

Videosprechstunde in der Augenheilkunde: Ist das sinnvoll?

Ein Erfahrungsbericht

von Ines Lanzl

Die Corona-Pandemie war für unsere Praxis der Auslöser dafür, sich mit der Videosprechstunde zu beschäftigen. Ab Anfang März 2020 erhielten wir vermehrt Kontaktanfragen von Patienten, die sich an uns wandten, jedoch aus Angst, sich in der Arztpraxis mit SARS-CoV-2 anzustecken, nicht in die Praxis kommen wollten. Bis zu diesem Zeitpunkt gingen wir davon aus, dass das Fach Augenheilkunde für die Online-Konsultation nicht geeignet sei, da wir immer zumindest eine Spaltlampe zur Untersuchung benötigen würden.



Prof. Dr. med.
Ines Lanzl
Chiemsee Augen
Tagesklinik
info@auge.bayern

Im privaten Umfeld hatten einige Kollegen bereits Erfahrungen damit gemacht, da sie von Familienmitgliedern oder Freunden bereits um ärztlichen Beistand bei Augenproblemen gebeten wurden, indem Fotos auf das Mobiltelefon übermittelt wurden. Die Qualität dieser Handyfotos hat im Laufe der letzten Jahre zugenommen. Jedoch ist eine solche Konsultation schon aus Gründen des Datenschutzes sicher nicht zulässig.

Wofür ist eine Videosprechstunde potentiell nutzbar?

Aus dieser Erfahrung heraus überlegten wir uns, für welche Fragestellungen eine Telekonsultation wohl sinnvoll wäre. Aus der augenärztlichen Sicht sind natürlich exakte Visusprüfungen, Beurteilungen des Augenininneren und des Fundus sowie des Augeninnendruckes per Bildschirm nicht möglich. Häufig können jedoch ein Gespräch und die Erhebung der Anamnese bereits dazu dienen, zu sondieren, ob das bestehende Problem noch warten kann oder ob direkter Handlungsbedarf besteht. Auch Lid- und Augenoberflächenprobleme lassen sich oft schon mit

einer Handykamera so abbilden, dass das Problem erkannt und erklärt werden kann – und auch ein Therapieverschlagn möglich ist. Dies ist insbesondere bei akuten Erkrankungen wie Hordeola, Lidrandentzündungen oder einem neu aufgetretenen Hyposphagma für Patienten sehr erleichternd. Auch bei chronischen Erkrankungen wie beispielsweise einer Makuladegeneration kann die Besprechung der Ergebnisse der OCT-Untersuchung vor der IVOM-Injektion – und damit die weitere Therapieplanung – online erfolgen. So ist es zum Beispiel auch möglich, die Angehörigen mit einzubinden, falls dies vom Patienten erwünscht ist.

Unsere Praxen befinden sich zudem im ländlichen Raum mit zum Teil sehr langen Anfahrtswegen. Dies ist insbesondere im kassenärztlichen Notdienst für die Patienten problematisch, da oft kein Fahrer für die bis zu 100 km langen Anfahrtswege zur Verfügung steht. Ziel sollte daher sein, den Patienten, ohne dass sie in die Praxis kommen müssen, Informationen zur Behandlung an die Hand zu geben und ihnen sowohl eine lange Anfahrt als auch den Aufenthalt im Wartezimmer – und damit derzeit ein Infektionsrisiko – zu ersparen.

Abrechnung

Die Videosprechstunde wurde zum 1. April 2019 von der KV für alle Indikationen und damit potentiell auch für die Augenheilkunde genehmigt. Um die Möglichkeiten der Videosprechstunde auszuweiten, wurde der EBM entsprechend angepasst. Seit dem 1. Oktober 2019 gewähren die gesetzlichen Krankenkassen Ärzten und Psychotherapeuten, die Videosprechstunden durchführen, eine Anschubfinanzierung. Diese kann bis zu 500 Euro pro Praxis und Quartal betragen. Die Fördermöglichkeit gilt für zwei Jahre. Zudem wird die Videosprechstunde seit dem 1. Oktober 2019 über die fachgruppenspezifischen Versicherten- und Grundpauschalen vergütet (GOP 06210, 06211, 06212). Auch der Zuschlag für die

Behandlung durch konservativ tätige Augenärzte (GOP 06225) ist abrechenbar. Kommt der Patient in dem Quartal nicht mehr persönlich in die Praxis – und besteht somit ausschließlich Kontakt mittels Videosprechstunde –, wird durch die KV ein fachgruppenspezifischer, prozentualer Abschlag auf die jeweilige Pauschale vorgenommen. Dieser beträgt für die Augenärzte 30 %. Die Abrechnung ist mit der Pseudo-GOP 88220 zu kennzeichnen, wenn der Patient in einem Quartal ausschließlich die Videosprechstunde „aufsucht“. Eine Regelung, wonach die Anzahl dieser Behandlungsfälle auf 20% aller Behandlungsfälle des Arztes beschränkt ist, ist aufgrund des Coronavirus seit dem 1. April 2020 ausgesetzt. Die neue GOP 01444 (Bewertung: 10 Punk-

te/1,10 Euro) berücksichtigt als Zuschlag zur Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale den zusätzlichen Aufwand des Praxispersonals, um einen der Praxis „unbekannten“ Patienten im Rahmen der Videosprechstunde zu authentifizieren, da die erforderlichen Stammdaten nicht über die elektronische Gesundheitskarte automatisiert erfasst werden können. Als „unbekannt“ gilt im Rahmen dieser Regelungen ein Patient, der noch nie oder noch nicht im aktuellen Quartal oder im Vorquartal in der Praxis behandelt wurde. Die GOP 01444 wird extrabudgetär vergütet. Die Pauschale wird zeitlich befristet bis zum 30. September 2021 in den EBM aufgenommen. Anschließend sollen neue technische Verfahren den Zusatzaufwand zur Authentifizierung in der Praxis obsolet machen. Die Abrechnung der Videosprechstunde ist nicht zusätzlich zur Notdiensttätigkeit möglich.

