

# Leitfaden für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte zur Telemedizin

DGUV Information 250-012



## Impressum

- Herausgegeben von: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (DGUV)  
Glinkastraße 40  
10117 Berlin  
Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)  
E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)  
Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)
- Arbeitskreis 4.1 „Betriebsärztliche Tätigkeit“  
Ausschuss Arbeitsmedizin der Gesetzlichen Unfallversicherung
- Ausgabe: Oktober 2025
- Satz und Layout: Satzweiss.com Print Web Software GmbH, Saarbrücken
- Bildnachweis: Titelbild: © Mark Adams – [stock.adobe.com](http://stock.adobe.com);  
Abb. 2: © DGUV
- Copyright: Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt.  
Die Vervielfältigung, auch auszugsweise, ist nur mit  
ausdrücklicher Genehmigung gestattet.
- Bezug: Bei Ihrem zuständigen Unfallversicherungsträger oder  
unter [www.dguv.de/publikationen](http://www.dguv.de/publikationen) › Webcode: p250012

# **Leitfaden für Betriebsärztinnen und Betriebsärzte zur Telemedizin**

# Inhaltsverzeichnis

<b>Zielgruppe und Ziele des Leitfadens</b> .....	<b>5</b>	3.2.2 Erforderliche ärztliche Sorgfalt.....	11
<b>1 Was ist Telemedizin?</b> .....	<b>6</b>	3.2.3 Aufklärung über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über digitale IKT.....	11
1.1 Telekonsultation.....	8	3.2.4 Weitere Bedingungen.....	12
1.2 Telediagnostik.....	8	3.3 Arzthaftung.....	12
1.3 Telekonsil.....	8	<b>4 Welche Leistungen können telemedizinisch erbracht werden?</b> .....	<b>13</b>
1.4 Telemonitoring.....	8	4.1 Beratung des Unternehmers/der Unternehmerin.....	13
<b>2 Einsatz von IKT in der betriebsärzt- lichen Betreuung nach DGVV Vorschrift 2 in Verbindung mit dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)</b> .....	<b>9</b>	4.2 Beratung der Beschäftigten.....	13
2.1 Grundsätze für den Einsatz von IKT in der betriebsärztlichen Betreuung.....	9	4.2.1 Arbeitsmedizinische Vorsorge (Telemedizin).....	13
2.2 Umfang des Einsatzes von IKT in der betriebsärztlichen Betreuung.....	9	4.2.2 Eignungsbeurteilungen.....	13
<b>3 Rechtliche Grundlagen zu telemedizi- nischen Leistungen</b> .....	<b>10</b>	4.3 Sonstige Anlässe.....	13
3.1 Rechtliche Grundlagen.....	10	<b>5 Rahmenbedingungen und Voraussetzungen</b> .....	<b>14</b>
3.2 Voraussetzungen gemäß MBO-Ä (Kap. 3.1).....	10	5.1 Schweigepflicht und Datenschutz.....	14
3.2.1 Telemedizinische Beratung ist ärztlich vertretbar.....	11	5.2 Digitale Infrastruktur/technische Voraussetzungen.....	14
		<b>6 Literatur</b> .....	<b>16</b>

# Zielgruppe und Ziele des Leitfadens

Dieser Leitfaden richtet sich an alle Akteurinnen und Akteure des betrieblichen Arbeitsschutzes, insbesondere an Unternehmerinnen und Unternehmer und die betreuenden Betriebsärztinnen und Betriebsärzte.

Die fortschreitende Digitalisierung in der Arbeitswelt bedingt eine kontinuierliche Anpassung der Arbeitsmedizin an neue Anforderungen. Hierbei ist der Einsatz von Telemedizin und digitalen Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in der Arbeitsmedizin nicht als Ersatz, sondern als sinnvolle Ergänzung zu den klassischen Methoden betriebsärztlicher Betreuung zu betrachten. Es ist von essenzieller Bedeutung, eine ausgewogene Balance zwischen der betriebsärztlichen Leistung im Unternehmen und dem Einsatz telemedizinischer Leistungen zu finden.

Die Kenntnis der Arbeitsplätze, Tätigkeiten und Gefährdungen ist eine unabdingbare Voraussetzung für die Effektivität und Qualität telemedizinischer Leistungen. Persönliche Besuche im Rahmen von Betriebsbegehungen stellen auch weiterhin einen wesentlichen Bestandteil einer qualifizierten betriebsärztlichen Betreuung dar. Einige wesentliche Arbeitsplatzbedingungen können ausschließlich in Anwesenheit adäquat wahrgenommen werden, beispielsweise Gerüche, Zugluft oder soziale Beziehungen. Im Rahmen der Beratung sind die verbalen und nonverbalen Interaktionen der Beschäftigten nur im unmittelbaren Kontakt ganzheitlich beurteilbar.

Der ergänzende Einsatz von Telemedizin und IKT kann zu einer ressourcenschonenderen, effizienteren räumlichen, zeitlichen und fachlichen Verfügbarkeit der

betriebsärztlichen Betreuung beitragen. In diesem Zusammenhang ist es erforderlich, geeignete Bereiche und Kriterien zu identifizieren, bei denen der Einsatz von Telemedizin und IKT für alle Beteiligten vorteilhaft ist.

