

# Videokontakt: Technik Mangelware?

**Ab April können Ärzte Videosprechstunden als EBM-Leistung über ihre KV abrechnen. Allerdings nur, wenn die Kommunikationsdienste, die sie hierfür nutzen, strenge technische Voraussetzungen erfüllen. Und genau hier liegt der Haken: Noch gibt es auf dem Markt nur eine überschaubare Zahl von Videodiensten, die das leisten.**

Von Rebekka Höhl



**NEU-ISENBURG.** Vom Ziffern-Turbo, den KBV und Krankenkassen in Sachen Videosprechstunde eingelegt haben, profitieren Vertragsärzte nur bedingt. Zwar können sie offiziell ab 1. April für Video-konsultationen mit der EBM-Gebührenordnungsposition (GOP) 01450 (4,21 Euro) einen Technikzuschlag und für den Videokontakt – sofern keine Versichertenpauschale angesetzt wurde – die GOP 01439 (9,27 Euro) abrechnen, sie benötigen dafür aber auch den passenden Videodienst. Einfach mal Skypen ist hier nicht erlaubt.

KBV und GKV-Spitzenverband haben in einer Rahmenvorgabe eine ganze Reihe an technischen Voraussetzungen festgelegt, die erfüllt sein müssen, damit die Videosprechstunde offiziell auch als solche gilt. Das schränkt die Zahl der Videodienst-Anbieter, die infrage kommen, deutlich ein.

## Der Weg über die Praxis-EDV?

Viele Praxis-EDV-Häuser sind zwar durchaus dran, für Ärzte hier zusammen mit Videodienst-Partnern eine Lösung zu schaffen. Entweder laufen aber noch Erst-Gespräche oder die finale Abstimmung ist noch nicht abgeschlossen.

„Wir haben auch noch keine Anfragen von Praxen“, sagt Duria-Geschäftsführer Dr. Erich Gehlen. Die Ärzte würden sich sehr zurückhalten, aus der Ferne Diagnosen zu stellen, so seine Erfahrung. Wichtig sei die Anbindung ans Praxisverwaltungssystem aber auch nur dann, wenn Daten aus dem System heraus oder wieder zurückgespielt würden. Das ist dann eher bei echten telemedizinischen Applikationen mit Übertragung von Vital- oder Befunddaten der Fall.

Vertragsärzten bleibt damit zunächst fast nur der Weg über Videokonferenzsysteme. Denn reine Anbieter von Videosprechstunden sind derzeit noch rar.



Bei der Auswahl müssen sich Ärzte an die folgenden Punkte aus der Rahmenvereinbarung von KBV und Kassen halten:

- Der Arzt muss sich für den Dienst registrieren und damit eindeutig erkennbar sein. Gibt es einen Zweitzugang – etwa fürs Praxispersonal –, darf dieser nur für organisatorische Zwecke genutzt werden. Die Videosprechstunde ist nicht delegierbar.
- Patienten müssen sich ohne Account anmelden können und mit ihrem Klarnamen erkennbar sein. Der Zugang muss dabei zeitlich auf maximal einen Monat begrenzt sein.
- Der Arzt initiiert den Videokontakt.
- Die Übertragung muss über eine Peer-to-Peer-Verbindung laufen, d.h. direkt zwischen Arzt und Patient. Zentrale Server dürfen nur zur Gesprächsübermittlung genutzt werden.
- Das bedeutet auch, dass keinerlei Daten des Patienten oder des Videokontakts vom Anbieter auf Servern gespeichert und eingesehen werden dürfen. Die Verbindung und Datenübertragung muss Ende-zu-Ende verschlüsselt sein, nach den geltenden Standards des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI).
- Der Anbieter darf nur Server nutzen, die innerhalb der EU stehen. Die Metadaten, die der Übertragung des Videokontaktes dienen, müssen spätestens nach drei Monaten gelöscht werden.

### Erklärung des Anbieters notwendig

Die Praxen müssen sich die Einhaltung der Vorgaben vom Anbieter bestätigen lassen. Mitunter reichen dafür aber Zertifikate von Prüfstellen aus. Allerdings muss für die Abrechnung auch eine Erklärung des Videodiensteanbieters gegenüber der KV vorgelegt werden.

Ein Vorreiter in Sachen Videosprechstundendienst ist sicher Patientus. Das Lübecker Start-up, das kürzlich vom Bewertungsportal Jameda gekauft wurde, bietet schon länger Video-Sprechstunden in Kooperation mit Kassen, Kliniken, Arztnetzen und Berufsverbänden an. Der Zusammenschluss biete zwar Ärzten, die Jameda nutzen, die Möglichkeit, ihren Patienten die Videosprechstunde anzubieten, der Kontakt laufe allerdings weiterhin über das getrennte Patientus-Portal, so Patientus-Geschäftsführer Nicolas Schulwitz.

### Schnittstelle schon geplant

Das Unternehmen halte sich bereits an die von KBV und Kassen geforderten Standards: Seit eineinhalb Jahren sei der Zugang zu den Videoterminen zeitlich befristet. Für die Sprechstunde loggt sich der Arzt auf dem Portal patientus.de mit seinem Account ein und vergibt aktiv die Video-Termine. Die Patienten können sich entweder ebenfalls einen Benutzeraccount anlegen, oder aber sie erhalten vom Arzt eine sechstellige Termin-TAN, mit der sie sich für den jeweiligen Termin einloggen können. Mehr als einen funktionsfähigen PC, eine Webcam, Lautsprecher oder Kopfhörer, ein Mikrofon und eine Internetverbindung benötigen Arzt und Patient nicht, um den Dienst zu nutzen. Es sollte allerdings eine aktuelle Version des Internetbrowsers sein .

„Derzeit arbeiten wir an Schnittstellen zu den bekanntesten Praxissoftware-Systemen“, sagt Schulwitz. Da eine Nutzung aber auf jedem PC oder Laptop in der Praxis möglich sei, könne zeitgleich auch auf das Praxissystem zugegriffen werden, z.B. um dort freie Termin-Slots zu identifizieren oder Dokumentationen in der Patientenakte vorzunehmen. Der Service kostet Ärzte im Standard-Tarif 29 Euro pro Monat .

Auch die Telekom bietet mit dem „LiveBerater“ eine Videokonferenz-Lösung, die bereits im Gesundheitswesen genutzt wird – im Bereich der Telepharmazie bzw. Online-Beratung durch Apotheken (wir berichteten). Die Server stehen laut Telekom in einem deutschen Rechenzentrum und die Lösung läuft als Web-Applikation aus der TelekomCLOUD. Damit benötigen die Praxen auch hier nicht mehr als einen internetfähigen Rechner mit Headset und Web-Kamera. LiveBerater unterstütze zudem ein Einladungsmanagement, mit dem der Arzt die Online-Kontakte planen und damit auch initiieren könne.



**Cloud-Lösungen kostengünstiger**

Die Daten werden wie gefordert Ende-zu-Ende-verschlüsselt übertragen. Die Preise werden allerdings individuell nach dem Bedarf der Praxen gestaltet. Wobei es in Kürze einen Einstiegstarif geben soll. Wer mehr will, kann zudem ein High-End-Angebot mit speziellen Arbeitsplatzausstattungen in Studio-Qualität nutzen. Das dürfte bei einem mit rund vier Euro bewerteten Technikzuschlag im EBM, der auf maximal 200 Euro je Quartal begrenzt ist, allerdings für Praxen weniger in Betracht kommen.

