

## Übersicht: Elektronische Arztvernetzung im FacharztProgramm der AOK Baden-Württemberg

### Fachanwendungen

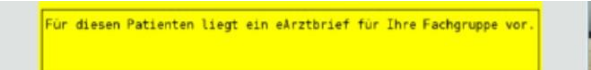
- Elektronische Weiterleitung des Musters 1a an die Krankenkasse (**eAU**)
- Digitaler Austausch eines elektronischen Arztbriefes zwischen Haus- und Facharzt (**eArztbrief**)
- Bereitstellung und Pflege elektronischer Medikationsinformationen von Patienten (**HAUSKOMET**)
- Weitere Informationen zu den Fachanwendungen erhalten Sie im Faktenblatt elektronische Arztvernetzung **d** im Handbuch/Leitfaden zu Ihrer Vertragssoftware.

### Praktische Fragen und Antworten zum eArztbrief

#### 1. Wie erkenne ich, dass zu einem Patient ein eArztbrief vorliegt?

Hierzu unterscheiden sich der adressierte und der gerichtete Versand:

- Adressierter Versand: Wird ein eArztbrief direkt und namentlich an Sie adressiert, so prüft Ihr PVS regelmäßig in von Ihnen wählbaren Intervallen, ob neue Briefe vorliegen. Wenn ein neuer Brief vorliegt, erhalten Sie eine Benachrichtigung. Wann Sie diesen Brief lesen und wie Sie ihn weiterverarbeiten, können Sie selbst entscheiden.
- Gerichteter Versand: Kommt ein Patient zu Ihnen in die Praxis, zu dem ein eArztbrief für Sie als potenziellen Empfänger, also für Ihre Fachgruppe vorliegt, dann erhalten Sie einen Hinweis beim Einlesen der Versichertenkarte, dass für diesen Patienten ein eArztbrief für Ihre Fachgruppe vorliegt. Bsp.:



#### 2. Wie erfolgt die Übertragung der Daten des eArztbriefes in mein AIS? Kann ich diesen auch als PDF speichern?

Die Daten eines eArztbriefes einer anderen Praxis werden nie automatisch in Ihrer Vertragssoftware gespeichert. Sie können bei jedem eArztbrief wählen, ob Sie einzelne Daten strukturiert als Fremdeintrag (z.B. Medikation, Diagnose etc.) übernehmen möchten. Eine Speicherung des erhaltenen eArztbriefes als PDF ist auch möglich.

#### 3. Kann ich eigene Arztbriefe zusätzlich als PDF versenden- oder geht nur der elektronische Arztbrief?

Ja, Sie können Ihren Arztbrief als pdf-Datei abspeichern und somit bspw. an den Patienten oder einen Arzt, der nicht an der elektronischen Arztvernetzung teilnimmt, versenden. Bitte beachten Sie dabei die gesetzlich geltenden Datenschutzbestimmungen.

Einzelheiten und aktuelle Informationen zur elektronischen Arztvernetzung finden Sie stets unter [www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de) (  „Ihre Vorteile“  „IT-Vernetzung Arztpraxen“ )

Unter [www.medi-arztsuche.de](http://www.medi-arztsuche.de) können Sie sehen, welche Praxen (z.B. aus Ihrem Umkreis) ebenfalls an der elektronischen Arztvernetzung teilnehmen.

Bei technischen Fragen (z.B. zu den Fachanwendungen) wenden Sie sich bitte direkt an Ihr Softwarehaus, bei allen weiteren Fragen steht Ihnen das Team von MEDIVERBUND gerne zur Verfügung:

#### Ansprechpartner:

Vertragsinhalte:	Janina Jonner	Tel 0711 / 806079 -276	Fax -584	vertraege@medi-verbund.de
Abrechnung:	Carina Willbold	Tel 0711 / 806079 -264	Fax -566	abrechnung@medi-verbund.de
IT:	Marc Sebert	Tel 0711 / 806079 -287		sebert@medi-verbund.de



