

Elmar Ludwig, Ina Nitschke, Greta Barbe, Christoph Benz, Dominic Jäger, Dirk Bleiel, Frederick Frank, Volkmar Göbel, Cornelius Haffner, Michael Noack, Ramona Waterkotte, Klaus-Peter Wefers, Michael Weiss

## Videosprechstunde & Co – ein Anfang ist gemacht

Die Ärzte sammeln bereits seit dem Jahr 2017 Erfahrungen mit der Telemedizin. Die Coronapandemie hat in den letzten Monaten auf diesem Gebiet weitere Entwicklungen befördert. Am 1. Oktober 2020 wurde nun auch für die Zahnärzte nachgezogen. Die DGAZ war am Entwicklungsverfahren nicht beteiligt. Telemedizinische Leistungen sollen nun ermöglichen, dass auch wir uns „ein Bild“ vom Patienten machen können, ohne dass direkter Kontakt in der Praxis, Häuslichkeit oder Pflegeeinrichtung aufgenommen werden muss.

### Hinweise für den Praxisalltag

Die Leistungen Videosprechstunde (VS) und Videofallkonferenz (VFK) sind nur bei gesetzlich Versicherten mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe sowie bei gesetzlich Versicherten im Rahmen eines Kooperationsvertrages abrechenbar. Dagegen sind die Telekonsilleistungen für alle gesetzlich Versicherten offen (Tabelle 1).

Für die Leistungen VS und VFK müssen zertifizierte Videodienstleister genutzt werden – u. a. führt die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) auf ihrer Homepage eine Liste über die Anbieter, die ein gültiges Zertifikat vorgelegt haben. Diese Liste wird

Tab. 1 Übersicht der neuen Telemedizinischen Leistungen für Zahnärzte im GKV-Bereich seit dem 01.10.2020.

Leistungsbeschreibung	Bewertungszahl
<b>VS – Videosprechstunde</b>	16
<b>VFK – Videofallkonferenz mit an der Versorgung des Versicherten beteiligten Pflege- und Unterstützungspersonen</b>	
a) bezüglich eines Versicherten	12
b) bezüglich jedes weiteren Versicherten in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang	6
<b>181 Ksl – Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten</b>	
a) persönlich oder fernmündlich	14
b) im Rahmen eines Telekonsils	16
<b>182 KsIK – Konsiliarische Erörterung mit Ärzten und Zahnärzten im Rahmen eines Kooperationsvertrages nach § 119b Abs. 1 SGB V</b>	
a) persönlich oder fernmündlich	14
b) im Rahmen eines Telekonsils	16
<b>TZ – Technikzuschlag für Videosprechstunde, Videofallkonferenz oder Videokonsil</b>	16
Anmerkung: Nur für die ersten 10 Telemedizinleistungen im Quartal!	

fortlaufend aktualisiert. Unter den zertifizierten Videodienstleistern gibt es auch kostenlose Angebote. Achtung: Sollte ein Dienst nicht funktionieren, kann dies an den Firewall-Einstellungen im Praxisnetzwerk liegen!

Für das Videokonsil, also das zeitgleiche Telekonsil, ist ein Videodienst wie bei der VS bzw. der VFK zu nutzen. Zur sicheren Übertragung elektronischer Daten beim zeitversetzten Telekonsil (z. B.

Versenden von Fotos/Filmen, Röntgenbildern, Befundberichten, ...) sollte die Anwendung Kommunikation im Gesundheitswesen (KIM) genutzt werden. Hierzu hat die gematik bereits erste Anbieter zugelassen und es wird daran gearbeitet, diese Angebote so schnell wie möglich im Praxisalltag nutzen zu können.

Anders als bei den Ärzten ist der Erstkontakt eines gesetzlich Versicherten im Rahmen einer VS bei Zahnärzten bisher



nicht vorgesehen und deshalb auch in den Abläufen nicht im Speziellen geregelt.

Die Abrechnung einer VS im Folgequartal kann über das Ersatzverfahren im Sonderfall erfolgen, d. h. die Versichertenstammdaten können aus den PVS-Daten des Zahnarztes übernommen werden, wenn im Vorquartal eine gültige eGK vorgelegt worden ist. Es muss dazu also nicht zwingend die Versichertenkarte nochmals eingelesen werden. Bei der VFK ist dies sogar über den Zeitraum der letzten zwei Vorquartale möglich.

Die Dokumentation einer Leistung mittels Videodienst erfolgt separat und schriftlich in der Patientenakte – eine Aufzeichnung (Ton und/oder Bild) ist nicht erlaubt.

Die in Tabelle 1 aufgeführten Leistungen sind nur alleinig erbring- und abrechenbar. Einzige Ausnahme: Im Zusammenhang mit der Videosprechstunde kann in begründeten Fällen – z. B. Quarantäne bei meldepflichtiger Krankheit des Patienten – die Mundgesundheitsaufklärung (174b) zusätzlich erbracht und abgerechnet werden. Bei Anleitungen zu praktischen Handlungsabläufen ist jedoch eine sorgfältige Risi-

koabwägung geboten, da ja keine unmittelbare Eingriffsmöglichkeit besteht und zum jetzigen Zeitpunkt mögliche haftungsrechtliche Konsequenzen nicht geklärt sind.

Die VS kann bei eingeschränktem Verständnis des betroffenen Patienten im erforderlichen Umfang bei räumlicher und zeitgleicher Anwesenheit auch mit den Pflege- oder Unterstützungspersonen erfolgen.

