



Information

Fernbehandlung in Zeiten von Corona

Derzeit erlebt die in der Vergangenheit doch eher schleppend angelaufene Möglichkeit der Behandlung aus der Ferne einen enormen Schub. Patienten meiden Arztpraxen aus Angst vor Ansteckung mit dem Corona-Virus. Das Bundesgesundheitsministerium rät zur telefonischen Kontaktaufnahme mit Arztpraxen bei Virus-Symptomen. Anbieter von Videosprechstunden und telemedizinischen Leistungen werden von Ärzten und Patienten gleichermaßen intensiv nachgefragt.

Ist in Deutschland Fernbehandlung ohne vorherigen Erstkontakt überhaupt erlaubt?

Entgegen der weitläufigen Meinung war auch schon vor 2018 eine Fernbehandlung ohne Erstkontakt von den ärztlichen Berufsordnungen gedeckt; lediglich die ausschließliche Fernbehandlung war berufsrechtlich untersagt. Die seit 2018 geltende Fassung des § 7 Abs. 4 der Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärzte und Ärztinnen (MBO-Ä) hat hingegen folgenden Wortlaut:

*„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.**“*

Die MBO-Ä entfaltet jedoch keine unmittelbare Wirkung für den einzelnen Arzt. Entscheidend sind die Regelungen in den jeweiligen Länderberufsordnungen. Viele Ärztekammern haben die Formulierung der MBO-Ä mittlerweile so oder ähnlich übernommen. Es gibt aber auch vereinzelt Kammern, die eine ausschließliche Fernbehandlung ausdrücklich abgelehnt haben (z.B. ÄK Brandenburg).

Bitte erkundigen Sie sich gern beim Hartmannbund, welche speziellen berufsrechtlichen Vorgaben für Ihre Tätigkeit gelten.

Welche Voraussetzungen muss ich bei der Fernbehandlung erfüllen?

Grundsätzlich sind auch **Fernbehandlungen als echte ärztliche Tätigkeiten** an die Niederlassung in eigener Praxis gebunden und damit unterstützendes Element für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Ihre angestellten ärztlichen Kolleginnen und Kollegen.

1. Eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Fernbehandlung ist, dass der Patient vor der Durchführung seine **Einwilligung** erklärt. Je nach Anbieter der Dienstleistung erfolgt dies über den Anbieter selbst oder über die Praxis. Der Einwilligung muss eine entsprechende **Aufklärung** durch den behandelnden Arzt oder eine entsprechend ausgebildete Fachkraft vorausgehen. Wie bereits oben erwähnt, heißt es in § 7 Absatz 4 MBO-Ä, dass von ärztlicher Seite *"die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird".* Die gesetzliche Grundlage in § 630 e Abs. 1 BGB fordert ganz allgemein: *"Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären.* „Neben der Aufklärung über die Art der Behandlung gehört speziell bei der Fernbehandlung auch eine Aufklärung über gewisse Unsicherheiten im Vergleich zum persönlichen Kontakt bzw. der direkten körperlichen Untersuchung oder Aussagen zur Sicherheit des Kommunikationsweges dazu. Ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die die Patientin oder der Patient in Textform - z.B. über E-Mails - erhält.
2. Zusätzlich werden **Versicherungsstatus und Identität** über Gesundheitskarten oder andere Papiere und mündliche Aussagen abgefragt.
3. **Vertraulichkeit** muss -wie bei einer persönlichen Kontaktaufnahme auch- gewahrt sein.
4. Kontakte über Videosprechstunden und Telefonate müssen ebenso gründlich **dokumentiert** werden wie persönliche Kontakte; dies auch vor dem Hintergrund, dass keine Aufzeichnungen der Gespräche erfolgen sollten. Sollte die Dokumentation insbesondere bei einer telemedizinischen Behandlung aufgrund der Beweissicherung (z.B. Bildaufnahmen von Hautpartien) doch von Nöten sein, ist eine spezielle Einwilligung der Patienten dazu erforderlich (§§ 201, 201a StGB).

Wer bietet Videosprechstunden zu welchen Konditionen an?

Wer Videosprechstunden anbieten und sich bei einem zertifizierten Videodienstleister registrieren lassen möchte, sollte folgende Liste der **KBV** (Stand: 19.03.2020) zur Hilfe nehmen:

https://www.kbv.de/media/sp/Liste_zertifizierte_Videodienstleister.pdf

Laut dem **health innovation hub (hih)** sind diese Dienste „zumeist ohne große Vorkenntnisse, Hardware-Investitionen oder sonstiges technisches Know-how in den Praxis-Alltag zu integrieren.“ Alle Anwendungen erforderten ausschließlich eine Internetverbindung sowie einen Bildschirm mit Kamera, Mikrofon und Lautsprecher. Es sei auch keine spezielle Software erforderlich. Zusätzlich zu der Aufstellung der KBV hat der hih zu den Anbietern folgende Informationen zusammengestellt:

- Hersteller
- Zertifikate komplett
- KBV abrechenbar
- direkte Kommunikation Arzt-Patient
- Lizenzen (Preise zzgl. MwSt.)
- Link zur Anmeldung für den Arzt

