

FAQ ÖGK-Telemedizin ab 1. Jänner 2022

1. Welche Fachgruppen können telemedizinische Leistungen über die ÖGK abrechnen?.....	2
2. Welche Medien dürfen verwendet werden?	2
3. Sind E-Mail-Korrespondenzen oder Textnachrichten mit Patient*innen verrechenbar?	2
4. Darf ich Patient*innen aus rechtlicher Sicht telemedizinisch mittels E-Mail-Korrespondenzen oder Textnachrichten behandeln und dies als Privathonorar verrechnen?	2
5. Darf ich überhaupt mit meinen Patient*innen per E-Mail kommunizieren?	2
6. Für welche Zwecke darf ich E-Mails zur Kommunikation mit den Patient*innen einsetzen?	2
7. Sind Terminvereinbarungen mit Patient*innen verrechenbar?	3
8. Bin ich als Vertragsärzt*in verpflichtet, telemedizinische Leistungen anzubieten?	3
9. Darf ich mir bisher unbekannte Patient*innen telemedizinisch behandeln?	3
10. Darf ein*e Patient*in auf eine persönliche Behandlung bestehen, auch wenn aus ärztlicher Sicht eine telemedizinische Behandlung ausreichend wäre?	3
11. Welche Gesetze sind bei Anwendung der Telemedizin zu beachten?	3
12. Darf ich telemedizinische Behandlungen aufzeichnen?	3
13. Welche Leistungen kann ich telemedizinisch verrechnen?.....	3
14. Dürfen, wenn der erste Patient*innen-Kontakt im Quartal telemedizinisch erfolgt, Fallpauschale und Hausarztzuschlag bzw. fachspezifischer Zuschlag mitabgerechnet werden?	3
15. Was ist bei der Abrechnung einer telemedizinischen Konsultation zu beachten?.....	4
16. Darf ich eine telemedizinische Leistung abrechnen, wenn sie z.B. wegen technischer Probleme nicht beendet werden kann?	4
17. Ist eine Verrechnung einer telemedizinischen und einer persönlichen Behandlung am selben Tag möglich?	4
18. Sind auch telemedizinische Interaktionen zwischen Ärzt*innen abrechenbar?.....	4
19. Was mache ich, wenn im Rahmen der Terminabstimmung für die telemedizinische Behandlung die O-Card bereits gesteckt wurde und die telemedizinische Behandlung in der Folge nicht stattfindet?	5
20. Was benötige ich, um Videokonsultationen anbieten zu können?	5
21. Kann ich auf Basis einer telemedizinischen Konsultation direkt eine Verweisung an Krankenanstalten oder Fachärzt*innen ausstellen?	5
22. Wie kann ich den Patient*innen Rezepte im Rahmen telemedizinischer Konsultationen ausstellen?.....	5

1. Welche Fachgruppen können telemedizinische Leistungen über die ÖGK abrechnen?

- Vertragsärzt*innen für Allgemeinmedizin
- Allgemeine Vertragsfachärzt*innen mit Ausnahme der Fachbereiche Radiologie, Physikalische Medizin, medizinische und chemische Labordiagnostik, Pathologie und Nuklearmedizin

2. Welche Medien dürfen verwendet werden?

- Telefon
- Video

3. Sind E-Mail-Korrespondenzen oder Textnachrichten mit Patient*innen verrechenbar?

Nein.

4. Darf ich Patient*innen aus rechtlicher Sicht telemedizinisch mittels E-Mail-Korrespondenzen oder Textnachrichten behandeln und dies als Privathonorar verrechnen?

Nein, nach mehrfacher juristischer Prüfung ist aus datenschutzrechtlichen und potenziell haftungsrelevanten Gründen zu Ihrem eigenen Schutz tunlichst davon abzuraten, Patient*innen schriftlich via E-Mail oder Textnachrichten **zu behandeln**.

Zur Haftung:

Ärzt*innen, die den Patient*innen eine E-Mailadresse bzw. ihren Kontakt via Messenger-Diensten anbieten, suggerieren eventuell permanente Verfügbarkeit. Wenn es hier zu einem lebensbedrohlichen Fall kommt und der*die Patient*in bspw. nachts oder am Wochenende bzw. generell außerhalb der Ordinations-Öffnungszeiten eine Rückmeldung von dem*der Ärzt*in erwartet, kann das für den*die Ärzt*in ernsthafte Konsequenzen nach sich ziehen.

Zum Datenschutz: Von der Nutzung von Messenger-Diensten ist seit jeher grundsätzlich abzuraten. Unter anderem ist keine zeitliche Steuerbarkeit angesichts der beschriebenen Haftungsthematik möglich.

