

Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

24. Frühjahrstagung der Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht im DAV
Erfurt, den 19.04.2024

Alexander Meyberg, LL.M.
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Master of Laws (Medizinrecht)

1

Agenda

01

Einführung in die Thematik

02

Rechtsrahmen

03

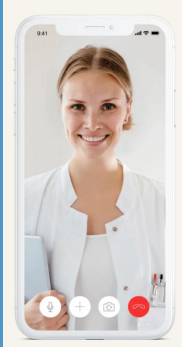
Neuerungen durch das Digital-
Gesetz (DigiG)

04

Fazit und Diskussion



2



01

Einführung in die Thematik

19.04.2024 Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

3

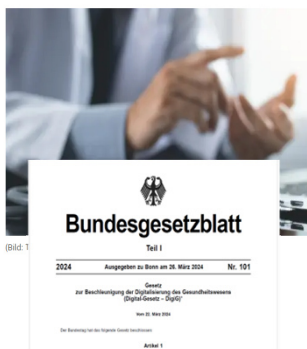
3

Einführung in die Thematik

Videosprechstunde und Telemedizin – Hoffnungen und Hürden

Mit der Pandemie ist die Nachfrage nach Videosprechstunden gestiegen. Telemedizinischen Angebote bieten Fachleuten zufolge Chancen, kommen aber langsam voran.

Lesezeit: 6 Min. In Pocket speichern



Gesundheit

Corona beschert Telemedizin Boom: Vor allem Psychotherapien

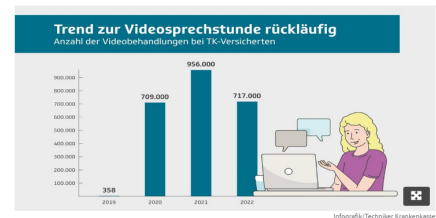
Aktualisiert am 10. Februar 2022, 9:38 Uhr / Quelle: dpa Hamburg/Schleswig-Holstein /

ZEIT ONLINE hat diese Meldung redaktionell nicht bearbeitet. Sie wurde automatisch von der Deutschen Presse-Agentur (dpa) übernommen.

Hamburg (dpa/Ino) - Die Corona-Pandemie sorgt für einen Boom in der Telemedizin. Videosprechstunden werden dabei in Hamburg vor allem in der Psychotherapie eingesetzt, wie aus Zahlen der Barmer hervorgeht. Im letzten Quartal 2019, also noch vor Corona, hätten nur zwei Praxen Videosprechstunden mit ihrer Krankenkasse abgerechnet, sagte Landesgeschäftsführerin Susanne Klein der Deutschen Presse-Agentur. "Im ersten Quartal 2020 waren es bereits 371 - und im ersten Quartal 2021 hat sich diese Zahl auf 810 mehr als verdoppelt." Betrachte man

Einbruch bei Videosprechstunden nach Corona

Mit dem Ende der Corona-Pandemie ist der Boom bei den Videosprechstunden beendet. Binnen eines Jahres sank ihre Zahl um ein Viertel, wie eine aktuelle Auswertung der Techniker Krankenkasse zeigt.



Der Boom der Videosprechstunden endete nach Corona abrupt

Die Zahl der Videosprechstunden ist im vergangenen Jahr massiv zurückgegangen. Laut einer Auswertung der Techniker Krankenkasse von ambulanten Leistungsdaten sank die Zahl der Videosprechstunden von 2021 auf 2022 um satte 25 Prozent.

Corona hatte zunächst zu einem rasanten Anstieg bei den Videosprechstunden geführt. Wurden 2019 nur 358 Videosprechstunden bei der Techniker Krankenkasse abgerechnet, waren es im ersten Pandemiejahr 2020 bereits 709.000. Im Folgejahr wuchs die Anzahl der Onlinebehandlungen weiter auf 956.000 an. 2022 kehrte sich der Trend abrupt um: Mit Aufhebung der Hygieneregeln sank die Zahl der Videosprechstunden auf 717.000 Videosprechstunden, 25 Prozent weniger als im Jahr zuvor.

Die Zahlen differieren allerdings leicht von Bundesland zu Bundesland. So fiel der Rückgang in Sachsen-Anhalt mit 20 Prozent etwas geringer aus. Zur Ermittlung der Zahlen hatte die Krankenkasse ambulante Leistungsdaten von Versicherten ausgewertet.

