



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

- IV - 01      Änderung des in § 7 Abs. 4 MBO-Ä statuierten  
Behandlungsgrundsatzes zur Fernbehandlung von Patientinnen und  
Patienten
- IV - 10      § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)
- IV - 11      Information des weiterbehandelnden Arztes bei ausschließlicher  
Fernbehandlung
- IV - 05      Änderung des in § 7 Abs. 4 MBO-Ä statuierten  
Behandlungsgrundsatzes zur Fernbehandlung von Patientinnen und  
Patienten
- IV - 07      Einbindung von Fernbehandlung in bestehende  
Versorgungsstrukturen
- IV - 08      Diskriminierungsverbot bei Fernbehandlungen
- IV - 09      Fernbehandlung im vertragsärztlichen Sektor nur durch  
Vertragsärzte
- IV - 03      Keine ärztlichen Verordnungen im Rahmen von ausschließlichen  
Fernbehandlungen
- IV - 04      Keine Krankschreibung per Telefon oder per Videokonferenz bei  
unbekannten Patienten



---

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

**Titel:**            Änderung des in § 7 Abs. 4 MBO-Ä statuierten Behandlungsgrundsatzes zur Fernbehandlung von Patientinnen und Patienten

**Beschluss**

---

Auf Antrag des Vorstands der Bundesärztekammer (Drucksache IV - 01) beschließt der 121. Deutsche Ärztetag 2018:

Der § 7 Abs. 4 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) in der Fassung des 100. Deutschen Ärztetages 1997 in Eisenach, zuletzt geändert durch den 118. Deutschen Ärztetag 2015 in Frankfurt am Main, wird wie folgt neu gefasst:

"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."

**Begründung:**

Die Berufsordnungsgremien der Bundesärztekammer haben sich mit dem Thema (ausschließliche) Fernbehandlung ausführlich unter Einbeziehung der Ergebnisse des 120. Deutschen Ärztetages 2017 in Freiburg und auch der Entwicklungen in der Landesärztekammer Baden-Württemberg befasst. Nach intensiver Beratung wurde dem Vorstand der Bundesärztekammer in seiner Sitzung am 18./19.01.2018 ein Formulierungsvorschlag zur Diskussion und Beschlussfassung vorgelegt, der eine ausschließliche Fernbehandlung unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt. Der Vorstand hat in der Sitzung beschlossen, die Novellierung von § 7 Abs. 4 MBO-Ä einzuleiten. Die konsentiertere Formulierung wurde über das WIKI-BÄK mit den Landesärztekammern abgestimmt. Die Ergebnisse dieser Abstimmung wurden erneut in den Berufsordnungsgremien beraten, dem Vorstand zur endgültigen Beschlussfassung in der

---



Sitzung am 15./16.03.2018 vorgelegt; vom Vorstand wurde beschlossen, den genannten Formulierungsvorschlag dem 121. Deutschen Ärztetag 2018 in Erfurt vorzulegen.

Die überarbeitete Regelung entspricht einerseits der Forderung des 120. Deutschen Ärztetages 2017 in Freiburg, eine ärztliche Beratung und Behandlung ausschließlich aus der Ferne zu ermöglichen (Beschluss II - 35), andererseits entspricht sie den ebenfalls auf dem 120. Deutschen Ärztetag 2017 gefassten Entschließungen (II - 07, II - 23, II - 29, II - 33), den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt weiterhin in den Vordergrund zu stellen.

Bislang war eine ausschließliche Fernbehandlung gemäß MBO-Ä grundsätzlich untersagt. Die Regelung stellt klar, dass der Grundsatz der ärztlichen Beratung und Behandlung im persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient, d. h. unter physischer Präsenz der Ärztin oder des Arztes, zu erfolgen hat und weiterhin den "Goldstandard" ärztlichen Handelns in Beziehung zu den Patientinnen und Patienten darstellt. Damit wird die Bedeutung des persönlichen Kontakts im Sinne einer guten Arzt-Patienten-Kommunikation auch im digitalen Zeitalter in den Vordergrund gestellt. Digitale Techniken können und sollen die ärztliche Tätigkeit unterstützen, sie dürfen aber die notwendige persönliche Zuwendung von Ärztinnen und Ärzten nicht ersetzen.

Damit werden die bisher geltenden Grundsätze fortgeführt. Danach dürfen Ärztinnen und Ärzte unterstützend über Kommunikationsmedien ärztlich beraten und behandeln, 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.

