

Konzept und Wesen
der
EvoCare-Behandlung

Telemedizinische Anwendung
der Reha-Nachsorge

Dr. Achim Hein

07.10.2014

Urheberrecht

Alle Inhalte dieses Dokuments, die verwendeten Grafiken und Bilder sind urheberrechtlich geschützt.

Alle Rechte, insbesondere das Recht auf Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung, fotomechanische Wiedergabe, der Vervielfältigung und der Verbreitung mittels besonderer Verfahren (zum Beispiel Datenverarbeitung, Datenträger und Datennetze), auch teilweise, stehen ausschließlich der EvoCare Telemedizin ECT eG zu.

Jegliche teilweise oder vollständige Reproduktion oder Verarbeitung, Vervielfältigung und Verbreitung unter Verwendung elektronischer Systeme bedarf grundsätzlich einer schriftlichen Genehmigung der EvoCare Telemedizin ECT eG.

1.	Inhalt	
2.	EvoCare-Telemedizin-Behandlung	3
3.	Einbindung der EvoCare-TeleReha in die Nachsorge und Zusammenarbeit mit Reha-Einrichtungen	4
3.1	Allgemeines	4
3.2	Anbieter der Leistung	4
3.3	Ablauf der EvoCare-Behandlung	4
3.4	Geräte, Telematik und Prozesse	5
3.5	Kategorisierung und Theoriebasierung	6
3.6	Bedienung und Instruktion	7
3.7	Entwicklungsstand- und Ausbaustufe	7
3.8	Individualisierbarkeit	8
3.9	Supervision durch Fachkräfte, Kontinuität	8
3.10	Kontakt und Datensicherheit	10
3.11	Barrierefreiheit	10
3.12	Patientensicherheit	10
3.13	Datenschutz	11
3.14	Zusammenarbeit mit der Genossenschaft	11
3.15	Vergütung	11
4.	Medizinisch inhaltliche Anwendung	12
5.	Anlagen	15
5.1	Zertifizierung von medizinischen Einrichtungen	15
5.2	Wissensspeicher	15
5.3	Checkliste	15
5.4	Tele-Nachsorge Angebot aus der Klinik	15

2. EvoCare-Telemedizin-Behandlung

Die EvoCare-Telemedizin-Behandlung ist eine medizinisch-therapeutische Behandlung, bei der die Behandlungsinteraktion zwischen Arzt/Therapeut/Patient um Telematik erweitert und die persönliche und vertrauliche Interaktion zwischen Arzt, Therapeut und Patient unter hinreichender Supervision¹ erhalten. Zusätzlich kann der Behandlungsort der Patienten erweitert werden. So werden Patienten vor allem im häuslichen Umfeld versorgt - „Wir bringen Gesundheit nach Hause“.

Die EvoCare-Behandlung erfolgt durch zugelassene Leistungserbringer beispielsweise Kliniken, die dafür ein durchgängig medizin-ökonomisches Betriebsszenario einer Telemedizin-Abteilung nach EvoCare-Richtlinien umsetzen. Im Unterschied zur weit verbreiteten Diskussion der Telemedizin - die vor allem vom Verständnis der Telemedizin als technische Anwendung geprägt ist - hat die EvoCare-Behandlung die erforderlichen Schritte zu dem entscheidenden Sprung in die Akzeptanz als Behandlungsverfahren in der regelhaften Patientenversorgung absolviert und ist als erste regelhafte Behandlungsform der Telemedizin zugelassen worden.

Die Supervision, Patientenführung und Kontrolle erfolgt durch Fachkräfte aus Kliniken (oder Praxen), die dafür „best practices“ bewährter Betriebsabläufe der Telemedizin-Abteilung umsetzen. Die Implementierung entsprechender Abläufe der Telemedizin-Abteilung erfolgt nach Maßgaben der EvoCare Telemedizin Genossenschaft und umfasst u.a. folgende Leistungen, die im Rahmen einer Zulassung, Zertifizierung und Audit von der Klinik nachzuweisen sind (Anlage 1 - Zertifizierung):

- Beratung zur Einführung der Telemedizin-Behandlung, Kosten/Nutzen-Analyse und individuelle Bedarfsermittlung, Betriebsmodelle für Leistungserbringer und Kostenträger, Therapieinhalte inkl. wissenschaftlicher Aktualität, Customizing
- Ausbildung der Fachkräfte für den Telemedizinbereich (Geschäftsleitung, Verwaltung, Arzt, Therapeut, Therapieplanung, Abrechnung, Controlling, IT)
- Einführung des Prozessmanagements hinsichtlich der Behandlungsprozesse, Therapieplanung, Formulare, Dokumente, Anbindung an KIS etc.
- Ausstattung, Installation und Einsatz der Telemedizin-Technologie inkl. Logistik
- Betrieb der Infrastruktur inkl. zeitweise Unterstützung der Abteilung im Bereiche der Leistungserbringung
- Controlling der Leistungsarten, Umfang und Qualitätsmanagement

¹ Definition der hinreichenden Supervision unter 3.9 Supervision

3. Einbindung der EvoCare-TeleReha in die Nachsorge und Zusammenarbeit mit Reha-Einrichtungen

3.1 Allgemeines

Die EvoCare-Behandlung im Bereich der Nachsorge fördert die berufliche Wiedereingliederung nachhaltig und hilft dabei, dass Menschen länger am Arbeitsleben teilnehmen können und ggf. Frühberentungen vermieden werden können.

