

Telemedizinvereinbarung ÖGK ab 01.02.2023

Mit Wirksamkeit ab 01.02.2023 wurde in Tirol eine gesamtvertragliche Vereinbarung zur Telemedizin mit der Österreichischen Gesundheitskasse abgeschlossen. Ziel ist es auf die Bedürfnisse der PatientInnen und ÄrztInnen nach mehr Flexibilität bei der Behandlung einzugehen, ohne jedoch auf den notwendigen Standard an Datenschutz und medizinischer Expertise zu verzichten. Da bereits in allen anderen Bundesländern eine vergleichbare Vereinbarung abgeschlossen wurde und die Erfahrungen durchwegs positiv ausfielen, freut sich die Ärztekammer für Tirol auch den Tiroler Ärzt:innen eine Verrechenbarkeit von telemedizinischen Leistungen in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesundheitskasse ermöglichen zu können.

Definition der Telemedizin

Als Telemedizin versteht man die Bereitstellung von ärztlichen Leistungen mit Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien (wie z.B. das Telefon, die Videokonsultation) für den Fall, dass der Patient oder der Angehörige des Gesundheitsberufs nicht am selben Ort sind.

Abrechenbarkeit telemedizinischer Leistungen

Die Erbringung telemedizinischer Leistungen auf Kassenkosten ist zulässig, wenn diese ärztlich vertretbar ist, berufsrechtlich zulässig ist, zweckmäßig und genauso erfolgsversprechend wie eine persönliche Leistungserbringung ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt eingehalten wird. Darüber hinaus sind die Vorgaben des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 in der jeweils geltenden Fassung sowie die Datenschutzgrundverordnung einzuhalten. Der Vertragsarzt ist aber nicht verpflichtet, telemedizinische Leistungen anzubieten.

Honorierung telemedizinischer Leistungen

Telemedizinische Leistungen werden nach der jeweils geltenden Honorarordnung in gleicher Höhe honoriert, wie wenn die Leistung ohne Zuhilfenahme telemedizinischer Methoden erbracht wird und so, als wenn die Leistung in der Ordination erbracht worden wäre. Eine Zuzahlung zum Kassenhonorar für die telemedizinische Leistungserbringung ist unzulässig.

Abweichend davon gilt, dass bei Erbringung einer telemedizinischen und einer persönlichen Behandlung am selben Tag die telemedizinische Behandlung grundsätzlich nicht honoriert wird; es sei denn es handelt sich um ein anderes Krankheitsgeschehen. Solche Einzelfälle sind mit der fiktiven Position PERS in der Abrechnung zu kennzeichnen. In der Honorarordnung vorgesehene Zuschläge für die Inanspruchnahme außerhalb der Ordinationszeiten bzw. in der Nacht oder an Sonn- und Feiertagen, können für telemedizinische Behandlungen nur im Bereitschaftsdienst verrechnet werden.

Zum Zwecke der Kennzeichnung der Krankenbehandlung wurden in der Honorarordnung folgende drei Positionen eingeführt:

Pos. PERS

Abzurechnen (im Einzelfall mit Begründung) zur Kennzeichnung einer notwendigen persönlichen neben einer telemedizinisch erbrachten Krankenbehandlung am selben Tag aufgrund eines anderen

Krankheitsgeschehens.

Pos. TELE

Abzurechnen zur Kennzeichnung einer telefonischen Krankenbehandlung.

Pos. VIDEO

Abzurechnen zur Kennzeichnung einer Krankenbehandlung über Videokonsultation.

Bzgl. Umsetzung dieser Positionen in Ihrer Software empfehlen wir mit dem zuständigen Hersteller vorab Kontakt aufzunehmen.

Wird die telemedizinische Leistung abgebrochen – z.B. wegen technischer Probleme – kann die Leistung nur verrechnet werden, wenn die bis zur Unterbrechung erbrachte Leistung zweckmäßig durchgeführt werden konnte und damit von medizinischem Nutzen ist.

Die Erbringung telemedizinischer Leistungen kann unbegrenzt mit Stecken der O-Card abgerechnet werden. Wird die O-Card bereits bei der Terminabstimmung zur Prüfung des Leistungsanspruchs verwendet, muss der Vertragsarzt für eine Stornierung sorgen, wenn die telemedizinische Leistung dann nicht erbracht wird.

Voraussetzungen auf Seiten des Patienten

Eine telemedizinische Leistung darf nur mit ausdrücklicher Einwilligung des Patienten erbracht werden. Dem in Behandlung übernommenen Patienten muss immer auch die Möglichkeit freigestellt sein, den Vertragsarzt anstelle einer telemedizinischen Behandlung persönlich aufzusuchen.

