

## BERATUNG UND KONSIL

## Dentale Telemedizin – Behandlungsvariante der Zukunft?!

von Manuela Grossmann, BFS health finance GmbH, Dortmund

| Angesichts der Coronapandemie stellen sich viele Menschen die Frage, ob Besuche beim Zahnarzt wirklich notwendig sind. Dies vor allem dann, wenn es sich „nur“ um eine Beratung oder Kontrolle handelt. Um den Kontakt zu den Patienten auch während und nach der Krise zu halten, kann das Angebot der Videosprechstunde eine denkbare Lösung sein. Dieser Beitrag erläutert die Anwendungsmöglichkeiten telemedizinischer Leistungen und ihre Abrechnung bei privat versicherten Patienten. |

### Anwendungsmöglichkeiten telemedizinischer Leistungen

Telemedizinische Leistungen können entweder für das Gespräch zwischen Zahnarzt und Patient oder für das Konsil zwischen zwei Kollegen erbracht werden.

#### Gespräch zwischen Zahnarzt und Patient

Typische Gesprächsinhalte einer telemedizinischen Sprechstunde beim Zahnarzt sind z. B.:

- Beratungen oder – in Ausnahmefällen – Nachkontrollen (z. B. nach einer Extraktion oder Implantation am Vortag),
- Besprechung implantologischer, parodontologischer oder prothetischer Behandlungsplanungen oder
- Besprechung von Röntgenbefunden nebst Behandlungsplanung.

Die Videosprechstunde darf selbstverständlich nicht den persönlichen (Zahn-)Arzt-Patienten-Kontakt ersetzen, sondern die Behandlung lediglich ergänzen. Sie sollte daher nur mit Patienten durchgeführt werden, die vorher bereits persönlich in der Praxis vorstellig waren und untersucht worden sind.

**PRAXISTIPP** | Eine Ausnahme kann die Behandlung von Angstpatienten sein. Hier könnte die Videosprechstunde als sanfter Einstieg in die Behandlung genutzt werden. Der Patient kann sich – im Rahmen seiner vertrauten Umgebung – zunächst voll und ganz auf den möglichen Behandler konzentrieren, um im nächsten Schritt die Praxisräumlichkeiten aufzusuchen.

#### Konsil zwischen zwei Kollegen

Auch das Konsil zwischen zwei zahnärztlichen Kollegen, zwischen einem Zahnarzt und einem Kieferorthopäden oder zwischen einem Zahnarzt und einem MKG-Chirurgen kann im Rahmen einer Videokonferenz durchgeführt werden. Vorteilhaft ist hier, dass der Bildschirm mit den radiologischen Befunden präsentiert werden kann und daher kein Versand der Behandlungsunterlagen erfolgen muss.

Typische Inhalte

Kein Ersatz für den persönlichen Kontakt!

Ausnahme:  
Erstkontakt mit Angstpatienten

Vorteil beim Konsil:  
Versand von Behandlungsunterlagen unnötig

## Ablauf

Der Gesprächspartner – Patient oder Kollege – wählt sich über einen zertifizierten (!) Videodienstanbieter selbstständig in die Videokonferenz ein (Übersicht auf der Website der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung [KZBV], online unter [iww.de/s3799](http://iww.de/s3799)). Der Zahnarzt, der die elektronische Patientenakte geöffnet hat, um ggf. Röntgenaufnahmen oder Befunde zu präsentieren, empfängt den Gesprächspartner und die Sprechstunde bzw. das Konsil beginnt.

**MERKE |** Die Situation einer Videosprechstunde muss der einer tatsächlichen Sprechstunde entsprechen. D. h., die Unterhaltung findet auf beiden Seiten diskret und ohne Unterbrechungen statt. Näheres zu den rechtlichen Anforderungen an telemedizinische Leistungen erläutert ein Folgebeitrag in PA.

## Abrechnung

Die GOZ bzw. der für Zahnärzte geöffnete Teil der GOÄ sehen keine eigenen Ziffern für telemedizinische Leistungen vor. Daher müssen Zahnärzte auf die Gebührenpositionen für die entsprechenden „realen“ Leistungen zurückgreifen. Die folgenden Gebührensätze sind nur beispielhaft, aber nicht bindend für die zahnärztliche Rechnung, da diese immer patienten- und behandlungsindividuell gestellt wird.

### ■ Beispiele: Gebührensätze für telemedizinische Leistungen

GOZ/GOÄ	Leistungsbeschreibung	1,0-fach	2,3-fach
Ä1	Beratung – auch mittels Fernsprecher; Beratung im Rahmen der Videosprechstunde	4,66 Euro	10,72 Euro
Ä3	Eingehende, das gewöhnliche Maß übersteigende Beratung – auch mittels Fernsprecher; Beratung im Rahmen der Videosprechstunde	8,74 Euro	20,11 Euro
Ä60	Konsiliarische Erörterung zwischen zwei oder mehr liquidationsberechtigten Ärzten, für jeden Arzt	6,99 Euro	16,09 Euro
3290	Kontrolle nach chirurgischem Eingriff ( <b>nur in Ausnahmefällen!</b> )	3,09 Euro	7,11 Euro

**Wichtig |** Auch der BEMA enthält noch keine Abrechnungsziffern für telemedizinische Behandlungen. Hintergrund ist § 87 Sozialgesetzbuch (SGB) V, der in Absatz 2l eine Integration von Abrechnungsziffern in den BEMA erst zum 30.09.2020 vorsieht. Die Beratungen und Verhandlungen zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und dem GKV-Spitzenverband sind zzt. noch nicht abgeschlossen.

**FAZIT |** Die Ressourcenersparnis sowie die Ortsunabhängigkeit sind Punkte, die Praxen mit implementierter Videosprechstunde langfristig einen Wettbewerbsvorteil verschaffen werden. Bei einem deutlich geringeren Zeitaufwand, z. B. für die Nachsorge, minimieren sich bei den Patienten organisatorische und finanzielle Aspekte wie Reisekosten sowie die Freistellung von der Arbeit. Aber auch für ältere und weniger mobile Menschen könnte so ein Angebot durchaus denkbar sein.



IHR PLUS IM NETZ  
[iww.de/s3799](http://iww.de/s3799)



SIEHE AUCH  
Folgebeitrag in PA

Es gelten dieselben  
Gebührensätze  
wie für „reale“  
Beratungsleistungen

§ 87 Abs. 2l SGB V  
sieht im BEMA  
telemedizinische  
Leistungen vor

Telemedizin spart  
Zeit und Geld