Kommunikationsmedien in diesem Sinne sind alle Kommunikationsmittel, die zur ärztlichen Beratung und Behandlung eingesetzt werden können, ohne dass die Ärztin oder der Arzt und die Patientin oder der Patient gleichzeitig körperlich anwesend sind, wie z. B. Telefonanrufe, E-Mails, Videotelefonie, über den Mobilfunkdienst versandte Nachrichten, Briefe sowie Rundfunk und Telemedien (in Anlehnung an die Definition in § 312c Abs. 2 BGB). Es sind daneben stets die datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten.

Im Einzelfall wird mit der zukünftigen Regelung unter Wahrung der genannten Voraussetzungen eine Beratung und Behandlung ausschließlich aus der Ferne über Kommunikationsmedien erlaubt. Ziel dieser Öffnung ist, den Patientinnen und Patienten zukünftig mit der Fort- und Weiterentwicklung telemedizinischer, digitaler, diagnostischer und anderer vergleichbarer Möglichkeiten eine dem anerkannten Stand medizinischer Erkenntnisse entsprechende ärztliche Versorgung anbieten zu können. Telemedizinische Primärarztmodelle sind dabei zu vermeiden. Die ausdrücklich benannten Anforderungen sollen verdeutlichen, dass ihnen bei der ausschließlichen Beratung und Behandlung aus der Ferne eine besondere Bedeutung zukommt und sie von der Ärztin oder dem Arzt zu gewährleisten sind.

Ob eine Beratung oder Behandlung ausschließlich aus der Ferne über



Kommunikationsmedien möglich ist, entscheidet die Ärztin oder der Arzt durch eine jeweilige Prüfung des Einzelfalls. Dabei ist zu prüfen, ob die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, die Beratung, die Behandlung sowie die Dokumentation gewahrt wird. Die MBO-Ä regelt bereits an anderer Stelle ausdrücklich, dass Ärztinnen und Ärzte ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei ihrer Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen haben. Eine gewissenhafte Ausübung des Berufs erfordert insbesondere die notwendige fachliche Qualifikation und die Beachtung des anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse (vgl. § 2 Abs. 2 und 3 MBO-Ä). Auch bei einer Beratung oder Behandlung ausschließlich über Kommunikationsmedien ist der anerkannte Stand der medizinischen Erkenntnisse einzuhalten. Neben der Pflicht zur Aufklärung gemäß § 8 MBO-Ä und § 630e BGB hat die Ärztin oder der Arzt die Patientin oder den Patienten, soweit sich solche ergeben, auch über Besonderheiten einer Beratung und Behandlung ausschließlich über Kommunikationsmedien aufzuklären.

Im Übrigen bleiben alle rechtlichen Rahmenbedingungen, insbesondere die Regelungen zur Pflichtmitgliedschaft, und alle berufsrechtlichen Bestimmungen, wie z. B. die Regelungen zur Niederlassung und Ausübung der Praxis gem. § 17 MBO-Ä, von der Novellierung unberührt.



---

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

Titel:            § 7 Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung)

**Vorstandsüberweisung**

---

Der Beschlussantrag von Dr. Wolf Andreas Fach, Monika Buchalik, Dr. Bernhard Winter und Dr. Christian Piper (Drucksache IV - 10) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Eine Fernbehandlung ist grundsätzlich möglich, wenn folgende Voraussetzungen eingehalten werden:

- Es besteht ein Arzt-Patienten-Verhältnis (Definition).
- Es besteht eine besondere Einwilligung der Patientin/des Patienten in die Fernbehandlung.
- Es erfolgt eine implizite Aufklärung der Patientin/des Patienten über die Möglichkeiten und Grenzen einer Fernbehandlung.
- Die Ärztin/der Arzt muss der Fernbehandlung zustimmen.
- Es bestehen geeignete Maßnahmen zur Begrenzung einer missbräuchlichen Mehrfachnutzung.
- Die Fernbehandlung erfolgt über eine gesicherte Kommunikation.
- Es erfolgt eine gesonderte Vergütung für die Fernbehandlung.
- Es werden Leitlinien der Ärztekammern für die sichere und praktische Umsetzung der Fernbehandlung verabschiedet.

Die Fernbehandlung wird sich zunehmend durchsetzen. Sie bedarf aber einer grundsätzlichen Regulierung im Sinne der Patientinnen und Patienten, der Patientensicherheit, aber auch der Verantwortlichkeit und des Haftungsrechts für Ärztinnen und Ärzte. Die Beschränkung der Fernbehandlung "auf den Einzelfall" ist nicht ausreichend und nicht zielführend.



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

Titel:            Information des weiterbehandelnden Arztes bei ausschließlicher Fernbehandlung

**Beschluss**

---

Auf Antrag von Jens Wagenknecht, Ruben Bernau, Marion Charlotte Renneberg und Dr. Norbert Metke (Drucksache IV - 11) beschließt der 121. Deutsche Ärztetag 2018:

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird aufgefordert, in den weiteren Beratungen zur Ausgestaltung des neu gefassten § 7 Abs. 4 (Muster-)Berufsordnung (MBO-Ä) sicherzustellen, dass die weiterbehandelnde Ärztin oder der weiterbehandelnde Arzt über die stattgehabte Beratung und Behandlung zu informieren ist.



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

Titel:            Änderung des in § 7 Abs. 4 MBO-Ä statuierten Behandlungsgrundsatzes zur Fernbehandlung von Patientinnen und Patienten

**EntschlieÙung**

---

Auf Antrag von Dr. Wolfgang Krombholz und Dr. Jan Döllein (Drucksache IV - 05) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert den Gesetzgeber auf, sicherzustellen, dass den GKV-Versicherten keine Vorteile für die Inanspruchnahme der Fernbehandlung gewährt werden, die der hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V zuwider laufen. Insbesondere sind telemedizinische Primärarztmodelle zu vermeiden.

Begründung:

Die Regelung, wonach unter den genannten Voraussetzungen auch eine ausschließliche Fernbehandlung von Patientinnen und Patienten möglich ist, birgt die Gefahr in sich, dass Krankenversicherungen ihren Versicherten aufgeben, sich unter bestimmten Voraussetzungen vor einem Arzt-Patienten-Kontakt mit physischer Präsenz der Ärztin oder des Arztes zunächst einer Fernbehandlung zu unterziehen.



---

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

**Titel:**            Einbindung von Fernbehandlung in bestehende Versorgungsstrukturen

**EntschlieÙung**

---

Auf Antrag von Dr. Thomas Carl Stiller, Dr. Christian Albring, Ernst-Dieter Boisch, Dr. Steffen Grüner, Dr. Thomas Buck, Dr. Elke Buckisch-Urbanke MPH, Prof. Dr. Bernd Haubitz, Dr. Karl Hubert Hoffschulte, Detlef Schmitz, Dr. Tilman Kaethner, Uwe Lange, Dr. Wolfgang Lensing, Dr. Frank Thalacker, Dr. Frauke Petersen, Marion Charlotte Renneberg, Dr. Jürgen Tempel, Dr. Gisbert Voigt, Jens Wagenknecht und Ruben Bernau (Drucksache IV - 07) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 betont die Notwendigkeit, Beratungen und Behandlungen aus der Ferne in die bestehenden Versorgungsstrukturen einzubinden. Er spricht sich gegen den Aufbau eines neuen eigenständigen Versorgungsbereichs einer telemedizinischen Primärversorgung, insbesondere in Form kommerziell betriebener Callcenter, aus.

**Begründung:**

Die (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) bindet die ärztliche Tätigkeit grundsätzlich an die Niederlassung in einer Praxis. Die ärztliche Beratung und Behandlung sollen daher aus einer für die Patientinnen und Patienten optimalen Versorgungsstruktur heraus erfolgen. Beratungen und Behandlungen über Kommunikationsmedien können diese Versorgung unterstützen oder im Einzelfall auch einleiten. Es muss aber gewährleistet sein, dass die Patientin oder der Patient zeitnah im unmittelbaren persönlichen Patientenkontakt untersucht und behandelt werden kann. Der Aufbau telemedizinischer Callcenter birgt zudem die Gefahr des Entstehens neuer, unabgestimmter Schnittstellen. Fernbehandlungen müssen daher in die vertragsärztliche Versorgung integriert und aus ihr heraus entwickelt werden.



---

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

Titel:            Diskriminierungsverbot bei Fernbehandlungen

**EntschlieÙung**

---

Auf Antrag von Dr. Thomas Carl Stiller, Dr. Christian Albring, Ernst-Dieter Boisch, Dr. Steffen Grüner, Dr. Thomas Buck, Dr. Elke Buckisch-Urbanke MPH, Prof. Dr. Bernd Haubitz, Dr. Karl Hubert Hoffschulte, Detlef Schmitz, Dr. Tilman Kaethner, Uwe Lange, Dr. Wolfgang Lensing, Dr. Frank Thalacker, Dr. Frauke Petersen, Marion Charlotte Renneberg, Dr. Jürgen Tempel, Dr. Gisbert Voigt, Jens Wagenknecht und Ruben Bernau (Drucksache IV - 08) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert die Aufnahme einer Regelung in das SGB V und in die Mustervertragsbedingungen des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (MB/KK), wonach Versicherte nicht bevorzugt oder benachteiligt werden dürfen, weil sie einer telemedizinischen Versorgung, insbesondere einer ausschließlichen Fernbehandlung, zustimmen oder diese verweigern.

**Begründung:**

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 berät unter diesem Tagesordnungspunkt intensiv Vorzüge und mögliche Nachteile der telemedizinischen Versorgung, namentlich des zurzeit noch bestehenden Verbots der ausschließlichen Fernbehandlung. Die Beschlussempfehlung des Vorstands sieht vor, dass die Patientin oder der Patient über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt werden muss. Das impliziert, dass der Patient über die Inanspruchnahme dieses Angebots frei entscheiden kann. Diese Freiheit gilt es aber auch in dem Sinne abzusichern, dass eine Patientin oder ein Patient, die oder der einen ausschließlichen persönlichen Patientenkontakt bevorzugt, nicht diskriminiert wird.



---

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

**Titel:** Fernbehandlung im vertragsärztlichen Sektor nur durch Vertragsärzte

**EntschlieÙung**

---

Auf Antrag von Dr. Klaus-Peter Spies, Dr. Norbert Metke, Dr. Hans-Detlef Dewitz, Dr. Christian Messer, Ralph Drochner und Dr. Roland Urban (Drucksache IV - 09) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 fordert, dass die Fernbehandlung im vertragsärztlichen Sektor nur durch Vertragsärztinnen und -ärzte im Rahmen des Sicherstellungsauftrags erfolgt. Kapitalorientierte Gesellschaften dürfen im vertragsärztlichen Sektor nicht in Konkurrenz zu Vertragsärzten treten oder gar Betreibereigenschaft für medizinische Versorgungszentren erhalten.

**Begründung:**

Es ist zu befürchten, dass die Fernbehandlung ein weiteres Gebiet der Medizin eröffnet, welches für kapitalorientierte Gesellschaften hochinteressant ist. Die ärztliche Freiberuflichkeit muss auch auf diesem Gebiet erhalten bleiben.



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

Titel:            Keine ärztlichen Verordnungen im Rahmen von ausschließlichen Fernbehandlungen

**Vorstandsüberweisung**

---

Der Entschließungsantrag von Wieland Dietrich, Christa Bartels, Dr. Susanne Blessing, Dr. Christian Messer, Dr. Ivo Grebe, PD Dr. Johannes Kruppenbacher, Dr. Heiner Heister, Julian Veelken, Dr. Klaus-Peter Spies, Dr. Petra Bubel, Dr. Hans Ramm und Dr. Martin Eichenlaub (Drucksache IV - 03) wird in 2. Lesung zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 lehnt die Ausstellung von ärztlichen Verordnungen für Medikamente, Physiotherapien, Soziotherapien et al. und die Ausstellung von Überweisungen ab, wenn es im Rahmen einer ausschließlichen Fernbehandlung zu keinem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt kommt.

Behandlungsqualität und Rechtssicherheit müssen gewahrt bleiben.



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

Titel:            Keine Krankschreibung per Telefon oder per Videokonferenz bei unbekanntem Patienten

**EntschlieÙung**

---

Auf Antrag von Wieland Dietrich, Dr. Hans Ramm, Dr. Martin Eichenlaub, Christa Bartels, Dr. Susanne Blessing, Dr. Christian Messer, Dr. Heiner Heister, Dr. Klaus-Peter Spies, Julian Veelken, Dr. Petra Bubel, Dr. Ivo Grebe und PD Dr. Johannes Kruppenbacher (Drucksache IV - 04) fasst der 121. Deutsche Ärztetag 2018 folgende EntschlieÙung:

Der 121. Deutsche Ärztetag 2018 lehnt die Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ab, wenn es im Rahmen einer ausschließlichen Fernbehandlung mit der betreffenden Patientin oder dem betreffenden Patienten zu keinem persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt kommt.

Behandlungsqualität und Rechtssicherheit müssen gewahrt bleiben.