Sie dürfen bspw. weder per WhatsApp mit Ihren Patient*innen kommunizieren, noch sollten Sie WhatsApp auf dem Mobiltelefon installiert haben, das Sie für berufliche Zwecke nutzen, da WhatsApp Zugriff auf Ihre gesamten Kontakte auf Ihrem Mobiltelefon hat und diese analysiert. Die Übermittlung von Gesundheitsdaten per Messengerdiensten – insb. WhatsApp – ist datenschutzwidrig.

5. Darf ich überhaupt mit meinen Patient*innen per E-Mail kommunizieren?

Ja, wobei die Kommunikation verschlüsselt zu erfolgen hat. Sie dürfen den*die Patient*in aber nicht via E-Mail behandeln.

6. Für welche Zwecke darf ich E-Mails zur Kommunikation mit den Patient*innen einsetzen?

Sie dürfen E-Mails von Patient*innen empfangen. Es liegt in der Verantwortung der Patient*innen, unverschlüsselt vertrauliche Informationen an Sie zu senden. Wichtig ist, dass Sie keine vertraulichen Informationen unverschlüsselt an die Patient*innen zurücksenden.

Sofern Sie den Patient*innen eine e-Mailadresse zur Verfügung stellen, ist es erforderlich, einen „Abwesenheitsassistenten“ mit steuernden Informationen einzustellen, den man bei Mailerhalt

unmittelbar an die Patient*innen zurücksendet (inklusive Information, ob und wann diese Mails bearbeitet werden – siehe dazu auch 4.)

Sie dürfen Ihren Patient*innen auch Unterlagen wie bspw. Terminbestätigungen, Arbeitsunfähigkeitsmeldungen, Befunde etc. per Mail weiterleiten. Dies ist nicht als telemedizinische Konsultation mit der Krankenkasse verrechenbar.

Die telemedizinische Behandlung hat ausnahmslos via Telefon oder Video zu erfolgen.

7. Sind Terminvereinbarungen mit Patient*innen verrechenbar?

Nein.

8. Bin ich als Vertragsärzt*in verpflichtet, telemedizinische Leistungen anzubieten?

Nein, es besteht keine Verpflichtung.

9. Darf ich mir bisher unbekannte Patient*innen telemedizinisch behandeln?

Nein, telemedizinische Behandlungen sind nur bei Patient*innen zulässig, die bereits persönlich bei Ihnen in Behandlung waren.

Ausgenommen von einer vorangegangenen persönlichen Behandlung ist die telemedizinische Leistungserbringung durch eine*n Vertreter*in in der Ordination bzw. durch eine*n angestellte*n Ärzt*in.

10. Darf ein*e Patient*in auf eine persönliche Behandlung bestehen, auch wenn aus ärztlicher Sicht eine telemedizinische Behandlung ausreichend wäre?

Ja, eine telemedizinische Leistung darf nur mit ausdrücklicher Einwilligung des*der Patient*in erbracht werden. Ihm*ihr muss immer auch die Möglichkeit freigestellt sein, den*die Vertragsärzt*in anstelle einer telemedizinischen Behandlung persönlich aufzusuchen.

11. Welche Gesetze sind bei Anwendung der Telemedizin zu beachten?

Die Vorgaben des Gesundheitstelematikgesetzes 2012 in der jeweils geltenden Fassung sowie die Datenschutzgrundverordnung.

12. Darf ich telemedizinische Behandlungen aufzeichnen?

Nein, weder Ärzt*innen noch Patient*innen dürfen das.

13. Welche Leistungen kann ich telemedizinisch verrechnen?

Sämtliche Konsultations- und Gesprächspositionen der Honorarordnung Ihres Fachs. Telemedizinische Leistungen werden in gleicher Höhe honoriert, wie wenn die Leistung in der Ordination ohne Zuhilfenahme telemedizinischer Methoden erbracht wird. Das Verlangen und die Entgegennahme einer Zuzahlung zum Kassenhonorar für die telemedizinische Leistungserbringung ist unzulässig.

14. Dürfen, wenn der erste Patient*innen-Kontakt im Quartal telemedizinisch erfolgt, Fallpauschale und Hausarztzuschlag bzw. fachspezifischer Zuschlag mitabgerechnet werden?

Ja.

15. Was ist bei der Abrechnung einer telemedizinischen Konsultation zu beachten?

Statt den Positionen 8a-8i, die bei der persönlichen Konsultation abgerechnet werden, sind abhängig vom verwendeten Medium entweder die Positionen 8aT-8iT (Telefon) oder 8aV-8iV (Video) zu verwenden.