Videobehandlung noch nicht etabliert

19.04.2024 Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

4

4

Die Telemedizin

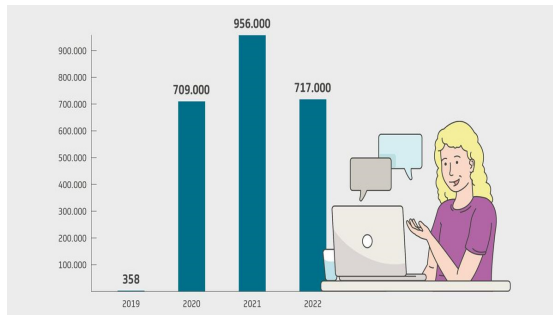
- › **Begriff:** Es bestehen unterschiedliche Definitionen:
- › Unter Telemedizin versteht man das Angebot von **medizinischen Leistungen** über eine **räumliche Distanz** unter dem Einsatz verschiedener synchroner und asynchroner technischer Kommunikationsmittel.
 - **Synchrone Kommunikation:** Arzt und Patient müssen zur gleichen Zeit verfügbar sein. Kommunikation erfolgt über Apps, Telekonsilplattformen oder Videotechnologie.
 - **Asynchrone Kommunikation:** Daten und Informationen werden telemedizinisch/ aus der Ferne übermittelt. Empfänger kann zur gegebenen Zeit diese verarbeiten.
- › **Bundesärztekammer (BÄK):** Telemedizin ist „Sammelbegriff für verschiedenartige ärztliche Versorgungskonzepte, die den gemeinsamen Ansatz aufweisen, dass medizinische Leistungen der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in den Bereichen Diagnostik, Therapie und Rehabilitation sowie bei der ärztlichen Entscheidungsberatung über räumliche Entfernungen hinweg mit Hilfe des Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologien erbracht werden“.

Die Telemedizin

- › Während der Pandemie **absoluter Boom!** Besonders bei der Videosprechstunde, aber auch bei Telekonsilien oder telefonischen Krankschreibungen.
- › Telemedizin ist **facettenreich:** In der vertragsärztlichen Versorgung haben sich verschiedene telemedizinische Angebote etabliert:
 - Videosprechstunde,
 - DiGAs,
 - Telemonitoring bei Herzinsuffizienz,
 - Telekonsilien bei der Befundbeurteilung von Röntgen- und CT-Aufnahmen,
 - Telemedizinische Kontrollen von Patienten mit implantierbaren Kardioverter/ Defibrillator oder CRT-System (siehe Anlagen des BMV-Ä).

Die Videosprechstunde

- › Telemedizinische Leistung, bei der der Arzt Bild- und Tonübertragung via Smartphone oder Computer nutzt.
- › Anzahl der durchgeführten Videosprechstunden stieg während der Pandemie erheblich.



- 2019: **358** Videosprechstunden abgerechnet.
- 2020: Bereits **709 000**.
- 2021: **956 000**.
- 2022: Trend kehrt sich abrupt um: Mit Aufhebung der Hygieneregeln sank Zahl der Videosprechstunden auf **717 000** Videosprechstunden, 25% weniger als im Vorjahr.

7

Die Videosprechstunde

- › **Wieso ist das so?** Schließlich kann Videosprechstunde gerade in Zeiten stetig **wachsenden Ärztemangels** und immer gravierenderen **Versorgungsengpässen im ländlichen Raum** ein wichtiger Bestandteil in der medizinischen Versorgung darstellen.
- › Weiter Vorbehalte gegen Videosprechstunde und Telemedizin in der Ärzteschaft (insbesondere unter den älteren Berufsträgern, die entweder gar kein Versorgungsangebot machen oder nur im begrenzten Umfang); hoher organisatorischer Aufwand; Zeitmangel, sich mit Möglichkeiten im Praxisalltag auseinanderzusetzen.



ABER AUCH: Gesetzliche Regelungen in der vertragsärztlichen Versorgung haben bislang eine flächendeckende Ausweitung der Telemedizin unterbunden!

