FAQ

Pilotprojekt kostenfreier Augen-Check-Up mit digitalen Komponenten für Versicherte ab 40 Jahren in Unter- und Oberfranken

Teil 1 Versicherte:

- **Welche Vorsorgeleistungen beinhaltet das Pilotprojekt von Ocumeda und der TK?**

Die speziell geschulten Fachleute der teilnehmenden Optikgeschäfte überprüfen die Augen nach diesen Schwerpunkten:

- Eine Netzhautaufnahme mit einer Funduskamera.
- Eine objektive Refraktion mittels Autorefraktometer (Bestimmung der Brechkraft).
- Die Bestimmung der Brillenglasstärken mittels Scheitelbrechwertmesser.
- Die subjektive Refraktionsbestimmung mit bestkorrigiertem Visus (Sehschärfe).
- Die anschließende Auswertung der Messdaten erfolgt digital durch kooperierende Fachärztinnen und -ärzte für Augenheilkunde.

- **Welche Onlineregistrierung benötigt die oder der Versicherte für die Teilnahme? Wird die TK-App oder einander App benötigt?**

  Das Angebot kann ohne die TK-App oder einer anderen App, ohne Registrierung bei "Meine-TK" oder auf einem Portal von Ocumeda in Anspruch genommen. Die oder der Versicherte benötigt nur ihre/seine elektronische Gesundheitskarte (eGK) und kann auch spontan in einem der teilnehmenden Optikfachgeschäften den Augen-Check-Up in Anspruch nehmen.

- **Wie kommt die oder der Versicherte an ihre/seine Ergebnisse?**

  Ocumeda erstellt auf Basis der Auswertung der Fachärztin bzw. des Facharztes für Augenheilkunde einen Ergebnisbericht. Die oder der Versicherte erhält innerhalb von ein bis drei Tagen eine Nachricht. In Einzelfällen beispielsweise aufgrund einer erforderlichen Zweitmeinung oder Rückfragen beim Optiker/Optometristen erfolgt die Rückmeldung innerhalb von sieben Werktagen.

  Die Information erfolgt per E-Mail oder postalisch und richtet sich nach der Zustellmethode, die die oder der Versicherte bei der Einschreibung gewählt hat.

Für Rückfragen: Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Bayern, Stephan Mayer,
Telefon: 089 - 490 69-621, Mobil: 0151 145 35 036,
E-Mail: stephan.mayer@tk.de, Homepage: www.tk.de/lv-bayern,

FAQ

- **Was beinhaltet die Benachrichtigung?**

  Die Benachrichtigung enthält einen Link zur Ocumeda-Plattform, in der die/der Versicherte ihren/seinen Bericht einsehen und als PDF-Datei herunterladen kann. Die/der Versicherte kann ihren/seinen Ergebnisbericht einschließlich der Bilddaten auch an eine Fachärztin oder einen Facharzt ihrer/seiner Wahl weiterleiten.

  Eine vertragsärztliche abschließende Diagnose wird in dem Ergebnisbericht nicht erstellt.

- **Wie oft erhielten Ocumeda-Kunden aus den bisherigen Augen-Check-Ups einen auffälligen Befund?**

  Nach den bisher durchgeführten Augen-Check-Ups zeigten sich bei rund jedem fünften Ocumeda-Kunden abklärungsbedürftige Auffälligkeiten.

- **Wie wird sichergestellt, dass Patienten bei einem Ergebnis mit roter Ampel auch zum Arzt gehen?**

  Das liegt allein in der Verantwortung der oder des Versicherten. Dies sollte jedoch im Interesse der eigenen Gesundheit liegen, fachärztlich den weiteren Behandlungsbedarf abklären zu lassen. Die TK erfährt aus Datenschutzgründen keine Ergebnisse der Augenvorsorge.

- **Können auch TK-Versicherte aus den angrenzenden Bundesländern am Pilotprojekt teilnehmen?**

  Jede und jeder Versicherte der TK ab dem Alter von 40 Jahren kann das Angebot grundsätzlich nutzen. Fahrtkosten werden jedoch nicht erstattet.

- **Warum gibt es den Augen-Check-Up der TK erst ab dem 40. Lebensjahr?**

  Ocumeda und die TK haben sich an der Leitlinie der Deutschen Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) und des Berufsverbandes der Augenärztinnen und Augenärzte Deutschlands e. V. (BVA) orientiert, die eine Früherkennungsmaßnahme ab dem 40. Lebensjahr empfiehlt.

Für Rückfragen: Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Bayern, Stephan Mayer,
Telefon: 089 - 490 69-621, Mobil: 0151 145 35 036,
E-Mail: stephan.mayer@tk.de, Homepage: www.tk.de/lv-bayern,

FAQ

ocumeda

Die Techniker

Teil 2 Versorgungssituation vor Ort:

- **Wie wird (fach)ärztliche Unterversorgung definiert und wer legt diese fest?**

  Die Kassenärztlichen Vereinigung (KVB) veröffentlicht regelmäßig den Versorgungsatlas (https://www.kvb.de/ueber-uns/versorgungsatlas). Darin wird die ambulante ärztliche Versorgungssituation für jede Region in Bayern dargestellt.