Persönlich	Telefon	Video	
<i>Pos. Ziff.</i>	<i>Pos. Ziff.</i>	<i>Pos. Ziff.</i>	
8a	8aT	8aV	für die 1. Konsultation innerhalb eines Quartals
8b	8bT	8bV	für die 2. Konsultation innerhalb eines Quartals
8c	8cT	8cV	für die 3. Konsultation innerhalb eines Quartals
8d	8dT	8dV	für die 4. Konsultation innerhalb eines Quartals
8e	8eT	8eV	für die 5. Konsultation innerhalb eines Quartals
8f	8fT	8fV	für die 6. Konsultation innerhalb eines Quartals
8g	8gT	8gV	für die 7. Konsultation innerhalb eines Quartals
8h	8hT	8hV	für die 8. Konsultation innerhalb eines Quartals
8i	8iT	8iV	für die 9. Konsultation sowie jede danach folgende Konsultation innerhalb eines Quartals

Beispiel:

Die erste Konsultation im Quartal erfolgt persönlich: Es gelangt die 8a zur Abrechnung.
 Die zweite Konsultation im Quartal erfolgt per Telefon: Es gelangt die 8bT zur Abrechnung.
 Die dritte Konsultation im Quartal erfolgt persönlich: Es gelangt die 8c zur Abrechnung.
 Die vierte Konsultation im Quartal erfolgt per Video: Es gelangt die 8dV zur Abrechnung.

16. Darf ich eine telemedizinische Leistung abrechnen, wenn sie z.B. wegen technischer Probleme nicht beendet werden kann?

Wird die telemedizinische Leistung abgebrochen, kann die Leistung nur verrechnet werden, wenn die bis zur Unterbrechung erbrachte Leistung zweckmäßig durchgeführt werden konnte und damit von medizinischem Nutzen ist.

17. Ist eine Verrechnung einer telemedizinischen und einer persönlichen Behandlung am selben Tag möglich?

Nur mit medizinischer Begründung.

18. Sind auch telemedizinische Interaktionen zwischen Ärzt*innen abrechenbar?

Zieht ein*e Vertragsärzt*in im Rahmen einer telemedizinischen Fallkonferenz bzw. eines telemedizinischen Konsiliums eine*n andere*n im selben Bundesland niedergelassene*n Vertragsärzt*in bei, kann der*die beigezogene Ärzt*in die in der Honorarordnung vorgesehene Grundleistung (Fallpauschale, fachspez. Zuschläge, Konsultation) verrechnen. Bei Vorliegen der Voraussetzungen können grundsätzlich auch weitere (Sonder-)Leistungen verrechnet werden, wobei allerdings die zusätzliche Verrechenbarkeit einer in der Honorarordnung vorgesehenen Position für ein Konsilium nicht in Frage kommt.

19. Was mache ich, wenn im Rahmen der Terminabstimmung für die telemedizinische Behandlung die O-Card bereits gesteckt wurde und die telemedizinische Behandlung in der Folge nicht stattfindet?

Sie müssen eine Stornierung vornehmen.

20. Was benötige ich, um Videokonsultationen anbieten zu können?

Sie benötigen eine entsprechende Software. Um eine größtmögliche Benutzerfreundlichkeit für die Patient*innen zu gewährleisten, ist ein System zu wählen, welches auch für mobile Geräte (z.B. Smartphone) anwendbar ist. Bei der Wahl des Systems muss die Benutzerfreundlichkeit ein wesentliches Kriterium sein.

Die Sozialversicherung wird Vertragsärzt*innen auf Kosten der Sozialversicherung ein System zur Videokonsultation – „visit-e“ – zur freien Verfügung stellen. Es kann für alle Patient*innen, unabhängig von der Versicherungszugehörigkeit, verwendet werden. Dieses System wird keinerlei Daten an die Sozialversicherung übertragen bzw. solche nur mit Zustimmung des*der Vertragsärzt*in oder nur dann speichern, wenn sie für die Funktionsfähigkeit des Systems notwendig sind. Nicht gespeichert werden insbesondere der Zeitpunkt und die Dauer von Videokonsultationen. Vertragsärzt*innen sind nicht verpflichtet, dieses System in Anspruch zu nehmen. Nimmt er*sie allerdings andere Systeme in Anspruch, haben diese ebenfalls der Anforderung zu entsprechen, dass die Datenübertragung auf sicherem Weg erfolgt. Außerdem trägt der*die Vertragsärzt*in dann selbst die Anschaffungskosten. Nähere Details zu visit-e finden Sie hier: [Startseite \(visit-e.at\)](#).

21. Kann ich auf Basis einer telemedizinischen Konsultation direkt eine Verweisung an Krankenanstalten oder Fachärzt*innen ausstellen?

Eine Verweisung an Krankenanstalten oder Fachärzt*innen infolge der telemedizinischen Behandlung ist nur möglich, wenn dringend geboten oder absehbar ist, dass ein Ordinations- oder Krankenbesuch nicht zielführend ist.

22. Wie kann ich den Patient*innen Rezepte im Rahmen telemedizinischer Konsultationen ausstellen?

Für die Verordnung von Medikamenten kann derzeit noch die e-Medikation verwendet werden. Sobald das verpflichtend zu verwendende e-Rezept implementiert wurde, ist dieses zu verwenden.