3.2 Anbieter der Leistung

Beim EvoCare-Behandlungskonzept ist der Leistungserbringer/die Einrichtung als Anbieter der Behandlungsleistung verantwortlich für Ausgestaltung medizinisch-therapeutischen Behandlungsinhalte. Damit Leistungserbringer, z.B. Kliniken, Anbieter der EvoCare-Behandlung werden können, sind die Voraussetzungen dafür seitens der Klinik zu erfüllen. Es stehen dazu umfangreiche Richtlinien zur Verfügung, beispielsweise Anlage 1 und das Reha-Nachsorge-Konzept der Deutschen Rentenversicherung.

3.3 Ablauf der EvoCare-Behandlung



Die Patienten lernen die EvoCare-Behandlung während des stationären Aufenthalts in der Klinik (oder Praxis) kennen. Sie werden dort eingewiesen (geschult), führen schon dort die EvoCare-Behandlung durch (Therapieübungen) und werden so - schon in der Klinik - mit der telemedizinischen Interaktion zwischen Therapeut und Patient vertraut. Zur Therapie in der Klinik nutzen die Patienten einen Zugang zur EvoCare-Behandlung. Dieser erfolgt mittels eines barrierefreien Therapiegeräts (z.B. EvoLino, EvoPad), das der Überbringer der therapeutischen Anweisungen, der Übungen und des Monitorings ist. Unmittelbar nach der Entlassung führen die Patienten die EvoCare-Behandlung zuhause weiter. Dazu erhalten die Patienten leihweise von der

EvoCare Telemedizin eG genau das Therapiegerät nach Hause geliefert, das die Patienten bereits in der Klinik zur EvoCare Behandlung genutzt haben. Die Behandlungssupervision erfolgt weiterhin aus der Klinik vom vertrauten Team in der vertrauten Art und Weise. Der Patient fühlt sich sicher und gut betreut. Die Motivation des Patienten – so zeigt die Compliance – ist dadurch sehr hoch. Die Kontinuität gewahrt.

Zur Sicherstellung der medizinischen Behandlungsleistung aus der Klinik erbringt die EvoCare Genossenschaft folgende Leistungen:

1. Qualifizierung
 - a. Versorgungsprozesse (Qualifizierung Ärzte, Therapeuten, Therapieplanung)
 - b. Behandlung (Qualifizierung der Therapeuten zur Fachkraft für Telemedizin mit Prüfung)
 - c. Klinikinterne Information
2. Ausstattung und Betrieb
 - a. Abteilungsausstattung anhand lokaler Fallzahlvorgaben
 - b. Heimausstattung aller Patienten inklusive Leihgerätehandling und Finanzierung
 - c. Versorgungsimplementierung bis zur Übergabe der EvoCare-Heimversorgung in „Alleinregie“ der Klinik
 - d. Zertifizierung stationär und Versorgung zu Hause
 - e. Patientenprozesse (Information, Schulung, Begleitung nach Hause)
 - f. Behandlungsprozesse und Intervention stationär und zu Hause
3. Qualitätsmanagement
4. Dokumentation
5. Abrechnung
6. Versorgungsaufgaben (Personal der Klinik mit Personal der Genossenschaft)
 - a. Therapie – Supervision (aus dem Therapiezentrum der Genossenschaft)
 - b. Sozialdienstliche Tätigkeit
 - c. Technische Bereitschaften

3.4 Geräte, Telematik und Prozesse

Die EvoCare-Behandlung im Bereich der Tele-Nachsorge bedient sich eines Therapie/Trainings- und Patientenbeziehungsmanagementsystems (PRM - Patient Relationship Management). Es setzt üblicherweise (siehe Barrierefreiheit) trainingsspezifische Geräte beim Versicherten voraus, die beispielsweise (Siehe Datensicherheit) mittels Mobilfunknetz den Therapeutenkontakt, Trainings- und die Supervision realisieren. Die Technologie dient als Vermittler der Therapie - sowie der sonstigen Anweisungen der interdisziplinären Fachteams der Kliniken. Sie dient zur Durchführung, Motivierung und Aufrechterhaltung der gezielt in der stationären Reha vorbereiteten Maßnahmen. Dazu sind innerhalb des EvoCare-Konzeptes zentrale

Anwendungsfelder für telematisch assistierte Nachsorgeinterventionen verfügbar (Anlage 2: Wissensspeicher):