Die Tabelle finden Sie unter: <https://hih-2025.de/corona/>

Fragenkatalog zur Fernbehandlung (BÄK)

Zusätzliche Themen zur Fernbehandlung wie beispielsweise Fragen zur Berufshaftpflicht, zum Datenschutz oder zur Fortbildung beantwortet der **Fragenkatalog der Bundesärztekammer zur Fernbehandlung** (Stand 05.04.2019):

<https://www.bundesaerztekammer.de/recht/publikationen/fragenkatalog/>

Vergütung

Telefonsprechstunden

GKV-Patienten

Telefonkontakte werden (noch) nach den bisher geltenden Regelungen vergütet: Erfolge vom Patienten ausgehende telefonische Kontaktaufnahmen mit den Mitarbeitern(innen), ggf. auch mehrmals im Quartal, ist dafür jeweils die GOP 01430 EBM zu berechnen. Bei Telefonaten mit dem Arzt berechnet dieser die GOP 01435, die aber nur einmal pro Quartal und Patient abgesetzt werden kann, auch wenn mehrere Telefonate geführt werden. Beide Ziffern entfallen, wenn bei demselben Patienten später im Quartal doch noch eine Grundpauschale berechnet wird, da Telefonkontakte in diesem Fall Bestandteil der Grund-/Versichertenpauschale sind.

Ausbudgetierungen der Telefonziffern sind derzeit noch nicht geplant, ebenso Höherbewertungen oder eine aktuell diskutierte Gleichsetzung mit Videosprechstunden...

Zu Unzeiten können die GOP 01100 bzw. 01101 angesetzt werden, allerdings muss die Initiative vom Patienten ausgehen. Telefonate samstags zwischen 7:00 und 14:00 Uhr sind auch für vereinbarte Telefonate mit der GOP 01102 abrechnungsfähig. Alle drei Ziffern sind zusätzlich zu Grundpauschalen berechnungsfähig.

Für Gemeinschaftspraxen können ausschließliche Telefonkontakte mit einem weiteren Arzt der Praxis auf dessen LANR separat abgerechnet werden, wenn der Arzt, mit dem das Telefonat geführt wird, den Patienten nicht persönlich in der Sprechstunde gesehen hat, also keine Quartalspauschale m Arztfall angesetzt wurde.

Bei alleinigen telefonischen Kontakten im Quartal liegt die elektronische Gesundheitskarte (eGK) nicht vor. Bitten Sie daher bei Telefonanrufen von Patienten ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt in demselben Quartal darum, die eGK bei nächster Gelegenheit in der Praxis vorzulegen oder vorlegen zu lassen, um diese einlesen zu können.

Als Corona-bedingte Sonderregelung ist bei leichten Erkrankungen der oberen Atemwege eine telefonische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) für bis zu 14 Tage möglich, auch wenn der Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus besteht. Damit können Patienten im Verdachtsfall zu Hause bleiben und müssen nicht wegen der bloßen Attestierung einer Arbeitsunfähigkeit extra in die Praxis kommen.

Das Ausstellen der AU-Bescheinigung ist auch in diesem Falle Teil der Versichertenbeziehungswise Grundpauschale. Voraussetzung für die Abrechnung der Pauschale ist jedoch, dass der Patient mindestens einmal in dem Quartal in der Praxis war. Ist das bei der telefonischen AU-Bescheinigung nicht der Fall, rechnen Ärzte die GOP 01435 ab. Das Porto zur Übersendung der AU-Bescheinigung an den Versicherten ist jeweils über die GOP 40122 berechnungsfähig.

Patienten, die für die Krankschreibung erstmals eine Praxis telefonisch konsultieren, müssen ihre Versichertendaten nur mitteilen und ihre Mitgliedschaft in einer Krankenkasse mündlich bestätigen. Damit wird verhindert, dass Patienten, die ihre AU-Bescheinigung oder bei Kindern die Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld per Post erhalten, später doch in die Praxis kommen müssen, nur um ihre eGK vorzulegen.

Bei bekannten Patienten gilt das übliche Verfahren: Findet ausschließlich ein telefonischer Kontakt statt, übernehmen Ärzte die Versichertendaten aus der Patientenakte.

Privatpatienten

Beraten Sie einen Patienten am Telefon, stehen dafür die Ziffern 1 oder 3 („auch mittels Fernsprecher“) zur Verfügung. Die Grenze zwischen den Ziffern 1 und 3 liegt bei 10 Minuten. Dauert eine telefonische Beratung länger, kann sie mit Ziffer 3 abgerechnet werden. Es empfiehlt sich, die Uhrzeit in der Rechnung anzugeben. Findet am gleichen Tag keine weitere ärztliche Behandlung bzw. Beratung statt, kann die Ziffer 2 berechnet werden. Dazu kommt die Ziffer 4 für Fremdanamnese, und/oder Unterweisung und Führung der Bezugsperson/en, die - einmal im Behandlungsfall - ebenfalls telefonisch möglich ist.