8



02

Rechtsrahmen

19.04.2024 Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

9

9

Rechtlicher Rahmen der Telemedizin

- Die **Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä)** erlaubt seit 2018 die ausschließliche Fernbehandlung ohne vorherigen persönlichen Erstkontakt zwischen Arzt und Patient, wenn dies
 - **ärztlich vertretbar**,
 - die erforderliche **ärztliche Sorgfalt** gewahrt,
 - und der Patient über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien **aufgeklärt** wird (§ 7 Abs. 4 MBO-Ä).

- Regelungen zur Telemedizin in der **vertragsärztlichen Versorgung**: Geregelt u.a. im
 - **SGB V** (u.a. § 87 2a SGB V),
 - **BMV-Ä** (Anlagen 31, 31a, 31b, 32 BMV-Ä),
 - **EBM** (Kapitel 1.4, 35 EBM).

19.04.2024 Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

10

10

Rechtlicher Rahmen der Videosprechstunde

- **Erbringung der Videosprechstunde ist geregelt in § 365 SGB V i.V.m. § 1 Anlage 31b zum BMV-Ä** = synchrone Kommunikation zwischen einem (Vertrags-)arzt und einem Patienten über die zur Verfügung stehende technische Ausstattung im Sinne einer Online-Videosprechstunde in Echtzeit.
- Videosprechstunde können fast alle Arztgruppen einsetzen – ausgenommen sind Laborärzte, Nuklearmediziner, Pathologen und Radiologen.
- Vertragsärzte können Videosprechstunde flexibel nutzen, wenn sie es für **therapeutisch sinnvoll** halten und zusätzlich Anforderungen der MBO-Ä vorliegen. Es gibt keine Einschränkung auf bestimmte Indikationen.
- Videosprechstunde ist auch möglich, wenn der Patient zuvor noch nicht beim Arzt in Behandlung war; also fremd ist.

11

Rechtlicher Rahmen der Videosprechstunde

- Auch die **Krankschreibung** ist im Rahmen einer Videosprechstunde möglich. Gilt sowohl für bekannte (bis zu 7 Tage) als auch zuvor unbekannte Patienten (bis zu 3 Tage), **§ 4 Abs. 5 Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie**.
- ➡ **Aber:** Symptomatik muss eine Abklärung über Videosprechstunde zulassen.
- Folgekrankschreibung mittels Videosprechstunde ist nur möglich, wenn Patient für vorhergehende AU zu einer persönlichen Untersuchung in Praxis war.

12

Rechtlicher Rahmen der Videosprechstunde



Ausnahme! Psychotherapeuten können Videosprechstunde nur anbieten, wenn es bereits einen **persönlichen Erst-Kontakt** zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung gab und aus therapeutischer Sicht kein unmittelbar persönlicher Kontakt erforderlich ist (§ 17 Abs. 1, 2 der Anlage 1 zum BMV-Ä Psychotherapie-Vereinbarung).

- Bei bislang **unbekannten Patienten** ist Videosprechstunde nicht möglich.
- Als Videosprechstunde können Einzelpsychotherapien (§ 15 Psychotherapie-Richtlinie), fachgruppenspezifische Einzelgesprächsleistungen, Akutbehandlungen sowie Gruppentherapien (max. 8 Patienten; seit 2021 möglich) und weitere psychotherapeutische Leistungen des Kapitels 35 EBM erbracht werden.

13

Rechtlicher Rahmen der Videosprechstunde

Aber: § 87 Abs. 2a SGB V: EBM hat den Umfang pro Vertragsarzt/Vertragspsychotherapeut bislang begrenzt:

- Anzahl der ausschließlichen Video-Behandlungsfälle ist vor Inkrafttreten des DigiG auf 30 % aller Behandlungsfälle des Arztes/ Psychotherapeuten beschränkt gewesen; während der Pandemie war dies anders. **Videosprechstunde konnte unbegrenzt angeboten und abgerechnet werden.**
- Die Versichertenpauschalen nebst Zuschlägen werden nur in voller Höhe gezahlt, wenn im selben Quartal noch persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erfolgt. Wenn nicht fachspezifische Abschläge (20, 25 bzw. 30 %).

14



03

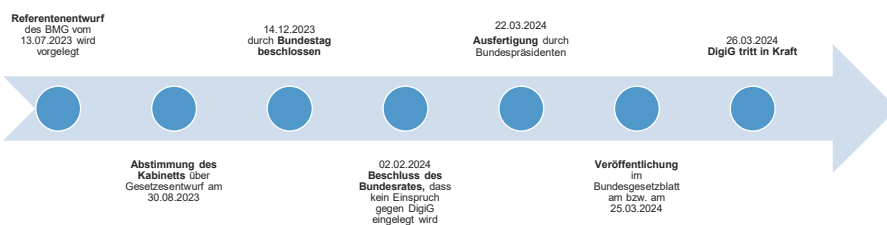
Neuerungen durch das Digital-Gesetzes (DigiG)

19.04.2024 Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

15

15

Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (DigiG)



Ziel: DigiG soll den Behandlungsalltag für Ärzte und Patienten mit digitalen Lösungen vereinfachen.

19.04.2024 Möglichkeiten der Telemedizin in der vertragsärztlichen Versorgung

16

16

Neuerungen im Rahmen des Digital-Gesetzes (DigiG)

› Wie soll das in der vertragsärztlichen Versorgung erreicht werden?

- Bisherige **Mengenbegrenzung** der Videosprechstunde soll aufgehoben werden, 87 Abs. 2n S.1 SGB V.
- Für Leistungen, die im Rahmen der Videosprechstunde erfolgen, sind zukünftig **Qualitätszuschläge** nach dem EBM zu gewähren, § 87 Abs. 2n S. 4 SGB V.
- **Ausweitung** der Videosprechstunde auf Hochschulambulanzen, psychiatrische Institutsambulanzen, psychotherapeutische Sprechstunden nach § 11 Psychotherapie-Richtlinie sowie probatorische Sitzungen, § 87 Abs. 2p S.1 SGB V.
- Videosprechstunde kann nun neben dem Vertragsarztsitz auch **an weiteren Orten** durchgeführt werden. Ergänzung § 24 Ärzte-ZV durch Absatz 8:

„(8) Die vertragsärztliche Tätigkeit darf in Form von Videosprechstunden außerhalb des Vertragsarztsitzes erbracht werden, sofern der Vertragsarzt seiner Verpflichtung nach § 19a Absatz 1 Satz 2 und 3 am Ort des Vertragsarztsitzes nachkommt.“

Anmerkungen zu den Regelungen zur vertragsärztlichen Versorgung im Digital-Gesetz (DigiG)



Richtig Mengenbegrenzung der Videosprechstunde aufzuheben, aber:



Regelung in § 87 SGB V sieht mittlerweile vor, dass die Selbstverwaltung (**KBV und GKV-Spitzenverband**) über die Abschaffung bzw. den Umfang verhandeln sollen. Wie sieht das konkret aus. Derzeit völlig unklar!

Im neu eingefügten § 87 Abs. 2n SGB V heißt es „Der Bewertungsausschuss hat im einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen festzulegen, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang Leistungen im Rahmen einer Videosprechstunde erbracht werden können. Die Festlegungen nach Satz 1 haben die Erbringung von Videosprechstunden in einem weiten Umfang zu ermöglichen...“

Ort der Videosprechstunde



Es ist richtig und wichtig die Videosprechstunde neben dem Vertragsarztsitz an weiteren Orten zu ermöglichen!

Die Regelung in **§ 24 Abs. 8 Ärzte-ZV** ist **unbestimmt** und lässt Fragestellungen zur Erbringung der Videosprechstunden außerhalb des Vertragsarztsitzes offen.

Es bleibt bei Mindestsprechstundenzeiten, die nach § 19a Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV am Vertragsarztsitz zu erbringen sind.

Was ist mit außerhalb des Vertragsarztsitzes gemeint?

„(8) Die vertragsärztliche Tätigkeit darf in Form von Videosprechstunden außerhalb des Vertragsarztsitzes erbracht werden, sofern der Vertragsarzt seiner Verpflichtung nach § 19a Absatz 1 Satz 2 und 3 am Ort des Vertragsarztsitzes nachkommt.“

Außerhalb des Vertragsarztsitzes

- **Nach § 24 Ärzte-ZV** ist die vertragsärztliche Tätigkeit neben dem Vertragsarztsitz auch am Ort einer Zweigpraxis und in ausgelagerten Praxisräumlichkeiten möglich. Hilft hier nicht weiter!
- **Wortlaut:** Überall dort, wo nicht der Vertragsarztsitz ist! Regelung sieht bislang keine räumliche Begrenzung vor.
- **Systematik:** Ist offensichtlich auch nicht gewollt, wenn man sich Regelungen zur Zweigpraxis/ den ausgelagerten Praxisräumlichkeiten anschaut.