- Training und Übungen: Bewegungsübungen, medizinische Trainingstherapie, Sprachübungen, Kognitive Übungen, Konzentrationsübungen etc.
- Edukation und Schulung: Informationsprogramme, Schulungsprogramme, Interventionsprogramme zu verschiedenen Störungs- und Problembereichen, Psychoedukation etc.
- Beratung und Coaching: Betreuung und Beratung zur Durchführung, Entwicklung und Umsetzung individueller Nachsorge-Ziele sowie zur Unterstützung der beruflichen Wiedereingliederung.
- Behandlungsinteraktion: Die telemedizinische Interaktion zwischen Fachteam und Patient wird im stationären Behandlungsverlauf erlernt und später zuhause weitergeführt. Sie erfolgt in Form klar strukturierter, definierter Behandlungsprozessschritte, die im Rahmen der Ausbildung und Zertifizierung von der Klinik erlernt und umgesetzt werden.

Die Behandlungsprozessschritte beinhalten:

- Assessment, Supervision, Anweisung und Kontakt von und zum Therapeuten (Online oder Offline) via Therapie- und/oder PRM-System
- Feedback-, Erinnerungs-, Verstärkungs-Nachrichten per Therapiesystem, eMail und/oder Patientenbeziehungsmanagement-System
- Regelmäßige, differenzierte Adaptionen, Interventionen und Rückmeldungen zu konkreten Therapieaufgaben, Monitorings oder edukativen Elementen und deren Ergebnissen
 - Es kann ein moderierter Austausch der Rehabilitanden untereinander erfolgen
 - Es kann ein Online-Gruppengespräch mit einem Therapeuten erfolgen



3.5 Kategorisierung und Theoriebasierung

Bei der EvoCare-Behandlung werden die Therapieelemente, die in der ambulanten oder stationären Rehabilitation vom interdisziplinären Fachteam eingesetzt wurden, fortgesetzt und ausschließlich nach Anweisungen des Fachteams in ihrer Form den aktuellen Bedürfnissen

gerecht werdend adaptiert, z. B. als gymnastische Übungen, Gedächtnistrainings, Sprachübungen, Gesichtsfeldübungen, therapiebegleitende Monitorings, Fragebögen, Schulungsinformationen etc. Eine starre Kategorisierung der Inhalte der EvoCare-Behandlung nach Anwendungsfeldern ist derzeit nicht oder nur eingeschränkt möglich, da die therapeutischen Inhalte von Klinik zu Klinik und Patient zu Patient stark variieren, die medizinische Behandlungshoheit beim Fachteam der Klinik liegt, das jeweilige „lokale“ Interventionsszenario unterschiedlich ist und das inhaltliche Portfolio in permanenter Weiterentwicklung befindlich ist. Prinzipiell sind die Anwendungen der EvoCare-Behandlung individuell zuschneidbar, generell auf den individuellen Behandlungsbedarf und den persönlichen Behandlungsfokus adaptierbar.

Die Nachsorge-Behandlungsleistungen werden in der stationären medizinischen Rehabilitation vorbereitet, bereits begonnen und sind zeitlich begrenzt. Sie erfüllen bei der EvoCare-Behandlung die grundlegenden Anforderungen an Theorie- und Evidenzbasierung, IT- und Patientensicherheit, Datenschutz sowie Barrierefreiheit. Die EvoCare-Inhalte basieren auf einschlägigen Theorien, wurden durch Studien evaluiert (www.telemedizin.de) und sind nach Wirksamkeitsprüfung im täglichen Einsatz der regelhaften Nachsorgeleistungen einiger Kostenträger. Theoretische Modelle und deren praxisbewährte Anwendung, Durchführung und Wirkungsweise der Intervention(en) sind vorhanden und valide.

3.6 Bedienung und Instruktion

Es liegen Bedienungsanleitungen für die Gesamtanwendung sowie alle Teilanwendungen mit zielgruppenspezifischen Inhalten der EvoCare-Tele-Nachsorge vor. Zielgruppen sind Ärzte, Therapeuten, Verwaltung (GF), Therapieplanung, Abrechnung und Controlling und IT. Ferner sind Anleitungen und Instruktionen für alle Zielgruppen verfügbar. Die Inhalte werden in zertifizierten Schulungen vermittelt und der Erfolg per Prüfung nachgewiesen. Dies gilt insbesondere für die medizinischen Fachabteilungen der anbietenden Einrichtung. Schulungen für Verwaltung etc. sind obligatorisch und werden nach Prozessimplementierung im Rahmen des Audits erfasst. Seitens der Klinik sind, sofern die medizinischen Inhalte an deren Bedürfnisse adaptiert werden, eigene medizinische Manuals erstellt und zur Verfügung gestellt.

3.7 Entwicklungsstand- und Ausbaustufe

Die EvoCare-Tele-Nachsorge ist eine moderne Art der Interaktion und Kommunikation zwischen Behandler und Patient. Sie ist weit mehr als SW am PC (Siehe Supervision). Sie integriert Kommunikations- und Infrastruktur mit Vorrichtungen zur Supervision, Vorgabe, Dokumentation, Aufzeichnung, Auswertung und Rückmeldung der Trainingseinheiten, des Therapieverlaufs und des Therapieerfolgs, Adaptationsfähigkeit an unterschiedliche Umgebungen und personalisierte Konfigurationsmöglichkeiten der dazugehörigen Trainingsprogramme (Trainingsart, -intensität, -dauer, -häufigkeit und -schwierigkeit), Datenexport, Dokumentations-, Abrechnungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen. Die EvoCare-Behandlung ist bundesweit verfügbar und im Einsatz. Die medizinischen EvoCare Inhalte, wie auch die Endgeräte-Technologien werden

sukzessive weiterentwickelt, erreichen stetig höhere Ausbaustufen, größere Komplexität und weitere Anwendungsgebiete.

3.8 Individualisierbarkeit

Die Anwendungen der EvoCare-Tele-Nachsorge sind nach den Bedürfnissen der Rehabilitanden und dem individuellen Therapieplan individualisierbar und intensivierbar. Flexible, zeitlich unabhängige Übungszeiten, auch abends und am Wochenende oder mehrmals täglich, sind problemlos zu realisieren. Je nach individuellem Therapiefortschritt ist eine notwendige Ausweitung oder Einschränkung der Trainingseinheiten machbar. Die Wirksamkeit der EvoCare-Behandlung sowie deren medizinischen Inhalte wurde durch die DRV BS et.al. etc. evaluiert und nach der Feststellung der positiven Resultate im Vergleich zu IRENA (Orthopädie) flächendeckend zugelassen. Das den Anwendungen der Tele-Nachsorge zugrundeliegende Behandlungskonzept wird regelmäßig auf der Grundlage neuer wissenschaftlicher Evidenz aktualisiert und angepasst – dies geschieht wiederkehrend im Rahmen jeder neuen Klinikvorbereitung und Zertifizierung. Hier werden die spezifischen medizinisch-therapeutischen Anwendungs-Inhalte auf den aktuellen Bedarf der Klinik respektive des dortigen Patienten-Klientels sowie auf wissenschaftliche Aktualität wie Evidenz geprüft und angepasst ggf. erneuert. Sollte weitere notwendige Soft- und Hardware erforderlich sein, kann sie leicht in das vorhandene EvoCare-System integriert werden. So ist bestmögliche Aktualität und Evidenzbasierung durch Zusammenarbeit und Prüfung der klinischen Experten gewährleistet. Die Klinik ist im Rahmen dieser Aktualisierungen zur Beisteuerung der wissenschaftlichen Dokumentation der von ihr präferierten Inhalte angehalten. Manuals und Klinikhandbücher sind entsprechend zu aktualisieren.

3.9 Supervision durch Fachkräfte, Kontinuität

Die EvoCare-Nachsorge wird ausschließlich durch ausgebildete TeleTherapeuten supervidiert und begleitet. Diese werden in der Klinik per Weiterbildung qualifiziert und gehören zum - dem Patienten - bekannten Reha-Team der Klinik.

Notwendige und hinreichende Supervision

Bei der EvoCare-Behandlung kommt ausschließlich die „notwendige und hinreichende Supervision“ durch ausgebildete Fachkräfte zur Anwendung. Prinzipiell unterliegt die medizinisch-therapeutische Behandlung dem Verordnungs- und Begleitungsprinzip, d.h. nach Diagnostik geben die Fachkräfte die individuellen Behandlungspläne vor, überwachen, adaptieren und intervenieren. Die Supervision ist zur Behandlung notwendig. Notwendige Supervision bedeutet, dass der Patient nur die vorgegebene Therapie absolvieren DARF.

Im Fall der telemedizinischen Behandlung ist die Begrifflichkeit zu erweitern, strikt zu befolgen und auch von technischer Seite zu gewährleisten.

Theoretische Betrachtung: Selbst im Rahmen der notwendigen Supervision könnte es einem Patienten unter telemedizinischer Betreuung möglich sein, eigenmotiviert mehr als die vom Therapeuten vorgegebene Therapiemenge zu absolvieren. Dies ist beispielsweise bei SW-

Lösungen am PC oder APP's der Fall. Beispielsweise könnte ein Schlaganfallpatient versuchen, mehr als die vorgegeben Therapiemengen,- Zeiten,- oder Schwierigkeiten zu trainieren und ggf. dabei die Übungsvorgaben nicht bewältigen. Dies könnte den Patienten überfordern und sich negativ auf sein Befinden auswirken und z.B. depressive Neigungen unterstützen. Der positive Behandlungseffekt könnte sich umkehren. Vergleichbare Überforderungsszenarien sind generell und für alle Indikationen denkbar und alleine durch Anwendung der notwendigen Supervision nicht ausschließbar.