In Ausnahmefällen können auch die GOÄ-Ziffern 806 und 812 bei telefonischer Erbringung abgerechnet werden. Die Grenzen der medizinischen Sinnhaftigkeit einer Leistungserbringung im Rahmen eines Telefongespräches sind zu allerdings zu berücksichtigen.

Bei telefonischen Beratungen außerhalb der Sprechstunde, nachts oder an Samstagen, Sonn- und Feiertagen sind die Zuschläge A bis D (GOÄ Abschnitt B II) zusätzlich abrechenbar.

Auch die telefonischen Beratungen können bis zum 3,5-fachen Honorarsatz abgerechnet werden, wenn Zeitaufwand, Umstände bei der Ausführung oder die Schwierigkeit überdurchschnittlich gewesen sind. In diesem Fall ist eine entsprechende Begründung auf der Rechnung anzugeben.

Videosprechstunden

GKV-Patienten

Für die Videosprechstunde wählt der Arzt einen zertifizierten Videodienstanbieter (siehe oben). Insofern ist eine Videoberatung per Whats App (Facetime) ausgeschlossen.

Eine Videosprechstunde ist auch dann möglich, wenn der Patient bisher noch nie in der Praxis war. In diesem Fall hält er seine elektronische Gesundheitskarte in die Kamera, damit die Identität geprüft und die notwendigen Daten erhoben werden können. Das Bestehen des Versicherungsschutzes bestätigt der Patient mündlich.

Videosprechstunden sind den KVen anzuzeigen bzw. durch diese zu genehmigen. Eine Übersicht über die in den einzelnen KV-Bereichen geltenden Vorgaben finden Sie auf der Homepage der KBV: https://www.kbv.de/media/sp/Anzeige_Videosprechstunde_KV.pdf

Darüber hinaus ist die Anzahl der je Quartal möglichen Videosprechstunden limitiert; sie sind rechnerisch nur bei jedem fünften Patienten abrechenbar.

Angesichts der Ausbreitung des Coronavirus sind jedoch die Begrenzungsregelungen für Videosprechstunden ab dem zweiten Quartal ¹aufgehoben; damit sind Fallzahl und Leistungsmenge zunächst unbegrenzt erbringbar. Darüber hinaus haben einige KVen begonnen, auf das in ihrem Zuständigkeitsbereich für geltende Genehmigungsverfahren für die nächste Zeit zu verzichten. Bitte informieren Sie sich dazu bei Ihrer KV.
Ausführliche Informationen über die [Rahmenbedingungen](#) und [Corona-bedingten Ausnahmeregelungen für Psychotherapeuten](#) finden Sie auf den Seiten der KBV.

Eine Übersicht über Leistungen, die per Videosprechstunde abgerechnet werden dürfen, finden Sie unter: [Vergütungsübersicht Videosprechstunde \(Stand: 24.03.2020, PDF, 121 KB\)](#)

Privatpatienten

Spezielle, auf die Videosprechstunde abgehobene Gebührensätze gibt es in der GOÄ nicht, vielmehr sind Beratungen per Telefon und Internet durchaus möglich. Das kommt in der Leistungslegende der Ziffer 1 – Beratung, auch telefonisch – bereits zum Ausdruck. Die Unterrichtung der Bezugsperson nach Ziffer 4 kann ebenfalls telefonisch oder per Video stattfinden.

Als Untersuchungsziffer kommt die symptombezogene Untersuchung nach Gebührensatz 5 in Betracht, denn eine körperliche Anwesenheit des Patienten ist – je nach Krankheitsfall – nicht unbedingt erforderlich. Wenn es aus medizinischer Sicht vertretbar ist, die Ziele der symptombezogenen Untersuchung auch durch eine Videosprechstunde ohne die persönliche Anwesenheit des Patienten zu erreichen, kann nach verbreiteter Auffassung auch die Ziffer 5 abgerechnet werden.

Auch bei Videosprechstunden sind die Zuschläge A-D (GOÄ Abschnitt B II) abrechenbar.

¹ Für I/2020 wurde die Obergrenze von 20 % nicht erreicht.

Corona-Vergütungen

Alle ärztlichen Leistungen, die aufgrund eines klinischen Verdachts auf oder eine nachgewiesene Corona-Infektion erforderlich sind, werden seit dem 01.02. in voller Höhe extrabudgetär vergütet. Für die Abrechnung sind alle diese Fälle mit der Ziffer 88240 zu kennzeichnen. Dies gilt auch, wenn der Patient durch die Terminservicestelle (Patientenservice 116117) vermittelt wurde.

Dazu werden Ärzten für die Übersendung von telefonisch festgestellten AU-Bescheinigungen, Arzneimittelrezepten und anderen Verordnungen sowie Überweisungen ab sofort die Portokosten für den Versand mit 90 Cent erstattet. Die Abrechnung erfolgt über die Ziffer 40122.

Nähere Informationen (nicht nur) zur Vergütung finden Sie darüber hinaus auf den Themenseiten der KBV (<https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>) der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung.