

VIDEOSPRECHSTUNDE

HINWEISE ZUR DURCHFÜHRUNG UND ABRECHNUNG IN PRAXEN

Eine Operationswunde begutachten, die weitere Behandlung erläutern oder ein psychotherapeutisches Gespräch führen: Videosprechstunden können gerade bei langen Anfahrtswegen eine Alternative zum Praxisbesuch sein. Was Ärzte und Psychotherapeuten für eine Videosprechstunde benötigen, welche Qualitätsanforderungen gelten und wie die Abrechnung erfolgt, fasst die PraxisInfo zusammen.

AUF EINEN BLICK

Ärztliche Versorgung:

- › Ärztinnen und Ärzte können die Videosprechstunde flexibel in allen Fällen nutzen, in denen sie es für therapeutisch sinnvoll halten. Es gibt keine Einschränkung auf bestimmte Indikationen.
- › Die Videosprechstunde ist auch dann möglich, wenn die Patientin oder der Patient zuvor noch nicht bei der Ärztin oder dem Arzt in Behandlung war.
- › Die Videosprechstunde können alle Arztgruppen einsetzen – ausgenommen sind nur Laborärzte, Pathologen und Radiologen.

Psychotherapeutische Versorgung:

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten können fast alle Leistungen der Psychotherapie-Richtlinie (Kapitel 35 EBM) in der Videosprechstunde anbieten, wenn aus therapeutischer Sicht nichts dagegenspricht:

- › Psychotherapeutische Sprechstunden und probatorische Sitzungen (insbesondere die erste Sprechstunde und die erste probatorische Sitzung sollten möglichst in der Praxis stattfinden.)
- › Psychotherapeutische Akutbehandlungen
- › Einzel- und Gruppenpsychotherapien (nach § 15 Psychotherapie-Richtlinie), fachgruppenspezifische Einzelgesprächsleistungen und weitere psychotherapeutische Leistungen des EBM-Kapitels 35 wie Entspannungsverfahren
- › Eine Einschränkung gilt für Gruppentherapien: Es dürfen maximal acht Personen plus eine Therapeutin oder ein Therapeut teilnehmen, wenn die Therapie per Video stattfindet.

Das gilt für alle:

- › Ärzte und Psychotherapeuten können bis zu 50 Prozent ihrer Patienten im Quartal ausschließlich per Video versorgen.
- › Praxen entscheiden selbst, ob sie Videosprechstunden anbieten. Es besteht keine Verpflichtung.

Keine Einschränkung
auf bestimmte Indikationen

WAS PRAXEN FÜR DIE VIDEOSPRECHSTUNDE BENÖTIGEN

Die Videosprechstunde funktioniert ähnlich unkompliziert wie eine normale Sprechstunde auch. Die Technik setzt auf Standardgeräte, die häufig bereits vorhanden sind:

- › Internetanbindung mit Firewall
- › Bildschirm (Monitor/Display)
- › Kamera, Mikrofon und Lautsprecher

Zertifizierter Videodienstanbieter: Daneben muss die Praxis einen zertifizierten Videodienstanbieter auswählen und sich dort registrieren. Eine Übersicht der möglichen Anbieter stellt die KBV bereit: <https://www.kbv.de/697291>

Anzeige / Genehmigung bei der KV: Praxen müssen ihrer KV in der Regel anzeigen, dass sie die Videosprechstunde anbieten und einen zertifizierten Videodienstanbieter nutzen. Sie erhalten dafür von ihrem Anbieter nach der Registrierung eine entsprechende Bescheinigung.

Das benötigen Patienten: Patienten benötigen neben dem Internetzugang einen PC, ein Tablet oder Smartphone mit Kamera, Mikrofon und Lautsprecher.

Wichtig ist, dass die Videosprechstunde genauso vertraulich verlaufen kann wie die normale Sprechstunde. Alle Teilnehmenden nutzen deshalb dafür Räume, die Privatsphäre bieten.