Im Bereich der telemedizinischen Behandlung ist es folglich erforderlich, den Begriff der Supervision zu erweitern und technisch zuverlässig zu gewährleisten.

Bei der hinreichenden Supervision wird die Stringenz der Supervision von der Notwendigkeit der Vorgaben des Therapeuten auf die Hinreichbarkeit im Sinne der Einhaltung der vorgegebenen Erreichbarkeitsgrenzen erweitert, d.h. es ist nicht nur notwendig, dass die konkrete individuelle Vorgabe des Therapeuten vorliegt, sondern es darf dem Patienten zusätzlich auch nicht möglich sein, die Vorgaben des Therapeuten eigenmotiviert zu ändern.

Der Patient DARF genau die vom Therapeuten telemedizinisch vorgegebene Therapiemenge pro Tag trainieren UND er KANN gleichzeitig nicht mehr Therapie als die vorgegebene absolvieren. So wird eine eigenmotivierte Überforderung vermieden. Ein Unterschreiten der vorgegeben Therapieinhalte ist dem Patienten möglich und für den Therapeuten jederzeit sichtbar.

Die hinreichende Supervision vereint folglich die Notwendigkeit der Vorgaben, um einen Schutzmechanismus zur Sicherstellung und Einhaltung der Vorgaben. Dies kann selbstverständlich nur für diejenigen Behandlungsphasen gelten während deren der Patient tatsächlich unter Supervision des Therapeuten trainiert, also an dem seine Therapieinhalte übermittelnden Therapiegerät trainiert. Sobald der Patient eigenmotiviert Übungen in seiner Freizeit absolviert, unterliegt dies nicht der hinreichenden Supervision.

In Erweiterung der notwendigen Supervision kommt bei der EvoCare-Behandlung ausschließlich die notwendige und hinreichende Supervision zum Einsatz (im Text kurz Supervision).

Kontinuität und Fachkräfte

Die Supervision durch das Reha-Team ist im EvoCare-Konzept konstruktionsbedingt sichergestellt und kann nicht umgangen werden. Das bereits bestehende Vertrauensverhältnis zum bekannten Reha-Team wird so beibehalten und die Kontinuität der therapeutischen Beziehung bleibt gewahrt. Üblicherweise handelt es sich um einen für diesen Bereich leitenden Therapeuten aus der Klinik. z. B. behandelnder Reha-Arzt, Physiotherapeut, Sport- und Bewegungstherapeut, Psychotherapeut, Logopäde etc. Darüber hinaus ist zur Wahrung der Behandlungskontinuität ggf. auch abends und am Wochenende zusätzlich eine Supervision durch Therapeuten erforderlich. Dies kann in Zusammenarbeit und nach Weisung der Klinik durch die Fachkräfte des Therapiezentrums der EvoCare Genossenschaft oder andere geeignete externe Partner erledigt werden. Zum telemedizinischen Supervidieren und Überwachen durch den Tele-Therapeuten

gehören die Durchführung von Assessments, das Festlegen der Therapieziele, das Erstellen, Anpassen und Überwachen von Therapieplänen, das Sicherstellen des richtigen Trainings beim richtigen Patienten, das lückenlose Dokumentieren der Patientenkontakte – samt Inhalten, das Überwachen und Auswerten des Dokumentierten, das Schulen des Patienten, das Kommentieren des Behandlungsverlaufs, das visuelle und auditive Feedback, das Verstärken positiver Entwicklungen etc. Die Umsetzung der lückenlosen Prozesskette und deren Umsetzung weist die Klinik im Rahmen des EvoCare-Audits (Anlage 1) nach und hält die Schritte im Klinikhandbuch fest.

3.10 Kontakt und Datensicherheit

Der persönliche Kontakt mit den Therapeuten erfolgt bei der EvoCare-Behandlung mittels eines eigenen Hochsicherheits-Intranet „EvoSafe“-Netz – es wird kein Internet verwendet (Die Möglichkeit der Nutzung des Internet besteht und kann vom Kostenträger freigegeben werden). Die Daten innerhalb der EvoCare-Systeme werden generell mehrfach verschlüsselt. Auf den assistiven Endgeräten sind keine unverschlüsselten Daten verfügbar und können dort nicht extrahiert werden. Bei Mobilfunkverbindungen werden EvoCare-eigene Mobilfunk-Karten verwendet, die ausschließlich mit EvoCare-Servern kommunizieren können und nicht als „normale“ Mobilfunkkarten verwendbar sind. Auf den Übertragungswegen werden die verschlüsselten Daten zusätzlich gesondert verschlüsselt versendet („man in the middle“). Eine Entschlüsselung der Daten ist der EvoCare Telemedizin eG nicht möglich. Nur das Reha-Fachteam ist autorisiert und in der Lage die medizinischen Daten zu entschlüsseln. Die Kontakte werden mittels dem EvoCare-Therapie-System und dem Patientenbeziehungs-management-System EvoCare PRM (Patient Relationship Management), über Nachrichten (z.B. E-Mail), Telefon bzw. Smartphone oder Videokonferenzen hergestellt. Dabei ist eine Fernbetreuung in Echtzeit oder zeitlich versetzt möglich. Die Klinik hat hierbei insbesondere die sachgemäße Nutzung entsprechend der Schulungen nachzuweisen.

3.11 Barrierefreiheit

Die Infrastruktur zur Anwendung der EvoCare-Tele-Nachsorge zeichnet sich durch einfache, barrierefreie Benutzbarkeit aus. Menschen mit unterschiedlichen Fähigkeiten und Voraussetzungen können auf die Anwendungen sowie die dazugehörige Hard- und Software zugreifen. Dafür steht für die Anwendungen geeignete assistive Technologie (z.B.: EvoLino, EvoPad) bereit. Der Zugang zur individuellen Therapie (z.B. per CheckIn-Karte) und die EvoCare-GUI (Graphical User Interfaces) sind durchgehend barrierefrei gestaltet; sowohl Schaltflächen, Buttons und Menus als auch Navigationen, Audio-, Multimedia- und Videodateien sowie Funktionen, Schrift und Sprache. Sofern Kliniken eigene therapeutische Inhalte wünschen, sind die barrierefreien Vorgaben zu beachten.

3.12 Patientensicherheit

Die Indikationskriterien sind vom Leistungserbringer so zu bestimmen, dass die EvoCare-TeleReha die Sicherheit des Patienten nicht gefährdet. Notfallpläne und Krisenintervention sind im Rahmen

der Zertifizierung der Klinik auf die lokalen Bedürfnisse anzupassen, zu verabschieden und im EvoCare-Klinik-Handbuch zu hinterlegen.

3.13 Datenschutz

Bei der Anwendung der EC-Tele-Nachsorge sind die Daten des Rehabilitanden entsprechend den einschlägigen Gesetzen und Regelungen (BDSG, SGB X, et al.) geschützt. Auch die Datensicherheit sowie Kontinuität ist gewährleistet. Generell werden bei der EvoCare-Nachsorge aus Gründen des Datenschutzes separate Nachsorge-Server ggf. mit gesicherten Schnittstellen zu dem Einrichtungs-IT-System implementiert. Sowohl Klinik als auch externe Partner sind vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften zum Datenschutz verpflichtet. Bei Schnittstellennutzung sind die jeweiligen Datenschutzbeauftragten der Klinik einzubinden.

3.14 Zusammenarbeit mit der Genossenschaft

Ort der Erbringung der EvoCare-TeleReha-Leistungen ist die Klinik- bzw. Nachsorgeeinrichtung, die vorab eine Zulassung im Rahmen einer Zertifizierung zu absolvieren hat. Die EvoCare eG fungiert im Regelbetrieb als Unterauftragnehmer der Klinik. Die Klinik ist dabei die Kommunikationsschnittstelle zwischen den Rehabilitanden und dem Drittanbieter.

Die Genossenschaft übernimmt (auf Wunsch auch für Kostenträger) die Erstzulassung der Klinik und unterstützt im Rahmen von Re-Audits die Sicherstellung der Leistungsqualität wie Einhaltung der Richtlinien. Zur Anwendung kommen die EvoCare-Richtlinien sowie je nach Klinik:

- Ein detailliertes Konzept der Tele-Nachsorge mit Zielgruppen, Indikationen, Anwendungsfeldern, inhaltlicher Ausgestaltung, Beschreibung der therapeutischen Leistungen, Technologie, Funktionalitäten, Anbindung an Einrichtungsinfrastruktur, Logistik für den Patienten, (Beschreibung der Tele-Betreuung und deren Effekte/Evaluationsstudien sofern von EvoCare-Standards abweichend), Prozess- und Outcome-Erfassung von Daten, Ansprechpartner in der Reha- bzw. Nachsorgeeinrichtung
- Eine lokale Beschreibung der Rahmenbedingungen für den Einsatz der Tele-Nachsorge in der Einrichtung und bei den Rehabilitanden vor Ort

3.15 Vergütung

Die EvoCare-Behandlung wird von Kostenträgern an zugelassene Leistungserbringer vergütet. Hierzu wurden von der EvoCare Telemedizin eG (als Selbsthilfeorganisation der Leistungserbringer) verschiedene Vereinbarungen mit unterschiedlichen Kostenträgern gemäß KTL, EBM, HMR, §140 etc. getroffen. Für den Bereich der Rehabilitations-Nachsorge wurde mit zwei Rentenversicherungen ein Vergütungsmodell vereinbart, das Kliniken mit dem Kostenträger abrechnen. Die EvoCare Telemedizin eG ist als Dienstleister Unterauftragnehmer der Klinik und zuständig für die Umsetzung und Einhaltung der der zugelassenen EvoCare- Behandlung zugrundeliegenden Prozesse und Richtlinien. In der Vergütungstabelle wird konform SGB die Vergütung pro Therapieeinheit geregelt, die ein Leistungserbringer für die EvoCare-Behandlung

der Patienten zuhause vom Kostenträger erhält. Zugelassene Leistungserbringer erhalten pro erbrachter Therapieeinheit eine dementsprechende Vergütung. Dem Leistungserbringer stehen dafür Prozesse, Verfahren und Therapieübungen aus den Bereichen Bewegungs-, Kognitions- und Sprachtherapie, sowie Schulungs-, Edukations- und Monitoring-Anwendungen zur Verfügung. Im Fall der orthopädischen Rehabilitations-Nachsorge steht derzeit eine Therapiemenge von 24 Therapieeinheiten vom Kostenträger zur Verfügung und wird nach entsprechendem Nachweis vergütet.

4. Medizinisch inhaltliche Anwendung

Die medizinisch inhaltliche Umsetzung innerhalb der anbietenden Einrichtung erfolgt unter Führung und Verantwortung des medizinischen Fachteams der Einrichtung. Die Einrichtung ist als Anbieter der Behandlungsleistung verantwortlich für die medizinisch-inhaltliche Ausgestaltung der Anwendung der EvoCare-Behandlung (Anlage 4). Als Behandlungsprozess hat sich über ein Jahrzehnt der heutige Standard etabliert, der notwendigerweise als zertifizierte EvoCare-Behandlung zur Anwendung kommt. Die EvoCare-Behandlung ist inhaltlich definiert durch eine Kombination von Information, Therapie, Training, Schulung, Monitoring und Beratung/Begleitung. Die Fachkräfte stellen jeweils individuell auf die Bedürfnisse der Patienten und die Ziele der Behandlung zugeschnittene Therapiepläne zusammen und supervidieren diese. Die therapeutischen Inhalte wie auch die Rekrutierung der Patienten dient hierbei der Verbesserung fortbestehender funktionaler oder kognitiver Einschränkungen, der Stabilisierung von Lebensstil- und Verhaltensänderungen, der Unterstützung bei der Übertragung der in der vorausgehenden Rehabilitation vermittelten Strategien in den Alltag und der Unterstützung bei spezifischen Problemen am Arbeitsplatz oder bei der beruflichen Wiedereingliederung.

Da Versicherte unterschiedliche Nachsorgebedarfe haben können, sind bedarfsorientierte ausdifferenzierbare Therapieinhalte verfügbar, die von den ausgebildeten Fachkräften spezifisch zusammengestellt werden müssen. Der Leistungserbringer hat die Möglichkeit sowohl komplexe multimodale als auch weniger komplexe unimodale Nachsorgeinhalte, jeweils dem individuellen Nachsorgebedarf angepasst, anzuwenden und ggf. unimodale Inhalte zu multimodalen zu kombinieren.

Die Therapiepläne enthalten Therapieinhalte (wie z.B. Übungen), die sich aus den Bereichen Bewegungs-, Kognitions- und Sprachtherapie, sowie Schulungs-, Edukations-, Coaching- und Monitoring-Anwendungen (inkl. Fragebögen) rekrutieren (Anlage Wissensspeicher). Die Inhalte werden im Rahmen der Erstzertifizierung mit der anbietenden Klinik inhaltlich (Indikationen, Aktualität, Validität etc.) abgestimmt und als inhaltliches Nachsorgeangebot in der EvoCare-Versorgungstechnologie hinterlegt.

Vielfältiger Content - erweiterbar				EvoCare® Telemedizin
	Prävention	Reha	Akut	Möglichkeiten
Herzinfarkt	✓	✓	-	KBT, AKT, KET, VPM, PAS, KOM
Schlaganfall	✓	✓	-	SPT, AKT, AGT, KET, APK, KOM
Schädel-Hirn-Trauma	-	✓	-	SPT, KBT, AKT, SPT, PAS, VPM
Multiple-Sklerose	✓	✓	-	SPT, AKT, AGT, KET, PAS, KOM
Morbus Parkinson	✓	✓	-	SPT, AKT, AGT, KET, PAS, KOM
Gehirn-OP	-	✓	-	SPT, AKT, AGT, KET, PAS, KOM
KHK	✓	✓	-	KBT, KET, VPM, INF, APK, PAS
Herzinsuffizienz	✓	✓	-	KBT, KET, VPM, INF, APK, PAS
Adipositas	✓	✓	✓	AMO, KBT, KET, VPM, INF, APK, PAS
Diabetes	✓	✓	-	AMO, KET, VPM, INF, APK, PAS
Demenz	✓	-	-	KBT, AGT, SPT, AGT
Verhaltensstörung	✓	✓	✓	AKT, APK, KOM, INF
Depression	✓	✓	✓	AKT, KOM, INF
Psychosomatik	-	✓	-	AKT, PAS, KOM, APK
Onkologie	✓	✓	-	KBT, KET, AKT, AGT, VPM, PAS
Nomenklatur:	KBT Kontrolliertes Bewegungstraining KET Kontrolliertes Ergometertraining AKT allgemeine kognitive Trainings SPT Sprachtraining AGT Aufmerksamkeits-/Gedächtnistraining AMO allgemeines Monitoring		VPM Vitalparametermonitoring KOM Kontaktmanagement PST Patientensteuerung INF Informationsmanagement APK Arzt-/Patientenkommunikation PAS Patienteneinstellung	

Inhalte sind verfügbar aus den Bereichen Physiotherapie, Sport- und Bewegungstherapie, Logopädie, Patientenschulung, Schmerzbewältigung, Ernährungsberatung, Entspannungsverfahren, Neuropsychologische Leistungen, Ergotherapie etc.

Die Therapieinhalte innerhalb des EvoCare-Konzeptes umfassen Behandlungselemente aus verschiedenen Therapierichtungen bzw. KTL-Kapiteln. Die EvoCare-Behandlung ist von Aufbau und Struktur interdisziplinär angelegt und beteiligt mehrere Berufsgruppen die als Reha-Nachsorgeteams zusammenarbeiten. Die Koordination der Behandlungsinhalte und die Leitung der Reha-Nachsorgeteams obliegen dem ärztlichen Personal der Nachsorgeeinrichtung. Um den Transfer der komplexen Leistungsaufgabe zu gewährleisten ist der Beginn der Durchführung der EvoCare-Behandlung zur Nachsorge in einer Rehabilitationseinrichtung, insbesondere, um auch zuhause eine Stabilisierung von Lebensstil- und Verhaltensänderungen zu gewährleisten und die Übertragung der in der vorausgehenden stationären Rehabilitation vermittelten Strategien in den Alltag sicherzustellen. Die Konzeption der EvoCare-Behandlung und Anwendung ihrer Inhalte benötigt vor Anwendung eine zertifizierte Weiterbildung der jeweiligen Berufsgruppen (Bsp. Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten...).

Die Auswahl der für eine multimodale Leistung notwendigen Inhalte obliegt dem Behandler. Er kann sich im Bedarfsfall auch für eine Teilanwendung ggf. nur eines primären Behandlungselements, demnach nur eine therapeutische Berufsgruppe beteiligt ist und die auf

nur einen Problembereich fokussiert, entscheiden. Beispielsweise kann ein Logopäde ausschließlich Wortfindungsübungen aus der Sprachtherapie beüben lassen oder aber er zieht den Neuropsychologen zur Therapieerweiterung um Gedächtnisübungen hinzu.

Die EvoCare-Therapieinhalte sind valide, wissenschaftlich untersucht und in stetiger Weiterentwicklung befindlich (Siehe Studienliste www.telemedizin.de). Auch können Kliniken jederzeit eigene Inhalte nach deren Bedürfnissen an ihr spezifisches Patientenclientel oder Anwendungsschwerpunkte umsetzen und als „Ihr“ EvoCare-Behandlungs-Material implementieren.

Üblicherweise arbeiten bei der EvoCare-Behandlung in der Nachsorge interdisziplinäre Berufsgruppen in Tele-Reha-Nachsorgeteams zusammen und behandeln den Patienten mit einem koordinierten, multimodalen Angebot mit Behandlungselementen aus der Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, Schulung und Psychoedukation. Auch für die Versorgung zuhause obliegt die Leitung des Reha-Nachsorgeteams dem ärztlichen Personal der Klinik. Die EvoCare-Leistungen werden in der Einrichtung gestartet und bei positivem Verlauf und Erfüllung der Voraussetzungen zuhause weitergeführt. So wird neben dem Übungsbedarf aufgrund funktionaler Einschränkungen auch eine Stabilisierung von Lebensstil- und Verhaltensänderungen im Rahmen strukturierter Schulungen erfolgreich in den Alltag transferiert. Es wird eine Kombination aus trainingstherapeutischen und psychoedukativen Leistungen sowie Entspannungsverfahren angewandt, und als Kombination der bereits in der Rehabilitation angewandten Kernelemente Training, Schulung und Beratung/Begleitung hinreichend in den Alltag übertragen.

Die EvoCare-Nachsorge verfügt über Dokumentations- und Berichtswesen, um der Klinik entsprechende Berichte an den Kostenträger über Verlauf und Ergebnis zu ermöglichen. Für die Dokumentation der Behandlung stehen Abschlussberichte, Tagebuchauszüge und Kommunikationsprotokolle zur Verfügung. Standardisierte Prozesse werden von einigen DRV'n im „Regelbetrieb“ eingesetzt. Änderungen können auf Wunsch jederzeit aufgenommen werden.

5. Anlagen

5.1 EvoCare-Zertifizierung von medizinischen Einrichtungen

5.2 Wissensspeicher EvoCare-Behandlung

5.3 Checkliste Telemedizin-Behandlung

5.4 Tele-Nachsorge Angebot aus der Klinik