Es bieten sich aber ebenso Lösungen an, die bislang noch gar nicht im Gesundheitswesen oder zumindest nicht für Online-Kontakte mit Patienten genutzt werden. So können Praxen etwa mit der Browser-basierten Plattform Circuit des IT-Unternehmens Atos Patienten via E-Mail zur Videosession einladen. Der Patient erhält einen Link, über den er Zugang zur Videosprechstunde erhält. Dabei ist der Link immer nur für einen speziellen Termin gültig. Der Arzt könne zudem seinen Bildschirm teilen, so dass er dem Patienten auch etwa Untersuchungsergebnisse am Bildschirm zeigen könne, ohne selbst aus dem Bild zu verschwinden. Wie Atos berichtet, lässt sich über externe Schnittstellen der Videodienst auch in die Praxis-Webseite einbinden. Das Preismodell basiert auf einer Lizenzgebühr – für Praxen biete sich hier die Team-Lizenz, pro Monat und Nutzer fielen 3,95 Euro.

**Nicht ohne HD-Qualität**

Der Dienstleister für Medientechnik und Videokonferenzsysteme GMS Global Media Services empfiehlt Praxen ebenfalls die externe web-basierte Lösung, schon allein aus Kostengründen. GMS betreibt weltweit für Kunden Videokonferenzsysteme verschiedener Hersteller. Bei der Verschlüsselung sollte es der gängige Standard AES 256 sein, erklärt GMS-Geschäftsführer Tobias Enders. Er rät außerdem zu einer Web-Kamera in HD-Qualität. Laut Enders lassen sich Videokonferenzdienste sehr flexibel von den Praxen nutzen. Dabei müssten die Praxen mit monatlichen Kosten von 20 bis 30 Euro pro Lizenz rechnen.

Im Prinzip steht Ärzten aber auch innerhalb von Microsoft Office 365 die Videokonferenzlösung „Skype for Business“ bereit. Laut Microsoft lässt sich das System so konfigurieren, dass der Arzt einen Sprechzeitetermin anlegt und dem Patienten einen individuellen Zugangsschlüssel zuteilt, mit dem sich dieser dann einloggen kann. Die Lösung ist Teil der Microsoft-Cloud-Dienste. Zwar stehen, wie Microsoft erklärt, die Server in Amsterdam oder Dublin, Ärzte, die jedoch auf Nummer sicher gehen wollen, können auch die Microsoft Cloud Deutschland nutzen. Hier würden nämlich alle Services nur Server in Deutschland nutzen. Allerdings ist Skype for Business eine Lösung zur Bürokommunikation, stellt Microsoft klar. „Die Anforderung für eine Online-Videosprechstunde lässt sich daher nicht mit unseren eigenen Produkten alleine erfüllen“, so das Unternehmen. Insbesondere für die Themen Einladung, Patientenmanagement oder Authentifizierung sei eine Entwicklung auf Basis der Skype -Plattform nötig .

**Die Video-Ziffern**

- **Der EBM** wird ab April um zwei neue Gebührenordnungspositionen (GOP) für die Videosprechstunde ergänzt.

- **GOP 01439:** Der Video-Kontakt (88 Punkte, das sind 9,27 Euro) gilt analog zur Regelung zum telefonischen Arzt-Patienten-Kontakt nur für Fälle, in denen der Patient im Quartal die Praxis nicht persönlich aufsucht. Prinzipiell ist die Videokonsultation bereits mit der Versicherten- oder Grundpauschale abgegolten. Sie ist auf sechs Indikationen eingeschränkt.

- **GOP 01450:** Der Technikzuschlag (40 Punkte, das sind 4,21 Euro) wird pro Quartal und Arzt für ca. 47 Videokontakte bezahlt. Insgesamt stehen je Arzt und Quartal somit rund 200 Euro für Investitionen in die Technik – inkl. Lizenzgebühren – zur Verfügung.

45%

**der Patienten** würden eine Videosprechstunde bei ihrem Haus- oder Facharzt nutzen. So das Ergebnis einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung der Bertelsmann Stiftung im Jahr 2015.