

# **Förderung von Telekonsilen zur Long Covid-Versorgung**

## **Ausgangslage und Zielsetzung**

Viele Menschen leiden nach einer Corona-Erkrankung auch im Anschluss noch lange an darauf zurückzuführenden Beschwerden. Zur Verbesserung der Versorgung von Long- bzw. Post-COVID (LPC) Betroffenen hat das nordrhein-westfälische Gesundheitsministerium gemeinsam mit weiteren Akteuren der Gesundheitsversorgung ein Konzept erarbeitet. Ein Bestandteil ist die Nutzung von Telekonsilen, die einen Fachaustausch zwischen allen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und psychologischen Psychotherapeuten einerseits sowie den bestehenden Corona-Ambulanzen andererseits ermöglicht. Auf diese Weise können Besuche in den Ambulanzen reduziert, diese somit entlastet und die Weiterbehandlung beim Hausarzt vor Ort ermöglicht und unterstützt werden. Die entsprechende Konsilvermittlung soll über das Virtuelle Krankenhaus NRW (VKh.NRW) erfolgen. Grundsätzlich ist die Nutzung solcher Telekonsile schon jetzt möglich. Es besteht bereits eine Vergütungsregelung, nach der die niedergelassenen Ärzte die Durchführung von Telekonsilen abrechnen können. Diese fällt jedoch nach Einschätzung der Ärzteschaft mit 12,64 Euro pro Konsil zu gering aus.

## **Gegenstand der Förderung**

Das Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalen stellt im Haushaltsjahr 2023 kurzfristig bis zu 1 Million Euro zur Verfügung, um die Vergütung von Televisiten zwischen allen niedergelassenen Ärzten und psychologischen Psychotherapeuten einerseits und den bestehenden Corona-Ambulanzen andererseits zur Behandlung von an Long- bzw. Post-COVID (LPC) oder auch am Post-VAC-Syndrom erkrankten Patienten mit 12,64 Euro pro Telekonsiliarischer Beratung bzw. 7,47 Euro pro telekonsiliarischer Beurteilung (dem derzeit gültigen Satz nach EBM) aufzustocken.

Die Höhe der Zuschüsse ergibt sich aus den im aktuellen Honorarvertrag 2023 mit den Krankenkassen geänderten Gebührenpositionen (GOP) gemäß des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) in Bezug auf die Nutzung von Telekonsilen. Seitdem können alle Arztgruppen bei unterschiedlichen fachlichen Fragestellungen ambulant oder stationär tätige Ärztinnen und Ärzte digital im Rahmen eines Telekonsils zu Rate ziehen. Das Telekonsil einholende Ärztinnen und Ärzte rechnen dafür die GOP 01670 ab, die zu Rate gezogenen Ärztinnen und Ärzte die GOP 01671 (bei zeitaufwändiger Beurteilung GOP 01672). Diese Leistungen werden extrabudgetär vergütet.

Daneben wird die Anbindung an das Netzwerk des Virtuellen Krankenhauses Nordrhein-Westfalen mit 300 Euro bezuschusst. Voraussetzung hierfür ist die erfolgreich abgeschlossene vertragliche Anbindung an die Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH. Die Förderung soll durch das Fördervolumen begrenzt erfolgen und lediglich als Anschub dienen.

Bis zu maximal 10.000 Euro können die Kassenärztlichen Vereinigungen jeweils für Maßnahmen zur Bekanntmachung des Förderprogramms veranschlagen. Die Öffentlichkeitsarbeit erfolgt in Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigungen in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsministerium.

## **Zuwendungsempfänger und Teilnahmevoraussetzungen**

Zuwendungsberechtigt sind alle niedergelassenen Ärzte und psychologischen Psychotherapeuten und diejenigen Corona-Ambulanzen, die interdisziplinär aufgestellt sind und gleichzeitig über entsprechende Expertise verfügen (*siehe veröffentlichte Übersicht der Corona-Ambulanzen in Nordrhein-Westfalen auf der Website des MAGS*). Ein Verdacht auf eine Erkrankung an Long-/Post-COVID (LPC)- oder auch am Post-VAC-Syndrom oder eine bereits manifestierte Diagnose wird vorausgesetzt. Konsilgeber können nur Corona-Ambulanzen an Universitätskliniken sein bzw. diejenigen Ambulanzen, die vom MAGS explizit benannt werden und über entsprechende Expertise verfügen. Die Konsilvermittlung hat ausschließlich über die Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH zu erfolgen.

## **Antrags- und Bewilligungsverfahren**

Die Förderung erfolgt nach dem Erstattungsprinzip. Angelehnt an die reguläre Quartalsabrechnung zwischen Praxis und Kassenärztlicher Vereinigung können die durchgeführten Televisiten und die einmalige VKh-Zertifikationsinstallation auf diesem Wege extrabudgetär erstattet werden. Hierfür stellt die Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH entsprechende Nachweise aus. Da jedes einzelne Telekonsil über die Vkh-Plattform angemeldet wird, ist dort zu erkennen, ob noch ausreichende Mittel zur Verfügung stehen. Das Telekonsil kann auch darüber hinaus angefragt werden, lediglich die Vergütungsaufstockung kann dann nicht mehr erfolgen.

Um die Erstattungsleistung über die Kassenärztlichen Vereinigungen auszahlen lassen zu können, stellen diese bei den zuständigen Bezirksregierungen je einen Förderantrag und leiten die Mittel an die Zuwendungsempfänger weiter. Es ist nicht beabsichtigt, personellen Aufwand oder Sachausgaben auf Seiten der Kassenärztlichen Vereinigungen zu bezuschussen.

Folgendes Verfahren zur Mittelauszahlung ist vorgesehen:

1. Das MAGS informiert über die beabsichtigte Förderung.
2. Die Kassenärztlichen Vereinigungen stellen einen Förderantrag (s.o.) und veröffentlichen nach Erhalt der Zuwendungsbescheide die Förderkriterien über die Ihnen zur Verfügung stehenden Kommunikationskanäle.
3. Die Zuwendungsberechtigten registrieren sich bei der VKh.NRW gGmbH und nutzen dessen Plattform zur Konsilvermittlung bis zum 31.12.2023. Um den Erstattungsantrag zu stellen, erhalten sowohl Konsilgeber als auch Konsilnehmer einen Nachweis über die Anbindung an die Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH. Quartalsweise oder spätestens bis zum 19.1.2024 sind diese Nachweise bei der Kassenärztlichen Vereinigung zur Erstattung einzureichen.
4. Die Kassenärztlichen Vereinigungen erstatten die erbrachte Leistung und reichen den Verwendungsnachweis bis zum 31.1.2024 bei den Bezirksregierungen ein.

Die Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH und die Kassenärztlichen Vereinigungen berichten wöchentlich über die erfolgten bzw. erstatteten Zertifikatsinstallationen sowie die vermittelten Telekonsile.

Die Virtuelles Krankenhaus NRW gGmbH wird Zertifikate nur bis zum Erreichen des verfügbaren Budgetrahmens ausstellen, der sich aus dem Bedarf entsprechend der Rückmeldung der Ärztevertretungen zur Finanzierungslücke bei Telekonsilen errechnet.