



## Anwendungen im Rahmen der Telematik- Infrastruktur: ePA, eAU, eRezept

Birthe Motzkus

Referatsleiterin ambulante Versorgung



Qualitätszirkelsitzung am 12.07.2021

# Agenda

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Telematikinfrastruktur + Anwendungen

- Elektronische Patientenakte (ePA)
- Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
- Elektronisches Rezept (eRezept)

Kostenübernahme durch GKV

Sanktionen durch Gesetzgeber

Der vdek ist einer von sechs Krankenkassen-verbänden in Deutschland



**BARMER**

**DAK**  
Gesundheit

**KKH** Kaufmännische  
Krankenkasse

**hkk**  
KRANKENKASSE

**HEK**  
HANSEATISCHE KRANKENKASSE



## Regionale und bundesweite Präsenz des vdek durch 530 Mitarbeiter an 17 Standorten

### Verbandszentrale

- Politik/Selbstverwaltung
- Kommunikation
- Finanzen/Versicherungen
- Gesundheit
- Ambulante Versorgung
- Stationäre Versorgung
- Informatik (Stabsstelle TI)
- Recht
- Verwaltung

210 Mitarbeiter



### Landesvertretungen

- 15 Landesvertretungen in den Landeshauptstädten
- Geschäftsstelle Westfalen-Lippe

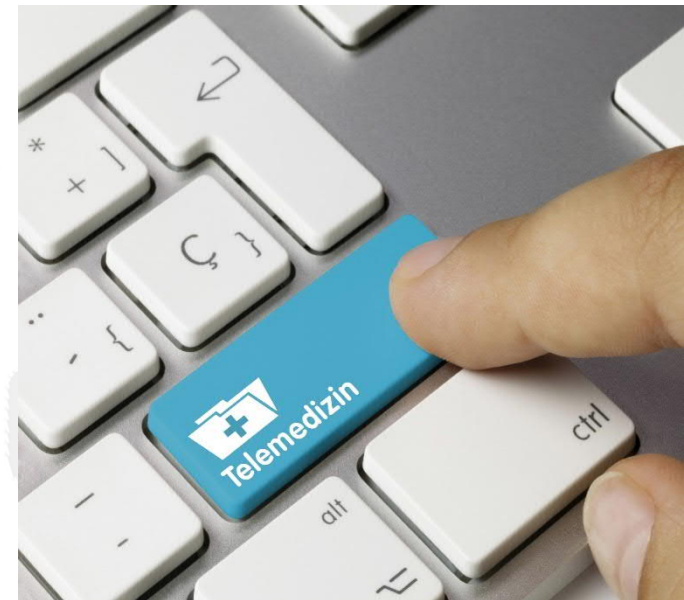
320 Mitarbeiter

## Die wesentlichen Aufgaben des vdek in NRW

- Interessenvertretung der Ersatzkassen gegenüber der Landesregierung, den Kommunen, Kassenärztlichen Vereinigungen, Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und weiteren Entscheidungsträgern
- Durchführung von Fachveranstaltungen, Pressearbeit etc.
- Abschlüsse von Verträgen mit Ärzten und Zahnärzten (KVen, KZVen) Apotheken, Reha-Einrichtungen, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen und mit sonstigen Vertragspartnern (z. B. Physiotherapeuten, Sanitätshäusern, Hörgeräteakustikern und Rettungsdiensten)
- Zulassung von Heil- und Hilfsmittelerbringern
- Krankenhausplanung; regionale Planungskonzepte
- Prävention und Selbsthilfeförderung
- Datenmanagement, technische Dienstleistungen

# Chancen und Risiken der Digitalisierung aus Sicht des vdek

- Erste digitale Anwendungen im Gesundheitswesen bereits in den 90er Jahren; aber weite Teile der Versorgung agieren immer noch analog.
- Digitalisierung bietet Chancen für echte Versorgungsverbesserungen (Stichworte: Vernetzung, Kommunikation, Delegation, Lebensqualitätssteigerung des Patienten, Einsparung von Anfahrtswegen).
- Digitalisierung ist kein Selbstläufer; Digitale Anwendungen müssen evaluiert und mögliche Risiken berücksichtigt sein.
- Fazit: Chancen der Digitalisierung nutzen und dabei gleichzeitig verantwortungsvoll mit den Daten umgehen.



