

Whitepaper

Videosprechstunde

Dr. Felix Schirmann
Leiter Operatives Geschäft
Patientus GmbH
fs@patientus.de

Nicolas Schulwitz
Geschäftsführer
Patientus GmbH
ngs@patientus.de

INHALT

| | |
|-------------------------------------------------------|----|
| Einleitung | 2 |
| Definition | 2 |
| Anwendung | 3 |
| Nachfrage, Nutzung und Potential | 5 |
| Patienten | 5 |
| Ärzte | 7 |
| Andere Heilberufe und medizinische Leistungserbringer | 9 |
| Rechtliche Grundlage | 10 |
| Fernbehandlung | 10 |
| Abrechnung | 11 |
| Datensicherheit | 12 |
| Herausforderungen und Handlungsempfehlungen | 12 |
| Fazit | 14 |

EINLEITUNG

Eine Mutter entdeckt eine verdächtige Hautrötung am Arm ihres Kindes. Sie ist besorgt und gleichzeitig unsicher, ob der weite Weg zum Kinderarzt notwendig ist. Statt die Anfahrt und die Zeit im Wartezimmer auf sich zu nehmen, vereinbart sie online einen Termin in der Videosprechstunde bei ihrem Kinderarzt. Dieser sieht den Ausschlag und erkennt sofort, dass es nichts Ernstes ist.

Die Videosprechstunde ermöglicht telemedizinische Versorgung aus der Ferne, verändert die Kommunikation und Interaktion von Ärzten und Patienten und verschiebt das Betätigungsfeld der Ärzteschaft ins Internet. Telemedizin und E-Health halten nun auch in Deutschland Einzug - mit einiger Verspätung im internationalen Vergleich. Spätestens seitdem der Deutsche Ärztetag im Mai 2018 die Behandlung von Patienten aus der Ferne durch eine Anpassung der Muster-Berufsordnung legitimiert hat, ist die Videosprechstunde ins Zentrum der öffentlichen Wahrnehmung gerückt. Vor diesem Hintergrund beantworten wir die folgenden Fragen: Was ist die Videosprechstunde und wie wird sie angewendet? Wem nutzt die Videosprechstunde und wer nutzt sie? Was sind die rechtlichen Rahmenbedingungen? Welche Herausforderungen und Chancen sind mit der Videosprechstunde verbunden?

„Damit helfen wir Ärzten und Patienten.“

Gesundheitsminister Jens Spahn
zum Beschluss des Deutschen Ärztetags Fernbehandlungen zu ermöglichen¹

DEFINITION

Die Videosprechstunde schafft einen ortsunabhängigen, audiovisuellen Kontakt zwischen Patienten und medizinischen oder therapeutischen Leistungserbringern (Ärzte, Psychotherapeuten, etc.). Sie dient der medizinischen und therapeutischen Versorgung und ermöglicht Patienten einen einfachen Zugang zu Leistungserbringern, und damit zu Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge über das Internet. Die Gesprächspartner kommunizieren dabei über PC/Laptop oder Smartphone via einer internetbasierten Kommunikationssoftware.

¹ Tagesspiegel 2018: <https://www.tagesspiegel.de/politik/telemedizin-und-videosprechstunde-aerztetag-erlaubt-reine-online-behandlungen/21263854.html>

ANWENDUNG

Als vielfältig einsetzbares Kommunikationsmedium ermöglicht die Videosprechstunde diverse Versorgungsszenarien in nahezu allen medizinischen Fachrichtungen.^{2,3} Allerdings soll die Videosprechstunde den Kontakt vor Ort nicht vollumfänglich ersetzen, sondern ergänzen. Falls jedoch kein physischer Kontakt notwendig ist, kann die Videosprechstunde diesen sehr wohl effizient substituieren.

