



© Armentorp / Dreamstime

In Schweizer Arztpraxen werden immer häufiger telemedizinische Konsultationen durchgeführt.

Telemedizin: Anpassung der FMH-Standesordnung

Fernkonsultationen Gemäss Entscheid der Ärztekammer vom Juni 2023 wurde die FMH-Standesordnung im Bereich der Telemedizin angepasst. Neu entscheiden die Ärztinnen und Ärzte, ob eine telemedizinische Behandlung möglich oder eine Konsultation vor Ort erforderlich ist.



Alexander Zimmer
Dr. med., Mitglied des Zentralvorstandes und Departementsverantwortlicher Digitalisierung/eHealth

Einem Bericht der Europäischen Ärztesgesellschaft (CPME) zufolge beschleunigte die COVID-19-Pandemie die Nutzung der Telemedizin in den Mitgliedstaaten, wo sie rasch zu einem Bestandteil der täglichen medizinischen Praxis wurde. Die Telemedizin habe das Potenzial, in einer Reihe von klinischen Szenarien ein nützliches zusätzliches Instrument zu sein, doch sei diese nicht ohne Risiko und eigne sich nicht für alle Szenarien. [1]

Auch in der Schweiz ist die Telemedizin durch ihren bemerkenswerten Aufschwung in

der Ausübung von beispielsweise Fernkonsultationen oder Konsiliarbehandlungen über Distanz zu einem wichtigen Bestandteil der modernen Gesundheitsversorgung herangewachsen. Schon länger beschränkt sich der Kreis der Telemedizinanwender nicht mehr auf Telekonsultationszentren oder Telefonzentralen des ärztlichen Notfalls. Telemedizin hat inzwischen auch in hausärztlichen und spezialärztlichen Praxen Eingang gefunden.

Allerdings gestaltet sich der Einsatz telemedizinischer Anwendungen aufgrund der Komplexität und Vielschichtigkeit der Disziplin

durchaus anspruchsvoll [2]. So sind einige definitorische, technische, organisatorische und rechtliche Aspekte zu beachten.

2016 definierte die WHO Telemedizin als die Erbringung von Gesundheitsdiensten auf Distanz und zwar jeglicher Art unter Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien. Dazu zählt nicht nur die Leistungserbringung an Patientinnen und Patienten, sondern auch Forschung und Weiterbildung. [3] Auf nationaler Ebene schuf die Schweizerische Gesellschaft für Telemedizin und eHealth SGTMeH eine neue Definition der Telemedizin, welche die Telemedizin als Patient-Arzt- oder Arzt-Arzt-Interaktion ohne mittelbaren physischen Kontakt definierte. [4]

Als Teil moderner Gesundheitsversorgung in Arztpraxen zählen telemedizinische Konsultationen.

Die fehlende einheitliche Definition von Telemedizin bewirkt deren breitgefächerte Auslegung und Nutzung. So kann Telemedizin beispielsweise in der Überwindung von Distanzen in ländlichen Regionen, bei Patientinnen und Patienten mit Mobilitätseinschränkungen, die den Weg in die Praxis nicht machen können, in der Überwachung chronisch Kranker sowie in der Prävention im Sinne von Selbstüberwachung durch die Patientinnen und Patienten sehr unterschiedlich eingesetzt werden.

Die Telemedizin stellt im eigentlichen Sinne keine neue Fachrichtung dar. Aber die vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten und die damit einhergehenden unterschiedlichen organisatorischen und technischen Massnahmen zur Anpassung der Prozesse, müssen spezifiziert werden. Es stellen sich dabei verschiedene Fragen: Unter welchen Voraussetzungen darf Telemedizin praktiziert werden? Was sind die minimalen Kompetenzen, welche es zu erlernen oder zu intensivieren gilt? Wie wird die fehlende Möglichkeit, die Patienten persönlich untersuchen zu können, kompensiert? Welche technischen und organisatorischen Massnahmen müssen für den datenschutzkonformen Einsatz getroffen werden? Wie schule ich mein Praxispersonal im korrekten Umgang?

Bei der Durchführung der Telemedizin bleiben die herkömmlichen Grundsätze wie die ärztliche Schweigepflicht, die Sorgfaltspflicht und die Dokumentationspflicht bestehen. Aufgrund der technischen Möglichkeiten kann der Einsatz telemedizinischer Beratungen und/oder Behandlungen aber je

nach Anwendungsfeld zu Erweiterungen oder Anpassungen dieser Grundsätze führen.

