



# Mit der Videosprech- stunde zu mehr Versorgungsqualität und Kosteneffizienz

Neun Vorschläge zur Stärkung telemedizinischer  
Angebote

## Herausgeber

Bitkom e. V.  
Albrechtstraße 10  
10117 Berlin  
Tel.: 030 27576-0  
bitkom@bitkom.org  
www.bitkom.org

## Ansprechpartner

Malte Fritsche | Referent Health & Pharma  
T 030 27576-404 | m.fritsche@bitkom.org

## Layout

Anna Stolz | Bitkom

## Titelbild

© Photographee.eu – stock.adobe.com

## Copyright

Bitkom 2023

Diese Publikation stellt eine allgemeine unverbindliche Information dar. Die Inhalte spiegeln die Auffassung im Bitkom zum Zeitpunkt der Veröffentlichung wider. Obwohl die Informationen mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt wurden, besteht kein Anspruch auf sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit und/oder Aktualität, insbesondere kann diese Publikation nicht den besonderen Umständen des Einzelfalles Rechnung tragen. Eine Verwendung liegt daher in der eigenen Verantwortung des Lesers. Jegliche Haftung wird ausgeschlossen. Alle Rechte, auch der auszugsweisen Vervielfältigung, liegen beim Bitkom.

# Mit der Videosprechstunde zu mehr Versorgungsqualität und Kosteneffizienz – Neun Vorschläge zur Stärkung telemedizinischer Angebote Mai 2023

## Zusammenfassung

Die Videosprechstunde bietet als Ergänzung zur klassischen ärztlichen Versorgung zahlreiche Vorteile für Patientinnen und Patienten, Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sowie das gesamte Gesundheitssystem. Eine Umfrage zeigt, dass auch 79 Prozent der Bevölkerung den Ausbau des Videosprechstunden-Angebots befürworten. Mit der Digitalisierungsstrategie formuliert das Bundesgesundheitsministerium nun die Absicht, die telemedizinische Versorgung zu stärken. Dafür sind rechtliche und strukturelle Anpassungen notwendig. Die Lösung liegt in einer hybriden Patientenversorgung, die ambulante und stationäre Behandlungen sinnvoll ergänzt. So wird die Versorgungsqualität bei gleichzeitiger Zeitersparnis und einem Zugewinn an Flexibilität erhöht. Mit neun Vorschlägen skizziert der Bitkom Handlungsmöglichkeiten, um das volle Potenzial telemedizinischer Angebote nutzbar zu machen.

## Status Quo

Die Videosprechstunde ermöglicht als Ergänzung zur klassischen ärztlichen Versorgung umfangreiche Mehrwerte: Sie verbessert, nicht nur im ländlichen Raum, die Versorgung durch (Fach-)Ärztinnen und Ärzte und ermöglicht Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern flexiblere Arbeitszeitmodelle. Gleichzeitig verspricht die konsequente Einführung enormes Einsparpotenzial für das System der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV). Nicht zuletzt trägt der Einzug der Videosprechstunde in die ärztlichen Praxen einen wichtigen Anteil dazu bei, die Digitalisierung im Gesundheitswesen insgesamt voranzubringen.

Laut der McKinsey-Studie »Digitalisierung im Gesundheitswesen: Die 42-Milliarden-Euro-Chance für Deutschland« bringt die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen die Chance auf Einsparungen von 42 Milliarden Euro – pro Jahr. »Durch den Einsatz digitaler Technologien könnten Versorgungsqualität und Kosteneffizienz erhöht und gleichzeitig Behandlung und Betreuung von Patientinnen und Patienten sowie die Arbeitssituation des Personals im Gesundheitswesen deutlich verbessert werden«, heißt es weiter. Allein durch die konsequente Einführung der zusätzlichen Online-Interaktion mit Ärztinnen und Ärzten (z. B. durch Videosprechstunden und Fernüberwachung) könne das Gesundheitswesen künftig 12 Milliarden Euro jährlich sparen.<sup>1</sup>

Eine repräsentative Umfrage von Bitkom zeigt, dass dieses Vorhaben auf große Unterstützung aus der Bevölkerung trifft: 79 Prozent der Befragten wünschen sich, dass das Angebot von Videosprechstunden insgesamt ausgebaut werden sollte.<sup>2</sup>

Die Europäische Union will das Thema Videosprechstunden ebenfalls voranbringen und regelt in Artikel 8 des Kommissionsentwurfs für eine Verordnung zur Schaffung eines europäischen Raums für Gesundheitsdaten (EHDS), dass ein Mitgliedstaat, sobald er die Erbringung telemedizinischer Dienste erlaubt, unter denselben Bedingungen die Erbringung gleichartiger Dienste durch Gesundheitsdienstleister anderer Mitgliedstaaten akzeptieren muss.<sup>3</sup>

Auch die Koalitionsfraktionen haben das Potenzial der Videosprechstunden erkannt und im Koalitionsvertrag eine Absichtserklärung zur Ausweitung der Telemedizin festgeschrieben – auch wenn es bisher bei dieser Ankündigung geblieben ist.