Zur Veranschaulichung finden sich im Folgenden einige Best-Practice-Beispiele:

BEST PRACTICE-BEISPIELE

- Diabetologie - Videosprechstunde in der Versorgung von diabeteskranken Kindern
Dr. Simone von Sengbusch betreibt am UKSH in Lübeck eine „Virtuelle Diabetesambulanz“ und berät die Familien von erkrankten Kindern und Jugendlichen in der Videosprechstunde.⁴
- Allgemeinmedizin - TeleArzt
Hausärzte kommunizieren im Videogespräch mit speziell ausgebildeten VERAH (Versorgungsassistenten in der Hausarztpraxis), die sich vor Ort bei den Patienten befinden.⁵
- Allgemeinmedizin - Telemedizinische Fernberatung in Stuttgart und Tuttingen
Das Modellprojekt docdirekt der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg ermöglicht Patienten online medizinischen Rat von niedergelassenen Ärzten einzuholen, unter anderem in einer Videosprechstunde.⁶
- Dermatologie - Nachsorge und Verlaufskontrolle
Die dermatologische Nachsorge und Verlaufskontrolle erfolgt in der Videosprechstunde mit dem behandelnden Hautarzt (Selektivvertrag 2016-2017).⁷
- Ärztliche Psychotherapie - Blended Care
Am Centrum für Gesundheit der AOK Nordost in Berlin Wedding können Patienten Termine mit ihren Therapeuten auch flexibel in der Videosprechstunde wahrnehmen.⁸

2 Flodgren et al., 2015: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26343551>

3 Totten et al. 2016: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0091626/pdf/PubMedHealth_PMH0091626.pdf

4 Ärztezeitung, 2018: https://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gp_specials/pro-dialog/article/956168/telemedizin-vidiki-kindern-diabetes-hilft.html?sh=2&h=938155991

5 <https://www.tele-arzt.com/>

6 <https://www.docdirekt.de/start/>

7 TK, 2018: <https://www.tk.de/tk/pressemitteilungen/bundesweite-pressemitteilungen/983308>

8 Ärzte Zeitung, 2016: https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/e-health/telemedizin/?sid=904512

GESPRÄCHSPARTNER UND VERSORGUNGSZENARIOEN

- Arzt & Patient
 - Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge, die keinen physischen Kontakt erfordern
 - Bsp.: Diagnose einer Erkältung
- Arzt & Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Medizinische Fachangestellte (MFA)
 - Pflegekraft/MFA ist vor Ort beim Patienten und erhält online ärztliche Instruktion
 - Bsp.: Pflegekraft misst Vitalparameter des Patienten vor Ort, kommuniziert die Werte online an den Arzt, der darauf basierend eine Anpassung der Medikation anordnet
- Arzt & Angehörige von Patienten
 - Angehörige sind vor Ort beim Patienten und kommunizieren online mit dem Arzt
 - Bsp.: Arzt klärt einen Angehörigen über die Pflege eines an Demenz erkrankten Patienten auf
 - Arzt & Arzt oder medizinische oder therapeutische Leistungserbringer
 - Kommunikation zwischen Arzt und Arzt/Vertretern von anderen Heilberufen im Rahmen der Patientenversorgung
 - Bsp.: Allgemeinmediziner stimmt die Behandlung eines an Krebs erkrankten Patienten gemeinsam mit einem Onkologen ab
- Medizinische oder therapeutische Leistungserbringer & Patient
 - Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge, die keinen physischen Kontakt erfordern und von Vertretern nicht-ärztlicher Heilberufe erbracht werden
 - Bsp.: Psychotherapeut hält eine therapeutische Sitzung mit einem Patienten, der sich gerade im Ausland befindet, online ab

- Telemedizinisches Versorgungszentrum & Patient
 - Medizinische Beratung von Patienten durch ein telemedizinisches Versorgungszentrum
 - Bsp.: Mutter mit erkranktem Kind kommuniziert mit dem ärztlichen Notdienst in einem Videogespräch (um einen Gang in die Notaufnahme zu vermeiden)

„Einen Vorteil sehe ich darin, dass wir Patienten besser beraten können als das Internet. Die Patientenautonomie wird dadurch gestärkt.“

Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer⁹

NACHFRAGE, NUTZUNG UND POTENTIAL

PATIENTEN

Die Videosprechstunde ermöglicht Patienten eine schnelle Kommunikation mit medizinischen und therapeutischen Leistungserbringern - unabhängig vom Standort. Anfahrtswege, Wartezeiten und Ansteckungsgefahr im Wartezimmer entfallen. Insbesondere für Patienten im ländlichen Raum, Patienten mit Mobilitätseinschränkungen sowie jene mit knappen zeitlichen Ressourcen und wechselnden Aufenthaltsorten profitieren vom Online-Arztgespräch.