### Vergütung/Abrechnung

AOK Facharztverträge nach §§ 73b, 73c, 140a SGB V	Qualitätszuschlag elektr. Arztvernetzung: <b>5 EUR / Quartal</b>	Erfolgsbonus elektr. Arztvernetzung, wenn Kollektivquote erreicht: <b>2 EUR / Quartal</b>
<b>Kardiologie-Vertrag</b>	<b>Q7:</b> einmal pro P1	<b>Q8:</b> einmal pro P1
<b>Gastroenterologie-Vertrag</b>	<b>Q5:</b> einmal pro P1 / E3	<b>Q6:</b> einmal pro P1 / E3
<b>PNP-Vertrag (nur Module Neurologie und Psychiatrie)</b>	<b>NQ8:</b> einmal pro NP1 / NP1H bzw. <b>PYQ3:</b> einmal pro PYP1 / PYP1H	<b>NQ9:</b> einmal pro NP1 / NP1H bzw. <b>PYQ4:</b> einmal pro PYP1 / PYP1H
<b>Orthopädie-Rheumatologie-Vertrag</b>	<b>Q9:</b> einmal pro P1 / E1 bzw. <b>RQ7:</b> einmal pro RP1 / RP2 / RP3	<b>Q10:</b> einmal pro P1 / E1 bzw. <b>RQ8:</b> einmal pro RP1 / RP2 / RP3
<b>Urologie-Vertrag</b>	<b>Q8:</b> einmal pro P1	<b>Q9:</b> einmal pro P1
<b>Diabetologie-Vertrag</b>	<b>DQ1:</b> einmal pro Behandlungsfall	<b>DQ2:</b> einmal pro Behandlungsfall
<b>Nephrologie-Vertrag</b>	<b>Q4:</b> einmal pro P1	<b>Q5:</b> einmal pro P1

- Zuschläge und Erfolgsboni werden von der MEDIVERBUND AG maschinell zugeführt (es brauchen also keine Abrechnungsziffern erfasst werden) und in einem eigenen Schreiben gesondert ausgewiesen.
- Wird die Teilnahme nach dem 15. des zweiten Kalenderquartalsmonats bestätigt, erfolgt die Vergütung ab dem Folgequartal.
- Die Berechnung der Kollektivquote zur Vergütung des Erfolgsbonus erfolgt gem. der Anlage zur elektronischen Arztvernetzung in jedem Selektivvertrag.
- Der einmalige Zuschuss je HBSNR in Höhe von 2.500 EUR wird automatisch durch die MEDIVERBUND AG bei Bestätigung der Teilnahme an die Praxis überwiesen. Auszahlungszeitpunkt ist kurz nach der Auszahlung der Vertragsschlusszahlung des entsprechenden Abrechnungsquartals.

### Abrechnungsbeispiele

Annahme: Durch einen AIS-Anbieter wird eine einmalige Gebühr (1.000 € für die 1. LANR, jede weitere LANR 750 €) und laufende monatliche Kosten (40 €) jeweils pro LANR erhoben.

Einzelpraxis	Kosten		Vergütung		"Bilanz"		
	Quartal 1	ab Quartal 2	Quartal 1	ab Quartal 2	Quartal 1	ab Quartal 2	kumuliert 1. Jahr
<b>50 Patienten</b>	1.120 €	120 €	2.750 €	250 €	1.630 €	130 €	<b>2.020 €</b>
<b>100 Patienten</b>	1.120 €	120 €	3.000 €	500 €	1.880 €	380 €	<b>3.020 €</b>
<b>200 Patienten</b>	1.120 €	120 €	3.500 €	1.000 €	2.380 €	880 €	<b>5.020 €</b>

BAG mit 3 Ärzten*innen	Kosten		Vergütung		"Bilanz"			
	Quartal 1	ab Quartal 2	Quartal 1	ab Quartal 2	Quartal 1	ab Quartal 2	kumuliert 1. Jahr	1. Jahr pro Arzt/Ärztin
<b>100 Patienten</b>	2.860 €	360 €	3.000 €	500 €	140 €	140 €	<b>560 €</b>	<b>187 €</b>
<b>200 Patienten</b>	2.860 €	360 €	3.500 €	1.000 €	640 €	640 €	<b>2.560 €</b>	<b>853 €</b>
<b>400 Patienten</b>	2.860 €	360 €	4.500 €	2.000 €	1.640 €	1.640 €	<b>6.560 €</b>	<b>2.187 €</b>