

**HEARTBEAT
LABS**

HEARTBEAT LABS



YOUR HEALTH. OUR HEARTBEAT.

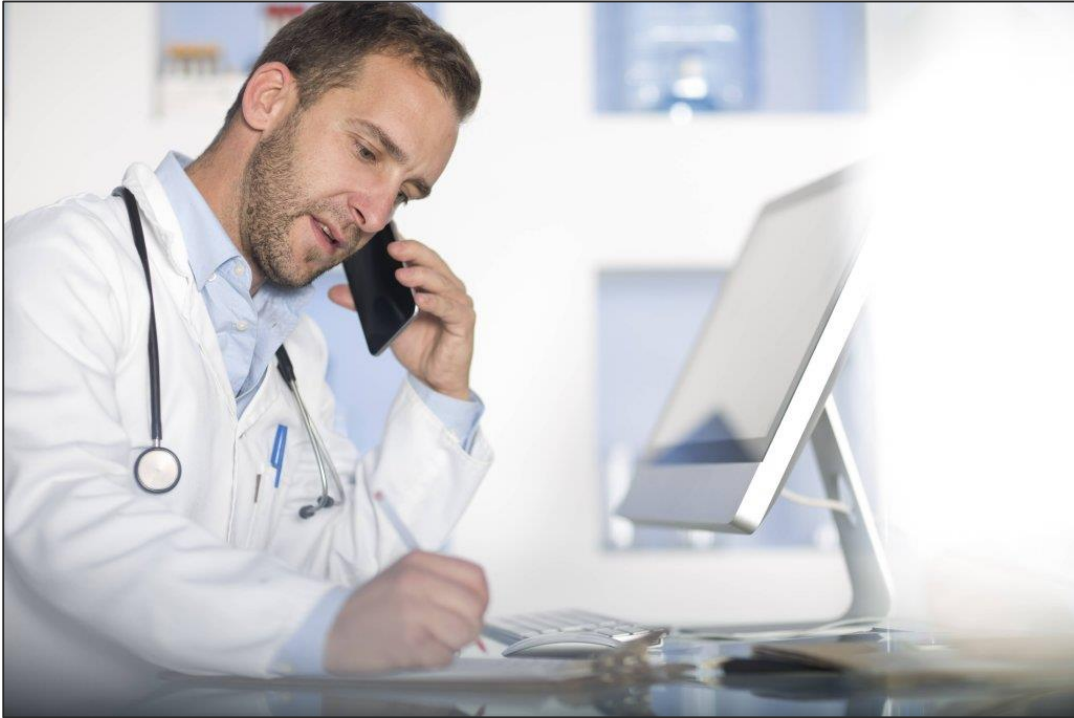
Fernbehandlung aktueller Stand

Videosprechstunde, AU-Bescheinigung und
Bewerbung

Dr. iur. Julian Braun, Syndikusrechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht

Arten von Fernbehandlung

Synchrone Fernbehandlung



Asynchrone Fernbehandlung

+ REGISTRIERTE APOTHEKE

SICHERE VERSCHREIBUNG

FERNARZT

Unsere Behandlungen

1. FRAGEBOGEN AUSFÜLLEN (3-5 MIN)

Beantworten Sie bitte alle Fragen.

Schritt 1 von 6

Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an

Männlich

Weiblich

Wie groß sind Sie (In cm)?

Bitte gib einen Wert zwischen 100 und 250 ein.

Wie viel wiegen Sie (In kg)?

Bitte gib einen Wert zwischen 30 und 300 ein.

Ihr Body Maß Index (BMI)

Der BMI wird automatisch berechnet, wenn Sie Größe und Gewicht eingegeben haben.

+ REGISTRIERTE APOTHEKE

SICHERE VERSCHREIBUNG

EINFACH UND SERIÖS

FERNARZT

Unsere Behandlungen

Über uns

Gesundheitsratg

1. FRAGEBOGEN AUSFÜLLEN (3-5 MIN)

Beantworten Sie bitte alle Fragen.

Schritt 2 von 6

Wie hoch ist Ihr Blutdruck?

Niedrig (<90/60)

Normal (90/60-150/90)

Hoch (>150/90)

Rauchen Sie?

Nein

bis zu 5 Zigaretten täglich

6 - 10 Zigaretten täglich

mehr als 10 Zigaretten täglich

Trinken Sie Alkohol?

Nein

unregelmäßig

täglich 1 Glas Wein / 2 Bier

täglich mehr als 1 Glas Wein / 2 Bier

Zurück

Weiter

Für später speichern

Bisherige Fassung und Bedeutung der neuen Fernbehandlungsregelung

Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung

Bisheriger § 7 Abs. 4 MBO-Ä

„Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.“

Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung

Bisheriger § 7 Abs. 4 MBO-Ä

- „individuelle ärztliche Behandlung“
 - auch individuelle Beratung erfasst
 - Konkrete ärztliche Behandlung/Beratung einzelner Patienten
 - Zulässig: – allgemeine Erörterungen einer med. Frage, ohne Bezug auf bestimmten Patienten / Krankheitsbild
 - gesunder Patient stellt Fragen zu Krankheiten, die üblicherweise mit Selbstmedikation behandelt werden

Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung

Bisheriger § 7 Abs. 4 MBO-Ä

- **„nicht ausschließlich“**
 - persönlicher unmittelbarer Kontakt bei Beginn der Behandlung erforderlich
 - danach ist „Fernbehandlung“ mit Fernkommunikationsmitteln zulässig
 - Verantwortung des Arztes, in welchem Maße persönliche Kontakte im Rahmen der Weiterbehandlung erforderlich sind

Neuregelung der Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt.

Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

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.“



Musterregelung muss in den einzelnen 17 Kammerbezirken umgesetzt werden

Umsetzung der Neuregelung in den Kammerbezirken

- **Schleswig-Holstein:** im Vorfeld d. Ärztetags mit eigener Regelung
- **Berlin, Bayern, Bremen, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Thüringen, Westfalen-Lippe:** identisch mit § 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.
- **Sachsen:** nahezu identisch mit § 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.
- **Baden-Württemberg:** Beibehaltung Regelung zu Modellprojekten
- **Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Saarland:** Umsetzung abgelehnt
- **Hamburg:** noch keine Entscheidung getroffen

...