⁹ Landesärztekammer Sachsen, 2018: https://www.slaek.de/de/04/pressemitteilungen/2018/034_28SAET_Fernbehandlung.php

- Nachfrage
 - 82% der Patienten glauben, dass Onlinekommunikation mit der Arztpraxis in zehn Jahren alltäglich ist¹⁰
 - 72% der Patienten stimmen zu, dass die Möglichkeit, Gespräche auch über Kommunikationsmedien zu führen, für eine moderne Arztpraxis zum Standard zählen sollte¹¹
 - 66% (2 von 3) Patienten bewerten die Videosprechstunde nach der Durchführung positiv¹²
 - 60% der Patienten können sich vorstellen digital mit ihrem Arzt zu kommunizieren¹³
 - 56% der Patienten sind der Meinung, dass die Digitalisierung den Zugang zur ärztlichen bzw. pharmazeutischen Versorgung erleichtert¹⁴
 - 46% der Patienten würden es begrüßen, wenn Ärzte Videosprechstunden durchführen dürfen¹⁵
 - 45% der Patienten glauben, dass Patientengespräche in 10 Jahren ausschließlich über Kommunikationsmedien geführt werden¹⁶
 - 45% der Patienten würden eine Videosprechstunde bei Ihrem Haus- oder Facharzt nutzen¹⁷
 - 41% der unter 30-jährigen Patienten würden eine Videosprechstunde wahrnehmen; im Vergleich zu 8% der über 60-jährigen¹⁸
 - 33% der Patienten würden im Krankheitsfall eine Online-Sprechstunde mit dem Arzt wahrnehmen¹⁹
 - 27 % der Patienten können sich vorstellen die Videosprechstunde künftig zu nutzen²⁰

10 TK, 2016: <https://www.tk.de/tk/themen/digitale-gesundheit/smart-health-studie-2016/914412>

11 PWC 2018: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/pwc-future-health-berichtsband.pdf>

12 TK 2018: <https://www.tk.de/tk/pressemitteilungen/bundesweite-pressemitteilungen/983308>

13 apo Bank 2018: <https://newsroom.apobank.de/images/apobank-patientenbefragung-digitalisierung-im-gesundheitsmarkt-grafik-1288152>

14 apo Bank 2018: <https://newsroom.apobank.de/images/apobank-patientenbefragung-digitalisierung-im-gesundheitsmarkt-grafik-1288152>

15 Pronova BKK, 2017: https://www.pronovabkk.de/downloads/14e3337132d6b4b5/Studie_Gesundheitsversorgung_2017.pdf

16 PWC 2018: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/pwc-future-health-berichtsband.pdf>

17 Bertelsmann Stiftung, 2015: http://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/SpotGes_Videosprechstunde_dt_final_web.pdf

18 MLP Gesundheitsreport 2016: <https://mlp-se.de/redaktion/mlp-se-de/gesundheitsreport-microsite/2016/mlp-gesundheitsreport-2016-pk-praesentation-final.pdf>

19 Bitkom 2016: <https://www.bitkom.org/Presse/Anhaenge-an-PIs/2016/Bitkom-Presskonferenz-Digital-Health-15-09-2016-Praesentation-final.pdf>

20 Bitkom 2017: <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Markt-fuer-Digital-Health-mit-groessem-Wachstumspotenzial.html>

- Nutzung
 - 1% nutzen Videosprechstunden bereits²¹
 - Zum Vergleich: Im kanadischen Bundesstaat Ontario werden pro Jahr ca. 480.000 Videosprechstunden durchgeführt²²
- Potential
 - Es zeigt sich ein deutliches Missverhältnis zwischen Nachfrage und Nutzung. Mögliche Ursache hierfür ist ein mangelndes Angebot seitens der Ärzte und anderer medizinischer Leistungserbringer. Auch fürchten manche Patienten ein gesteigertes Risiko für Fehlbehandlungen sowie eine Verschlechterung des Verhältnisses mit dem Arzt. Die Zeitersparnis und die Überbrückung der räumlichen Entfernung werden gleichzeitig als entscheidende Vorteile der Videosprechstunde wahrgenommen.²³
 - Vor dem Hintergrund der dargestellten Patientennachfrage und der Tatsache, dass sich 88% der Deutschen online zu Gesundheitsthemen informieren²⁴, wird deutlich, dass die Patienten ihre medizinischen Informations- und Kommunikationsbedürfnisse bereits im Internet befriedigen. Die Nachfrage nach digitalen Versorgungsangeboten, wie der Videosprechstunde, ist damit klar vorhanden.

