

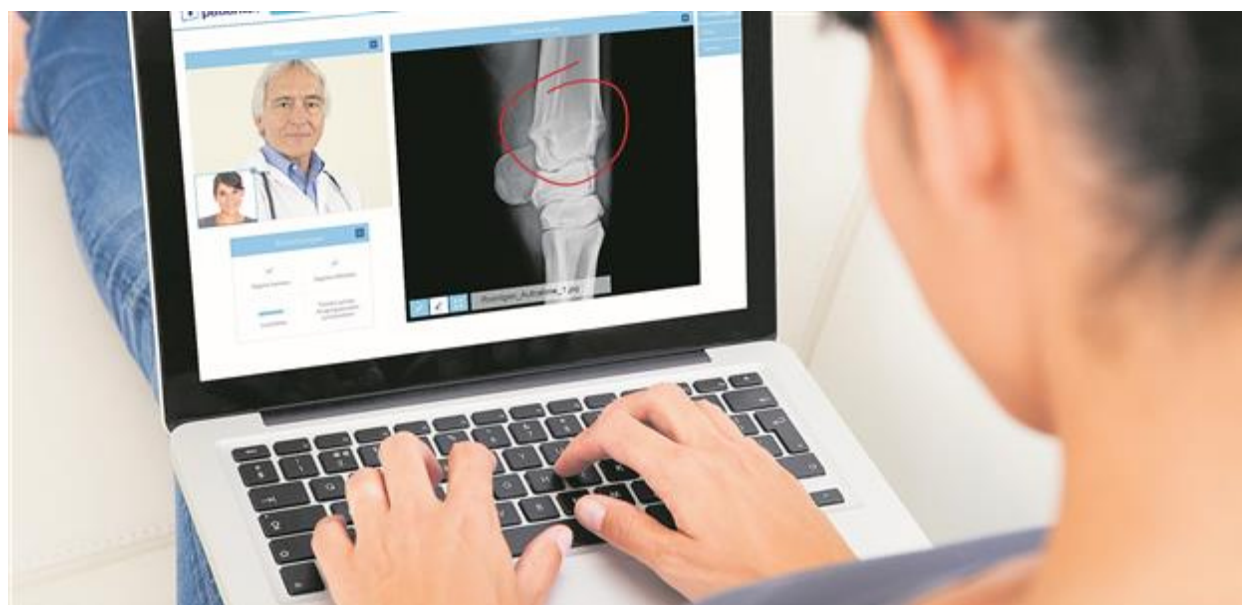
Ärzte Zeitung online, 26.11.2018 16:16

Hausarzt 2.0

Bringt Fernbehandlung mehr Zeit für Patienten?

Wie werden sich in einer digitalisierten Medizin die Behandlungsformen entwickeln? Es wird wohl in viele Richtungen gehen, wie sich bei einem Streitgespräch zum Thema Fernbehandlung beim Tag der Privatmedizin zeigte.

Von Hauke Gerlof



In der Videosprechstunde können auch aktuelle Befunde und Bilder gemeinsam am Bildschirm angeschaut werden.

©jameda.de

FRANKFURT/MAIN. Die technischen Plattformen für die Fernbehandlung stehen, das Berufsrecht ist in vielen Landesärztekammern auch bereits geändert.

Doch welche Form der Fernbehandlung passt besser in den Praxisalltag? Und was bringt mehr Zeitgewinn: Videosprechstunde oder Online-Anfrage per gesicherte Datenleitung mit zeitversetzter Antwort des Arztes? Oder kommt es vielleicht auf die Indikation an?

Die Fernbehandlungs-Sitzung am Tag der Privatmedizin in Frankfurt am Main gab den Besuchern die Gelegenheit, die unterschiedlichen Formen direkt miteinander zu vergleichen, denn die Diskussionsteilnehmer standen für zwei unterschiedliche Philosophien der Telemedizin: Christoph Walz, Verkaufsleiter bei Patientus, einem Anbieter für Videosprechstunden, und Dr. Michael Gurr, Allgemeinarzt und (Mit-)Entwickler der Plattform meinartzdirekt.de, die [eine zeitversetzte Online-Inanspruchnahme des Arztes ermöglicht](#).

Nur einige Indikationen im EBM

Beide Formen sind in Deutschland noch keine Massenanwendung, gaben Walz und Gurr zu. Aber im Ausland sei die Videosprechstunde schon viel weiter verbreitet und werde mit Erfolg praktiziert, berichtete Walz.

Gute Erfahrungen in Deutschland gebe es teils bei Selektivverträgen, die eine höhere Vergütung von Online-Sprechstunden per Video brächten, als der zudem auf bestimmte Indikationen eingeschränkte EBM. 78 Mal sei die Videosprechstunde im ersten Jahr der neu eingerichteten EBM-Leistung (GOP 01439 und 01450) abgerechnet worden, erinnerte Gurr.

Walz hob die Vorteile der Videosprechstunde hervor, wenn in einem dünn besiedelten Gebiet für Hausbesuche weite Strecken mit dem PKW zurückzulegen seien – die immobile Patienten, die den Arzt sehen müssen, aber nicht überwinden können.

Michael Gurr hielt dagegen. „Ich muss für eine Videosprechstunde geschnickelt und geschnackelt in der Praxis sitzen und mir Zeit nehmen, die ich eigentlich für die Patienten im Wartezimmer brauche, die ich sehen, hören und vielleicht auch riechen muss“, sagte der in Eisenberg/Pfalz praktizierende Allgemeinmediziner.

Verbindliche Antwort in 24 Stunden

Die zeitversetzte Kommunikation mit einer verbindlichen Antwort innerhalb von 24 Stunden sei für nicht akute Fälle dagegen ideal, glaubt Gurr. Zum Beispiel für Wiederholungskrankmeldungen, Wiederholungsrezepte, bei unklaren, nicht akuten Hautausschlägen oder wenn Nebenwirkungen bei Arzneimitteln auftreten.

Vielleicht haben ja auch beide Formen der Fernbehandlung ihre Berechtigung – je nach Anlass der Inanspruchnahme durch den Patienten, wurde in der Diskussion deutlich. Aber wie findet man als Arzt das richtige technische System für beide Anwendungen? Nachfragen, ob ein System DSGVO-konform ist, empfahl Dr. Michael Gurr.

Und für die Videosprechstunde verwies Walz [auf die Website der KBV](#), wo zertifizierte Anbieter registriert seien, zurzeit elf Anbieter.

Lesen Sie dazu auch:

[Tag der Privatmedizin: Telemedizin kommt in die neue GOÄ](#)

Abrechnung der Fernbehandlung

Videosprechstunde: Im EBM über die Nummern 01439 und 01450; außerdem in Selektivverträgen; nach GOÄ: u.a. Beratungsziffern 1 und 3, eventuell Untersuchungsziffer GOÄ-Nr. 5, jeweils analog

Zeitversetzte Kommunikation: Im EBM gibt es noch keine Berechnungsmöglichkeit. teilweise Pauschalen in Selektivverträgen möglich; nach GOÄ: Beratungsziffern 1 und 3, evtl. Untersuchungsziffer 5, jeweils analog