Umsetzung der Neuregelung in den Kammerbezirken

Schleswig-Holstein

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt.

Sie **dürfen** dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

Vorbehaltlich anderweitiger gesetzlicher Regelungen ist eine Beratung oder Behandlung ausschließlich über Kommunikationsmedien erlaubt, wenn diese ärztlich vertretbar **und ein persönlicher Kontakt mit der Patientin oder dem Patienten nicht erforderlich ist.**“

Umsetzung der Neuregelung in den Kammerbezirken

Sachsen

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt.

Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

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.~~“

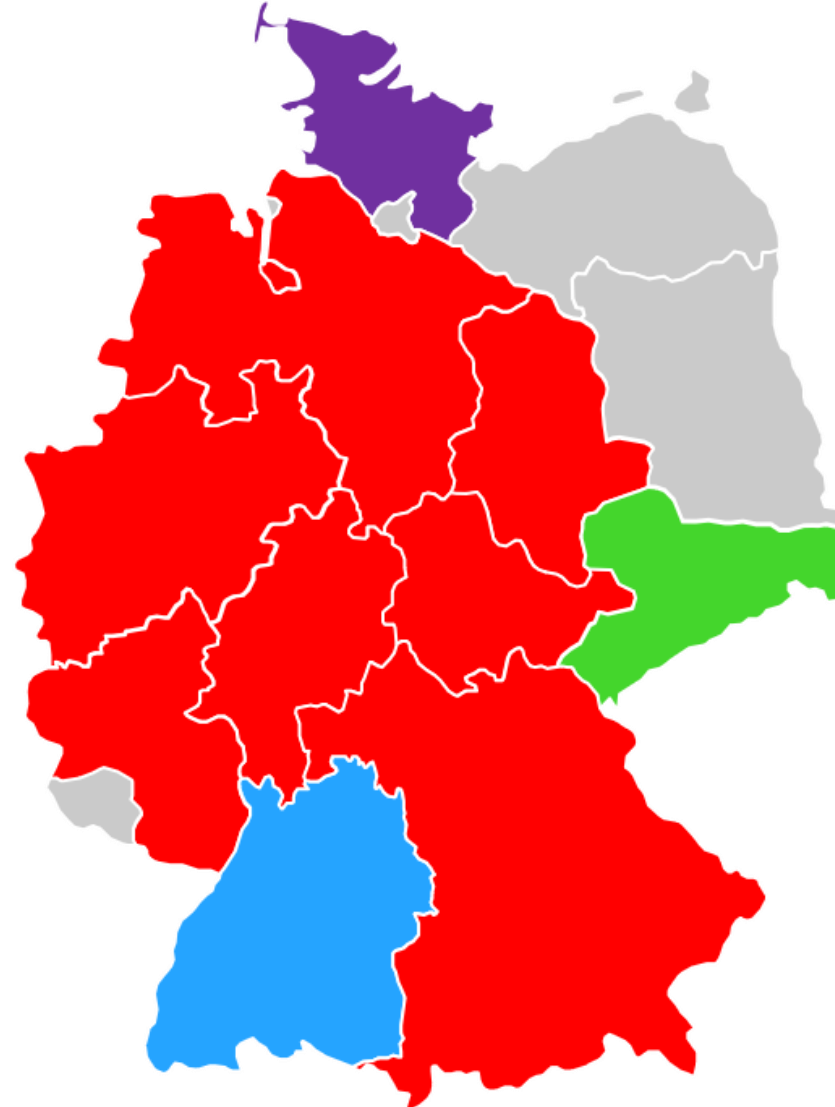
Umsetzung der Neuregelung in den Kammerbezirken

Baden-Württemberg

„Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt. Modellprojekte, insbesondere zur Forschung, in denen ärztliche Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsnetze durchgeführt werden, bedürfen der Genehmigung durch die Landesärztekammer und sind zu evaluieren.“

Umsetzung der Neuregelung in den Kammerbezirken

„Flickenteppich“



Neuregelung der Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt.

Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

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.“

Neuregelung der Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.

Rechtsfolgen:

- persönlicher Kontakt zwischen Arzt und Patient (= physische Präsenz der des Arztes und Patient) bleibt "Goldstandard" ärztlichen Handelns
- soweit mindestens ein an der Behandlung beteiligter Arzt den Patient sowie den krankhaften Zustand bzw. die Beschwerden aufgrund einer persönlichen Untersuchung bekannt sind, dürfen Ärzte i.R.d. Fernbehandlung beraten/ behandeln (wie bisher)

Neuregelung der Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt.

Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

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.“

Neuregelung der Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.

Rechtsfolgen bei ausschließlicher Fernbehandlung

- Persönlicher (Erst-)Kontakt zwischen Arzt u. Patient nicht mehr zwingend erforderlich
- „im Einzelfall“ ≠ nicht generell?
- Voraussetzungen:
 - „ärztlich vertretbar“
 - „erforderliche ärztliche Sorgfalt gewahrt“
 - „Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt“
- Einzelfallentscheidung des Arztes in eigener Verantwortung

Neuregelung der Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.

Rechtsfolgen bei unzulässiger Fernbehandlung

- Berufsrechtsverstoß → berufsrechtliche Sanktionierung
- Haftungsrecht: Wenn Therapieentscheidung d. Arztes
 - nicht ärztlich vertretbar ist, und/oder
 - die erforderliche ärztliche Sorgfalt nach (fach-)ärztlichem Standard nicht vorliegtund der Patient infolge dessen einen Körperschaden erleidet
- Regress i.R.d. Wirtschaftlichkeitsprüfung („sonstiger Schaden“) (SG München, Urt. v. 15.05.2018 – S 28 KA 367/17)

Wie sind Videosprechstunden abrechenbar?