Erwogene Eingrenzung: Fester Radius (30-Minuten Kriterium BSG zur räumlichen Nähe), innerhalb des Planungsbereichs bzw. KV-Bereichs, innerhalb der BRD (SGB V und Ärzte-ZV gilt) oder keinerlei Beschränkung.

Einschränkung

Aber: § 3 der Anlage 31b BMV-Ä: Die Videosprechstunde hat zur **Gewährleistung der Datensicherheit** und eines störungsfreien Ablaufs in geschlossenen Räumen stattzufinden, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen.

- Auch die **ärztliche Schweigepflicht** nach § 203 Abs. 1 Nr. 1 StGB setzt bereits voraus, dass der Inhalt der Videosprechstunde nicht offenbart wird.
- Zudem muss nach § 4 der Anlage 31b BMV-Ä gewährleistet werden, dass an dem Ort die **apparative Ausstattung** (umfasst einen Bildschirm, eine Kamera, ein Mikrofon und einen Lautsprecher) gewährleistet werden kann.

Ergo: Die Videosprechstunde ist zwingend in geschlossenen Räumlichkeiten durchzuführen und kann also nicht am Strand erfolgen!

Zwischenfazit zu den Regelungen zur vertragsärztlichen Versorgung im Digital-Gesetz (DigiG)

- i.E. weiterer Handlungsbedarf durch Gesetzgeber:
- Änderung der Regelungen in den BO und den HeilBerG im Hinblick auf den Tätigkeitsort.
- Sofern Telemedizin Ärztemangel entgegenwirken soll, hilft Aufhebung der Mengenbegrenzung/ Obergrenze allein nicht weiter.
- Es muss nicht nur die Mindestsprechstundenzeiten, sondern auch die Budgetierung telemedizinischer Leistungen überdacht werden; ansonsten werden die Videosprechstunden ggf. nicht vergütet und der Anreiz mehr davon anzubieten, verpufft.
- Momentan ist nur Videosprechstunde außerhalb des Vertragsarztsitzes möglich. Bestandteil der Telemedizin ist nicht allein die Videosprechstunde!
- **Keine Regelung zur Bewerbung der Telemedizin!** § 9 HWG bleibt in der jetzigen Fassung bestehen, sodass Werbung für telemedizinische Angebote faktisch ausgeschlossen ist.

Weitere Neuerungen im Rahmen des Digital-Gesetzes (DigiG)

› Weitere Neuerungen im Digital-Gesetz:

- › Krankenkassen sind ab Jan. 2025 verpflichtet, gesetzlich Versicherten ePA bereitzustellen, es sei denn, dem wird widersprochen. Mit Opt-Out-Lösung soll ePA flächendeckend im Gesundheitswesen etabliert und von Ärzten in Praxen und Krankenhäusern, von Psychotherapeuten, Apothekern etc. befüllt werden.
- › Ärzte/ Psychotherapeuten müssen spätestens 3 Monate nach Inkrafttreten des DigiG elektronische Arztbriefe empfangen können.
- › Das eRezept wurde zum 01.01.2024 verbindlich eingeführt. Ärzte, die Verordnungen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln nicht elektronisch ausstellen und übermitteln können, wird das Honorar seitens der KV um 1 % gekürzt.

23

Weitere Neuerungen im Rahmen des Digital-Gesetzes (DigiG)

- › Der Leistungsanspruch auf digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) wie Apps wird auf die Medizinproduktklasse IIb ausgeweitet (Bsp.: Software-unterstützte Dosierung von Insulin).
- › Apotheken können Maßnahmen der assistierten Telemedizin anbieten (Bsp.: Anleitung und Beratung zu ambulanten telemedizinischen Leistungen).
- › Strukturierte Behandlungsprogramme für chronisch Erkrankte (DMP) sollen mit digitalisierten Versorgungsprozessen für die Erkrankungen Diabetes mellitus Typ I und II ergänzt werden.

24



04

Fazit und Diskussion

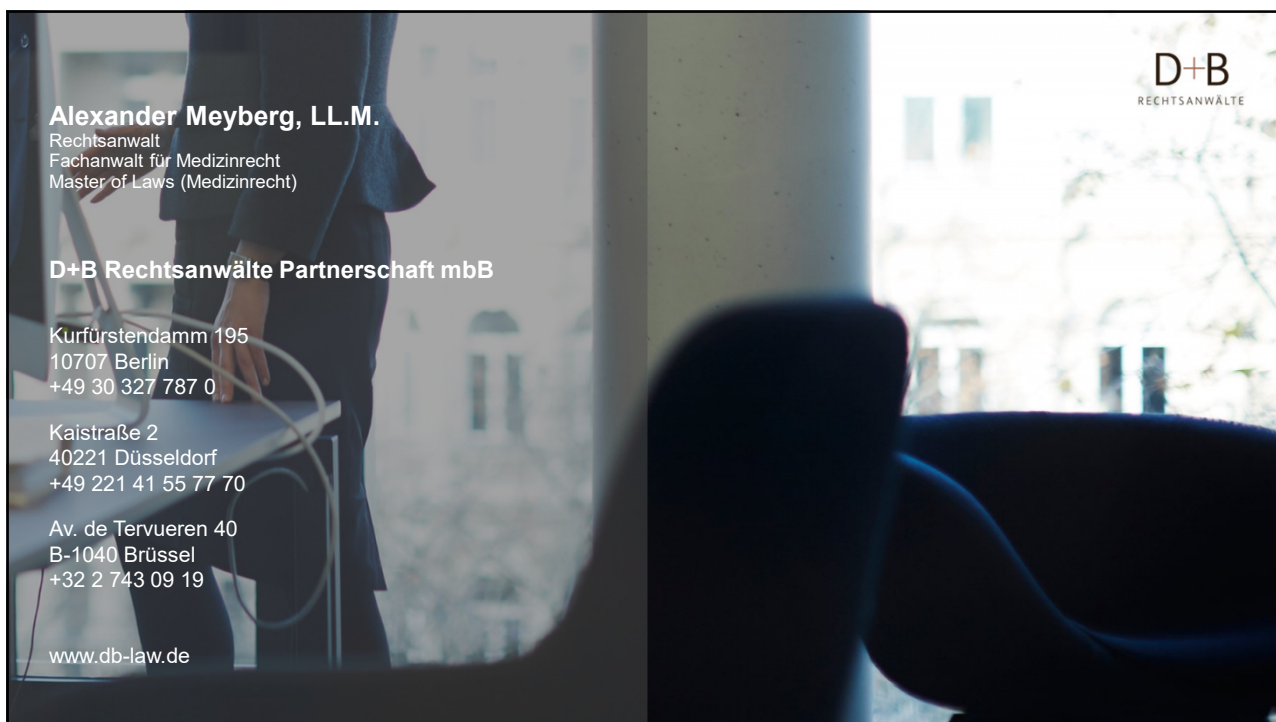
25

Fazit:



- › Telemedizin beinhaltet viele Möglichkeiten und Chancen für die Versorgung der Patienten.
- › Es etablieren sich immer mehr Geschäftsmodelle, in denen Telemedizin Bestandteil ist. An Ideen fehlt es nicht.
- › Auch in der vertragsärztlichen Versorgung wird die Telemedizin bereits umfangreich eingesetzt.
- › Mit In-Kraft-Treten des DigiG werden die Möglichkeiten noch erweitert.
- › **Aber:** Es besteht in Zukunft weiterer Regelungsbedarf, um die Möglichkeiten der Telemedizin auszuschöpfen. Insbesondere auch mit der Verbreitung der KI im Gesundheitswesen.

26



Alexander Meyberg, LL.M.
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Master of Laws (Medizinrecht)

D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB

Kurfürstendamm 195
10707 Berlin
+49 30 327 787 0

Kaistraße 2
40221 Düsseldorf
+49 221 41 55 77 70

Av. de Tervueren 40
B-1040 Brüssel
+32 2 743 09 19

www.db-law.de

D+B
RECHTSANWÄLTE

27