Die Erreichbarkeit von Unternehmen oder Unternehmensteilen mit unterschiedlichen oder weit entfernten Standorten oder nicht stationären Arbeitsplätzen kann durch den Einsatz von Telemedizin und IKT optimiert werden. Dies gilt gleichermaßen für den fachlich-interaktiven Austausch der Akteurinnen und Akteure des Arbeits- und Gesundheitsschutzes.

Bei der Implementierung telemedizinischer Methoden ist eine Berücksichtigung der geltenden rechtlichen Grundlagen unerlässlich. Diesbezüglich sind insbesondere die Regelungen der (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) sowie die geltenden Arbeitsschutzvorschriften von Relevanz.

In den nachfolgenden Kapiteln erfolgt eine detaillierte Darstellung der Einsatzmöglichkeiten von Telemedizin und IKT im betriebsärztlichen Kontext. Im Folgenden werden insbesondere die Inhalte der MBO-Ä zur Fernbehandlung im Kontext betriebsärztlicher Tätigkeit erläutert.

Es wird zwischen dem Einsatz digitaler IKT bei der individuellen Beratung, einschließlich arbeitsmedizinischer Vorsorge (Verhältnis Ärztin bzw. Arzt und Beschäftigte) und der betriebsärztlichen Betreuung (Verhältnis Ärztin bzw. Arzt und Unternehmer bzw. Unternehmerin) unterschieden.

# 1 Was ist Telemedizin?

Die Telemedizin ist ein Teilbereich von Electronic Health (E-Health) (siehe Abbildung 1).

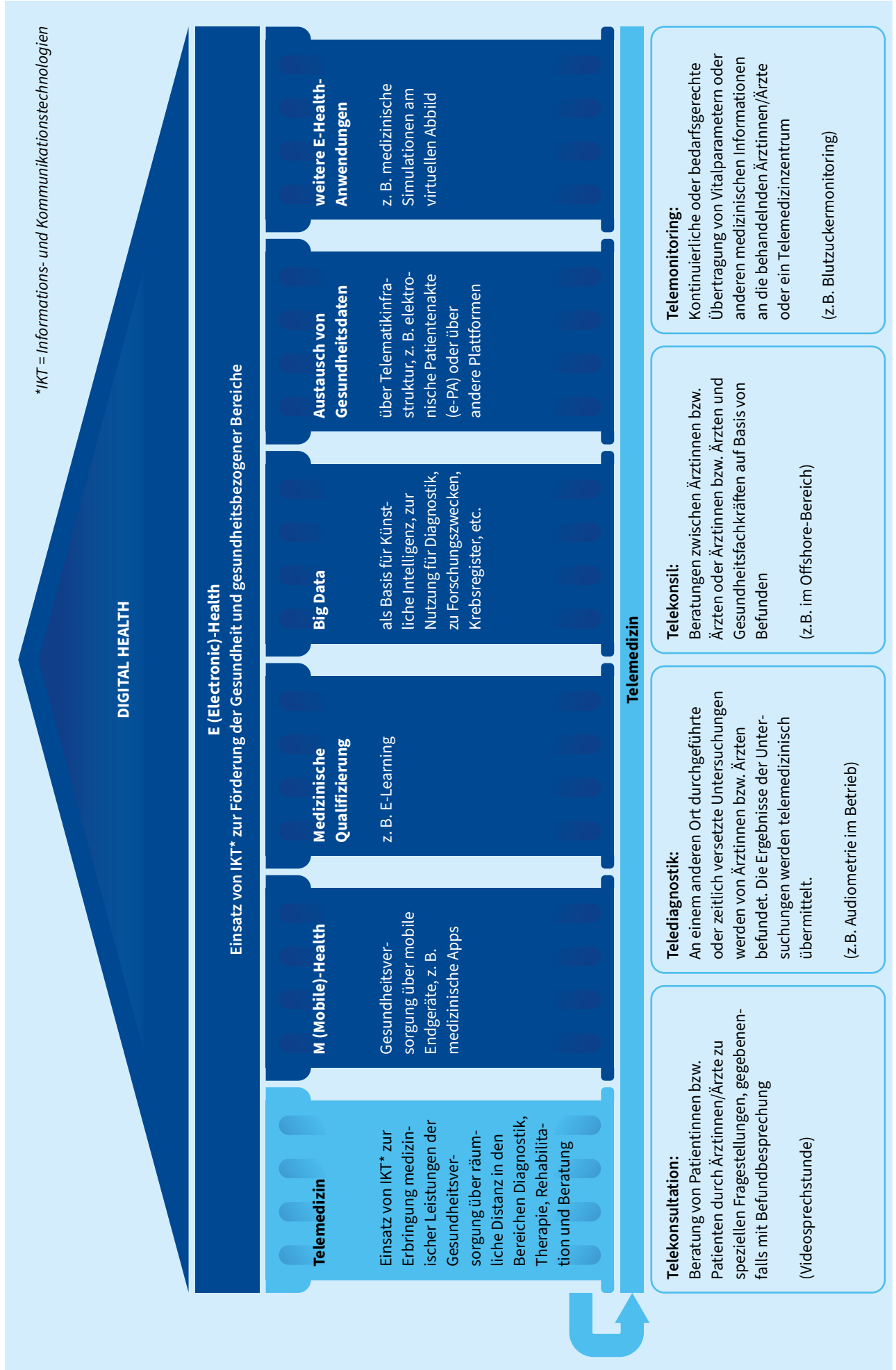
Der Begriff „E-Health“ bezeichnet gemäß der Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) den kostengünstigen und sicheren Einsatz digitaler Technologien im Kontext der Gesundheitsversorgung. Der Einsatz mobiler Endgeräte führt zur Bezeichnung „Mobile Health“, kurz

„M-Health“. Der Terminus „Digital Health“ fungiert in der Regel als Oberbegriff für sämtliche digitale Technologien und Anwendungen aus dem Gesundheitsbereich. Demgegenüber kann „E-Health“ als Teilbereich desselben betrachtet werden. Die genaue terminologische Abgrenzung ist nicht einheitlich. Teilweise werden die Begriffe „Digital Health“ und „E-Health“ synonym verwendet.





Abb. 1 Digital Health, eigene Darstellung



Gemäß der Definition der Bundesärztekammer bezeichnet der Begriff „Telemedizin“ einen Sammelbegriff für verschiedenartige ärztliche Versorgungskonzepte. Die Gemeinsamkeit der genannten Ansätze besteht in der Erbringung medizinischer Leistungen in den Bereichen Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und ärztliche Entscheidungsberatung über eine räumliche Distanz oder einen zeitlichen Versatz hinweg. Der Einsatz von IKT stellt dabei einen wesentlichen Aspekt dar.

Telemedizin ermöglicht die Überbrückung von räumlichen und zeitlichen Distanzen zwischen Patientinnen oder Patienten und Ärztinnen oder Ärzten beziehungsweise anderen Gesundheitsfachberufen. Die Bundesärztekammer unterscheidet vier mögliche Settings, die im Folgenden dargestellt werden ([Telemedizin/Fernbehandlung – Bundesärztekammer<sup>1</sup>](#)).

### 1.1 Telekonsultation

Definition: Beratung von Patientinnen und Patienten durch Ärztinnen und Ärzte zu speziellen Fragestellungen, gegebenenfalls mit Befundbesprechung (Videosprechstunde).

Im betrieblichen Kontext können Telekonsultationen beispielsweise in der Beratung des Unternehmens zum Arbeitssystem, bei akutem Handlungsbedarf, in Fragen des Mutterschutzes, beim Betrieblichen Eingliederungsmanagement oder im Kontext der arbeitsmedizinischen Vorsorge stattfinden.

Auch die betriebsärztliche Unterstützung beruflich Entsandter im Ausland kann durch telemedizinische Sprechstunden optimiert werden.

### 1.2 Telediagnostik

Definition: An einem anderen Ort durchgeführte oder zeitlich versetzte Untersuchungen werden nach telemedizinischer Übermittlung der Untersuchungsbefunde von Ärztinnen bzw. Ärzten befundet.

Innerhalb arbeitsmedizinischer Szenarien können Befundungen von Untersuchungen erfolgen, welche

durch arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal im Rahmen der betriebsärztlichen Delegation durchgeführt wurden. Dies kann beispielsweise die Audiometrie im Betrieb oder die Befundung durch andere ärztliche Experten und Expertinnen umfassen, welche durch den Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin beauftragt wurden und bei speziellen Fragestellungen zum Einsatz kommen. Dazu zählen unter anderem die Teleradiologie, die Spiroergometrie sowie das Hautarztverfahren.

### 1.3 Telekonsil

Definition: Beratung zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten oder zwischen Ärztinnen bzw. Ärzten und Gesundheitsfachkräften auf der Basis von Befunden.

Innerhalb des betrieblichen Kontextes findet das Telekonsil beispielsweise Anwendung in der Versorgung im Offshore-Bereich (Betriebsärztinnen und Betriebsärzte/Notärztinnen und Notärzte an Land und Betriebs-/Rettungssanitäterinnen bzw. -sanitäter an der Arbeitsstelle), beim konsiliarischen Austausch zu berufsbedingten Hauterkrankungen oder bei international tätigen Unternehmen zur Qualitätssicherung der arbeitsmedizinischen Vorsorge gemäß Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV). Dies impliziert, dass die Befunderhebung durch einen Arzt oder eine Ärztin in räumlicher Distanz erfolgt. Die Übermittlung der Befunde erfolgt an den jeweils verantwortlichen Betriebsarzt bzw. die jeweils verantwortliche Betriebsärztin, welcher bzw. welche die Beurteilung durchführt.

### 1.4 Telemonitoring

Definition: kontinuierliche oder anlassbezogene Übertragung von Vitalparametern oder anderen medizinischen Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder ein spezialisiertes Telemedizinzentrum.

Als Beispiele können hier arbeitsplatzbezogene Spirometriedaten bei Verdacht auf eine berufsbedingte allergische Atemwegserkrankung oder ein Blutzuckermonitoring bei einer modifizierten Diabetestherapie bei der Beurteilung der Fahreignung angeführt werden.

1 [www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/digitalisierung/telemedizin-fernbehandlung](http://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/digitalisierung/telemedizin-fernbehandlung)



## 2 Einsatz von IKT in der betriebsärztlichen Betreuung nach DGUV Vorschrift 2 in Verbindung mit dem Arbeitssicherheitsgesetz (ASiG)

In der aktualisierten [DGUV Vorschrift 2](#) „Betriebsärztinnen und Betriebsärzte sowie Fachkräfte für Arbeitssicherheit“<sup>2</sup> und der dazugehörigen [DGUV Regel 100-002](#)<sup>3</sup> wird erstmals auf den Einsatz von IKT in der betriebsärztlichen Betreuung Bezug genommen. Für die praktische Anwendung im Einzelfall ist § 6 der DGUV Vorschrift 2 in der für den Betrieb geltenden trägerspezifischen Fassung maßgeblich.

### 2.1 Grundsätze für den Einsatz von IKT in der betriebsärztlichen Betreuung

Die betriebsärztliche Betreuung muss grundsätzlich in Präsenz erbracht werden. IKT kann eingesetzt werden, um betriebsärztliche Leistungen zu erbringen, wenn die drei folgenden Grundsätze beachtet werden:

- a) Die betrieblichen Verhältnisse sind bekannt.
- b) Die Leistungen werden persönlich erbracht.
- c) Es bestehen keine Sachgründe, die eine Präsenz im Betrieb erforderlich machen.

### 2.2 Umfang des Einsatzes von IKT in der betriebsärztlichen Betreuung

Der Umfang des IKT-Einsatzes in der betriebsärztlichen Betreuung hängt von der Betreuungsform des betreffenden Betriebs ab (Anlage 1 bis Anlage 4 der [DGUV Vorschrift 2](#)<sup>4</sup>). Die Detailregelungen erfolgen durch den jeweiligen Unfallversicherungsträger.

---

2 [www.publikationen.dguv.de/DguvWebcode?query=p022697](http://www.publikationen.dguv.de/DguvWebcode?query=p022697)

3 <https://publikationen.dguv.de/DguvWebcode?query=p100002>

4 Ebenda.

# 3 Rechtliche Grundlagen zu telemedizinischen Leistungen

## 3.1 Rechtliche Grundlagen

Im Jahr 2018 wurde mit der Novellierung der (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä, § 7 Abs. 4 Satz 3) das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung aufgehoben.

Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall zulässig, sofern dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt, insbesondere hinsichtlich der Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation, gewahrt wird. Zudem ist die Patientin bzw. der Patient über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien zu informieren.

Die vorgenannten Maßgaben in der MBO-Ä bzw. deren jeweilige Ausgestaltung auf Ebene der jeweiligen Ärztekammer finden auf alle ärztlichen Fachdisziplinen Anwendung. Folglich sind zur Realisierung arbeitsmedizinisch-telemedizinischer Leistungen die gleichen Grundsätze zu berücksichtigen, die auch in der klinisch-kurativen Medizin Anwendung finden ([Telemedizin/Fernbehandlung – Bundesärztekammer](#))<sup>5</sup>.

Die in der MBO-Ä abstrakt dargestellten Voraussetzungen telemedizinischer Dienstleistungen werden in den folgenden Kapiteln für betriebsärztliches Handeln konkretisiert:

1. Ärztliche Vertretbarkeit
2. Erforderliche ärztliche Sorgfalt hinsichtlich
  - Art und Weise der Befunderhebung
  - Beratung
  - Behandlung
  - Dokumentation
3. Aufklärung über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien
4. Weitere Bedingungen: Ärztliche Schweigepflicht, Datenschutz und Betriebsdatenschutz

Die Bundesärztekammer definiert zudem die Akteurinnen und Akteure, zwischen denen telemedizinische Prozesse stattfinden, sowie die Settings, in denen telemedizinische Verfahren genutzt werden können ([Telemedizin/Fernbehandlung – Bundesärztekammer](#))<sup>6</sup>.

Zur Gewährleistung der Strukturqualität telemedizinischer Dienstleistungen hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) technische Anforderungen an den Dienstleister sowie die technische Infrastruktur definiert, welche es zu berücksichtigen gilt ([Bundesmantelvertrag – GKV-Spitzenverband](#))<sup>7</sup>. Die Standards gelten beispielsweise für die konsiliarische Befundbeurteilung (Übermittlung von Röntgenaufnahmen; Anlage 31a), die Durchführung von Videosprechstunden (Anlage 31b), deren technische Voraussetzungen sowie die erforderlichen Maßnahmen zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht, des Datenschutzes sowie der Datenqualität.

## 3.2 Voraussetzungen gemäß MBO-Ä (Kap. 3.1)

Der Deutsche Ärztetag betont, dass die ärztliche Beratung und Behandlung im persönlichen Kontakt zum Patienten bzw. zur Patientin weiterhin als die maßgebliche Form der ärztlichen Leistungserbringung zu betrachten ist (Hinweise und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO-Ä – Behandlung im persönlichen Kontakt und Fernbehandlung, Stand: 10.12.2020, Deutsches Ärzteblatt, 10.3238/arztebl.2020.mbo.fernbehandlung). In diesem Kontext erweitert der neu gefasste § 7 Abs. 4 MBO-Ä unter bestimmten Bedingungen (s. u.) die Möglichkeiten für Ärztinnen und Ärzte, bei der Beratung und Behandlung Kommunikationsmedien unterstützend einzusetzen.