## Keine Digitalisierung ohne Telematikinfrastuktur (TI)

- Der Anschluss an die Telematikinfrastuktur (TI) ist die zentrale Voraussetzung für digitale Anwendungen.
- Die TI schafft die längst notwendige Vernetzung von Leistungserbringern und Kostenträgern und ebnet damit den Weg für sektorübergreifende Anwendungsmöglichkeiten.

Zeitplan TI-Anschluss	
Bis 31.06.2019	Ärzte
Bis 30.09.2020	Apotheken
Bis 31.12.2020	Krankenhäuser
Bis 31.12.2021	Direktabrechner
freiwillig	Hebammen, Physiotherapeuten oder Pflege- und Rehaeinrichtungen

→ Dies bietet einen echten Mehrwert für die Versorgung.

- Aktuell sind 77 % der Arztpraxen angeschlossen.

# Die ePA bietet sowohl Ärztinnen und Ärzten als auch den Versicherten einen echten Mehrwert.

- Die Krankenkassen sind verpflichtet, ihren Versicherten spätestens ab dem 01.01.2021 eine von der gematik zugelassene elektronische Patientenakte anzubieten (§ 342 Abs. 1 SGB V).

- In der ePA gibt es zwei Speicherbereiche:

Arztdokumente	Versichertendokumente
Befüllung durch <b>Leistungserbringer</b> mit medizinischen Daten wie Arztbriefe oder Medikationsplan	Befüllung durch <b>Versicherte</b> mit eigenen Gesundheitsdaten (z.B. Diabetes-Tagebücher, digitalisierte Befunde aus früheren Behandlungen)

- Zugriff auf beide Speicherbereiche durch
  - Versicherten über zugelassene App der Krankenkasse aus den App-Stores (iOS oder Android)
  - Leistungserbringer über Praxisverwaltungssoftware (PVS) nach Freigabe des Versicherten über elektronische Gesundheitskarte
- Der Versicherte hat für beide Speicherbereiche die Entscheidungshoheit:
  - Welche Daten werden in der ePA gespeichert?
  - Wer darf die gespeicherten Daten sehen?
  - Wie lange gilt der Zugriff auf die Daten?



# Die ePA wird in mehreren Schritten eingeführt...

2021

## 1. Quartal

Einführungs- und Testphase

- **Testphase** zur schrittweisen Einführung der ePA in ausgewählten Praxen und Krankenhäusern in Berlin und Westfalen-Lippe

## 2. Quartal

Start der Rollout-Phase

- Nach erfolgreicher Testphase erfolgt die Anbindung aller Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten (ca. 200.000 Praxen) an die ePA
- Start der Anbindung von Krankenhäusern und Apotheken

## 3. und 4. Quartal

Flächendeckende Vernetzung

Künftig angebunden werden:

- Pflegeeinrichtungen
- Reha- und Vorsorgeeinrichtungen
- Heil- und Hilfsmittelerbringer
- Hebammen/ Entbindungspfleger
- Öffentlicher Gesundheitsdienst



Verzögerungen in der Rollout-Phase aufgrund mangelnder Verfügbarkeit von technischer Ausstattung. Sanktionen für Arztpraxen vorerst ausgesetzt, sofern alle Komponenten bis zum 01.07. bestellt wurden.

## ... und kontinuierlich weiterentwickelt (1).

### 1. Umsetzungsstufe

2021\*

Das kann gespeichert werden:

- **Medizinische Informationen** (Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Früherkennungsuntersuchungen, Behandlungsberichte etc.)
- **elektronische Notfalldaten** (von der eGK), **elektronischer Medikationsplan (eMP)** (von der eGK) und **elektronischer Arztbrief**
- **Eigene Gesundheitsdaten** der Versicherten

### 2. Umsetzungsstufe

2022

Das kann zusätzlich gespeichert werden:

- **Zahn-Bonusheft, Untersuchungsheft für Kinder, Mutterpass & Daten aus der Versorgung mit Hebammenhilfe, Impfdokumentation**
- **Daten der bisherigen elektronischen Gesundheitsakten** und bei den Krankenkassen gespeicherte Daten über vom Versicherten **in Anspruch genommene Leistungen**
- **Verordnungsdaten und Dispensierinformationen elektronischer Verordnungen**