## Problem

Die Nachfrage nach Online-Sprechstunden ist deutlich höher als das verfügbare Angebot. Zwar wächst der Anteil der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die Videosprechstunden anbieten, beständig. Das Angebot kann aber nicht Schritt halten mit der signifikant wachsenden Nachfrage durch die Patientinnen und Patienten – nicht zuletzt aufgrund der Erfahrungen aus der Corona-Pandemie.

Soll die ärztliche Versorgung nach den Kriterien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) weiterhin aufrechterhalten werden, ist es also dringend notwendig die Hausärztinnen und -ärzte für diese Entwicklungen zu wappnen. Leider ist es für niedergelassene (Fach-)Ärztinnen und Ärzte bisher oft nicht attraktiv genug, zusätzlich zur ambulanten Versorgung auch Videosprechstunden anzubieten. Das liegt sowohl an technischen Gründen als auch an rechtlichen Unsicherheiten und ist zuletzt auch finanziell nicht attraktiv genug.

1 ↗ McKinsey (2022)

2 ↗ Bitkom (2022)

3 ↗ Europäische Kommission (2022)

## Lösung

Videosprechstunden sollen und können ambulante sowie stationäre Behandlungen nicht ersetzen, sie aber sinnvoll ergänzen. Die Nachfrage nach Videosprechstunden ist hoch und wird, allein schon aufgrund positiver Erfahrungen mit und einer Erwartungshaltung an die Digitalisierung in der Bevölkerung, weiterwachsen. Aber wer wird diese Nachfrage zukünftig bedienen? Ziel muss es deshalb sein, für die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Anreize zu schaffen, ihre Leistungen künftig auch in Videosprechstunden anzubieten.

In der hybriden Patientenversorgung liegt großes Potenzial: Die Versorgung in der Arztpraxis und die zusätzliche Einbindung der Telemedizin lassen sowohl Patientinnen und Patienten als auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte maximal durch Zeitersparnis und zusätzliche Flexibilität profitieren. Die Versorgung von Patientinnen und Patienten soll dabei weiterhin in den Händen der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte verbleiben. Telemedizin-Plattformen können dabei ein Instrument sein, um z. B. die Technik zu stellen und die Abrechnung zu organisieren.

## Neun Vorschläge zur Stärkung telemedizinischer Angebote

### 1. Gleichstellung der Vergütung und Abrechnung der Videosprechstunde mit der Vor-Ort-Beratung

Aktuell werden für eine Konsultation per Videosprechstunde, je nach Fachgruppe, Abschläge von bis zu 30 Prozent auf die Vergütungspauschalen angewendet. Das macht die Nutzung der Fernbehandlung für viele Ärztinnen und Ärzte bewusst unattraktiver.<sup>4</sup> Zusätzlich entfällt seit Inkrafttreten des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes die extrabudgetäre Vergütung für Neupatientinnen und -patienten.

### 2. Anschubfinanzierung für Videosprechstunden

Um zur Integration zu beschleunigen, sollte die Einführung digitaler Produkte im Praxisalltag finanziell gefördert werden. Zum Beispiel mit einem pauschalen Zuschlag bei Anschaffung der erforderlichen Technik und einer Incentivierung für die aktive Nutzung.

### 3. Struktur der Terminservicestellen

Durch eine flexiblere Beratung in den Terminservicestellen kann die zeitnahe Vermittlung und Versorgung von Patientinnen und Patienten verbessert werden. Denn es stellt Letztere noch immer in zu vielen Fällen vor große Herausforderungen, Termine bei einer (Fach-)Ärztin oder einem Arzt oder einen Psychotherapieplatz zu bekommen. Auch die ersatzweise vorgesehene Vermittlung von ambulanten Behandlungen in Kliniken erfolgt oft nicht. Terminservicestellen könnten dazu

4 <https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>

verpflichtet werden, Hinweise auf weitere Möglichkeiten wie den e-Terminservice der Kassenärztlichen Vereinigungen, private Terminvermittler oder Vermittler von Videosprechstunden, zu geben. Gesetzlich festgelegte Zuschläge auf die Versicherten- und Grundpauschale sollten unabhängig davon gewährt werden, ob die Vermittlung durch eine Terminservicestelle oder eine andere funktional äquivalente Stelle erfolgt. Maßgeblich für die Gewährung des Zuschlags soll im Kern die Länge des Zeitraums bis zur Behandlung sein. So können freie Kapazitäten auch überregional genutzt werden.

#### **4. Aufnahme der Videosprechstunde in die DEGAM-Leitlinien**

Eine Aufnahme der Videosprechstunde in die Leitlinien der Allgemein- und Familienmedizin kann die Einsatzmöglichkeiten transparenter machen. Die dazugehörige Kommunikation sowie entsprechende Trainingsmöglichkeiten helfen bei der Eingliederung der Online-Konsultation in die Praxisprozesse.