Unter Beachtung der folgenden Rahmenbedingungen kann eine telemedizinische Beratung von Beschäftigten eine sinnvolle Ergänzung in der arbeitsmedizinischen Betreuung darstellen:

5 [www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/digitalisierung/telemedizin-fernbehandlung](http://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/digitalisierung/telemedizin-fernbehandlung)

6 Ebenda.

7 [www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche\\_versorgung/bundesmantelvertrag/bundesmantelvertrag.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche_versorgung/bundesmantelvertrag/bundesmantelvertrag.jsp)

### 3.2.1 Telemedizinische Beratung ist ärztlich vertretbar

Eine telemedizinische Beratung kann beispielsweise ärztlich vertretbar sein, wenn Beschäftigte betriebsärztliche Präsenztermine nur unter Inkaufnahme unverhältnismäßiger Belastungen oder gar nicht wahrnehmen können, beispielsweise bei Arbeit im Homeoffice oder an dezentralen Arbeitsplätzen. Auch bei einem zeitkritischen Beratungsbedarf, beispielsweise bei akuten Arbeitsplatzproblemen oder Fragen des sozialen Arbeitsschutzes (werdende/stillende Mütter, Jugendarbeitsschutz usw.), kann eine telemedizinische Beratung eine adäquate Lösung darstellen.

Über den Ersatz von Präsenzterminen durch telemedizinische Beratung entscheidet im Zweifelsfall die zuständige Betriebsärztin bzw. der zuständige Betriebsarzt.

### 3.2.2 Erforderliche ärztliche Sorgfalt

Eine Befunderhebung, Beratung oder Behandlung ohne vorherige Kenntnis des bzw. der Beschäftigten durch die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt ist gemäß MBO-Ä nur in Ausnahmefällen zulässig. Ein unmittelbarer persönlicher Kontakt soll so bald wie möglich hergestellt werden.

Im Falle telemedizinisch erbrachter Leistungen muss eine Versorgung nach Facharztstandard gewährleistet sein. Dies bedeutet, dass die handelnde Person entweder Facharzt bzw. Fachärztin für Arbeitsmedizin oder Arzt bzw. Ärztin mit Zusatzbezeichnung Betriebsmedizin sein muss.

- a) Insbesondere hinsichtlich der telemedizinischen Befunderhebung, der persönlichen Leistungserbringung sowie den Möglichkeiten und Grenzen der Delegation ärztlicher Leistungen sind die Richtlinien der Bundesärztekammer zur Delegation ärztlicher Leistungen (vgl. [Bundesärztekammer: Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern](#)<sup>8</sup>) zu berücksichtigen (u. a. „[Delegation – Arbeitsmedizinische Empfehlung – BMAS](#)“<sup>9</sup>). Eine Delegation ist beispielsweise nicht möglich für die betriebsärztliche Anamneseerhebung sowie die Indikationsstellung von Untersuchungen.

- b) Die Beurteilung der Befunde sowie die darauf basierende ärztliche Beratung der Beschäftigten muss durch den Betriebsarzt bzw. die Betriebsärztin persönlich erfolgen. Einzelne Beratungsanteile können delegiert werden, beispielsweise die Beratung zu den Themen Arbeitsplatzergonomie, Gehörschutz oder Hautschutz.
- c) Das betriebsärztliche Präventionshandeln ist analog zu den Behandlungsempfehlungen in der kurativen Medizin zu betrachten. Ärztliche Leistungen können beispielsweise im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge telemedizinisch erbracht werden, müssen jedoch stets persönlich durch den Betriebsarzt oder die Betriebsärztin erfolgen und sind nicht delegierbar.
- d) Es ist zu dokumentieren, aus welchem Grund eine ausschließliche Fernbehandlung im Einzelfall vertretbar ist (vgl. oben). Zudem ist festzuhalten, dass die Beschäftigten über die Besonderheiten der Fernbehandlung aufgeklärt wurden (vgl. S. 10, Punkt 3 der Aufzählung und Kapitel 3.2.3).

### 3.2.3 Aufklärung über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über digitale IKT

Eine ärztliche Aufklärung der Beschäftigten über die Besonderheiten und Rahmenbedingungen der telemedizinischen Beratung und Behandlung sowie die Einhaltung der ärztlichen Sorgfaltspflicht ist unabdingbar. Die Aufklärung zielt darauf ab, Beschäftigte in die Lage zu versetzen, eine informierte Entscheidung zu treffen, ob die Fernbehandlung angenommen oder ein persönlicher Kontakt bevorzugt wird (vgl. Hinweis und Erläuterungen zu § 7 Abs. 4 MBO-Ä i. V. m. § 3 der Anlage 31b Bundesmantelvertrag-Ärzte [Bundesmantelvertrag – GKV-Spitzenverband](#)<sup>10</sup>).

Der bzw. die Arbeitgebende muss den Beschäftigten i. R. des vereinbarten betriebsärztlichen Betreuungsangebotes die Wahl zur persönlichen oder telemedizinischen Betreuung überlassen.

8 [www.bundesaerztekammer.de/](http://www.bundesaerztekammer.de/)

9 [www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a460-delegation-arbeitsmedizinische-empfehlung.html](http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a460-delegation-arbeitsmedizinische-empfehlung.html)

10 [www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche\\_versorgung/bundesmantelvertrag/bundesmantelvertrag.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche_versorgung/bundesmantelvertrag/bundesmantelvertrag.jsp)

### 3.2.4 Weitere Bedingungen

Der Anbieter telemedizinischer Leistungen wird zur verantwortlichen Stelle im datenschutzrechtlichen Sinn und muss durch geeignete Maßnahmen, wie beispielsweise die Auswahl geeigneter Geräte, Software und Übertragungswege, die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie weiterer Gesetze sicherstellen.