Zu den praktischen Abläufen im Zusammenhang mit den neuen telemedizinischen Leistungen erarbeitet die KZBV derzeit Informationsmaterial.

Zu den Möglichkeiten der Telemedizin im PKV-Bereich wie auch zu weiteren rechtlichen Aspekten sei an dieser Stelle zukünftige Artikel verwiesen. Zudem wird Dr. Dr. Alexander Raff in der 1. Aktualisierung 2021 des GOZ-Kommentars Liebold-Raff-Wissing das Thema aufgreifen.

### Wunschzettel für die Zukunft

- Eine Liste insbesondere hinsichtlich der Datenschutzvorgaben geprüfter und freigegebener Dienste für zeitversetzte Telekonsile zum

Versenden z. B. von Fotos/Filmen, Röntgenbildern, Befundberichten.

- Die Videosprechstunde auch als Erstkontakt – bei Menschen mit Pflegegrad oder Eingliederungshilfe wäre das hilfreich zur Einschätzung der Mobilität und der Frage, ob ein Besuch in der Praxis möglich bzw. nötig ist – vor allem, wenn diese Menschen zu Hause leben.
- Die rechtssichere Nutzung der Telemedizin zur Aufklärung von zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen oder Kostenvoranschlägen – auch von Sorgeberechtigten, rechtlichen Betreuern bzw. Bevollmächtigten.
- Die Öffnung der Videosprechstunde für alle gesetzlich versicherten Patienten.
- Hardwareausstattung, Anwenderschulung sowie Honorierung auf der Seite der Pflege, um telemedizinische Leistungen erbringen zu können.

Im Alltag der Praxis und der Pflege stellt vor allem die Videosprechstunde die Beteiligten vor verschiedene Herausforderungen:

- Die Internetverbindung ist häufig instabil oder gar nicht gegeben – vor allem bei schlechter Netzabdeckung.
- Die Kontaktherstellung gestaltet sich mitunter technisch schwierig und ist häufig nur in vielen Einzelschritten möglich.
- Die Führung der Kamera im Mund bei gleichzeitig guter Ausleuchtung ist nicht trivial – gerade bei Fragen zu Befunden im Mund ist in vielen Fällen ein gutes Foto ausreichend.

Aus diesen genannten Gründen hält es die Gruppe der Autoren für wichtig, datenschutzkonforme telemedizinische Dienste zu entwickeln, die auch zwischen (Zahn-)Ärzten und Patienten bzw. dem jeweiligen Unterstützungsumfeld z. B. zum Versenden von Fotoaufnahmen einer Befundsituation zugelassen sind.

## Eine Stimme aus der Pflege

„Eine Videosprechstunde zu initiieren, kann einen Zeitaufwand von vielleicht 5 bis 20 Min. für die Pflegekraft bedeuten. Die kürzeste Zeit, wenn lediglich ein Foto gemacht und per Messenger versendet werden würde. Die längste Zeit, wenn eine Videosprechstunde zustande kommt und ein Einblick an die betreffende Stelle sowie Absprachen getätigt werden.“

## Unterm Strich

Ein Anfang ist gemacht: Die neuen telemedizinischen Leistungen bieten neue Möglichkeiten. Hinsichtlich der Einschätzung zu Befunden und des Befindens der betroffenen Patienten wird sich manch ein Transport in die Praxis, der für alle Beteiligten mit hohem Aufwand verbunden ist, dadurch ebenso vermeiden lassen wie auch so mancher Hausbesuch. Vor diesem Hintergrund ist die Telemedizin eine sinnvolle und notwendige Ergänzung im heutigen Versorgungsalltag. Jedoch sind weitere wichtige Weichenstellungen und Entwicklungen notwendig, um das Potenzial der digitalen Möglichkeiten besser auszuschöpfen. Die Videosprechstunde wird früher oder später zum Standardrepertoire einer Zahnarztpraxis gehören – in Zeiten von Corona eher früher als später.

Für die notwendigen weiteren Entwicklungen steht die DGZJ gerne mit ihrer fachlichen und praktischen Expertise zur Verfügung.

Die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg stellt auf ihrer Homepage ([www.lzk-bw.de](http://www.lzk-bw.de) – Alters- und Behindertenzahnheilkunde – Recht und Abrechnung) eine Schnellübersicht der Leistungen bei Pflegegrad und Eingliederungshilfe zur Verfügung. Darüber hinaus ist dort eine detaillierte Darstellung der neuen telemedizinischen Leistungen mit ausführlicher Kommentierung u. a. in DER Kommentar (Liebold/Raff/Wissing) nachzulesen.

QR-Code für zertifizierte Videodienstleister der KZBV:



## Gesetzliche Grundlage

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) wurde über § 87 Abs. 2k und 2l im Fünften Sozialgesetzbuch die gesetzliche Grundlage für die neuen digitalen Leistungspositionen geschaffen. Im Hinblick auf die praktische Umsetzung gilt für die Konsultationen die sogenannte Telekonsultationsvereinbarung gemäß § 291g Absatz 6<sup>a</sup> SGB V und für die Leistungen zur Videosprechstunde bzw. Videofallkonferenz die Anlage 16 aus dem Bundesmantelvertrag – Zahnärzte (BMV-Z) gemäß § 291g Absatz 5<sup>b</sup> SGB V.

a Seit PDSG: § 367 SGB V.

b Seit PDSG: § 366 SGB V.