Ablauf der Videosprechstunde



1. Der Patient erhält einen freien Termin für die Videosprechstunde.
2. Der Patient muss vor der ersten Videosprechstunde seine Einwilligung erklären.
3. Der Patient und der Arzt wählen sich bei dem Videodienstleister ein. Der Patient wartet im Online-Wartezimmer, bis er vom Arzt dazugeschaltet wird.
4. Ist die Videosprechstunde beendet, melden sich beide Seiten von der Internetseite ab.
5. Der Arzt dokumentiert die Behandlung im PVS.

Voraussetzungen

Ärzte, die Videosprechstunden ausführen und abrechnen wollen, müssen zuvor eine entsprechende Genehmigung bei ihrer KV beantragen. Leistungen können erst dann im Rahmen der Videosprechstunde abgerechnet werden, wenn der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zuvor angezeigt wurde, dass ein zertifizierter Videodienstleister genutzt wird.

Viele Videodienstleister bieten ein kostenloses Einsteigerpaket an, welches für die ersten eigenen Versuche mit der Videosprechstunde durchaus ausreichend ist. Das kostenpflichtige Komfortpaket bietet meist einige bequemere Features und eine höhere Anzahl an Sprechstunden, was zu Beginn jedoch in der Augenheilkunde nicht unbedingt nötig ist.

Der Videodienstleister muss zertifiziert sein und dazu eine Selbstauskunft bei der KBV sowie beim GKV-Spitzenver-

band eingereicht haben. Die Praxis erhält vom gewählten Anbieter nach Vertragsabschluss eine Bescheinigung, dass der Videodienst gemäß Anlage 31b zur IT-Sicherheit und zum Datenschutz zertifiziert ist sowie die Anforderungen hinsichtlich der Inhalte erfüllt. Der Videodienstanbieter muss zudem gewährleisten, dass die Videosprechstunde während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende verschlüsselt ist. Die Patienten müssen für die Videosprechstunde eine Einwilligung abgeben. Die Videosprechstunde muss in Räumen stattfinden, die Privatsphäre bieten. Außerdem müssen die eingesetzte Technik und die elektronische Datenübertragung eine angemessene Kommunikation gewährleisten. Die Videosprechstunde muss vertraulich und störungsfrei ablaufen – wie eine normale Sprechstunde auch. So darf die Videosprechstunde beispielsweise von niemandem aufgezeichnet werden, auch nicht von den Patienten. Der Klarname der Patientin oder des Patienten muss für die Praxis erkennbar sein. Die Videosprechstunde muss frei von Werbung sein. An Hardware wird – zusätzlich zur üblichen Ausrüstung mit Internetanschluss – eine Webcam und ein Headset mit Mikrofon für den Arzt empfohlen. Auf Patientenseite sind ein Smartphone mit Kamera und Mikrofon sowie eine bestehende Internetanbindung völlig ausreichend. Oft ist es bei älteren Patienten hilfreich, wenn handy- oder computeraffine jüngere Familienangehörige zugegen sind.

Für welche Patienten war bei uns die Videosprechstunde bisher besonders hilfreich?

🕒 Patienten, die akut an infektiösen Erkrankungen litten mit Bindehautentzündungen oder Hyposphagma.

- 🕒 Patienten mit augenärztlichen Beschwerden in häuslicher Quarantäne.
- 🕒 Patienten, die keinerlei Transportmöglichkeiten hatten und obengenannte akute Erkrankungen aufwiesen. Darunter ist mir insbesondere ein nach Sturz zum Tetraplegiker gewordener Patient in Erinnerung geblieben, dessen Transport zur Abklärung eines Hyposphagmas nur sehr schwer und teuer zu bewerkstelligen gewesen wäre.
- 🕒 Patienten im augenärztlichen Notdienst, zur Abklärung der Frage, ob die akute Vorstellung nötig ist, oder ob bis zur Vorstellung in der regulären Sprechstunde gewartet werden kann.
- 🕒 Patienten, die beim Praxisbesuch ihre Erkrankung/oder Therapie nicht ausreichend verstanden hatten, zu deren Erläuterung evtl. unter Einbeziehung von Angehörigen.
- 🕒 Die Besprechung der weiteren Therapieplanung bei laufender IVOM-Therapie unter Beurteilung der präoperativ angefertigten OCT-Aufnahmen, insbesondere bei einer therapeutischen „Treat & Extend“-Strategie.

Zusammenfassung

Angelöst durch die Corona-Pandemie führten wir die Videosprechstunde in unseren Praxisablauf ein. Für Bestands- und Neupatienten kann damit ein niederschwelliges Kontaktangebot gemacht werden. Es kann abgeklärt werden, ob ein direkter Kontakt nötig ist und somit können sich Praxisbesuche erübrigen. ◀

Weitere Informationen bietet die KBV auf ihrer Internetseite zum Thema Videosprechstunde an: www.kbv.de/html/videosprechstunde.php

Jetzt auch digital: der Augenarzt

Ihre Chance, den Augenarzt jetzt digital zu lesen, mobil auf Ihrem Smartphone oder Ihrem Tablet oder an Ihrem Computer!

