gesundheitswesen eine digitale Vernetzung von Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern, Apotheken und den Versicherten



Es gilt, ein Gleichgewicht herzustellen, zwischen der Zuwendung von Mensch zu Mensch auf der einen Seite und der Nutzung der Technologie auf der anderen Seite.



**Vielen
Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**