Abrechenbarkeit Videosprechstunde

➤ **EBM: 01450**

➤ „Zuschlag Videosprechstunde“

➤ € 4,26

➤ **EBM: 01439**

➤ „Betreuung eines Patienten i.R.e. Videosprechstunde“

➤ € 9,38

Abrechenbarkeit Videosprechstunde



01450 Zuschlag Videosprechstunde

Beschreibung

Zuschlag im Zusammenhang mit den Versichertenpauschalen nach den Gebührenordnungspositionen 03000 und 04000, zu den Grundpauschalen der Kapitel 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 26 und 27, zu den Konsiliarpauschalen des Kapitels 25 und zu den Gebührenordnungspositionen 01439 und 30700 für die **Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde** gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)

Obligatorer Leistungsinhalt

- Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten zum Zweck der Beratung und der Verlaufskontrolle bei einem Patienten bei mindestens einem der nachfolgenden Anlässe
- visuelle postoperative Verlaufskontrolle einer Operationswunde
- visuelle Verlaufskontrolle einer/von akuten, chronischen und/oder offenen Wunde(n)
- visuelle Verlaufskontrolle einer/von Dermato(n), auch nach strahlentherapeutischer Behandlung
- visuelle Beurteilung von Bewegungseinschränkungen/-störungen des Stütz- und Bewegungsapparates, auch nervaler Genese, als Verlaufskontrolle
- Beurteilung der Stimme und/oder des Sprechens und/oder der Sprache als Verlaufskontrolle
- anästhesiologische, postoperative Verlaufskontrolle,
- Überprüfung des Vorliegens einer schriftlichen Einwilligung des Patienten in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Dokumentation,
- Erneute Einbestellung des Patienten,

Abrechnungsbestimmung

je Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde

Anmerkung

Die Gebührenordnungsposition 01450 ist nur berechnungsfähig, sofern die Verlaufskontrolle in der Videosprechstunde im Rahmen einer Folgebegutachtung durch dieselbe Arztpraxis durchgeführt wird, in der die Erstbegutachtung im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt erfolgt ist.

Für die Gebührenordnungsposition 01450 wird ein Punktzahlvolumen je Arzt gebildet, aus dem alle gemäß der Gebührenordnungsposition 01450 erbrachten Leistungen im Quartal zu vergüten sind. Der Höchstwert für das Punktzahlvolumen für die Gebührenordnungsposition 01450 beträgt 1.899 Punkte je abrechnendem Vertragsarzt.



01439 Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde

Beschreibung

Betreuung eines Patienten im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä)

Obligatorer Leistungsinhalt

- Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä bei Kontaktaufnahme durch den Patienten zum Zweck der Beratung und der Verlaufskontrolle bei einem Patienten bei mindestens einem der nachfolgenden Anlässe
- visuelle postoperative Verlaufskontrolle einer Operationswunde
- visuelle Verlaufskontrolle einer/von akuten, chronischen und/oder offenen Wunde(n)
- visuelle Verlaufskontrolle einer/von Dermato(n), auch nach strahlentherapeutischer Behandlung
- visuelle Beurteilung von Bewegungseinschränkungen/-störungen des Stütz- und Bewegungsapparates, auch nervaler Genese, als Verlaufskontrolle
- Beurteilung der Stimme und/oder des Sprechens und/oder der Sprache als Verlaufskontrolle
- anästhesiologische, postoperative Verlaufskontrolle,
- Überprüfung des Vorliegens einer schriftlichen Einwilligung des Patienten in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung,

Fakultativer Leistungsinhalt

- Dokumentation,
- Erneute Einbestellung des Patienten,

Abrechnungsbestimmung

einmal im Behandlungsfall

Anmerkung

Die Gebührenordnungsposition 01439 ist nur berechnungsfähig, sofern die Verlaufskontrolle in der Videosprechstunde im Rahmen einer Folgebegutachtung durch dieselbe Arztpraxis durchgeführt wird, in der die Erstbegutachtung im persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt erfolgt ist.

Die Gebührenordnungsposition 01439 ist nur berechnungsfähig, wenn in einem der beiden Quartale, die der Berechnung unmittelbar vorausgehen, ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt in derselben Arztpraxis stattgefunden hat.

Die Gebührenordnungsposition 01439 ist im organisierten Not(-fall)dienst nicht berechnungsfähig. Kommt in demselben Arztfall eine Versicherten-, Grund- und/oder Konsiliarpauschale zur Abrechnung, ist die Gebührenordnungsposition 01439 nicht berechnungsfähig.

Die Gebührenordnungsposition 01439 ist – mit Ausnahme der Gebührenordnungsposition 01450 – nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig.

Abrechenbarkeit Videosprechstunde

Konsultation

Videosprechstunden können eine persönliche Vorstellung in der Praxis ersetzen. Die Konsultation ist deshalb Inhalt der Versicherten- beziehungsweise Grundpauschale und somit nicht gesondert berechnungsfähig.

Für Fälle, bei denen der Patient in einem Quartal nicht die Praxis aufsucht, wurde eine analoge Regelung zum telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt vereinbart und eine neue GOP (ab 1. April) in den EBM aufgenommen:

GOP 01439: 9,27 Euro (Bewertung: 88 Punkte), einmal im Behandlungsfall

- Auf diese GOP wird der Technikzuschlag für die Videosprechstunde (GOP 01450) gezahlt.
- Die GOP 01439 kann abgerechnet werden, wenn der Arzt-Patienten-Kontakt nur im Rahmen einer Videosprechstunde stattfindet und folglich im Quartal keine Versicherten- beziehungsweise Grundpauschale abgerechnet wird.
- Eine weitere Voraussetzung ist, dass der Patient in den vorangegangenen zwei Quartalen mindestens einmal in der Praxis persönlich vorstellig geworden ist und die Verlaufskontrolle durch dieselbe Praxis erfolgt wie die Erstbegutachtung.
- Die GOP ist – mit Ausnahme der GOP 01450 – nicht neben anderen Gebührenordnungspositionen berechnungsfähig.

Außerdem wurde für eine Reihe von Gebührenordnungspositionen, die mindestens drei persönliche Arzt-Patienten-Kontakte im Behandlungsfall voraussetzen, vereinbart, dass einer dieser persönlichen Kontakte auch im Rahmen einer Videosprechstunde stattfinden kann.

Dies gilt für folgende GOP: 02310, 07310, 07311, 07330, 07340, 10330, 18310, 18311, 18330, 18340.

Hinweis zur Abrechnung: Leistungen der Videosprechstunde können nur abgerechnet werden, wenn die Voraussetzungen gemäß der  Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte erfüllt sind.