### 3. Umsetzungsstufe

2023

Das kann zusätzlich gespeichert werden:

- **Versicherte können ihrer Krankenkasse Daten für die Nutzung in zusätzlichen Kassenanwendungen zur Verfügung stellen**
- **Daten aus Digitalen Gesundheitsanwendungen**
- **Daten zur pflegerischen Versorgung, elektronische Arbeitsunfähigkeitsmeldungen** und sonstige von **Leistungserbringern** für Versicherte bereitgestellte Daten, **insbes. Daten aus strukturierten Behandlungsprogrammen für chronisch Kranke (DMP)**

\* 1. Quartal: Testphase  
2. Quartal: Start Rollout-Phase

## Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird digital.

- Einsparung von 75 Mio. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen pro Jahr (= 225 Mio. DIN A 5 Blätter)
- Erprobung der elektronischen AU-Bescheinigung seit September 2017 vorwiegend in Schleswig-Holstein und Hamburg, seit Juni 2018 in NRW im Rahmen eines Pilotprojekts der TK
- Erstellung einer eAU mit Hilfe eines Dienstes für Kommunikation in der Medizin (KIM) (= E-Mail-Dienst innerhalb der TI)



## Die Umstellung auf die eAU erfolgt in zwei Schritten.

### Bisheriges Verfahren:



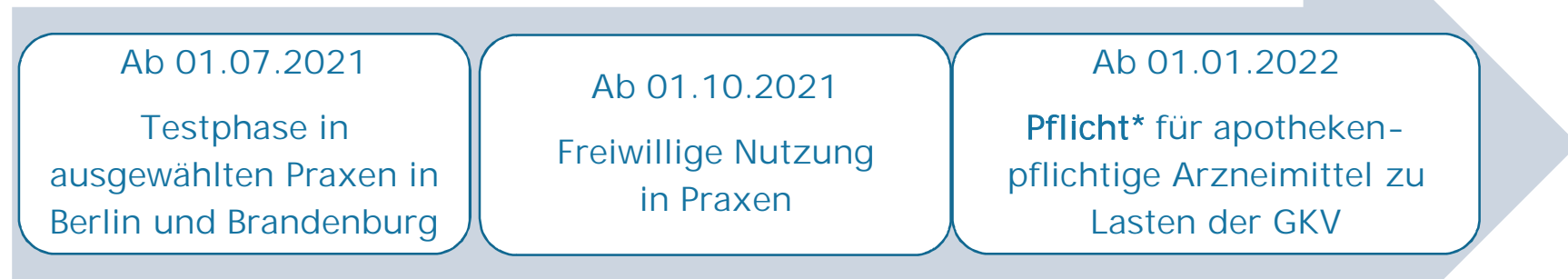
### Schritt 1 ab 01.10.2021:



### Schritt 2 ab 01.07.2022:



## Das elektronische Rezept wird schrittweise ab dem 3. Quartal 2021 eingeführt.

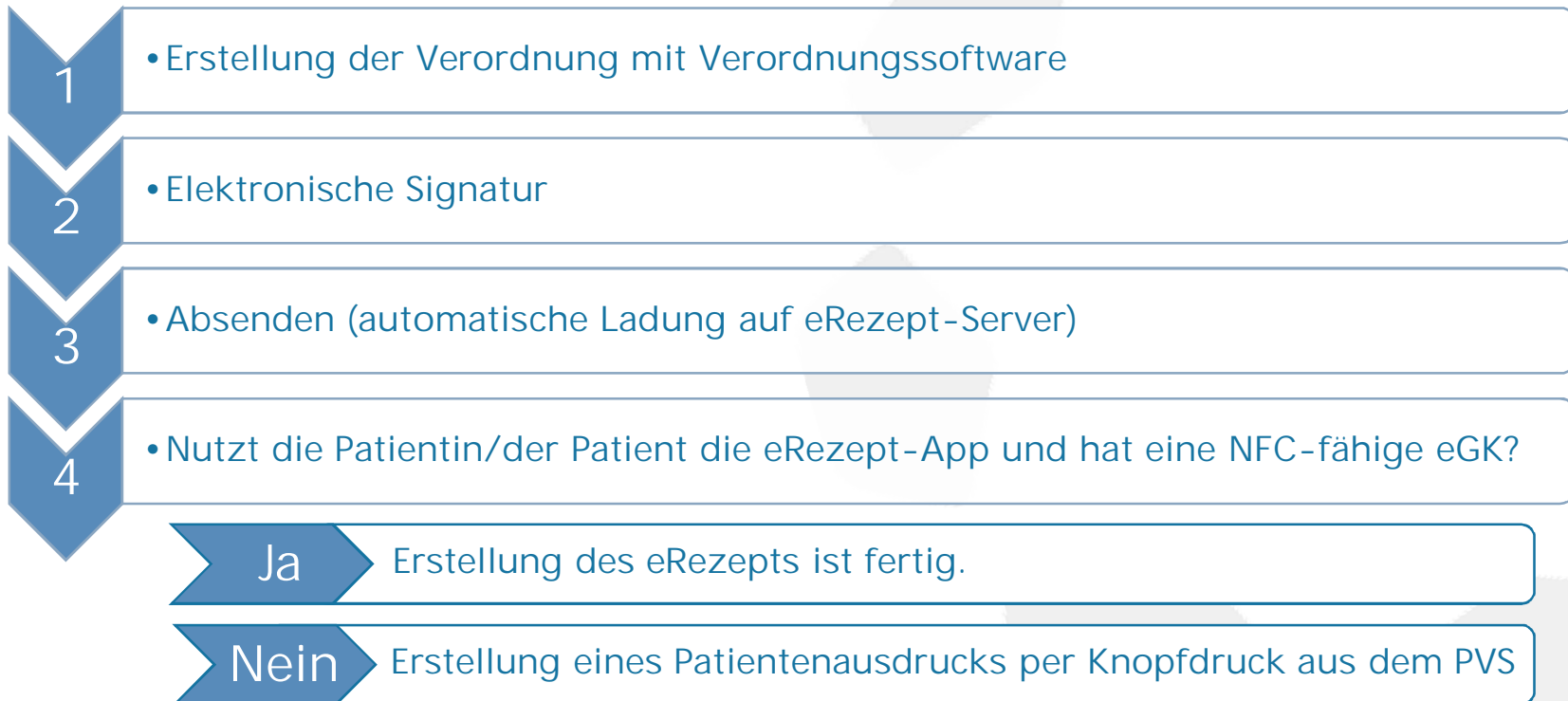


\* Ausnahme: Haus und Heimbefuche sowie bestimmte Ausnahmefälle (z. B. keine Kenntnis der Versichertennummer im Ersatzverfahren, technische Störungen)

## Das eRezept wird stetig weiterentwickelt.

eRezept möglich <input checked="" type="checkbox"/>	eRezept nicht möglich <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"><li>• verschreibungspflichtige Arzneimittel für gesetzlich versicherte Selbstzahler (= „blaues“ Privatrezept)</li><li>• apotheken- aber nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel für gesetzlich versicherte Selbstzahler (= „grünes“ Rezept)</li><li>• Apothekenpflichtiges Arzneimittel, die von der Berufsgenossenschaften oder Unfallkassen bezahlt werden</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mehrfachverordnungen</li><li>• Rezepte für Privatversicherte</li></ul>
eRezept in Planung <input type="checkbox"/>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Verordnung von Sprechstundenbedarf, Hilfsmitteln, Betäubungsmitteln, Arzneimitteln mit den Wirkstoffen Lenalidomid, Pomalidomid oder Thalidomid, Verordnungen zulasten von sonstigen Kostenträgern (z.B. Sozialhilfe, Bundespolizei, Bundeswehr etc.)</li><li>• Digitale Gesundheitsanwendungen</li><li>• Empfehlungen von apotheken- aber nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln</li></ul>	

## Die Erstellung des eRezept ist kinderleicht.



# Die GKV finanziert die Kosten für die notwendige Technik und Betriebskosten für die Anbindung an die Telematikinfrasturktur vollumfänglich.