SO LÄUFT DIE VIDEOSPRECHSTUNDE AB

1. Die Praxis wählt einen der zertifizierten Videodienstanbieter aus und registriert sich dort. Der Anbieter stellt weitere Informationen bereit, zum Beispiel dazu, wie die Praxis freie Zeiten für die Videosprechstunde meldet und wie die Anmeldung zu einer Videosprechstunde abläuft.
2. Der Patient erhält entweder über die Praxis oder über den Videodienstanbieter einen freien Termin für die Videosprechstunde.
3. Vor der ersten Videosprechstunde erklärt der Patient seine Einwilligung – je nach System über den Videodienstanbieter oder direkt über die Praxis.
4. Sowohl Patient als auch Arzt oder Psychotherapeut wählen sich bei dem Videodienstanbieter ein. Der Patient wartet im Online-Wartezimmer, bis er zur Sprechstunde dazu geschaltet wird.
5. Ist die Videosprechstunde beendet, melden sich beide Seiten davon ab. Der Arzt oder Psychotherapeut dokumentiert die Behandlung in seinem Praxisverwaltungssystem.

Identitätsprüfung per Kamera

Patienten, die im laufenden Quartal, dem Vorquartal oder noch nie in der Praxis waren, halten zu Beginn der Videosprechstunde ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) in die Kamera. So kann das Praxispersonal die Identität prüfen und die notwendigen Daten (Bezeichnung der Krankenkasse; Name, Vorname und Geburtsdatum der oder des Versicherten; Versichertenart; Postleitzahl des Wohnortes; Krankenversicherungsnummer) erfassen. Der Patient bestätigt zudem, dass ein Versicherungsschutz besteht. Für diese Identitätsprüfung ist der Zuschlag Authentifizierung (GOP 01444) berechnungsfähig.

Videoanbieter muss
zertifiziert sein

Einwilligung des Pati-
enten notwendig

Patienten zeigen
eGK vor

WIE VIELE VIDEOSPRECHSTUNDEN MÖGLICH SIND

Ärzte und Psychotherapeuten können seit 1. April 2025 bis zu 50 Prozent ihrer Patienten im Quartal per Video behandeln. Dabei ist egal, ob die Patienten der Praxis bekannt oder unbekannt sind.

Die Obergrenze gilt nur für Behandlungsfälle, bei denen die Patienten ausschließlich in der Videosprechstunde versorgt werden. Patienten, die in dem Quartal per Video und persönlich in der Praxis behandelt werden, fallen nicht darunter. Dies gilt ebenso für Notfälle und TSS-Akutfälle, auch sie werden nicht mitgezählt.

Die Obergrenze wird je Betriebsstättennummer angewendet. Somit können einzelne Ärzte oder Psychotherapeuten aus einer Praxis die Obergrenze überschreiten. Entscheidend ist, dass die gesamte Praxis nicht darüber liegt.

Fallbeispiele für Obergrenze

Beispiel 1: Die Praxis hat 1.000 Behandlungsfälle (BHF), davon 800 bekannte und 200 unbekannte Patienten. Sie kann in dem Quartal bis zu 500 bekannte und unbekannte Patienten (50 Prozent der 1.000 BHF) ausschließlich in der Videosprechstunde versorgen.

Beispiel 2: Eine neugegründete Praxis hat 800 Behandlungsfälle, alle Patienten sind unbekannt. Sie kann in dem Quartal bis zu 400 Patienten (50 Prozent der 800 BHF) ausschließlich per Video versorgen.

QUALITÄTSSTANDARDS

Um die Patienten auch in der Videosprechstunde bestmöglich zu versorgen, gibt es verschiedene Anforderungen. Sie sind in der Vereinbarung zu telemedizinischen Leistungen geregelt. Beispiel dafür sind:

- › Ärzte und Psychotherapeuten müssen für Patienten, die sie in der Videosprechstunde versorgen, eine Anschlussbehandlung sicherstellen. Dies kann dadurch erfolgen, dass sie dem Patienten einen zeitnahen Termin in ihrer Praxis anbieten, eine Überweisung zu einem Facharzt ausstellen oder ihn in ein Krankenhaus einweisen, wenn dies medizinisch erforderlich ist.
- › Terminvermittlungsdienste sind ab September 2025 verpflichtet, Patienten vorrangig eine Videosprechstunde in einer Praxis zu vermitteln, die sich in räumlicher Nähe zu ihrem Wohn- oder Aufenthaltsort befindet. Das können je nach Wohnort und Arztdichte Fahrzeiten mit den öffentlichen Verkehrsmitteln von einer Stunde und mehr sein.
- › Das Angebot von Terminen allein zum Zwecke einer bestimmten Leistung, zum Beispiel der Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, ist unzulässig.

Obergrenze
50 Prozent

Obergrenzen nur für
Kontakte ausschließlich
per Video

Sicherstellung einer
Anschlussversorgung

VIDEOSPRECHSTUNDE IM HOMEOFFICE

Ärzte und Psychotherapeuten können Videosprechstunden auch außerhalb der Praxisräume anbieten, zum Beispiel zu Hause. Eine Voraussetzung ist beispielsweise ein voll ausgestatteter Telearbeitsplatz in einem geschlossenen Raum. Zudem muss der Arzt oder Therapeut auf seine elektronische Behandlungsdokumentation und die Telematikinfrastruktur zugreifen können. Die Versorgung der Patienten per Video aus dem Ausland ist nicht gestattet.

KRANKSCHREIBUNGEN UND VERORDNUNGEN IN DER VIDEOSPRECHSTUNDE

AU-Bescheinigung

Das Ausstellen einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) ist in der Videosprechstunde sowohl bei bekannten als auch bei zuvor unbekannten Patientinnen und Patienten möglich:

- › bis zu 3 Tage: unbekannte Patientinnen und Patienten
- › bis zu 7 Tage: bekannte Patientinnen und Patienten

Voraussetzung dafür ist, dass die Symptomatik eine Abklärung per Videosprechstunde zulässt. Ein Anspruch darauf besteht jedoch nicht. Eine Folgekrankschreibung mittels Videosprechstunde ist zudem nur dann möglich, wenn die Patientin oder der Patient zuvor wegen derselben Krankheit zu einer persönlichen Untersuchung in der Praxis war. Für das Zusenden der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung können Praxen eine Portopauschale abrechnen (Muster 1: GOP 40128 oder Muster 21: GOP 40129).

Verordnungen

Die Verordnung von Leistungen ist möglich, wenn die Erkrankung des Patienten dies nicht ausschließt. Voraussetzung ist, dass der Patient der Praxis bekannt ist und der Arzt oder Psychotherapeut die verordnungsrelevante Diagnose und die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit oder Mobilität aus der persönlichen Untersuchung in der Praxis oder im Hausbesuch kennt. Das Verschreiben von Arzneimitteln ist auch bei unbekannten Patienten grundsätzlich möglich, sollte jedoch nur ausnahmsweise in medizinisch vertretbaren Einzelfällen erfolgen. Betäubungsmittel dürfen jedoch in diesem Fall nicht verordnet werden.

Diese Verordnungen sind möglich:

- › Arzneimittel
- › Medizinische Rehabilitation
- › Krankenförderung
- › Hilfsmittel
- › Heilmittel (nur Folgeverordnungen)
- › Häusliche Krankenpflege (nur Folgeverordnungen)

Ob eine Verordnung in der Videosprechstunde möglich ist, entscheidet der Arzt oder Psychotherapeut. Es bedarf in jedem Einzelfall einer umsichtigen Abwägungsentscheidung darüber, ob die Schilderungen des Patienten bei der Befundung insgesamt ausreichend sind, um eine Verordnung ohne unmittelbar persönlichen Kontakt auszustellen. Kann der Arzt oder Psychotherapeut die Notwendigkeit nicht ausreichend per Video überprüfen, sollte er den Patienten in die Praxis einbestellen, um dann dort gegebenenfalls eine Verordnung auszustellen. Für das Zusenden der Verordnung an den Patienten können Praxen eine Portopauschale abrechnen (GOP 40128).

Fernbehandlung auch außerhalb der Praxisräume möglich

AU-Bescheinigung bei bekannten und unbekannten Patienten möglich

Verordnungen nur bei bekannten Patienten, Arzneimittel auch bei unbekannten Patienten möglich

Arzt oder Psychotherapeut entscheidet

ABRECHNUNG UND VERGÜTUNG

- › Die Videosprechstunde wird über die jeweilige Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale vergütet. Die Pauschale nebst Zuschlägen wird in voller Höhe gezahlt, wenn im selben Quartal ein persönlicher Kontakt erfolgt.

Ist dies nicht der Fall und der Kontakt erfolgt ausschließlich per Video, werden die Pauschale und gegebenenfalls die sich darauf beziehenden Zuschläge gekürzt (Abschläge je nach Fachgruppe von 20, 25 und 30 Prozent). Ärzte und Psychotherapeuten kennzeichnen solche Behandlungsfälle in ihrer Abrechnung mit der Pseudo-GOP 88220.

- › Für bekannte Patienten, die in einem Quartal ausschließlich in der Videosprechstunde behandelt werden, erhalten Ärzte und Psychotherapeuten auf die gekürzte Pauschale einen Zuschlag von 30 Punkten. Der Zuschlag wird von der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung zugesetzt.
- › Daneben können Praxen weitere Leistungen, unter anderem für Gespräche und Einzel- oder Gruppenpsychotherapien abrechnen, die per Videosprechstunde erfolgen. Hierfür gibt es keine patientenübergreifende Begrenzung; so können Ärzte und Psychotherapeuten einzelne Leistungen auch ausschließlich per Video durchführen.
- › Für den Versand einer Verordnung an den Patienten rechnen Ärzte und Psychotherapeuten die Kostenpauschale 40128 ab.
- › Außerdem steht Ärzten und Psychotherapeuten je durchgeführter Videosprechstunde eine Technikpauschale zur Finanzierung der Kosten für den Videodienst zu. Dafür können sie die GOP 01450 (40 Punkte) abrechnen. Der Zuschlag ist pro Quartal auf maximal 1.899 Punkte, seit 1. Juli 2025 auf 700 Punkte begrenzt.
- › Für den Mehraufwand bei der Authentifizierung neuer Patienten in der Videosprechstunde gibt es den Zuschlag 01444 (10 Punkte) zur Grund-, Versicherten- oder Konsiliarpauschale.

Hinweis: Für die Zahl der Behandlungsfälle, die in einem Quartal nur per Video versorgt werden, der Patient also nicht in die Praxis kommt, gibt es eine Obergrenze. Es sind bis zu 50 Prozent aller Behandlungsfälle möglich (siehe S. 6).

Die Details zur Vergütung der Videosprechstunde sind hier zusammengefasst:

<https://www.kbv.de/958851>



KBV-Themenseite zur Videosprechstunde, unter anderem mit einer Patienteninformation zum Ausdrucken: <https://www.kbv.de/853662>

Versicherten- und Grundpauschale

Kennzeichnung mit Pseudo-GOP 88220

Zuschlag bei bekannten Patienten

Weitere Leistungen

Portopauschale für Rezepte und Verordnungen

Technikpauschale

Zuschlag für Authentifizierung neuer Patienten

Obergrenzen beachten

Übersicht mit allen GOP

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de



➤ **PraxisWissen**
➤ **PraxisWissenSpezial**
Themenhefte für
Ihren Praxisalltag

Abrufbar unter:
www.kbv.de/838223



➤ **PraxisInfo**
➤ **PraxisInfoSpezial**
Themenpapiere mit
Informationen für
Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808



➤ **PraxisNachrichten**
Der wöchentliche Newsletter
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeber:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590
info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion:

Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation
Dezernat Vergütung und Gebührenordnung, Abteilung EBM

Stand:

Juli 2025

Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist die männliche Form der Berufsbezeichnung gewählt. Hiermit ist selbstverständlich auch die weibliche Form gemeint.