  In der Bedarfsplanungs-Richtlinie werden die Rechenschritte definiert, die für jeden Planungsbereich den Bedarf an Hausärztinnen und -ärzten sowie an der jeweiligen Facharztgruppe ergeben. Dabei werden zum Beispiel die Gesamtzahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, deren Altersstruktur und Geschlecht sowie die jeweilige Verteilung in Relation auf die Einwohnerzahlen berücksichtigt. Auch die perspektivische Entwicklung spielt eine Rolle.

  Spätestens bei einem Versorgungsgrad von unter 50 Prozent bei der betreffenden Facharztgruppe wird eine Unterversorgung beziehungsweise drohende Unterversorgung von der KVB gemeinsam mit den Kassenverbänden geprüft.

  Ausführliche Details zu den Definitionen stehen im Glossar zum Versorgungsatlas.

- **Was kann gegen eine (drohende) Unterversorgung unternommen werden?**

  Die KVB hat als Körperschaft des öffentlichen Rechts den Auftrag sicherzustellen, dass in ganz Bayern überall und zu jeder Zeit ambulante medizinische Hilfe verfügbar ist. Sie kann die freien Arztsitze in ihren Publikationen veröffentlichen, die Niederlassung mit Geldbeträgen sowie mit anderen Maßnahmen wie Kooperationen mit den kommunalen Verwaltungen vor Ort oder mit Universitäten fördern.

  Die KVB kann auch gemeinsam mit den Kassenverbänden beispielsweise die befristete und begrenzte Ermächtigung von stationären Einheiten zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung vor Ort beschließen.

- **Wie viele Patienten warten auf Termine?**

  Das kann je nach Versorgungssituation- und -struktur vor Ort sehr unterschiedlich sein. Gesetzlich Krankenversicherte berichten immer wieder von langen Wartezeiten auf einen Augenarzt-Termin in den ländlichen Regionen von Unter- und Oberfranken.

  Auch verschiedene aktuelle Umfragen belegen, dass fast jeder Zweite länger als vier Wochen auch ein Termin in der Facharztpraxis wartet oder etwa jeder Dritte befragte Versicherte gaben an, dass es schwierig bzw. sehr schwierig war, einen Termin bei einem Facharzt zu erhalten (https://www.tk.de/presse/2213174 oder https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_2181888.jsp).

Für Rückfragen: Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Bayern, Stephan Mayer,
Telefon: 089 - 490 69-621, Mobil: 0151 145 35 036,
E-Mail: stephan.mayer@tk.de, Homepage: www.tk.de/lv-bayern,

FAQ

ocumeda

Die Techniker

Teil 3 Gesetzliche, organisatorische und technische Hintergründe:

- **Welche gesetzlichen Vorgaben für Krankenkassen gibt es - dürfen Kassen mit jedem Start-Up-Unternehmen kooperieren?**

  Nein, auch ein Start-Up-Unternehmen muss ein zugelassener Vertragspartner sein und damit bestimmte Sicherheits- und Qualitätsanforderungen erfüllen.

- **Wie erfolgt der gesicherte Abrechnungs- und Datenaustausch in einem Pilotprojekt mit dem Start-Up-Unternehmen?**

  Wie Kranken- und Pflegekassen, Sanitätshäuser, Apotheken, Pflegedienste, Hersteller von Medizingeräten, Datenannahmestellen, Arztpraxen oder Kliniken, benötigt das Start-Up für den maschinellen Datenaustausch ein sogenanntes Institutionskennzeichen, kurz IK.

  Das IK ist ein eindeutiges Merkmal für die Abrechnung medizinischer Leistungen, dient zur Qualitätssicherung und zur sicheren Datenübertragung im Gesundheitswesen.

- **Auf welcher gesetzlichen Basis fußt der Vertrag für dieses Pilotprojekt?**

  Gemäß § 140a Sozialgesetzbuch (SGB) V können Krankenkassen mit bestimmten qualifizierten Leistungserbringern Verträge über eine besondere Versorgung der Versicherten abschließen.

  Dies kann übergreifend über verschiedene Leistungssektoren erfolgen oder eine interdisziplinär fachübergreifende, also die sogenannte integrierte Versorgung, beinhalten. Auch regionale Beschränkungen sind möglich.

  Die besondere Versorgung muss darauf ausgerichtet sein, die Qualität, die Wirksamkeit und die Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu verbessern.

- **Welche technischen Voraussetzungen musste Ocumeda für die Kooperation mit der TK erfüllen?**

  Ocumeda benötigte eine sichere online basierte Basis für den Datenaustausch mit der TK. Dabei wurden im Vorfeld verschiedene Berechtigungsnachweise erstellt und Testreihen erfolgreich und sicher absolviert.

Für Rückfragen: Techniker Krankenkasse, Landesvertretung Bayern, Stephan Mayer,
Telefon: 089 - 490 69-621, Mobil: 0151 145 35 036,
E-Mail: stephan.mayer@tk.de, Homepage: www.tk.de/lv-bayern,