Die Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht sowie aller Regelungen des Datenschutzes muss gewährleistet sein. Diesbezüglich ist sicherzustellen, dass die telemedizinische Software eine sichere Datenübertragung sowie eine End-zu-End-Verschlüsselung gewährleistet (vgl. KBV-Standards im BMV-Ä [Bundesmantelvertrag – GKV-Spitzenverband](#))<sup>11</sup>.

Die KBV stellt eine regelmäßig aktualisierte Liste aller Videodienstanbieter zur Verfügung, die von unabhängigen, zertifizierenden Stellen gemäß den Anforderungen der Anlage 31b zum BMV-Ä geprüft wurden. Die Liste kann online eingesehen werden: [Liste zertifizierter Videoanbieter](#)<sup>12</sup>; [KBV – Videosprechstunde](#)<sup>13</sup>. Für Beschäftigte sowie für die Betriebsärztin bzw. den Betriebsarzt muss ein separater Raum zur Verfügung stehen, der den Anforderungen an Datenschutz und Privatsphäre gerecht wird.

Betriebsdatenschutz: Die Sachverhaltsklärung bestimmter Arbeitsplatzsituationen kann durch Bild- und Filmaufnahmen unterstützt werden. Vor der Verwendung der Aufnahmen durch Beschäftigte und Arbeitsschutzakteurinnen und -akteure ist jedoch zu klären, ob das Recht am eigenen Bild, das Hausrecht sowie der Schutz von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen betroffen sind.

Die betrieblichen Regelungen und Rahmenbedingungen sind zu berücksichtigen.

### 3.3 Arzthaftung

In Bezug auf die Arzthaftung bei der Nutzung telemedizinischer Verfahren gelten im Wesentlichen die gleichen Vorgaben wie bei einer analogen Behandlung. Ein Haftungsrisiko besteht beispielsweise bei einer fehlerhaften technischen Ausstattung oder Dokumentation, einer fehlenden speziellen Aufklärung zur Fernbehandlung oder bei Behandlungsfehlern. Es wird empfohlen, mit der Berufshaftpflichtversicherung die Absicherung bei Nutzung der Telemedizin zu klären.



fotogestoeber – stock.adobe.com

<sup>11</sup> [www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche\\_versorgung/bundesmantelvertrag/bundesmantelvertrag.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche_versorgung/bundesmantelvertrag/bundesmantelvertrag.jsp)

<sup>12</sup> [www.kbv.de/documents/praxis/digitalisierung/videosprechstunde/videosprechstunde-zertifizierte-anbieter-liste.pdf](http://www.kbv.de/documents/praxis/digitalisierung/videosprechstunde/videosprechstunde-zertifizierte-anbieter-liste.pdf)

<sup>13</sup> <https://www.kbv.de/praxis/digitalisierung/anwendungen/videosprechstunde>

## 4 Welche Leistungen können telemedizinisch erbracht werden?

### 4.1 Beratung des Unternehmers/der Unternehmerin

Für die Beratung des Unternehmers bzw. der Unternehmerin wird auf das Kapitel 4.3 verwiesen.

### 4.2 Beratung der Beschäftigten

#### 4.2.1 Arbeitsmedizinische Vorsorge (Telemedizin)

Ein wesentlicher Bestandteil der betriebsärztlichen Beratung im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge besteht in der Aufklärung der Beschäftigten über sinnvolle und mögliche Untersuchungen zur Beurteilung der Wechselwirkung zwischen Gesundheit und Einwirkungen am Arbeitsplatz. Daher muss das Beratungsgespräch zu Beginn der arbeitsmedizinischen Vorsorge stehen. Dies kann unter Zuhilfenahme telemedizinischer Kommunikation erfolgen. Allerdings muss zusätzlich die Möglichkeit eines persönlichen Kontakts gegeben sein, beispielsweise, wenn eine Untersuchung in Anspruch genommen wird, weil sie ärztlich indiziert und nach ärztlicher Aufklärung durch die Beschäftigte oder den Beschäftigten gewünscht wird. Beispiele sind die ärztlich-klinische Untersuchung des Muskel-Skelett-Systems sowie das Abhören der Lunge im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorge. Einige Untersuchungen können an qualifiziertes arbeitsmedizinisches Assistenzpersonal delegiert werden, welches diese zeit- und ortsversetzt zum ärztlichen Beratungsgespräch durchführt. Dies kann beispielsweise die Blutabnahme im Rahmen von Biomonitoring, Seh- und Hörtests sowie die Durchführung der Lungenfunktionsprüfung umfassen. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen werden digital übertragen. Funktionsuntersuchungen, die unter Zuhilfenahme von Informations- und Kommunikationstechnologie durchgeführt werden, müssen den jeweils aktuellen Qualitätsanforderungen der zuständigen medizinischen Fachgesellschaften genügen.