Fachgruppen

Folgende Fachärzte dürfen ab 1. April 2017 Videosprechstunden durchführen und abrechnen:

- Hausärzte
- Kinder- und Jugendärzte
- Anästhesisten
- Augenärzte
- Chirurgen
- Hals-Nasen-Ohrenärzte
- Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen
- Neurologen, Nervenärzte und Neurochirurgen
- Orthopäden
- Gynäkologen
- Dermatologen
- Fachärzte für Innere Medizin
- Psychiater
- Urologen
- Phoniater und Pädaudiologen
- Fachärzte für physikalische und rehabilitative Medizin
- Strahlentherapeuten

Abrechenbarkeit Videosprechstunde

Neuregelung im PpSG: § 87 Abs. 2a S. 17 bis 20 SGB V

„Mit Wirkung zum 1. April 2019 ist durch den Bewertungsausschuss eine Regelung im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen zu treffen, nach der Videosprechstunden in einem weiten Umfang ermöglicht werden. Die im Hinblick auf Videosprechstunden bisher enthaltene Vorgabe von Krankheitsbildern im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen entfällt. Bei der Anpassung sind die Besonderheiten in der Versorgung von Pflegebedürftigen durch Zuschläge und die Besonderheiten in der psychotherapeutischen Versorgung zu berücksichtigen. [...]“

Abrechenbarkeit Videosprechstunde

Neuregelung im PpSG: § 87 Abs. 2a S. 17 bis 20 SGB V

- Anpassung der EBM-Ziffern an neue Fernbehandlungsregelung
- Beschränkung der Abrechenbarkeit auf wenige Krankheitsbilder/Anlässe entfällt (z.B. Verlaufskontrolle)
- Ermessen des Arztes, bei welchen Krankheitsbildern er eine Videosprechstunde in Absprache mit dem Patienten für sachgerecht erachtet.

Exkurs: PpSG

Weitere Neuregelungen für Pflege:

- § 119b Abs. 2a und 2b SGB V (Ambulante Behandlung in stationären Pflegeeinrichtungen)
- Telemedizin/Videosprechstunde soll i.R.d. Zusammenarbeit zw. stationären Pflegeeinrichtungen u. vertragsärztlichen Leistungserbringern Verwendung finden.
- Vorgaben für elektronischen Datenaustausch

Darf nun für Fernbehandlung geworben werden?

Unverändertes Werbeverbot

§ 9 HWG

„Unzulässig ist eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen oder Tier beruht (Fernbehandlung).“

Unverändertes Werbeverbot



Allgemeinmedizin - Manuelle Medizin/Chirotherapie - Notfallmedizin
Reisemedizinische Gesundheitsberatung - Gelbfieberimpfstelle NRW



Praxis

Sprechstunde

Leistungen

Service

Kontakt

Rezepte/Überweisungen

Online-Terminvereinbarung

Häufig gestellte Fragen

WLAN-HotSpot

elektronische Patientenakte

Videosprechstunde

Ernährungsberatung

Sie sind hier: Service » Videosprechstunde

Videosprechstunde

Ab sofort bieten wir Ihnen die Möglichkeit, an einer Videosprechstunde teilzunehmen. Da ausschließliche Fernbehandlungen in Deutschland gesetzlich verboten sind, darf ich die Videosprechstunde nur Patienten anbieten, die mir persönlich bekannt sind, die also bereits einmal persönlich in meiner Praxis waren. Wir nutzen derzeit diese App bereits für praxisinterne Kommunikation. Bei Hausbesuchen durch mein nichtärztliches Personal hat dieses die Möglichkeit, mich per Video dazu zu schalten.

Wenn Sie die Videosprechstunde nutzen möchten, laden Sie sich als erstes [die App von minxli](#) auf Ihr Smartphone. Nach einer kostenfreien Registrierung suchen Sie bitte nach "██████████". Dort werden Ihnen dann mögliche Termine angeboten. Bei der Terminbuchung haben Sie die Möglichkeit etwas zum Grund der Konsultation zu schreiben. Jede wichtige Information, die Sie mir schon vorab liefern, ermöglicht es mir, das Gespräch kurz zu halten. Durch die Nutzung der App selbst entstehen Ihnen keine weiteren Kosten. Sie benötigen allerdings ein Smartphone oder Tablet mit Android oder iOS als Betriebssystem.



[nach oben](#)

Gesetzliche Vorgaben

Leider sind die Abrechnungsmöglichkeiten mit den gesetzlichen Krankenkassen derart realitätsfern, dass wir die Videosprechstunde nur Privatpatienten und Selbstzahlern anbieten können. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen die Videosprechstunde derzeit nur als visuelle Verlaufskontrolle nach Operationen, bei Wunden, bei Hauterkrankungen und bei Störungen des Bewegungsapparates. Es muss also vorab wegen genau dieser Erkrankung eine Vorstellung in der Praxis stattgefunden haben, andernfalls ist es keine Verlaufskontrolle. Ferner darf bei ausschließlicher Videokonsultation in einem Quartal die quartalsweise anzusetzende Ordinationsziffer nicht angesetzt werden. Da im ambulanten Bereich nur mit Pauschalen gearbeitet wird bedeutet der Ausschluss dieser Ziffer eine massive Einbuße bei der Vergütung. Der Aufwand für den Arzt ist aber bei der Videosprechstunde sogar höher als bei Vorstellung in der Praxis.

Die Krankenkassen zahlen für eine Videokonsultation einen Förderbetrag von 4,21 €. Damit ich den als Grundlage errechneten finanziellen Aufwand vergütet bekomme, muss ich also mindestens 25 Videosprechstunden im Monat abhalten (also etwas mehr als eine pro Tag). Doch bei den realitätsfernen Bedingungen habe ich gar nicht die Möglichkeit so viele Sprechstunden anzubieten, denn es gibt nicht genug Verlaufskontrollen im Monat. Sobald die Bedingungen für die kassenärztliche Videosprechstunde

Sprechstundenzeiten

Mo 8:00-11:00 und 14:00-16:00

Di 8:00-11:00 und 14:00-16:00

Mi 8:00-11:00

Do 8:00-11:00 und 14:00-16:00

Fr 8:00-11:00

Termin online vereinbaren



Unverändertes Werbeverbot

Weniger Praxis, mehr Arzt

Hand aufs Herz: Auch wenn der „Gang zum Arzt“ im Zweifel immer eine gute Entscheidung ist – manche Kleinigkeit lässt sich heutzutage auch ohne lange Wege regeln.