ÄRZTE

Ärzte sparen Zeit im Arbeitsalltag, entlasten durch verringertes Patientenaufkommen vor Ort ihr Praxispersonal und versorgen Patienten ortsunabhängig auf eine zeitgemäße Art über ein ubiquitäres Medium. Des Weiteren ist das Angebot von Online-Versorgung im Einklang mit den Bedürfnissen der Patienten im Internetzeitalter und auch eine Reaktion auf die wachsende Attraktivität von medizinischen Online-Diensten aus dem Ausland.

²¹ Bitkom 2017 <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Markt-fuer-Digital-Health-mit-groessem-Wachstumspotenzial.html>

²² Dr. Brown, Ontario Telemedicine Network, Vortrag: German Canadian Concourse on E-Health (Kanadische Botschaft Berlin), 19.11.2015

²³ Bitkom 2017: <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Markt-fuer-Digital-Health-mit-groessem-Wachstumspotenzial.html>

²⁴ Bitkom 2017: <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Markt-fuer-Digital-Health-mit-groessem-Wachstumspotenzial.html>

- Nachfrage
 - 90% der Ärzte befürworten digitale Alternativen zum persönlichen Arztbesuch²⁵
 - 90% der Ärzte haben schon von Videosprechstunden gehört bzw. damit zu tun gehabt²⁶
 - 82% der Ärzte sehen in der Videosprechstunde einen klaren Nutzen bzw. vielleicht einen Nutzen²⁷
 - 72% der Ärzte glauben, dass Telemedizin bis zum Jahr 2022 fester Bestandteil ihres Berufsalltags wird²⁸
 - 70% der der Ärzte können sich vorstellen eine telemedizinische Sprechstunde anzubieten²⁹
 - 60% der Ärzte können sich vorstellen eine Videosprechstunde anzubieten³⁰
 - 59% der Ärzte glauben, MHealth wird sich durchsetzen³¹
 - 47% der Ärzte könnten sich vorstellen, mit Patienten online zu kommunizieren³²
 - 37,8 % der niedergelassenen und 56,9% der an Kliniken angestellten Ärzte planen die Videosprechstunde zu verwenden bzw. können sich dies gut vorstellen³³
 - 7 % der Ärzte wollen in Video-Sprechstunden für Ihre Praxis investieren³⁴

25 Colliquo, 2018: <https://www.colliquo-insights.de/deutschlands-aerzte-360/>

26 DAK 2018: <https://www.dak.de/dak/download/dak-digitalisierungsreport-2018-1959528.pdf>

27 DAK 2018: <https://www.dak.de/dak/download/dak-digitalisierungsreport-2018-1959528.pdf>

28 Colliquo, 2018: <https://www.colliquo-insights.de/deutschlands-aerzte-360/>

29 Handelsblatt, 2017: <http://www.handelsblatt.com/unternehmen/management/digitaltransformation/digitalisierung-der-medizin-interesse-von-aerzten-an-videosprechstunden-waechst/21244422.html?ticket=ST-1320909-qKWYhfZqnDvkVpwADmpj-ap2>

30 Colliquo 2017: <http://www.colliquo-insights.de/wie-bereit-sind-die-aerzte-fuer-videosprechstunden-umfrage/>

31 PWC 2018: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/studie-mhealth-der-gesundheitsmarkt-wird-mobiler--schneller-und-flexibler.html>

32 Stiftung Gesundheit 2016: https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Aerzte_im_Zukunftsmarkt_Gesundheit_2016.pdf

33 Stiftung Gesundheit 2017: https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Aerzte_im_Zukunftsmarkt_Gesundheit_2017.pdf