Zudem bestehen im völlig veralteten TARMED-Abrechnungssystem nur beschränkte Möglichkeiten telemedizinische Beratungen und Behandlungen abzurechnen. Es existiert lediglich die Tarifposition «Telefonische Konsultation durch den Facharzt» (vgl. Tarifpositionen 00.0110ff). Im Bereich der Psychiatrie können telemedizinische Leistungen über die Tarifpositionen «Telefonische Konsultation durch den Facharzt für Psychiatrie» 02.0060, 02.0065 und 02.0066 limitiert auf 20' für Patientinnen und Patienten 6 bis 75 Jahre, 40' für Patientinnen und Patienten unter 6 Jahre und über 75 Jahre bzw. bei „erhöhtem Behandlungsbedarf“ abgerechnet werden. Immerhin können in diesem Fachbereich aber längere Telefonate in Krisensituationen über die zeitlich unlimitierte Position 02.0080 (Psychiatrische Krisenintervention) abgerechnet werden.

Während der COVID-19-Pandemie durften diese Tarifpositionen von Fachärztinnen und Fachärzten der Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie für jeglichen fernmündlichen, d.h. direkten und zeitgleichen Kontakt (z.B. Videokonferenz) angewendet werden [5]. Diese vorübergehende Bewilligung half entscheidend mit, die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung während der Pandemiezeit aufrecht zu erhalten. Leider wurden diese fortschrittlichen Abrechnungsbedingungen per 1. Juli 2021 aber wieder aufgehoben.

Neu entscheiden die Ärztinnen und Ärzte, ob eine Behandlung möglich oder eine Konsultation vor Ort erforderlich ist.

Eine zeitgemässe Verrechnung von telemedizinischen Leistungen würde der TARDOC Tarif ermöglichen. Mit der Position EA.00.0070 - Telemedizinische zeitgleiche Diagnostik und/oder Therapie durch den Facharzt im Einzelsetting [6] könnte eine telemedizinische Konsultation gleich wie eine psychiatrische Vorort-Konsultation abgerechnet werden.

Die Ärztekammer der FMH hat mit ihrem Entscheid vom 08. Juni 2023 dem Wandel der medizinischen Telekonsultation Rechnung getragen und die Möglichkeit zur Durchführung von Telemedizin in ihrer Standesordnung verankert [7]. Dieser, in einer FMH-Arbeitsgruppe Telemedizin, zuvor breit erarbeitete Vorschlag für die Ärztekammer

gibt den Ärztinnen und Ärzten die Entscheidungsmöglichkeit, ob eine Beratung oder Behandlung über Informations- und Kommunikationstechnologien möglich ist oder vor Ort durchgeführt werden muss. Von zentraler Bedeutung ist dabei natürlich, dass die erforderliche ärztliche Sorgfalt gewährleistet ist und insbesondere auch der Aufklärungs- und

Wir müssen die anstehenden Herausforderungen bewältigen und sicherstellen, dass die Telemedizin ihr Potenzial entfalten kann.

Dokumentationspflicht nachgekommen wird.

Diese fortschrittlichen Anpassungen in der Standesordnung können auf der Webseite der FMH eingesehen werden. Aufgrund der verabschiedeten Änderungen sind Anpassungen in den kantonalen Gesundheitsgesetzen zu erwarten. Daher empfiehlt die FMH, sich bei Fragen zur konkreten Umsetzung an die kantonalen Gesundheitsdirektionen zu wenden.

Da sich die Telemedizin in einigen Aspekten von der ärztlichen Beratung vor Ort unterscheidet, wird die FMH ihren Mitgliedern zudem Hilfestellungen geben.

Für eine erfolgreiche Integration der Telemedizin in die Schweizerische Gesundheitslandschaft ist eine koordinierte Anstrengung und interdisziplinäre Zusammenarbeit von medizinischen Fachleuten, Gesundheitsbehörden und Technologieexperten notwendig. Wir müssen die anstehenden Herausforderungen bewältigen und sicherstellen, dass die Telemedizin ihr Potenzial entfalten kann. Die Schaffung klarer Definitionen, Vorschriften und Abrechnungsmöglichkeiten und vieles mehr ist hierbei unerlässlich. Des Weiteren sollte die Ausübung der Telemedizin in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten Eingang finden.

Die Anpassung der FMH-Standesordnung in Sachen Telemedizin war ein wichtiger Schritt für die Integration der Telemedizin in die Schweizer Gesundheitslandschaft. Es wird nicht bei diesem Schritt bleiben. Die FMH bleibt für ihre Mitglieder am Thema «dran».



Literatur

Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code