



## Aktueller G-BA-Beschluss – zertifizierte Telemedizinzentren

**Startschuss**-- Ab sofort ist eine Abrechnung von telemedizinischen Leistungen für Patient\*innen mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz möglich. Damit eine qualitativ hochwertige Versorgung sichergestellt werden kann, ist jedoch eine einheitliche Qualitätssicherung in Telemedizinzentren zwingend erforderlich.

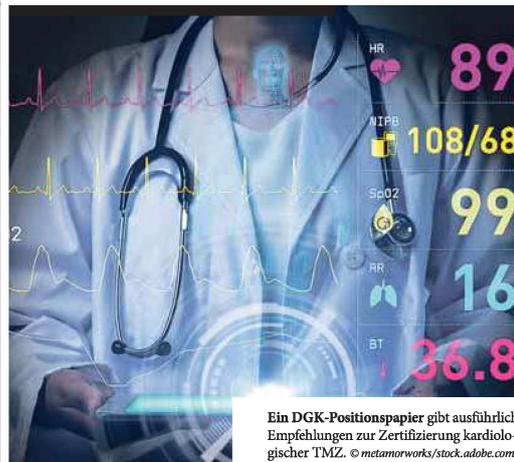
VON DR. THOMAS M. HELMS, DR. ANNE NEUMANN, DR. BETTINA ZIPPEL-SCHULTZ UND PROF. CHRISTIAN PERINGS

Telemedizinische Leistungen stellen einen wichtigen Bestandteil in der Behandlung von Patient\*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen, z. B. einer chronischen Herzinsuffizienz (HI), dar. Im Positionspapier Telemonitoring der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK, [1]) und in weiteren Übersichtsarbeiten [2, 3] wurden bereits genaue Anforderungen an Leistungen, Qualität und die technische Umsetzung im kardiologischen Behandlungsfeld definiert. Erstmals wurde nun auch der dringende Handlungsbedarf für die Zertifizierung von Qualitätsmanagementsystemen in kardiologisch ausgerichteten Telemedizinzentren (TMZ) dargestellt und umfassende Kriterien an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die Zertifizierung abgeleitet [4].

Im Rahmen der Struktur- und Prozessqualität wurden z. B. die fachlichen Qualifikationsvoraussetzungen an die ärztlichen sowie nicht ärztlichen Mitarbeiter\*innen in einem TMZ definiert und auf die Sicherstellung eines ganzjährigen (24/7/365) Facharztstandards verwiesen [5]. Zudem wird der Einsatz von ausschließlich ordnungsgemäß zertifizierten Produkten und die konsequente Einbindung einer akkreditierten, benannten Stelle gefordert. Die ausführlichen Empfehlungen zur Zertifizierung eines kardiologischen TMZ können dem bereits publizierten Positionspapier der DGK entnommen werden [4].

### Abrechnung von Telemonitoring möglich

Nach jahrelangen Verhandlungen wurde das Telemonitoring bei HI als Untersuchungs- und Behandlungsmethode in der vertragsärztlichen Versorgung vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in der Bekanntmachung vom 17. Dezember 2020 anerkannt [6]. Seitdem können Patient\*innen mit HI im NYHA-Stadium II



Ein DGK-Positionspapier gibt ausführliche Empfehlungen zur Zertifizierung kardiologischer TMZ. © metamorworks/stock.adobe.com

oder III und mit einer Ejektionsfraktion von < 40 %, auch wenn sie bereits mit einem kardialen Implantat behandelt werden, von ihrem primär behandelnden Arzt oder Ärztin (PBA) telemedizinisch überwacht werden.

Darauf aufbauend regelt der G-BA in seinem aktuellen Beschluss mit Wirkung zum 1. Januar 2022 die Abrechnung des Telemonitorings bei HI durch die PBAs und durch die Vertragsärzt\*innen in TMZ [7]. Hierzu wurden 12 neue Gebührenordnungspositionen (GOP) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen. Die Leistungen werden extrabudgetär und damit zu Festpreisen vergütet.

Laut aktuellem G-BA-Beschluss können alle PBAs als Vertragsärzte fungieren. Bemerkenswert ist, dass keine weiteren Qualitätsvoraussetzungen an

die PBAs definiert wurden. Als obligatorischer Leistungsinhalt, der die entsprechende Abrechnungsziffer auslöst, zählt der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt und die Aufklärung und Beratung zur Teilnahme am Telemonitoring bei HI. Darüber hinaus ist in einer Zusatzpauschale die Kommunikation mit dem verantwortlichem TMZ verankert.

Für Fachärzte (FA) für Allgemeinmedizin und Internisten ohne Schwerpunkt gelten die Ziffern GOP 03325 für die Indikationsstellung und GOP 03326 als Zusatzpauschale für die Betreuung. Analog gelten die GOP 04325 und GOP 04326 für FA für Kinder- und Jugendmedizin. Internisten mit den Schwerpunkten Kardiologie, Nephrologie oder Pneumologie haben die Abrechnungsmöglichkeiten GOP 13578 für die Indikationsstellung und GOP 13579 für den

„Telemonitoring-Leistungen werden zu Festpreisen vergütet.“

Behandlungsfall. Für Leistungen von TMZ wurden 6 neue GOP geschaffen:

- 13583: Anleitung und Aufklärung durch TMZ zum Telemonitoring bei HI
- 13584: Telemonitoring bei HI mit kardialem Aggregat durch ein TMZ
- 13585: Zuschlag zur GOP 13584 für intensiviertes Telemonitoring bei HI per kardialem Aggregat durch ein TMZ
- 13586: Telemonitoring bei HI mittels externer Messgeräte durch ein TMZ
- 13587: Zuschlag zur GOP 13586 für das intensivierte Telemonitoring bei HI mit externen Messgeräten durch TMZ
- 40910: Erforderliche Geräteausrüstung im Behandlungsfall mittels externer Geräte.

Laut Bekanntmachung vom 17.12.2020 setzt die Abrechnung der Leistungen durch das TMZ die Genehmigung der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) einerseits nach der Qualitätssicherungsvereinbarung (QS-V) für HI und andererseits für Rhythmusimplantatkontrollen voraus [6]. Allerdings existiert die geforderte QS-V für HI bisher nicht. Diese muss umgehend definiert werden, um einheitliche Prozess- und Qualitätsstandards sicherzustellen und ein systematisches Qualitätsmanagement zu etablieren, das auf die kontinuierliche Prüfung, Verbesserung und Weiterentwicklung der Prozesse und Verfahren im TMZ abzielt. Eine Grundlage für die Vergütung muss eine Zertifizierung sein, die die Umsetzung der QS-V prüft und damit eine hohe Behandlungsqualität sicherstellt ■

**Kontakt**-- Dr. Thomas M. Helms, PeriCor Arbeitsgruppe Kardiologie, Deutsche Stiftung für chronisch Kranke, Berlin; thomas\_helms@t-online.de

Literatur beim Verfasser