34 Springer Medizin und Deutsche Bank 2016: <https://www.deutsche-bank.de/pfb/data/docs/fb-heilberufe-infoservice-e-health-neue-honorarchancen-fuer-aerzte.pdf>

- Nutzung
 - 3—4 % der Ärzte nutzen Videosprechstunden bereits³⁵
 - 1,8% der niedergelassenen Ärzte und 2% der Klinikärzte nutzen Videosprechstunden³⁶
- Potential
 - Obwohl der Nutzen von Videosprechstunden in der Versorgung empirisch gut belegt ist^{37, 38} und einige Studien sogar davon ausgehen, dass 50% der Hausarztkontakte online stattfinden können³⁹, zeigt sich auch bei den Ärzten ein deutliches Missverhältnis zwischen Nachfrage und Nutzung. Mögliche Ursachen hierfür sind die geringe Vergütung für Videosprechstunden (siehe unten) und der erwartete Aufwand bei der Einführung der Videosprechstunde in die Versorgungsroutinen. Entscheidender Faktor für die weitere Verbreitung von Videosprechstunden ist eine Steigerung der Akzeptanz auf Seiten der Ärzte.⁴⁰

ANDERE HEILBERUFE UND MEDIZINISCHE LEISTUNGSERBRINGER

- Die Videosprechstunde eignet sich auch für andere Heilberufe zur Versorgung von Patienten. Die Vorteile sind vergleichbar, mit jenen für Ärzte. Darüber hinaus erfordert die Versorgung nicht bei allen Heilberufen einen Kontakt vor Ort. So sind beispielsweise Ernährungsberatung und auch Psychotherapie ohne gleichzeitige physische Präsenz an einem Ort möglich. Insbesondere in der Psychotherapie sind Nutzen und Vergleichbarkeit zum traditionellen Kontakt vor Ort gut belegt.⁴¹ Demgemäß spricht sich auch die Bundespsychotherapeutenkammer für den Einsatz von Videosprechstunden in der Psychotherapie aus.⁴² Vertreter diverser anderer Heilberufe nutzen Videosprechstunden bereits, zum Beispiel Zahnärzte⁴³ und Hebammen.⁴⁴

35 Bitkom, 2017: <https://www.bitkom.org/Presse/Presseinformation/Aerzte-sind-offen-fuer-die-digitale-Zukunft-der-Medizin.html>

36 Stiftung Gesundheit 2017: https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Aerzte_im_Zukunftsmarkt_Gesundheit_2017.pdf

37 Flodgren et al., 2015: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26343551>

38 Totten et al. 2016: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0091626/pdf/PubMedHealth_PMH0091626.pdf

39 Deloitte 2014 zitiert in Bertelsmann Stiftung 2015: http://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/SpotGes_VideoSprechstunde_dt_final_web.pdf

40 Landesärztekammer Schleswig-Holstein, 2018 <https://www.aeksh.de/dokument/zusatzinformationen/ehealth-marktanalyse>

41 Backhaus et al., 2012: <http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Fa0027924>

42 Bundespsychotherapeutenkammer 2017 https://www.bptk.de/uploads/media/BPTK-Standpunkt_-_Internet_in_der_Psychotherapie.pdf

43 ZM Online, 2017: <https://www.zm-online.de/archiv/2017/06/praxis/zahnarzt-testet-sprechstunde-online/seite/alle/>

44 Tagesspiegel, 2017: <https://www.tagesspiegel.de/berlin/start-up-call-a-midwife-die-digitale-hebamme/20595084.html>

RECHTLICHE GRUNDLAGE

Die Videosprechstunde wurde im Rahmen des sog. E-Health-Gesetzes (Dezember 2015) als telemedizinische Leistung in die vertragsärztliche Versorgung aufgenommen. Seit dem 1. April 2017 ist die Videosprechstunde Teil des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) und wird somit von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet.⁴⁵ Es gelten spezifische gesetzliche Regelungen für die Anwendung und die Technik.⁴⁶

Der Rechtsrahmen ist allerdings in kontinuierlicher Entwicklung: Am 1. August 2018 beschloss das Bundeskabinett eine umfassende Ausweitung der Verwendung der Videosprechstunde im Rahmen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes. Darin vorgesehen ist die Anwendung der Videosprechstunde durch alle Arztgruppen ohne Indikationsbeschränkung sowie durch Zahnärzte und insbesondere auch Pflegekräfte. Das neue Gesetz wird voraussichtlich am 1. Januar 2019 in Kraft treten.⁴⁷

FERNBEHANDLUNG

Im Mai 2018 wurde auf dem Deutschen Ärztetag eine Anpassung der Musterberufsordnung Deutscher Ärzte (MBO) beschlossen. Im Wortlaut⁴⁸:

„Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“⁴⁹

45 Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2018: <http://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>

46 Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag - Ärzte http://www.kbv.de/media/sp/Anlage_31b_Videosprechstunde.pdf

47 Bundesministerium für Gesundheit, 2018: Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/sofortprogramm-pflege.html#c13528>

48 Bundesärztekammer, 2018: <http://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/121-deutscher-aerztetag-ebnet-den-weg-fuer-ausschliessliche-fernbehandlung/>

49 Bundesärztekammer, 2018: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/Synopse_MBO-AE_zu_AEnderungen_7_Abs_4.pdf

Die Musterberufsordnung dient den Landesärztekammern als Richtlinie bei der Gestaltung der jeweiligen Berufsordnung auf Landesebene. Bereits vor dem Deutschen Ärztetag haben die Landesärztekammern in Baden-Württemberg und Schleswig-Holstein die Berufsordnung angepasst, um Fernbehandlungen zu ermöglichen. In Baden-Württemberg geschieht dies im Rahmen von genehmigungspflichtigen Modellprojekten.⁵⁰ In Schleswig-Holstein ist Ärzten nun die „Beratung oder Behandlung ausschließlich über Kommunikationsmedien erlaubt, wenn diese ärztlich vertretbar und ein persönlicher Kontakt mit der Patientin oder dem Patienten nicht erforderlich ist.“⁵¹ Auch Sachsen ermöglicht ab dem 1. September 2018 die Behandlung von bisher unbekanntem Patienten über das Internet.⁵² Die Ärztekammer Westfalen-Lippe legitimierte ebenfalls die Behandlung im Erstkontakt per Telefon oder Videokonferenz.⁵³

Folglich ist bereits in einigen Bundesländern Rechtssicherheit für Ärzte bei der Versorgung von Patienten in der Videosprechstunde gegeben. Die Aufnahme und Regelung der Fernbehandlung obliegt nun den Ärztekammern der restlichen Bundesländer.

ABRECHNUNG

EINHEITLICHER BEWERTUNGSMASSSTAB (EBM)

- Die Videosprechstunde wird mit den Gebührenordnungspositionen (GOP) 01439 (Arzt-Patienten-Kontakt per Video) und 01450 (Technik- und Förderzuschlag) abgerechnet. 17 Facharztgruppen dürfen die Videosprechstunde bei insgesamt sechs Indikationen, vornehmlich im Bereich der Verlaufskontrolle, erstattungsfähig anwenden. Für die Erstattungsfähigkeit muss ein zertifizierter Videodienstleister verwendet werden, der Datenschutz und Informationssicherheit garantiert.⁵⁴

50 Ärztekammer Baden-Württemberg, 2016: <https://www.aerztekammer-bw.de/news/2016/2016-07/pm-telemedizin/index.html>

51 Ärztekammer Schleswig-Holstein, 2018: <https://www.aeksh.de/dokument/gesetze/satzung-zur-aenderung-der-berufsordnung-der-aerztekammer-schleswig-holstein>

52 Landesärztekammer Sachsen, 2018: https://www.slaek.de/de/04/pressemitteilungen/2018/034_28SAET_Fernbehandlung.php

53 Ärzteblatt, 2018: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/96181/Aerztekammer-Westfalen-Lippe-Widerspruchsloesung-gefordert-Fernbehandlungsverbot-gelockert>

54 Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2018: <http://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>

GEBÜHRENORDNUNG FÜR ÄRZTE (GOÄ)

- Es existiert keine spezifische Ziffer für die Videosprechstunde in der GOÄ. Allerdings kann die Videosprechstunde in Analogie zu bestehenden Ziffern abgerechnet werden, z.B. GOÄ-1, -3 und -5. Dies ermöglicht das Angebot von Videosprechstunden als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL).

DATENSICHERHEIT

Damit das Arztgespräch vertraulich bleibt, gelten spezifische gesetzliche Anforderungen an Videodienstanbieter, die einen Nachweis bzw. eine Zertifizierung bezüglich Datenschutz und Informationssicherheit verlangen.⁵⁵

So muss die Videosprechstunde mittels einer verschlüsselten Peer-to-Peer-Verbindung erfolgen und die Inhalte dürfen durch den Anbieter weder aufgezeichnet noch gespeichert werden. Dementsprechend ist die Nutzung von freiverfügbaren, nicht zertifizierten Videodiensten, wie z.B. Skype oder WhatsApp VideoCall, nicht zulässig, wenn die Videosprechstunde über den EBM abgerechnet wird. Zertifizierte Anbieter sind bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) registriert.⁵⁶ Des Weiteren haben alle Videodienstanbieter die Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) umzusetzen. Als konkretes Beispiel sei hier die Regelung der Datenverarbeitung mit den das Angebot nutzenden Ärzten mittels Auftragsdatenverarbeitungsvereinbarungen genannt. Ferner ist außerdem das Einholen einer Einwilligung der Patienten, die die Videosprechstunde nutzen, erforderlich, da Videodienstanbieter nach DSGVO besonders schützenswerte Gesundheitsdaten verarbeiten.⁵⁷

HERAUSFORDERUNGEN UND HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

- Vergütung: Obwohl die Aufnahme der Videosprechstunde in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und damit in die Regelversorgung positiv zu bewerten ist, sind die Bedingungen und die Höhe der Vergütung problematisch. Eine Beschränkung auf wenige Indikationen, komplizierte Vorbedingungen und eine nicht leistungsgerechte finanzielle Vergütung behindern die Nutzung der Videosprechstunde. Eine Vereinfachung und eine Anhebung der Vergütung im EBM sind erforderlich. Wünschenswert ist zudem eine eigene Abrechnungsmöglichkeit für Videosprechstunden im Rahmen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

⁵⁵ Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag - Ärzte http://www.kbv.de/media/sp/Anlage_31b_Videosprechstunde.pdf

⁵⁶ Kassenärztliche Bundesvereinigung, 2018: <http://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>

⁵⁷ Europäische Datenschutzgrundverordnung, 2018: <https://dsgvo-gesetz.de/art-9-dsgvo/>

- **Rechtssicherheit:** Bisher ist in vielen Bundesländern und für viele Heilberufe unklar, ob und wie Videosprechstunden eingesetzt werden dürfen. Leistungserbringer müssen wissen, welche Versorgungsformen in einer Videosprechstunde zulässig sind. Die regulierenden Institutionen, wie die Landesärzte- und Landestherapeutenkammern, sind in der Pflicht in Bezug auf die Fernbehandlung Klarheit und Verbindlichkeit zu schaffen. Auch ergeben sich juristische Folgeprobleme, beispielsweise bei Verschreibung von Medikamenten oder der Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen.⁵⁸
- **E-Health-Aus- und Weiterbildung:** E-Health und Telemedizin sind nicht hinreichend in Aus- und Weiterbildung von medizinischen und therapeutischen Leistungserbringern integriert. Angehende Ärzte, Psychotherapeuten, Pflegekräfte usw. müssen mit den Möglichkeiten digitaler Versorgung vertraut gemacht werden, damit sie sie sinn- und planvoll in der Versorgung anwenden können. E-Health-Bildung schafft Akzeptanz für die neuen Technologien und baut Vorurteile und Missverständnisse ab⁵⁹, wie die unbegründete Sorge mancher Ärzte Telemedizin solle sie ersetzen.⁶⁰
- **Digitalisierung des Gesundheitssystems:** Insgesamt ist der Gesundheitssektor in Deutschland vergleichsweise wenig digitalisiert, obwohl dies politisch gewollt, wirtschaftlich vorteilhaft und medizinisch sinnvoll ist. Ohne eine funktionierende digitale Infrastruktur und mit diversen, inkompatiblen Insellösungen, wie beispielsweise bei der elektronischen Patientenakte, krankt auch die Telemedizin. In manchen Regionen sind auch schlechte Internetverbindungsqualität und der schleppende Breitbandausbau hinderlich. In Summe ist das wiederholte Scheitern im Punkt E-Health in der öffentlichen Wahrnehmung nicht vertrauensfördernd. Die planvolle und erfolgreiche Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen (z.B. Anschluss der Praxen an die Telematikinfrastruktur) ist notwendig, um verlorenes Vertrauen wieder zurück zu gewinnen. Des Weiteren gilt es die Videosprechstunde schnell in etablierte technische Systeme, wie Praxisverwaltungs- und Krankenhausinformationssysteme, zu integrieren, um die Anwendung zu vereinfachen. Das geplante E-Health-Gesetz II muss den rechtlichen Rahmen hierfür bilden.
- **Anwendung der Videosprechstunde:** Obwohl die Bekanntheit der Videosprechstunde bei Patienten und Ärzten stetig steigt und Ärzte angeben sie nutzen zu wollen, wird die Videosprechstunde im Vergleich zu ihrem Versorgungspotential immer noch wenig angewendet. Dieser Umstand ist auch den oben genannten Faktoren geschuldet. Leistungserbringer müssen Videosprechstunden nicht nur anbieten, sondern „verordnen“, das heißt gezielt für geeignete Patienten anwenden, anstatt darauf zu warten, dass Patienten dies einfordern.

58 Whitepaper „Ausschließliche Fernbehandlung“, 2018: <https://vorberg.law/wp-content/uploads/2018/06/Whitepaper-Fernbehandlung.pdf>

59 Deutsches Ärzteblatt, 2018: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/197293/Medizin-im-digitalen-Zeitalter-Transformation-durch-Bildung>

60 Mednic, 2018: <https://mednic.de/umfrage-offenbart-telemedizin-skepsis/7797>

„Video-Konsultationen werden sich durchsetzen, weil die gesellschaftliche Entwicklung dahin geht. Die Medizin kann sich dieser Entwicklung nicht verschließen.“

Dr. med. Franz-Joseph Bartmann,
Vorsitzender des Telematik-Ausschusses der Bundesärztekammer⁶¹

FAZIT

- Als vielseitig einsetzbares Kommunikations- und Interaktionsmedium kann die Videosprechstunde von allen medizinischen und therapeutischen Leistungserbringern für die Versorgung von Patienten eingesetzt werden und so Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge auf digitalem Weg realisieren.
- Die Videosprechstunde ermöglicht eine schnelle, effiziente medizinische Versorgung und stellt eine sinnvolle Ergänzung zum traditionellen Arztbesuch da.
- Ärzte und Vertreter anderer Heilberufe müssen die Videosprechstunde bei der Versorgung ihrer Patienten einsetzen, soweit dies gemäß der medizinischen und therapeutischen Standards sinnvoll und zulässig ist. Dies bedeutet die Videosprechstunde in Kommunikationsgewohnheiten und Versorgungsroutinen zu integrieren.
- Technische Dienstleister müssen Anwendungsfreundlichkeit für alle Nutzergruppen ermöglichen sowie Datenschutz und Informationssicherheit gewährleisten.
- Bei der Verwendung der Videosprechstunde muss Rechtssicherheit herrschen; hier sind die regulierenden Institutionen, wie die Landesärzte- und Landestherapeutenkammern in der Pflicht Klarheit zu schaffen.
- Die Vergütung für die Videosprechstunde muss verbessert werden, um die telemedizinische Versorgung zu stärken und die Videosprechstunde für adäquate Fälle als gleichwertig zum physischen Kontakt zu etablieren.

⁶¹ Bertelsmann Stiftung, 2015: http://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/SpotGes_Videosprechstunde_dt_final_web.pdf

- Im internationalen Vergleich ist Deutschland bei der Videosprechstunde nun langsam, aber sicher kein Entwicklungsland mehr. Trotzdem sind weitere, gemeinsame Anstrengungen von Leistungserbringern, Verwaltung, Politik und Industrie erforderlich um in Deutschland eine flächendeckende telemedizinische Versorgung umzusetzen und dafür zu sorgen, dass Patienten online medizinische und therapeutische Leistungen empfangen können.