Ausstattung	Preis
Erstausrüstung <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konnektor</li> <li>- TI-Startpauschale</li> <li>- Wartung</li> <li>- SMC-B (Praxisausweis)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1.549 – 2.619 Euro zzgl. 535 Euro pro Gerät</li> <li>- 900 Euro einmalig</li> <li>- 248 Euro je Quartal</li> <li>- 23,25 Euro je Quartal</li> </ul>
Mobile Kartenterminals	350 Euro je Gerät
Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)	11,63 Euro je Quartal
Ausstattung für NFDM/eMP <ul style="list-style-type: none"> <li>- Update zum E-Health-Konnektor inkl. PVS-Updates für Notfalldatenmanagement und eMedikamentionsplan</li> <li>- Zusätzliches Kartenterminal</li> <li>- Betriebskostenzuschlag NFDM/eMP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 530 Euro einmalig</li> <li>- 595 Euro je Kartenterminal</li> <li>- 4,50 Euro je Quartal</li> </ul>
Einrichtung KIM-Dienst <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einrichtung</li> <li>- Betriebskostenpauschale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 Euro einmalig</li> <li>- 23,40 Euro je Quartal</li> </ul>
Ausstattung ePA <ul style="list-style-type: none"> <li>- Update zum ePA-Konnektor</li> <li>- PVS-Anpassung ePA</li> <li>- Betriebskostenzuschlag ePA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 400 Euro einmalig</li> <li>- 150 Euro einmalig</li> <li>- 4,50 Euro je Quartal</li> </ul>
Ausstattung eRezept <ul style="list-style-type: none"> <li>- PVS-Anpassung eRezept</li> <li>- Betriebskostenzuschlag eRezept</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 120 Euro einmalig</li> <li>- 1 Euro je Quartal</li> </ul>



Neben der technischen Ausstattung wird zusätzlich die ärztliche Leistung im Zusammenhang mit der ePA vergütet.

Ärztliche Leistung	Preis
Erstbefüllung der ePA	10 Euro laut Gesetz
Zusatzpauschale für die Erfassung und/oder Verarbeitung und/oder Speicherung von Daten in der ePA (GOP 01647)	1,67 Euro
Zusatzpauschale für die Erfassung und/oder Verarbeitung und/oder Speicherung von Daten in der ePA ohne Arzt-Patienten-Kontakt (GOP 01431)	0,33 Euro

## Zu guter Letzt: Finanzen

### Gesamtkosten eGK/TI-Projekt

in Euro, gerundet	Ausgaben Krankenkassen für Ausstattung Leistungserbringer, eGK, Fachdienste	Zahlungen an gematik
2008	6,5 Mio.	60 Mio.
2009	30 Mio.	92,5 Mio.
2010	39 Mio.	70 Mio.
2011	189 Mio.	0
2012	231,5 Mio.	0
2013	107,5 Mio.	51,5 Mio.
2014	97,5 Mio.	79,5 Mio.
2015	93,5 Mio.	58,5 Mio.
2016	106 Mio.	51 Mio.
2017	384 Mio.	53 Mio.
2018	242 Mio.	17 Mio.
2019	391,5 Mio.	37 Mio.
<b>Summen</b>	<b>1.918 Mio.</b>	<b>570 Mio.</b>

Gesamtsumme: 2,49 Mrd. Euro

Quelle: Faktenblatt GKV-SV 09/2020

Dafür drohen bei Nicht-Umsetzung den Vertragsärzten jedoch Sanktionen durch den Gesetzgeber.

Umsetzung	ab wann?	Honorarkürzung
Versichertenstamm- datenabgleich	01.01.2019	1,0 %
	01.03.2020	2,5 %
ePA	01.07.2021 (keine Kürzung bei Unverschulden)	1,0 %
eAU	Sanktionen werden regional durch KVen festgelegt, z. B. Disziplinarverfahren	

## Weitere Informationen auf ...

- <https://onlinerollout.de/>
- <https://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/>
- KV Nordrhein - IT-Hotline  
Telefon: 0211 5970 8500  
Telefax: 0211 5970 9500  
E-Mail: IT-Beratung@kvno.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Birthe Motzkus  
Referatsleiterin ambulante Versorgung  
Landesvertretung NRW

Tel.: 0211 / 3 84 10 - 21, Fax: 0211 / 3 84 10 - 30, [birthe.motzkus@vdek.com](mailto:birthe.motzkus@vdek.com)