Telemedizinische Leistungen dürfen nur erbracht werden, wenn beim Patienten die Voraussetzungen – einschließlich infrastruktureller Voraussetzungen – für eine telemedizinische Behandlung erfüllt sind und der Patient geistig und körperlich in der Lage ist, an der telemedizinischen Versorgung mitzuwirken. Wenn die telemedizinische Konsultation einwandfrei und zweckmäßig funktioniert, kann der Vertragsarzt davon ausgehen, dass die infrastrukturellen Voraussetzungen beim Patienten vorliegen.

Telemedizinische Behandlungen sind nur bei bekannten Patient:innen, also bei Patient:innen zulässig, die beim Vertragsarzt/bei der Vertragsgruppenpraxis bereits persönlich in Behandlung waren. Ausgenommen davon ist die telemedizinische Leistungserbringung durch einen Vertretungsarzt, einen beim Vertragsarzt angestellten Arzt sowie telemedizinische Leistungen im Bereitschaftsdienst oder bei sonstigen dringlichen Fällen.

Voraussetzungen auf Seiten des Arztes

Die Erbringung telemedizinischer Leistungen setzt voraus, dass die nötige Vertraulichkeit und Datensicherheit gewahrt bleibt, insbesondere ist bei Videokonsultationen zu gewährleisten, dass diese während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende verschlüsselt sind. Die Vorgaben des

Gesundheitstelematikgesetzes 2012 in der jeweils geltenden Fassung sowie der Datenschutzgrundverordnung sind einzuhalten.

Der Vertragsarzt hat sich bei Einsatz telemedizinischer Methoden im Rahmen seiner technischen Möglichkeiten von der Identität des Patienten zu überzeugen.

Online Tool „visit-e“

Der Vertragsarzt trägt die Kosten für den Einsatz der von ihm benutzten telemedizinischen Technologien, nicht aber die beim Patienten für den Einsatz der Technologie entstehenden Kosten.

Die Österreichische Gesundheitskasse stellt dem Vertragsarzt das kostenlose Online-Tool „visit-e“ für Videokonsultationen zur Verfügung. Dieses System wird keinerlei Daten an die Kasse übertragen bzw. solche nur mit Zustimmung des Vertragsarztes oder nur dann speichern, wenn sie für die Funktionsfähigkeit des Systems notwendig sind. Nicht gespeichert werden insbesondere der Zeitpunkt und die Dauer von Videokonsultationen.

Weitere Informationen finden Sie unter visit-e.at

Der Vertragsarzt ist nicht verpflichtet, dieses System in Anspruch zu nehmen. Nimmt er allerdings andere Systeme in Anspruch, haben diese ebenfalls der Anforderung zu entsprechen, dass die Datenübertragung auf sicherem Weg erfolgt und die Vorgaben vollumfänglich erfüllt sind. Außerdem trägt der Vertragsarzt dann selbst die Anschaffungskosten.

Sonstige Bedingungen beim Einsatz von telemedizinischen Methoden

Beim Einsatz telemedizinischer Methoden muss Vertraulichkeit und eine störungsfreie Abwicklung der Behandlung gewährleistet sein und die telemedizinische Behandlung darf – sofern nicht einvernehmlich anderes vereinbart wurde – weder vom Patienten noch vom Vertragsarzt aufgezeichnet werden. Weiters müssen insbesondere die Videokonsultationen frei von Werbung sein.

Folgehandlungen

Eine Verweisung an Krankenanstalten oder Fachärzte infolge der telemedizinischen Behandlung ist nur möglich, wenn dringend geboten oder absehbar ist, dass ein Ordinations- oder Krankenbesuch nicht zielführend ist.

Für die Verordnung von Medikamenten ist die eMedikation (und sobald vollumfänglich implementiert das eRezept) zu verwenden, sofern diese für die entsprechende Medikation zur Verfügung steht.

Weiters wird geplant, dass Über- und Zuweisungen sowie Verordnungen von Heilbehelfen und Hilfsmitteln künftig auch ohne direkten Patientenkontakt in der Ordination datenschutzrechtlich einwandfrei übermittelt werden können. Die Ärztekammer für Tirol und die Österreichische Gesundheitskasse arbeiten derzeit daran ein elektronisches System zu entwickeln.

Abrechenbarkeit mit BVAEB und SVS

Die gesamtvertragliche Vereinbarung umfasst die Regelungen zur Telemedizin mit der Österreichischen Gesundheitskasse. Die Verrechenbarkeit von telemedizinischen Leistungen mit den kleinen Kassen ist derzeit noch nicht einheitlich geregelt.