



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

121. Deutscher Ärztetag vom 8. – 11. Mai 2018 in Erfurt

TOP IV Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)

San.-Rat Dr. med. Josef Mischo

Präsident der Ärztekammer des Saarlandes

Vorsitzender der Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer



Ausgangslage (1/5)

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä:

*„Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, **nicht ausschließlich** über Print- und Kommunikationsmedien durchführen.*

*Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass **eine Ärztin oder ein Arzt** die Patientin oder den Patienten **unmittelbar behandelt**.“*



Ausgangslage (2/5)

- **Anwendungsbereich** der (Muster-)Berufsordnung erstreckt sich nur auf Ärztinnen und Ärzte, die in Deutschland tätig sind.
- **Art. 3 RL 2011/24/EU:** „(...) *Im Fall der Telemedizin gilt die Gesundheitsversorgung als in dem Mitgliedstaat erbracht, in dem der Gesundheitsdienstleister ansässig ist;*“
- **Disziplinarfunktion:** Das Berufsrecht regelt Rechte und Pflichten der Ärzte gg. Patienten, Berufskollegen und den LÄK



Ausgangslage (3/5)

Sinn und Zweck der aktuellen Regelung:

Der Arzt soll sich von dem jeweiligen Patienten ein **unmittelbares Bild durch die eigene Wahrnehmung** verschaffen und sich nicht allein auf Schilderungen des Patienten oder Informationen Dritter verlassen (Patientensicherheit, Behandlungsqualität, Einhaltung des Facharztstandards).

Strukturelle Einordnung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä:

§ 7 MBO-Ä regelt Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln ggü. den Patientinnen und Patienten.



Ausgangslage (4/5)

Grundsätze der berufsrechtlichen Fernbehandlung nach aktueller Rechtslage:

- Großteil der Fernbehandlungen sind nach der aktuellen Rechtslage möglich;
- erlaubte Fernbehandlung liegt vor, soweit **mindestens einer oder einem** an der Behandlung beteiligten **Ärztin oder Arzt** die Patientin oder der Patient sowie der krankhafte Zustand bzw. die Beschwerden aufgrund einer persönlichen Untersuchung **bekannt** sind;
- lediglich Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung;
- Notfallversorgung ist auch nach der aktuellen Regelung erlaubt (§ 34 StGB).



Ausgangslage (5/5)

§ 48 Abs. 1 Satz 2 und 3 Arzneimittelgesetz:

*„Eine Abgabe von Arzneimitteln, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, darf nicht erfolgen, wenn vor der ärztlichen oder zahnärztlichen Verschreibung **offenkundig kein direkter Kontakt zwischen dem Arzt oder Zahnarzt und der Person, für die das Arzneimittel verschrieben wird, stattgefunden hat.***

*Hiervon darf nur in **begründeten Ausnahmefällen** abgewichen werden, insbesondere, wenn die Person dem Arzt oder Zahnarzt aus einem **vorangegangenen direkten Kontakt hinreichend bekannt** ist und es sich lediglich um die **Wiederholung oder die Fortsetzung der Behandlung** handelt.“*



Grundlagen der Gremienbefassung – Auszüge aus den Beschlüssen des 120. DÄT 2017 in Freiburg

II-35

Prüfauftrag an die Berufsordnungsgremien, ggf. Ausnahmen in besonderen Einzelfällen für definierte Projekte mit wissenschaftlicher Evaluation zuzulassen

**II-23,
II-07**

Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt ist „Goldstandard“ ärztlichen Handelns; digitale Techniken als Ergänzung, nicht als Problemlösung eines drohenden Ärztemangels

II-29

Prozesse der Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes haben u.a. unter den folgenden Prämissen zu stehen: Patientenwohl, flächendeckende Möglichkeit direkter Arzt-Patienten-Kontakt, Einhaltung von QS-Anforderungen



Entwicklungen in der LÄK Baden-Württemberg

Zusatz § 7 Abs. 4 S. 3 BO Ba-Wü seit 01.11.2016:

„Modellprojekte, insbesondere zur Forschung, in denen ärztliche Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsnetze durchgeführt werden, bedürfen der Genehmigung durch die Landesärztekammer und sind zu evaluieren.“

Erfahrungen:

- Start von Modellprojekten Anfang 2018, Evaluationsergebnisse liegen noch nicht vor;
- derzeit sind vier Projekte genehmigt;
- viele Anträge bedurften keiner Genehmigung, da keine ausschließliche Fernbehandlung vorlag.



Verfahren zur Erarbeitung des Vorschlages (1/2)

- **27.06.2017 und 05.12.2017:** Ausschuss „Berufsordnung“ konsentiert in seinen Sitzungen Formulierungsvorschlag
- **18./19.01.2018:** Vorstand BÄK beschließt Formulierungsvorschlag und die Einleitung des Novellierungsverfahrens- und Abstimmungsverfahrens mit den LÄK
- **28.02.2018:** Der Ausschuss und die Ständige Konferenz „Berufsordnung“ berät und konsentiert einen angepassten Formulierungsvorschlag unter Einbeziehung der Rückmeldungen der LÄK
- **15./16.03.2018:** endgültige Beschlussfassung eines Formulierungsvorschlages inkl. Begründung zur Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä durch Vorstand BÄK für den 121. DÄT 2018 in Erfurt



Verfahren zur Erarbeitung des Vorschlages (2/2)

Der Vorstand BÄK hat in seiner Sitzung am 15./16.03.2018 das Folgende beschlossen:

*„Der Vorstand spricht sich mehrheitlich bei einer Gegenstimme **gegen eine Verschiebung** der Beratung auf den 122. Deutschen Ärztetag 2019 aus.*

*Der Vorstand beschließt **mehrheitlich (10:3) bei Enthaltungen** folgenden Regelungstext in § 7 Abs. 4 MBO-Ä inkl. der vorliegenden Begründung (...).“*



Formulierungsvorschlag zur Änderung § 7 Abs. 4 MBO-Ä (1/5)

„Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt.

Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen.

Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“



Formulierungsvorschlag zur Änderung § 7 Abs. 4 MBO-Ä (2/5)

„Ärztinnen und Ärzte **beraten und behandeln** Patientinnen und Patienten **im persönlichen Kontakt**.

Sie können dabei **Kommunikationsmedien unterstützend** einsetzen.“

- Grundsatz der ärztlichen Beratung und Behandlung im persönlichen Kontakt;
- digitale Techniken können und sollen die ärztliche Tätigkeit unterstützen;
- Begriff „Kommunikationsmedien“ ist umfassend zu verstehen.



Formulierungsvorschlag zur Änderung § 7 Abs. 4 MBO-Ä (3/5)

„Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist (...)“

- Begriffe ärztliche „Beratung und Behandlung“ sind nicht von einander trennbar;
- eine ausschließliche Fernbehandlung ist nicht für jeden Behandlungsfall geeignet, jeweilige Prüfung des Einzelfalls erforderlich;
- „ärztliche Vertretbarkeit“ liegt in der Verantwortung der Ärztin oder des Arztes



Formulierungsvorschlag zur Änderung § 7 Abs. 4 MBO-Ä (4/5)

„(...) und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“

- Einhaltung der erforderlichen ärztlichen Sorgfalt und Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse gelten uneingeschränkt;
- bei der Aufklärung ist zu beachten, dass der Patient auch über die Besonderheiten einer ausschließlichen Fernbehandlung aufzuklären ist



Formulierungsvorschlag zur Änderung § 7 Abs. 4 MBO-Ä (5/5)

Darüber hinaus wurden die weiteren Aspekte diskutiert oder sind zu diskutieren:

- Ablehnung eines Genehmigungsvorbehalts oder einer Anzeigepflicht zur Durchführung einer Beratung und Behandlung ausschließlich aus der Ferne;
- Maßnahmen im Rahmen der Qualitätssicherung gem. § 5 MBO-Ä bleiben unbenommen (bspw. Festlegung von Maßnahmen wie die eindeutige Identifizierung, ggf. strukturelle Vorgaben zur Dokumentation und Aufklärung, Datenschutz und Datensicherheit etc.);
- Sicherstellung einer hinreichenden Finanzierung (Abrechnungsfragen).



Prämissen des Formulierungsvorschlages:

- Keine Schaffung telemedizinischer Primärarztmodelle;
- keine Verpflichtung des Arztes ausschließlich aus der Ferne behandeln zu müssen;
- Rahmenbedingungen bleiben unberührt, **insbesondere**:
 - Pflichtmitgliedschaft,
 - Niederlassungsgebot gem. § 17 MBO-Ä,
 - gewissenhafte Berufsausübung (vgl. § 2 Abs. 3 MBO-Ä),
 - zivilrechtliche Haftung



Zu berücksichtigende Entwicklungen (1/2)

Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD: Zum Thema „E-Health und Gesundheitswirtschaft“ wird das Folgende ausgeführt (S. 101):

„Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eine der größten Herausforderung des Gesundheitswesens in den nächsten Jahren. (...)

*Wir wollen neue Zulassungswege für digitale Anwendungen schaffen, die Interoperabilität herstellen und die digitale Sicherheit im Gesundheitswesen stärken. **Die einschränkenden Regelungen zur Fernbehandlung werden wir auf den Prüfstand stellen.** (...)*

Die Anwendung und Abrechenbarkeit telemedizinischer Leistungen soll ausgebaut werden.“



Zu berücksichtigende Entwicklungen (2/2)

Jens Spahn, Bundesgesundheitsminister (CDU),

Thüringer Allgemeine vom 23.04.2018:

*„(...) «Ich bin dafür, Onlinebehandlungen zu erleichtern, **auch bei Erstbehandlungen**», (...). Telemedizin könne persönlichen Kontakt nicht ersetzen, daher werde es keinen Zwang dazu geben. «Wir würden lediglich den Alltag vieler Menschen leichter machen.» Bei vielen Arztbesuchen gehe es um einfache Klärungen. Die kann man natürlich auch digital machen, durch eine Onlinesprechstunde.»“*



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

§ 9 Heilmittelwerbegesetz (HWG)

„Unzulässig ist eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen oder Tier beruht (Fernbehandlung).“



§ 15 Abs. 1 Nr. 6 HWG:

„Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig (...) entgegen § 9 für eine Fernbehandlung wirbt, (...)“



§ 15 Abs. 3 HWG:

„Die Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 kann mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro, (...) geahndet werden.“