#### 4.2.2 Eignungsbeurteilungen

Im Rahmen von Eignungsbeurteilungen, bei denen die körperlichen Voraussetzungen für die Ausführung spezifischer Tätigkeiten im Fokus stehen, ist grundsätzlich ein persönlicher Kontakt zwischen den zu beurteilenden Personen und dem beurteilenden Arzt bzw. der beurteilenden Ärztin erforderlich. Dies gilt ebenfalls für Einstellungsuntersuchungen. Weitere Hinweise zu rechtlichen Hintergründen werden hier nicht thematisiert (Quellen zu dieser Thematik siehe Kap. 6 „Literatur“). Einzelne Anteile, beispielsweise die Einholung von Befunden und deren Nachbesprechung, können mittels telemedizinischer Techniken/Vernetzungen ergänzt werden.

### 4.3 Sonstige Anlässe

Grundsätzlich ist auch eine telemedizinische Beratung möglich, beispielsweise im Rahmen von betrieblichen Wiedereingliederungen oder nach den Vorgaben des Arbeitszeit- oder Mutterschutzgesetzes. Die Voraussetzung hierfür ist allerdings die Kenntnis der Arbeitsplätze sowie des Anforderungsprofils.

Das Einbringen arbeitsmedizinischen Sachverständigen ist beispielsweise im Rahmen der arbeitsmedizinisch-toxikologischen Beratungen von Beschäftigten, Beratungen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement oder Gruppenschulungen zu arbeitsmedizinischen Themen unter Zuhilfenahme von IKT möglich ([AMR Nr. 3.2 Arbeitsmedizinische Prävention](#)<sup>14</sup>).

14 [www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/AMR/AMR-3-2](http://www.baua.de/DE/Angebote/Regelwerk/AMR/AMR-3-2)



## 5 Rahmenbedingungen und Voraussetzungen

### 5.1 Schweigepflicht und Datenschutz

Auch bei telemedizinischer Leistungserbringung sind die ärztliche Schweigepflicht sowie alle Regelungen des Datenschutzes einzuhalten. Eine Weitergabe fremder Geheimnisse, die dem Arzt oder der Ärztin anvertraut worden sind, an Dritte ist ohne Einwilligung der Beschäftigten nicht gestattet. Dies umfasst ebenfalls Informationen aus dem persönlichen Lebensbereich der Betroffenen. Eine Einsichtnahme durch Dritte ist unzulässig. Für die telemedizinische Beratung ist sicherzustellen, dass sowohl für den Arzt bzw. die Ärztin als auch für die Beschäftigten separate Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

Eine telemedizinische Software muss folglich eine sichere Datenübertragung sowie eine End-zu-End-Verschlüsselung gewährleisten. Bei der Auswahl von Dienstleistern oder Software, welche auch im System der Krankenkassen zur Anwendung kommt, kann davon ausgegangen werden, dass die erforderlichen Sicherheitsgrundsätze gewährleistet sind. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung veröffentlicht in regelmäßigen Abständen eine aktualisierte [Liste zertifizierter Videodienstleister](#)<sup>15</sup>. Die Zugriffsrechte müssen klar definiert und abgesichert sein. Die Authentizität der Kommunikationspartner muss sichergestellt werden, wobei mindestens eine 2-Faktor-Authentifizierung zu erfolgen hat. Geeignete Authentifizierungsmittel können beispielsweise ein Passwort in Kombination mit einer Chipkarte oder einer PIN sein. Als sicheres Authentifizierungsmittel für Ärztinnen und Ärzte kann der elektronische Heilberufsausweis betrachtet werden.

Eine Betriebsbetreuung mittels IKT, wie beispielsweise die Teilnahme an der Arbeitsschutzausschuss-Sitzung oder eine Beratung des Unternehmens zu Arbeitsschutzmaßnahmen, stellt weniger hohe Anforderungen an die Schweigepflicht und den Datenschutz. In diesem Kontext ist der Schutz von Betriebsgeheimnissen zu berücksichtigen. Die Teilnahme kann über ein bereits im Unternehmen etabliertes Videokonferenzsystem erfolgen.

### 5.2 Digitale Infrastruktur/technische Voraussetzungen

Bei der Auswahl geeigneter Software oder Dienstleister ist neben den in Kapitel 5.1 genannten Voraussetzungen zu prüfen, ob die Software mit dem Firmennetz der betreuten Firmen kompatibel ist. Es ist sicherzustellen, dass beim durchführenden Betriebsarzt bzw. der durchführenden Betriebsärztin sowie bei den Beschäftigten geeignete Geräte mit adäquater Software, u. a. Kamera, vorhanden sind. Von essenzieller Bedeutung ist die Gewährleistung einer stabilen Datenverbindung, um eine störungsfreie und unterbrechungsfreie Durchführung der telemedizinischen Beratung zu ermöglichen. Die Nutzung eigener mobiler Endgeräte der Beschäftigten ist aufgrund der zu übertragenden Datenmenge nicht zu empfehlen. Sofern erforderlich, sind den Beschäftigten geeignete mobile Endgeräte durch die Firma zur Verfügung zu stellen.



