



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Änderung der Richtlinie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die
Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Absatz 1 Satz 2
Nummer 7 SGB V (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie):

Ärztliche Fernbehandlung, elektronische Bescheinigung und Ergänzung
Ausnahmetatbestände

Berlin, 11.06.2020

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit E-Mail vom 27.05.2020 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zu einer Änderung der Richtlinie über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL)) bezüglich ärztlicher Fernbehandlung, elektronischer Bescheinigung und der Ergänzung von Ausnahmetatbeständen aufgefordert.

Bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sind die folgenden Änderungen vorgesehen:

Mit der Änderung soll der berufsrechtlichen Lockerung des Verbots der ausschließlichen Fernbehandlung in § 7 Absatz 4 Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) in der AU-RL Rechnung getragen werden.

Dabei soll nach dem Willen des G-BA die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit (AU) grundsätzlich nur auf Grund einer unmittelbar persönlichen ärztlichen Untersuchung erfolgen, abweichend von diesem Grundsatz jedoch auch die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit „mittelbar persönlich“ im Rahmen einer Videosprechstunde möglich sein. Die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit ausschließlich auf Basis z.B. eines Online-Fragebogens, einer Chat-Befragung oder eines Telefonates soll hingegen ausgeschlossen werden.

Der G-BA führt aus, dass aufgrund der eingeschränkten Untersuchungsmöglichkeiten und aufgrund möglicher technischer Einschränkungen eine Feststellung der AU im Rahmen einer Videosprechstunde nicht in jedem Falle möglich ist, entsprechend haben Patientinnen und Patienten auch keinen Anspruch auf die AU-Feststellung via Fernbehandlung. Um eine Arbeitsunfähigkeit feststellen zu können, muss nach dem vorliegenden Entwurf der/die Versicherte dem Vertragsarzt (oder einem anderen Vertragsarzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft) aufgrund früherer Behandlung unmittelbar persönlich bekannt sein. Die Feststellung einer AU im Rahmen einer ausschließlichen Fernbehandlung wird somit vom G-BA grundsätzlich ausgeschlossen.

Zur genauen Ausgestaltung einer Feststellung der Arbeitsunfähigkeit mittels Videosprechstunde und insbesondere zu der Begrifflichkeit „bekannter Patient“ besteht Uneinigkeit:

GKV-SV, DKG und Patientenvertretung (PatV) sehen vor, es bei der Festlegung zu belassen, dass der Versicherte „aufgrund früherer Behandlung unmittelbar persönlich bekannt“ sein muss, ohne diesen Begriff weiter auszuführen. Sofern diese Voraussetzung erfüllt ist, soll eine erstmalige Feststellung der Arbeitsunfähigkeit für einen Zeitraum von 7 Tagen möglich sein. Die Feststellung des Fortbestehens einer Arbeitsunfähigkeit über die 7 Tage hinaus hingegen soll nur dann via Videosprechstunde ermöglicht werden, wenn die Erstbescheinigung im Rahmen einer unmittelbar persönlichen Untersuchung festgestellt wurde, das heißt die Verlängerung einer per Videosprechstunde festgestellten Arbeitsunfähigkeit ist nur im persönlichen Kontakt möglich.

KBV und KZBV hingegen schließen die erstmalige Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit via Videosprechstunde aus, die Erstbescheinigung einer AU muss immer im Rahmen einer unmittelbar persönlichen Untersuchung erstellt werden. Lediglich eine AU-Folgebescheinigung soll dann im Rahmen einer Videokonsultation ausgestellt werden können, allerdings auch nur dann, wenn derselbe Arzt, der die AU erstmals festgestellt hat (bzw. ein Arzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft) die initiale Krankschreibung vorgenommen hat.

Einig sind sich die Parteien, dass die Versicherten im Vorfeld der Videosprechstunde über die eingeschränkten Möglichkeiten der Befunderhebung aufgeklärt werden müssen.

Die Bundesärztekammer nimmt zu dem Beschlussentwurf wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer begrüßt es, dass der Änderung in § 7 Absatz 4 der MBO-Ä in Bezug auf die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit im Rahmen einer Fernbehandlung Rechnung getragen werden soll.

In den „Hinweise und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO-Ä – Behandlung im persönlichen Kontakt und Fernbehandlung“ der Bundesärztekammer vom 22.03.2019 ist die rechtliche Einschätzung zur Feststellung von Arbeitsunfähigkeit und das Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU) im Rahmen ausschließlicher Fernbehandlung ausgeführt.