Die **Videosprechstunde** ist noch nicht flächendeckende Normalität – aber aus unserer Sicht und Erfahrung ein wunderbarer Weg, fallweise oder regelmäßig mit Ihrem Arzt in Kontakt zu bleiben, Fragen zu klären oder Behandlungsfortschritte abzusichern.

Mancher Handgriff auf der Liege wird auch in Zukunft durch nichts zu ersetzen sein, viele Dinge lassen sich jedoch auch virtuell zielführend abklären, besprechen oder beruhigen – ohne, dass Sie sich erst auf den Weg machen müssen. Man könnte sagen, mit der Videosprechstunde müssen Sie weniger in die Praxis, bekommen aber „mehr Arzt“.



In nur vier Schritten zu Ihrer Videosprechstunde

SCHRITT 1

Sie rufen in der Praxis [089 25 547 547] an und vereinbaren Ihren Wunschtermin zur Videosprechstunde.

SCHRITT 2

Als Bestätigung erhalten Sie einen Link für Ihre persönliche Online-Sprechstunde.

SCHRITT 3

Zum vereinbarten Zeitpunkt klicken Sie auf den Link.

SCHRITT 4

Ich schalte mich dazu. Willkommen in Ihrer persönlichen Videosprechstunde!

Unverändertes Werbeverbot

Medicum Zeitung minimal Invasiv Nase
Nasennebenhöhlen Naturheilkunde
Neurootologie Niesen plattdeutsch Pollen
Pollenallergie Praktikum Praxis Rehkamp
Schlafapnoe Schlaflabor Schnarchen
Schwindel Sponsor Sprechstunde
Studium
Tag der offenen Tür Tauchen Therapie
Urlaub Veranstaltung Vortrag

Archive

- Juli 2018
- April 2018
- März 2018
- Januar 2018
- Dezember 2017
- September 2017
- Juni 2017
- Mai 2017
- März 2017
- Februar 2017
- Januar 2017
- Dezember 2016
- November 2016
- August 2016
- Juli 2016
- Mai 2016
- Februar 2016
- Oktober 2015
- August 2015
- Juni 2015
- Februar 2015
- Oktober 2014
- September 2014
- Mai 2014
- März 2014
- Februar 2014



NEU IN UNSERER PRAXIS: VIDEOSPRECHSTUNDE MIT HNO-FACHARZT UND ALLERGOLOGE

Ab sofort sind unsere Sprechstunden um eine Variante reicher, denn wir können jetzt eine **Videosprechstunde** anbieten. Sie können jetzt auch in direkten Videokontakt zu unserem Facharzt treten und Ihre Fragen oder Beschwerden mit ihm erörtern. Je nach Fall erhalten Sie gleich eine konkrete Verdachtsdiagnose und ggf. einen schnellen Anschlusstermin in unserer HNO-Praxis in . Bedarf kann ein Rezept umgehend an Ihre Wunsch-Apotheke gemailt werden und Sie sparen sich Anfahrtswege und Wartezeiten.

Unsere neue Videosprechstunde ist für Privatpatienten und Selbstzahler gedacht, die akute Beschwerden haben und zum Beispiel an Sinusitis, Tinnitus, Schwindel, Infekt oder auch starken Kopfschmerzen leiden. Die Videosprechstunde bietet für Sie aber auch die Möglichkeit, unkompliziert eine Zweitmeinung einzuholen. Sie richtet sich an bestehende und neue Patienten, die möglichst schnell einen Rat brauchen oder vielleicht auch regional eingeschränkt sind (z.B. Wohnort auf den nordfriesischen Inseln). Die Kosten belaufen sich auf 45,-€ pro Termin.

Die Übertragung der Videosprechstunde ermöglicht der zertifizierte Anbieter Patientus. Sie erfolgt gesichert und ausschließlich zwischen Arzt und Patient. Sie brauchen dafür lediglich ein internetfähiges Gerät, mit einem aktuellen Browser wie Chrome, Firefox, Edge oder Safari. Außerdem sollte das Gerät über eine Kamera und ein Mikrofon verfügen.

Die HNO Praxis im verfügt über eine 20-jährige Erfahrung in den Fachgebieten der HNO-Heilkunde, Allergologie, Akupunktur und Naturheilverfahren und wir freuen uns, Ihnen mit unserer Videosprechstunde eine weitere Möglichkeit für eine persönliche Beratung und Behandlung anbieten zu können.

Buchen Sie hier Ihren Termin für unsere Videosprechstunde mit HNO-Facharzt Sönke Asmuss:
<https://secure.patientus.de/arztprofil>

Oder vereinbaren Sie Ihren zeitnahen, meist am gleichen Tag stattfindenden Video-Wunschtermin vorab telefonisch unter:

Unsere Website ist Mobil

Diese Website nutzt Cookies, um Ihnen den bestmöglichen Komfort bei der Nutzung zu bieten. [OK](#) [Weiterlesen](#)

Unverändertes Werbeverbot

§ 9 HWG (unverändert)

Rechtsfolge:

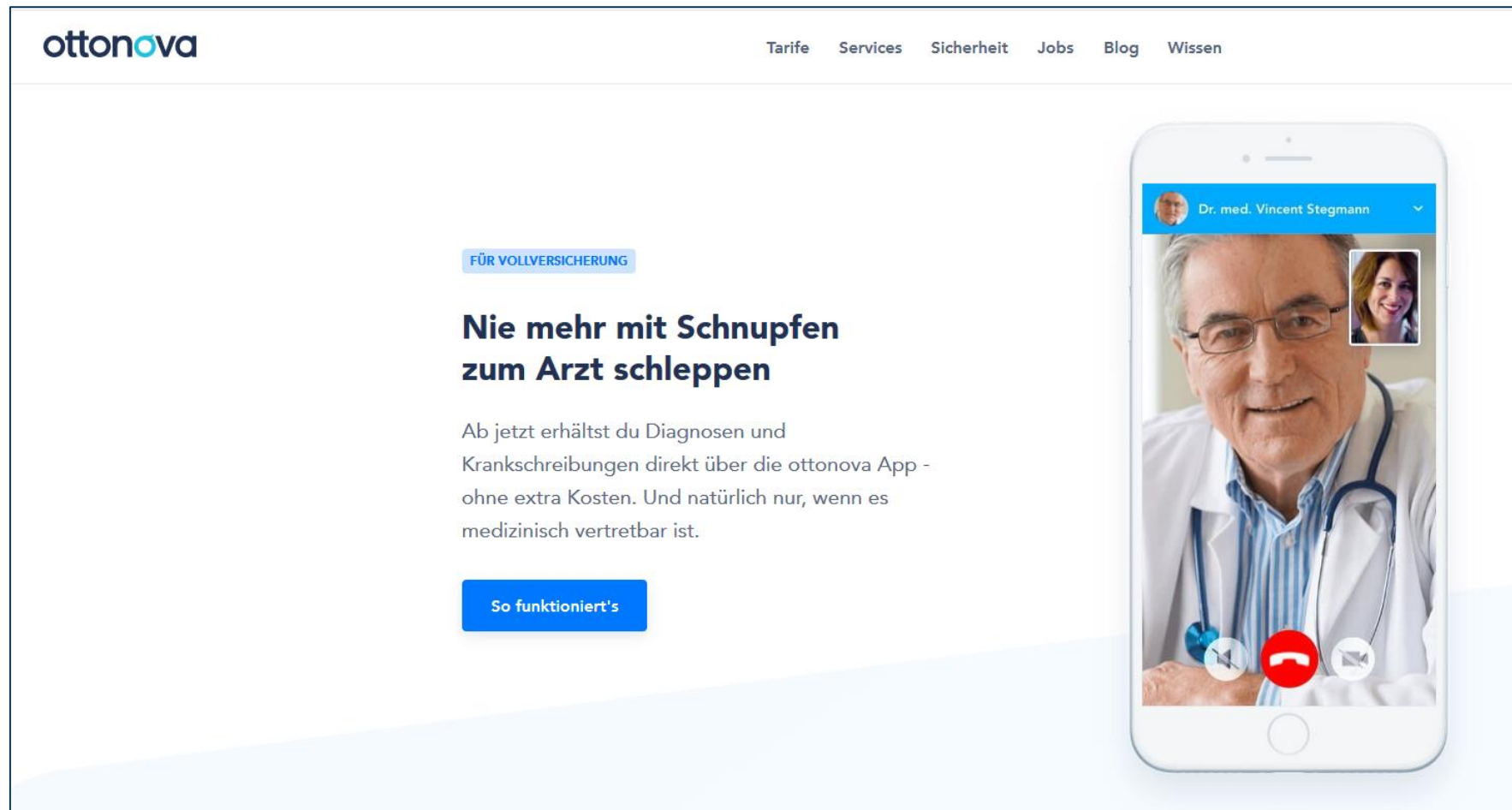
- Fernbehandlung ist grundsätzlich zulässig, aber Werbung dafür verboten?

Forderung an Gesetzgeber:

- Streichen des § 9 HWG
- Wenn Fernbehandlung an sich erlaubt ist, muss auch die Werbung dafür zulässig sein
- Zweck § 9 HWG: Schutz vor besonderen Risiken, die mit Fernbehandlung verbunden sind
- Schutzzweck nach 121. Ärztetag überholt (tel. Reduktion)

Unverändertes Werbeverbot

Fall Wettbewerbszentrale vs. Ottonova



The screenshot displays the Ottonova website interface. At the top left is the 'ottonova' logo. To the right, a navigation menu includes 'Tarife', 'Services', 'Sicherheit', 'Jobs', 'Blog', and 'Wissen'. The main content area features a blue button labeled 'FÜR VOLLVERSICHERUNG'. Below this, the headline reads 'Nie mehr mit Schnupfen zum Arzt schleppen'. The accompanying text states: 'Ab jetzt erhältst du Diagnosen und Krankschreibungen direkt über die ottonova App - ohne extra Kosten. Und natürlich nur, wenn es medizinisch vertretbar ist.' A blue button with the text 'So funktioniert's' is positioned below the text. On the right side of the page, a smartphone is shown displaying a video call with 'Dr. med. Vincent Stegmann'. The call interface includes a red hang-up button and icons for mute and video toggle.

Unverändertes Werbeverbot

Fall „Ottonova“

- LG München
- Entscheidung im Juni 2019



DAZ.online

NEWS

PHARMAZIE

APOTHEKE & POLITIK

Augenoptiker. Hier summierten sich die Anfragen und Beschwerden 2017 auf knapp 400; 2018 sind es bislang 208.

Musterverfahren sollen für Rechtssicherheit sorgen

Rund 56 Prozent der im vergangenen Jahr im Gesundheitsbereich geprüften Werbemaßnahmen bezogen sich auf digitale Werbekanäle, zum Beispiel Homepages, Onlineshops, Apps oder Plattformen. Ziel der Wettbewerbszentrale ist, zu den hier auftretenden Wettbewerbsfragen Grundsatzentscheidungen in Musterverfahren herbeizuführen.

So läuft etwa ein Musterprozess, in dem es um die ärztliche Fernbehandlung geht: Die Wettbewerbszentrale klagt gegen das [Versicherungsunternehmen Ottonova](#), das über eine App den „digitalen Arztbesuch“ für seine Versicherten anbietet. Beworben wird nicht nur die Diagnose und Therapieempfehlung, sondern auch die Krankenschreibung per App. Die ärztlichen Leistungen selbst werden von Ärzten in der Schweiz erbracht. Obwohl die Zeichen derzeit auf Lockerung des Fernbehandlungsverbots stehen, geht die Wettbewerbszentrale gegen diese Werbung vor. Christiane Köber, Mitglied der Geschäftsführung der Wettbewerbszentrale und zuständig für den Gesundheitsbereich, erläutert warum: „Auf innovative Geschäftsmodelle scheint die eine oder andere Vorschrift nicht richtig zu passen. Wie so oft hinkt die Rechtsentwicklung der Lebenswirklichkeit hinterher. Unternehmer aus der Gesundheitsbranche brauchen aber mehr Rechtssicherheit. Und dazu wollen wir mit Musterprozessen beitragen“.