#### **5. Ausweitung der Zulassung für Videosprechstunden**

In der Digitalisierungsstrategie des Bundesgesundheitsministeriums ist die Absicht formuliert, telemedizinische Leistungen für Versicherte niederschwellig verfügbar zu machen. Dazu wird die Einbeziehung nichtärztlichen Gesundheitsfachpersonals, bspw. in Apotheken oder Gesundheitskiosken, vorgeschlagen.<sup>5</sup> In der Folge ist zu erwarten, dass auch der Bedarf an ärztlicher Expertise steigt. Um ausreichende Kapazitäten vorhalten zu können, wird eine Ausweitung der Zulassung für die Videosprechstunde notwendig, bspw. auf angestellte Ärztinnen und Ärzte in deutschen Krankenhäusern oder Arztpraxen.

#### **6. Aufhebung der 30 Prozent-Grenze für die Abrechenbarkeit von Videokonsultationen in der GKV**

Im Zuge der Corona-Pandemie wurde die Begrenzung der abrechenbaren Videosprechstunden vorübergehend aufgehoben. Nach dem Erfolg der Online-Konsultationen bei Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten ist die zwischenzeitlich erfolgte Rückkehr zur Obergrenze das falsche Zeichen. Ärztinnen und Ärzte sollten ihren Anteil an Online-Konsultationen ohne Beschränkung frei ausgestalten können, solange sie die gesetzlich vorgeschriebenen Öffnungszeiten erfüllen und damit vor Ort Patientinnen und Patienten weiter offenstehen.

#### **7. Homeoffice-Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte – Modernisierung der Behandlungsleitlinien für Telemedizin**

Die Videosprechstunde schafft flexiblere Versorgungsstrukturen für Patientinnen und Patienten. Auch Ärztinnen und Ärzte sollten von modernen Arbeitsstrukturen profitieren können. Derzeit ist die Durchführung telemedizinischer Versorgungsangebote auf Nebenbetriebsstätten beschränkt, die durch die Kassenärztliche Vereinigungen autorisiert wurden. Im Regelfall ist das die Praxis. Solche starren Vorgaben passen nicht in eine moderne Arbeitswelt. Unter Einhaltung der rechtlichen Vorgaben des Bundesmantelvertrags sollte daher die Möglichkeit geschaffen werden, telemedizinische Leistungen räumlich flexibel anzubieten.

5 <sup>↗</sup> [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/D/Digitalisierungsstrategie/BMG\\_Broschuere\\_Digitalisierungsstrategie\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/D/Digitalisierungsstrategie/BMG_Broschuere_Digitalisierungsstrategie_bf.pdf)

## **8. Flächendeckende Einführung des E-Rezeptes – auch über neue niedrigschwellige Einlösewege**

Für GKV-Patientinnen und Patienten können nach einer Videobehandlung derzeit nur Privatrezepte unkompliziert zur Verfügung gestellt werden. Damit auch GKV-Patientinnen und Patienten die Konsultation – wenn nötig – mit einem Rezept verlassen können, braucht es niedrigschwellige Wege, das E-Rezept zu übermitteln. Kaum eine Patientin oder ein Patient verfügt bisher über die für die Registrierung in der gematik-App notwendige PIN zur eGK.

## **9. Transparenz schaffen**

Damit niederschwellig zugängliche Versorgungsangebote wie die Telemedizin für Patientinnen und Patienten auch ebenso einfach auffindbar sind, braucht es Transparenz. Das in § 9 Heilmittelwerbegesetz (HWG) verankerte Werbeverbot für Fernbehandlungen verhindert in der Praxis aber sinnvolle Informationen über vorhandene telemedizinische Angebote. So werden innovative Versorgungsformen ausgebremst. Um Nachteile für Patientinnen und Patienten zu vermeiden, sollte das Werbeverbot für Fernbehandlungen in § 9 HWG gestrichen werden. Weiterhin sollten Informationen über angebotene telemedizinische Leistungen in einem frei zugänglichen und offenen Format bereitgestellt werden.

Bitkom vertritt mehr als 2.000 Mitgliedsunternehmen aus der digitalen Wirtschaft. Sie erzielen allein mit IT- und Telekommunikationsleistungen jährlich Umsätze von 190 Milliarden Euro, darunter Exporte in Höhe von 50 Milliarden Euro. Die Bitkom-Mitglieder beschäftigen in Deutschland mehr als 2 Millionen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Zu den Mitgliedern zählen mehr als 1.000 Mittelständler, über 500 Startups und nahezu alle Global Player. Sie bieten Software, IT-Services, Telekommunikations- oder Internetdienste an, stellen Geräte und Bauteile her, sind im Bereich der digitalen Medien tätig oder in anderer Weise Teil der digitalen Wirtschaft. 80 Prozent der Unternehmen haben ihren Hauptsitz in Deutschland, jeweils 8 Prozent kommen aus Europa und den USA, 4 Prozent aus anderen Regionen. Bitkom fördert und treibt die digitale Transformation der deutschen Wirtschaft und setzt sich für eine breite gesellschaftliche Teilhabe an den digitalen Entwicklungen ein. Ziel ist es, Deutschland zu einem weltweit führenden Digitalstandort zu machen.

**Bitkom e.V.**

Albrechtstraße 10  
10117 Berlin  
T 030 27576-0  
[bitkom@bitkom.org](mailto:bitkom@bitkom.org)

[bitkom.org](https://www.bitkom.org)

**bitkom**