<sup>15</sup> [www.kbv.de/documents/praxis/digitalisierung/videosprechstunde/videosprechstunde-zertifizierte-anbieter-liste.pdf](http://www.kbv.de/documents/praxis/digitalisierung/videosprechstunde/videosprechstunde-zertifizierte-anbieter-liste.pdf)



**Tabelle 1** Überblick über betriebsärztliche Leistungen, die telemedizinisch oder mit digitaler IKT erbracht werden können. Telemedizinisch erbrachte Leistungen unterliegen z. B. höheren Anforderungen an die Technik und den Datenschutz als digitale IKT

Anlässe	Telemedizin	Betreuung mit digitaler IKT	Anmerkungen/Einschränkungen
Beratung des Unternehmens	--	Telekonferenz Videokonferenz (oder Webmeeting)	Kenntnis der Arbeitsplätze erforderlich
ASA-Sitzung	--	Videokonferenz Telekonferenz	
Gesundheitszirkel	--	Webmeeting	
Beratungen, Unterweisung gem. AMR 3.2 i. V. m. § 3 (1) 4 ASiG	--	zum Beispiel: Beteiligung an der arbeits- medizinisch-toxikologischen Unterweisung	
Arbeitsplatzbegehung	--	Einzelarbeitsplatz- beurteilungen	Erstbegehung des Betriebes in Präsenz
Arbeitsmedizinische Vorsorge	ja	--	Beratung, wenn keine klinische Untersuchung erforderlich ist
	Ärztliches Konsil, Befundeinholung	--	ggf. Telekonsil
Eignungsbeurteilung	nein	--	ggf. nur zur anschließenden Befundbesprechung
	Ärztliches Konsil, Befundeinholung	--	ggf. Telekonsil
Einstellungsuntersuchung	nein	--	ggf. Videosprechstunde zur anschließenden Befundbesprechung
	Ärztliches Konsil, Befundeinholung	--	ggf. Telekonsil
Ärztliches Wiedereingliederungs- gespräch	ja	--	nur, wenn keine klinische Untersuchung notwendig ist
BEM-Gespräche	--	Videokonferenz Telekonferenz	
Individuelle Beratungen von Beschäftigten aus sonstigen Anlässen ohne erforderliche körperliche Untersuchung	ja	--	Beispiele: Beratung im Rahmen des Mutter- schutzgesetzes, Ernährungsberatung, Gesundheitsberatung

## 6 Literatur

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.). Delegation – Arbeitsmedizinische Empfehlung. Ausschuss für Arbeitsmedizin, 2019  
([www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a460-delegation-arbeitsmedizinische-empfehlung.html](http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Broschueren/a460-delegation-arbeitsmedizinische-empfehlung.html))
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. (Hrsg.). Information 250-010 „Eignungsbeurteilungen in der betrieblichen Praxis“. ([www.dguv.de/publikationen](http://www.dguv.de/publikationen) › Webcode: [p250010](https://www.dguv.de/publikationen/webcode/p250010)), 2004
- Kegel P, Letzel S. Die Zukunft gestalten: Arbeitsmedizin digital. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 03/2024; 142-144  
([www.asu-arbeitsmedizin.com/praxis/digitalisierung-die-zukunft-gestalten-arbeitsmedizin-digital](http://www.asu-arbeitsmedizin.com/praxis/digitalisierung-die-zukunft-gestalten-arbeitsmedizin-digital))
- Letzel, Schmitz-Spanke, Lang, Nowak (Hrsg.). Telemedizin- E-Health in der Arbeitsmedizin. ecomed Medizin, Landsberg am Lech, 2020
- Letzel S, Schöne K, Nessler T, Rose D-M. Telemedizin – eine zukunftsorientierte Methode für die Arbeitsmedizin. Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed 2016; 51: 268 – 275  
([www.asu-arbeitsmedizin.com/telemedizin/telemedizin-eine-zukunftsorientierte-methode-fuer-die-arbeitsmedizin](http://www.asu-arbeitsmedizin.com/telemedizin/telemedizin-eine-zukunftsorientierte-methode-fuer-die-arbeitsmedizin))
- Pressemitteilung BÄK zu Werkstattgespräch Telemedizin (Januar 2023)  
([www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/aerztliche-kompetenz-in-der-arbeitswelt-ist-unverzichtbar-digitale-betriebsaerztliche-versorgung-braucht-verlaessliche-rahmenbedingungen](http://www.bundesaerztekammer.de/presse/aktuelles/detail/aerztliche-kompetenz-in-der-arbeitswelt-ist-unverzichtbar-digitale-betriebsaerztliche-versorgung-braucht-verlaessliche-rahmenbedingungen))
- VBG „Telemedizin in der betriebsärztlichen Betreuung – eine sinnvolle Ergänzung“, 2022  
([https://cdn.vbg.de/media/ac984a8fb3084be5bf5afe7c27afad8b/dld:attachment/Telearbeitsmedizin\\_FactSheet.pdf](https://cdn.vbg.de/media/ac984a8fb3084be5bf5afe7c27afad8b/dld:attachment/Telearbeitsmedizin_FactSheet.pdf))
- Verband der Betriebs- und Werksärzte e. V. (Hrsg.). Leitfaden Telemedizin in der Arbeitswelt. 3. Aufl., Dezember 2021

**Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung e. V. (DGUV)**

Glinkastraße 40

10117 Berlin

Telefon: 030 13001-0 (Zentrale)

E-Mail: [info@dguv.de](mailto:info@dguv.de)

Internet: [www.dguv.de](http://www.dguv.de)