Damit ist gemeint: Auch wenn die Ärzte nun ihre Berufsordnungen ändern und das Fernbehandlungsverbot zulassen, [gibt es weiterhin Gesetze, die auf die Fernbehandlung Bezug nehmen](#). Sie können nur durch den Gesetzgeber geändert werden. So besagt beispielsweise § 9 Heilmittelwerbegesetz klipp und klar: „Unzulässig ist eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen oder Tier beruht (Fernbehandlung)“.

Dürfen bei ausschließlicher Fernbehandlung Arzneimittelrezepte ausgestellt werden?

Fernbehandlungsrezepte

Vorstandsüberweisung d. Ärztetags

TOP IV Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)

Titel: Keine ärztlichen Verordnungen im Rahmen von ausschließlichen Fernbehandlungen

Vorstandsüberweisung

Der Entschließungsantrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Susanne Blessing, Dr. Christian Messer, Dr. Ivo Grebe, PD Dr. Johannes Kruppenbacher, Dr. Heiner Heister, Julian Veelken, Dr. Klaus-Peter Spies, Dr. Petra Bubel, Dr. Hans Ramm und Dr. Martin Eichenlaub (Drucksache IV - 03) wird in 2. Lesung zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 lehnt die Ausstellung von ärztlichen Verordnungen für Medikamente, Physiotherapien, Soziotherapien et al. und die Ausstellung von Überweisungen ab, wenn es im Rahmen einer ausschließlichen Fernbehandlung zu keinem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt kommt.

Behandlungsqualität und Rechtssicherheit müssen gewahrt bleiben.

Fernbehandlungsrezepte

Vorstandsüberweisung d. Ärztetags

- Vorstandsüberweisung an Vorstand der BÄK „zur weiteren Beratung“
- Offen, welche Beschlüsse der Vorstand der BÄK diesbzgl. fasst
- Vorstand der BÄK m.E. grundsätzlich „pro“ Fernbehandlung eingestellt

Fernbehandlungsrezepte

§ 48 Abs. 1 S. 2 AMG (unverändert)

„Eine Abgabe von Arzneimitteln, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, darf nicht erfolgen, wenn vor der ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung offenkundig kein direkter Kontakt zwischen dem Arzt oder Zahnarzt und der Person, für die das Arzneimittel verschrieben wird, stattgefunden hat. Hiervon darf nur in begründeten Ausnahmefällen abgewichen werden, insbesondere, wenn die Person dem Arzt oder Zahnarzt aus einem vorangegangenen direkten Kontakt hinreichend bekannt ist und es sich lediglich um die Wiederholung oder die Fortsetzung der Behandlung handelt.“

Fernbehandlungsrezepte

§ 48 Abs. 1 S. 2 AMG (unverändert)

Rechtsfolge:

- Verbot richtet sich an Apotheker
- darf Rezept nicht einlösen, wenn vor der Rezeptaussstellung „offenkundig kein direkter Kontakt“ zwischen Arzt und Patient stattgefunden hat
- Ausnahme nur in begründeten Fällen (z.B. Folgeverordnung nach persönlichem Erstkontakt zw. Arzt u. Patient)

Fernbehandlungsrezepte

GSAV-E: Streichung § 48 Abs. 1 S. 2 AMG

Das Verbot der Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel durch Apothekerinnen und Apotheker, wenn vor der Verschreibung offenkundig kein direkter Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat, in § 48 Absatz 1 Satz 2 und die gesetzliche Ausnahmeregelung in § 48 Absatz 1 Satz 3 werden aufgehoben. Die Änderung dient der Anpassung an die Aufhebung des Verbots der ausschließlichen Fernbehandlung in § 7 Absatz 4 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte. Danach ist eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien 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. Ziel dieser Öffnung ist, den Patientinnen und Patienten zukünftig mit der Fort- und Weiterentwicklung telemedizinischer, digitaler, diagnostischer und anderer vergleichbarer Möglichkeiten eine dem anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse entsprechende ärztliche Versorgung anbieten zu können. Entsprechende Änderungen des Berufsrechts sind in einigen Bundesländern bereits erfolgt. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist das in § 48 für das gesamte Bundesgebiet geregelte Abgabeverbot bei ausschließlicher Fernbehandlung nicht mehr sachgerecht. Die Änderung des § 48 ist kohärent zur Änderung der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte und dient damit im Hinblick auf die Rechtsentwicklung im ärztlichen Berufsrecht der Bundesländer der Herstellung der Rechtseinheit und Rechtssicherheit. Zugleich dient sie dem Fortschritt der Digitalisierung im Gesundheitsbereich.

Fernbehandlungsrezepte

§ 8 Abs. 2 AM-RL (unverändert)

„Eine Verordnung von Arzneimitteln ist - von Ausnahmefällen abgesehen - nur zulässig, wenn sich die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt von dem Zustand der oder des Versicherten überzeugt hat oder wenn ihnen der Zustand aus der laufenden Behandlung bekannt ist.“

Fernbehandlungsrezepte

§ 15 Abs. 2 BMV-Ä (unverändert)

„Verordnungen dürfen vom Vertragsarzt nur ausgestellt werden, wenn er sich persönlich von dem Krankheitszustand des Patienten überzeugt hat oder wenn ihm der Zustand aus der laufenden Behandlung bekannt ist. Hiervon darf nur in begründeten Ausnahmefällen abgewichen werden.“

Fernbehandlungsrezepte

§ 8 Abs. 2 AM-RL und § 15 Abs. 2 BMV-Ä (unverändert)

Rechtsfolgen:

- Verbote richten sich an Arzt
- muss sich vor der Ausstellung eines Rezepts „persönlich vom Zustand des Versicherten überzeugt haben“
- Vorschriften sagen nichts darüber aus, ob für Überzeugungsbildung unmittelbarer physischer Arzt-Patienten-Kontakt erforderlich ist
- Weite Auslegung: Überzeugungsbildung auch ausschließlich mit Fernkommunikationsmittel möglich
- Enge Auslegung: „persönlicher Kontakt“ i.S.d. § 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F. = physische Präsenz des Arztes und Patient

Dürfen im Rahmen von ausschließlicher Fernbehandlung AU-Bescheinigungen ausgestellt werden?