(https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Recht/HinweiseErlaeuterungenFernbehandlung.pdf)

Die Bundesärztekammer stimmt dem G-BA zu, dass die Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit aufgrund ihrer arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen sowie betriebswirtschaftlichen Bedeutung einer besonderen Sorgfalt bedarf und der Standard für die Feststellung daher auch weiterhin die unmittelbare persönliche Untersuchung sein sollte, abweichend von diesem Grundsatz die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit jedoch auch „mittelbar persönlich“ im Rahmen einer Videosprechstunde möglich sein muss. Auch die Bundesärztekammer schließt die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen von z.B. Online-Fragebogen und Chat-Befragung sowie in Bezug auf Telefonate zum jetzigen Zeitpunkt als Regelversorgung aus. Die befristete Sonderregelung zur telefonischen Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit während der ersten Welle der Pandemie, bei Erkrankungen der oberen Atemwege, die keine schwere Symptomatik aufweisen, hatte die Bundesärztekammer jedoch befürwortet.

Gleichwohl muss festgestellt werden, dass die vom G-BA vorgeschlagenen Modelle zur Feststellung einer Arbeitsunfähigkeit im Rahmen der Fernbehandlung von einem dem Vertragsarzt oder der Vertragsärztin bekannten Patienten bzw. Patientin ausgehen. Die Änderung der Musterberufsordnung zielt jedoch gerade darauf ab, dass auch eine Fernbehandlung bei bisher dem Arzt oder der Ärztin gänzlich unbekanntem Patienten möglich ist (ausschließliche Fernbehandlung). Eine Behandlung eines Patienten oder einer Patientin, die aufgrund eines vorherigen unmittelbar persönlichen Kontaktes dem Arzt bzw. der Ärztin bekannt war, war bereits nach der alten Rechtslage des § 7 Abs. 4 MBO-Ä berufsrechtlich zulässig.

Bei Einhaltung der Vorgaben der §§ 7 Abs. 4, 25 S. 1 MBO-Ä wäre die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und die Ausstellung einer AU im Rahmen ausschließlicher Fernbehandlung aus Sicht der Bundesärztekammer berufsrechtlich vorstellbar. Ärztinnen und Ärzte müssen die AU nach bestem Wissen und Gewissen ausstellen. Die Ärztin bzw. der Arzt muss im konkreten Fall allein aufgrund der bei der Fernbehandlung zur Verfügung stehenden Untersuchungsmittel davon überzeugt sein, dass dieser Patient erkrankt und aufgrund der Erkrankung nicht in der Lage ist, seine berufliche Tätigkeit für einen bestimmten Zeitraum auszuüben. Die Überzeugung muss dabei ohne die im persönlichen Kontakt zur Verfügung stehenden Untersuchungsmittel gewonnen werden (können). Im Zweifelsfall muss der Patient vor einer endgültigen Entscheidung über die Ausstellung der AU auf die Behandlung im persönlichen Kontakt – mit entsprechenden Untersuchungsmöglichkeiten – verwiesen werden. Die Voraussetzung für die Ausstellung einer AU im Rahmen von Fernbehandlung ist, dass der Arzt bzw. die Ärztin im Rahmen der Videokonsultation eine sichere Diagnose stellen kann. In diesem Rahmen weist die Bundesärztekammer darauf hin, dass es zu den Kernaufgaben von Ärztinnen und Ärzten gehört, die vorhandenen diagnostischen Mittel daraufhin zu überprüfen, ob im jeweiligen Setting eine ausreichend sichere Diagnose gestellt werden kann. Zu nennen wären hier z.B. die diagnostischen Möglichkeiten im Rahmen von Hausbesuchen verglichen mit denen in der hausärztlichen Praxis, diese

wiederum verglichen zum Beispiel mit den Möglichkeiten einer spezialisierten Praxis oder eines Krankenhauses.

Die Bundesärztekammer spricht sich daher dafür aus, die Erstfeststellung einer Arbeitsunfähigkeit im Rahmen einer Videosprechstunde, auch bei nicht bereits bekannten Patienten, für 7 Kalendertage zu gestatten, Folge-AU-Bescheinigungen jedoch ausschließlich im Rahmen eines Präsenztermins zuzulassen. Eine Eingrenzung auf bestimmte Diagnosen erscheint dabei nicht sinnvoll, da es sich in jedem Fall und bei jeder Diagnose um eine Einzelfallprüfung handelt.

Neben der Aufklärung des Patienten zu den Einschränkungen einer Videosprechstunde, die grundsätzlich geboten ist, sollte auf der AU-Bescheinigung eine Kennzeichnung vorgenommen werden, dass die Feststellung im Rahmen einer Videokonferenz erfolgte. Dies könnte helfen, eine missbräuchliche Nutzung zu erkennen. Es wird daher vorgeschlagen, den § 5 Abs. 1 Satz 5 AU-RL wie folgt zu ergänzen:

„Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss erkennen lassen, ob es sich um eine Erst- oder Folgebescheinigung handelt und ob die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung im Rahmen von einer Videosprechstunde ausgestellt wurde.