


FAQs zu VERhO

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

VERhO- Allgemein																					
1	Was ist VERhO	VERhO ist ein Versorgungsmodell, das die Versorgungssituation von Menschen mit rheumatoider Arthritis (RA) verbessern soll. Patientinnen und Patienten, die für eine Deeskalation einer Therapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARD (Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs) oder PDE-4-Hemmer geeignet sind, sollen so systematisch identifiziert und betreut werden.																			
2	Ziele von VERhO	<p>VERhO soll valide Rückschlüsse auf die Erfolgsrate unterschiedlicher Deeskalationsstrategien ermöglichen. Außerdem soll untersucht werden, inwieweit eine Deeskalation die radiologische Krankheitsprogression sowie verschiedene patientenbezogene Parameter beeinflusst.</p> <p>Auf Basis der Evaluationsergebnisse werden Empfehlungen für eine sachgerechte Ausrichtung eines Disease Management Programms für die Indikation RA formuliert. Des Weiteren bietet VERhO die einzigartige Möglichkeit, die weltweit größte Datenbank zur Deeskalation der DMARD-Therapie bei RA in Form eines Registers aufzubauen.</p>																			
3	Welche Krankenkassen nehmen an VERhO teil?	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>BARMER</td> <td>Debeka BKK</td> <td>R+V BKK</td> </tr> <tr> <td>BKK Herkules</td> <td>HEK</td> <td>SBK</td> </tr> <tr> <td>BKK Mobil Oil</td> <td>hkk</td> <td>Techniker Krankenkasse</td> </tr> <tr> <td>BKK Pfalz</td> <td>KKH</td> <td>Viactiv</td> </tr> <tr> <td>Continentale BKK</td> <td>mhplus BKK</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DAK-Gesundheit</td> <td>pronova BKK</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	BARMER	Debeka BKK	R+V BKK	BKK Herkules	HEK	SBK	BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse	BKK Pfalz	KKH	Viactiv	Continentale BKK	mhplus BKK		DAK-Gesundheit	pronova BKK		
BARMER	Debeka BKK	R+V BKK																			
BKK Herkules	HEK	SBK																			
BKK Mobil Oil	hkk	Techniker Krankenkasse																			
BKK Pfalz	KKH	Viactiv																			
Continentale BKK	mhplus BKK																				
DAK-Gesundheit	pronova BKK																				
4	Wie wird VERhO evaluiert?	Die Evaluation erfolgt durch eine unabhängige, wissenschaftliche Institution – das Hamburg Center for Health Economics unter Leitung von Prof. Dr. Stargardt. Die medizinisch-wissenschaftliche Leitung übernimmt Prof. Dr. Schett vom Universitätsklinikum Erlangen.																			

FAQs zu VERhO

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

Kundenservice		
	Kundenservice des BDRh	 <p>bcs best care solutions GmbH Kölner Landstraße 11 40591 Düsseldorf Tel.: 0211 – 90 98 17 77 Fax.: 0221 – 90 98 17 78 per Mail: info@bestcaresolutions.de Homepage: www.bestcaresolutions.de Servicezeiten: Montag bis Freitag von 9 bis 17 Uhr</p>
Teilnahme der Ärzte		
1	Welche Vorteile habe ich als teilnehmender Arzt?	<ul style="list-style-type: none"> • Zusätzliche Add-on-Vergütung • Einfache Abrechnung über Abrechnungssoftware Rheuma Selekt • Direkte Abrechnungsmöglichkeit ab Einschreibung des Patienten
2	In welcher Region wird VERhO umgesetzt?	bundesweit
3	Welche Ärzte können an VERhO teilnehmen?	<ul style="list-style-type: none"> • Zugelassene, angestellte sowie ermächtigte Fachärzte für Innere Medizin und Rheumatologie • Arzt mit der Anerkennung zum Führen der Facharztbezeichnung für Innere Medizin und Rheumatologie • Hausärztlich niedergelassener Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie • Pädiater mit der Zusatz-Weiterbildung Rheumatologie • <u>Keine</u> Mitgliedschaft beim BDRh erforderlich

FAQs zu VERhO

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

4	<p>Welche Teilnahmevoraussetzungen muss der Facharzt für Innere Medizin und Rheumatologie erfüllen?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teilnahme an der "Vereinbarung zur Förderung der wirtschaftlichen Verordnung von Arzneimitteln in der Rheumatologie" zwischen der TK und dem BDRh 2. Ausstattung mit der Abrechnungssoftware Rheuma Selekt und Registrierung auf dem Abrechnungsportal von HCMS (Anlage 3); 3. Vorhalten einer qualitätssichernden Software zur Dokumentation („RheumaDok“), die kostenfrei durch den BDRh bereitgestellt wird, 4. Ausstattung mit einer onlinefähigen IT und Internetanbindung in der Praxis (DSL (empfohlen) oder ISDN); 5. Ausstattung mit einem Faxgerät (Computerfax oder Faxgerät); 6. Zustimmung zur Veröffentlichung von Name, Vorname, Anschrift und Telefon-/ Faxnummer in einem öffentlichen Arztverzeichnis auf der Homepage des BDRh, bcs und der TK.
5	<p>Kann ich als Arzt meine Teilnahme widerrufen bzw. kündigen?</p>	<p>Der Arzt kann 14 Tage nach seiner Vertragsunterschrift seine Teilnahme widerrufen oder ordentlich drei Monate zum Quartalsende gegenüber dem BDRh schriftlich kündigen.</p> <p><u>Die Kündigung ist zu richten an:</u> Berufsverband Deutscher Rheumatologen, Stichwort: Widerruf oder Kündigung VERhO- - Vertrag, Postanschrift: bcs best care solutions GmbH, Kölner Landstraße 11, 40591 Düsseldorf</p>
<p>Teilnahme von Versicherten am VERhO-Vertrag</p>		
1	<p>Welche Versicherten können an VERhO teilnehmen?</p>	<p>Alle Patientinnen und Patienten der teilnehmenden Krankenkassen (> 18 Jahre) mit RA in dauerhafter Remission (DAS < 2,6 seit mindestens sechs Monaten) und einer stabilen Arzneimitteltherapie mit synthetischen und/oder biologischen DMARD oder PDE-4-Hemmer können eingeschrieben werden. Die einbezogenen Diagnosen sind: M05.0, M05.3, M05.8 und M05.9, M06.0- 4, M06.8, M06.9. Sollten sich Arzt und Patientin bzw. Patienten gegen eine Deeskalation entscheiden, ist auch die Teilnahme in der Kontrollgruppe möglich. Auch Patientinnen und Patienten, die in stabiler Remission sind und bei denen bereits eine Deeskalation begonnen wurde, können in VERhO eingeschrieben werden</p> <p>Es gibt 3 Patientengruppen: Neu gestartete Deeskalation; bereits unter Deeskalation, die weitergeführt wird; Kontrollgruppe</p>
2	<p>Welche Unterlagen sind zur Einschreibung erforderlich?</p>	<p>Die Teilnahmeerklärung (Anlage 4.1) und die Versicherteninformation zur Teilnahmeerklärung (Anlage 4.2). Diese sind Ihnen per Mail zur Verfügung gestellt worden.</p> <p>Zusätzlich finden Sie die Anlagen unter www.bestcaresolutions.de, zudem stehen sie Ihnen über die Abrechnungssoftware zum Download zur Verfügung.</p>

FAQs zu VERho

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

3	Wie schreibe ich die Versicherten in den Vertrag ein?	Der Versicherte erklärt seine Teilnahme an dem Vertrag mit der Unterzeichnung der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4.1. Mit der Teilnahmeerklärung und der Versicherteninformation gemäß Anlage 4.2 wird insbesondere der Versicherte auf grundlegende Teilnahmebedingungen hingewiesen und eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Versicherten eingeholt.						
4	Wann beginnt die Teilnahme des Versicherten?	Die Teilnahme des Versicherten beginnt mit dem Tag der Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung gemäß Anlage 4.1.						
5	Wo verbleiben die Teilnahme- und Einwilligungserklärungen Versicherte?	Bitte senden Sie das Original der Teilnahmeerklärung (Anlage 4.1) an das Rechenzentrum des BDRh: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg. Die Patienteninformation 4.2. muss nicht unterschrieben werden und verbleibt in der Praxis. Der Patient erhält jeweils eine Kopie.						
6	Welche Fristen sind bei der Einschreibung zu beachten?	Die Einschreibung von Versicherten ist bis zum 31.12.2019 zulässig. Zur Übermittlung der Teilnahmeerklärung nach Anlage 4.1 sind folgende Fristen zu berücksichtigen: <table border="1" data-bbox="958 898 1749 983" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">2.Quartal</td> <td style="text-align: center;">3. Quartal</td> <td style="text-align: center;">4. Quartal</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10.07.</td> <td style="text-align: center;">10.10.</td> <td style="text-align: center;">10.01.</td> </tr> </table>	2.Quartal	3. Quartal	4. Quartal	10.07.	10.10.	10.01.
2.Quartal	3. Quartal	4. Quartal						
10.07.	10.10.	10.01.						
7	Ist eine Prüfung im Umgang mit den korrekten Angaben auf den Teilnahme-erklärungen möglich?	Hier gilt das Gebot der Richtigkeit, da die Teilnahmevoraussetzungen von der Krankenkasse geprüft werden können.						
Abrechnung								
1	Wer ist das Abrechnungszentrum des BDRh?	Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg						

FAQs zu VERhO

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

2	Wie und wann erfolgt die Abrechnung?	<p>Die Abrechnung erfolgt online: An das Rechenzentrum des BDRh: Helmsauer Curamed Managementgesellschaft für Selektivverträge GmbH, Dürrenhofstraße 4, 90402 Nürnberg</p> <p>Bitte übermitteln Sie die Abrechnungsdaten fristgerecht online an das Rechenzentrum:</p> <table border="1" data-bbox="958 587 1749 707"> <thead> <tr> <th>1.Quartal</th> <th>2.Quartal</th> <th>3.Quartal</th> <th>4.Quartal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20.04.</td> <td>20.07.</td> <td>20.10.</td> <td>20.01.</td> </tr> </tbody> </table> <p>Bei verspäteter Übermittlung ist der BDRh berechtigt, die Abrechnung erst im Folgequartal vorzunehmen.</p>	1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal	20.04.	20.07.	20.10.	20.01.
1.Quartal	2.Quartal	3.Quartal	4.Quartal							
20.04.	20.07.	20.10.	20.01.							
3	Wann erhalte ich meine Vergütung?	<p>Nach der Abrechnung der Vergütung durch die teilnehmenden Ärzte erfolgt die Übermittlung der Abrechnung an die Techniker Krankenkasse für alle teilnehmenden Versicherten. Die Übermittlung der Abrechnung hat spätestens vier Wochen nach Ablauf des Quartals durch das Rechenzentrum zu erfolgen. Die Bezahlung der Abrechnung erfolgt innerhalb von 30 Kalendertagen nach Eingang der Abrechnungsunterlagen so dass die Auszahlung spätestens zum Ende des Folgequartals, also z.B. für Q2 zum Ende von Q3 erfolgt.</p>								
4	Wie erhalte ich die Abrechnungssoftware?	<p>Das Rechenzentrum stellt Ihnen eine Abrechnungssoftware kostenlos zur Verfügung, sobald Sie sich im Abrechnungsportal registriert haben. Die Zugangsdaten erhalten Sie unverzüglich nach Vorliegen der Teilnahmevoraussetzungen. Bis zum Vorliegen der Abrechnungssoftware dokumentieren Sie bitte die Leistungen separat. Für die Benutzung der Abrechnungssoftware ist ein Kartenlesegerät erforderlich, dieses wird Ihnen vom Rechenzentrum zur Verfügung und der Betrag in Höhe von 27,00 € zzgl. USt. (32,13 € brutto) in Rechnung gestellt. Des Weiteren erhalten Sie eine Praxisinformation vom Rechenzentrum sobald Sie registriert sind.</p>								
5	Müssen die Leistungen tagesgenau in der Abrechnungssoftware eingetragen werden?	<p>Ja, das Leistungsdatum, das in die Abrechnungssoftware eingetragen wird, muss dem Tag der Behandlung entsprechen. Allerdings muss nicht zwingend die Leistung am Tag der Erbringung in die Software eingetragen werden, sondern dies kann auch später erfolgen. Bei der Leistungserfassung muss dann nur das Leistungsdatum angepasst werden, da immer der aktuelle Tag voreingestellt ist. Hier hilft zur Vereinfachung ein Daypicker, ein Kalender zum Auswählen eines Datums zur Vermeidung der Datumseingabe und somit zur Beschleunigung der Datumseingabe.</p>								

FAQs zu VERho

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

Vergütung					
1	Welche Abrechnungspositionen kann ich abrechnen?	Pauschalen			
		Betreuungspauschale	Zusätzlicher Betreuungsaufwand für Betreuungstermine Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr Ausnahme: im Quartal mit dem 1. Betreuungstermin ist ein optionaler 2. Betreuungstermin abrechenbar	63,00 EUR
		Pauschale für Notfalltermin	Ab dem 1. Sondertermin im Notfall	Max. 1 x Kalenderjahr	105,00 EUR
		Einzelleistungen			
		Vorbereitungstermin	Vorbereitungstermin Maßnahmen- und Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Versichertenteilnahme Nur im 1. Quartal der Versichertenteilnahme abrechenbar	131,25 EUR
		Sonographie	Einsatz Powerdoppler-Sonographie und Auswertung Kontrollgruppe	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	31,50 EUR
		MRT	Übermittlung von MRT-Daten zur Auswertung (RAMRIS) ans Uniklinikum Erlangen	Max. 1 x pro Quartal Max. 4 x pro Versichertenteilnahmejahr	15,00 EUR

FAQs zu VERho

(Stand April 2019) – Angaben ohne Gewähr

2	Muss ich den eingeschriebenen Versicherten auch gegenüber der KV im Rahmen der Regelversorgung abrechnen?	Ja, alle Leistungen sind über den EBM abzurechnen. Nur die Zusatzleistungen der Anlage 3 rechnen Sie im Rahmen dieses Vertrages über das Rechenzentrum ab.
3	Wie hoch ist die Verwaltungskostenpauschale, die pro Quartal von meiner Vergütung einbehalten wird?	<ul style="list-style-type: none"> • 5,5 %