AU-Bescheinigungen

ÄrzteZeitung

Print
App
Newsletter

PolitikKrankheitenFachbereichePraxis & WirtschaftPanoramaR

Sie befinden sich hier: Home » Praxis & Wirtschaft » E-Health

Ärzte Zeitung online, 09.01.2019

★★★★☆

Ärzte empört

AU-Bescheinigungen via Whatsapp

Kommt die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bald via WhatsApp? Das plant zumindest ein Hamburger Startup und erwartet eine steigende Nachfrage. Ärztekammern indessen kritisierten das Angebot.

Von Dirk Schnack

f t x e

Kommentieren (3)



AU per WhatsApp: Kammern hinterfragen das Konzept.

© Arno Burgi / dpa-Zentralbild

AU-Bescheinigungen

Grundregel: § 25 S. 1 MBO-Ä

„Bei der Ausstellung ärztlicher Gutachten und Zeugnisse haben Ärztinnen und Ärzte mit der notwendigen Sorgfalt zu verfahren und nach bestem Wissen ihre ärztliche Überzeugung auszusprechen.“

AU-Bescheinigungen

Vertragsarztrecht: § 31 BMV-Ä, § 4 Abs. 1 AU-RL

„Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und ihrer voraussichtlichen Dauer sowie die Ausstellung der Bescheinigung darf nur **auf Grund einer ärztlichen Untersuchung** erfolgen. Näheres bestimmen die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses.“

„Bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sind körperlicher, geistiger und seelischer Gesundheitszustand der oder des Versicherten gleichermaßen zu berücksichtigen. Deshalb dürfen die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit [...] nur **auf Grund ärztlicher Untersuchung** erfolgen.“

- **Untersuchungsvorbehalt** 
- **Physischer Arzt-Patienten-Kontakt erforderlich?**

AU-Bescheinigungen

Bisherige Rechtsprechung

- „Ein Arzt darf sich bei der Ausstellung von AU im Regelfall nicht nur auf Angaben des Patienten verlassen.“ (BAG, Urt. v. 11.8.1976 – 5 AZR 422/75)
- „Es gehört zu den Aufgaben des Arztes, sich von den Leiden des Patienten ein eigenes Bild zu machen, dabei die Angaben Dritter nicht ungeprüft zu übernehmen und wichtige Befunde selbst zu erheben. Ferndiagnosen aufgrund mündlicher Berichte von Angehörigen können in den seltensten Fällen ausreichen, und viel anders ist es auch nicht, wenn der Arzt den Patienten selbst sprechen kann.“ (BGH, Urt. v. 20.2.1979 – VI ZR 48/78)
- „Der Krankengeldanspruch setzt unabdingbar sowohl bei der Erstfeststellung der Arbeitsunfähigkeit als auch bei nachfolgenden Feststellungen die persönliche Untersuchung des Versicherten durch einen Arzt voraus. Eine telefonische Befragung genügt nicht.“ (BSG, Urt. v. 16.12.2014 – B 1 KR 25/14)

AU-Bescheinigungen

EntschlieÙung d. Ärztetags

TOP IV Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)

Titel: Keine Krankschreibung per Telefon oder per Videokonferenz bei unbekannten Patienten

EntschlieÙung

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Dr. Hans Ramm, Dr. Martin Eichenlaub, Christa Bartels, Dr. Susanne Blessing, Dr. Christian Messer, Dr. Heiner Heister, Dr. Klaus-Peter Spies, Julian Veelken, Dr. Petra Bubel, Dr. Ivo Grebe und PD Dr. Johannes Kruppenbacher (Drucksache IV - 04) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 lehnt die Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab, wenn es im Rahmen einer ausschließlichen Fernbehandlung mit der betreffenden Patientin oder dem betreffenden Patienten zu keinem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt kommt.

Behandlungsqualität und Rechtssicherheit müssen gewahrt bleiben.

AU-Bescheinigungen

EntschlieÙung d. Ärztetags

- „EntschlieÙung“ ≠ „Beschluss“
- EntschlieÙung hat keine Rechtsverbindlichkeit; eher eine MeinungsäuÙerung oder Anregung zu weiterem Handeln

AU-Bescheinigungen

Begründung d. Ärztetags

„Behandlungssicherheit und Rechtssicherheit müssen gewahrt bleiben.“

- Wenn Patient i.R.v. Fernbehandlung anschaulich und widerspruchsfrei Symptome schildert, die Arbeitsunfähigkeit bedeuten → AU zulässig!
- Zumindest i.R.v. Videochat → Inaugenscheinnahme/visuelle Kontrolle (Bildqualität ausschlaggebend)
- Problem, wenn sich Beschwerden auf körperinnere Vorgänge beziehen

Fazit

Fazit

- Fernbehandlung berufsrechtlich gelockert (§ 7 Abs. 4 MBO-Ä n.F.)
- auch ausschließliche Fernbehandlung „im Einzelfall“ erlaubt, wenn medizinisch vertretbar, ärztliche Sorgfalt gewahrt und Patient vorher aufgeklärt ist.
- § 9 HWG streichen
- Abrechenbarkeit von Videosprechstunde (EBM-Ziffern) angepasst
- Rechtsprechung zum Ausstellen von AU-Bescheinigungen im Wege von Fernbehandlung sollte sich neuer Fernbehandlungsregelung anpassen

Vertiefende Literatur

- *Braun*, Die Zulässigkeit von ärztlichen Fernbehandlungsleistungen nach der Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä, MedR 2018, 563
- *Braun*, Die Zulässigkeit des Ausstellens von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen im Rahmen der Fernbehandlung, GesR 2018, 409
- *Hahn*, Die Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nach ausschließlicher Fernbehandlung, ZMGR 2018, 279
- *Kalb*, Rechtliche Aspekte der Telemedizin, GesR 2018, 481
- *Stellpflug*, Arzthaftung bei der Verwendung telemedizinischer Anwendungen, GesR 2019, 76

FRAGEN / DISKUSSION

Dr. iur. Julian Braun
Syndikusrechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht