



Praxisinformationen für Kammermitglieder zum Corona-Virus/Covid-19

Stand: 23. November 2020, 12:00 Uhr

(*gelb markierte Felder kennzeichnen Änderungen zur Vorversion)

Inhaltsverzeichnis

(1)	Einleitung.....	2
(2)	Zur Melde- und Schweigepflicht bei Infektionsverdacht oder bestätigter Infektion einer Patientin oder eines Patienten.....	2
(3)	Zur Melde- und Schweigepflicht bei Infektionsverdacht einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten	4
(4)	Finanzielle Kompensation bei angeordneter Praxisschließung für Praxisinhaber*innen und angestellte Psychotherapeut*innen nach § 56 Infektionsschutzgesetz	5
(5)	Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten wegen Einnahmerückgangs infolge der Corona-Pandemie für Praxisinhaber*innen	5
(6)	Ausschluss einzelner Patient*innen von Präsenz-Sitzungen.....	5
(7)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung am Telefon	6
(8)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung mittels Videodienstanbieter	7
(9)	Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg	9
(10)	Ausgleich finanzieller Einbußen, Kurzarbeit.....	10
(11)	Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft	11
(12)	Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen.....	12
(13)	Zur Zulässigkeit des Abhaltens von Veranstaltungen durch z.B. Fortbildungsakademien und Weiterbildungseinrichtungen.....	12
(14)	Fortführung von Gruppentherapien.....	13
(15)	Mund-Nasen-Schutz in Praxen	14
(15a.)	Bescheinigung zur Befreiung von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung...	15
(16)	Hygienezuschlag Nr. 245 GOÄ analog	16

(1) Einleitung

Die Ausbreitung des Coronavirus/Covid-19 stellt eine außergewöhnliche Situation und eine Herausforderung für uns alle dar. Demzufolge erreichen uns viele besorgte Fragen von Kammermitgliedern. Die Kammer steht Ihnen auch in dieser schwierigen Zeit mit Informationen und Beratungen zur Seite und versucht, alle Anliegen so zeitnah wie möglich zu klären. Da der Beratungs- und Informationsbedarf sehr hoch ist, haben wir nachfolgend Informationen zu den wichtigsten rechtlichen Fragen für Sie zusammengestellt, die wir ständig aktualisieren.

Diese Zusammenstellung dient als erste Orientierungshilfe für Sie. Die dynamische Ausbreitung des Virus fordert die Politik täglich erneut, denn es muss täglich die aktuelle Situation bewertet und neu entschieden werden, welche Maßnahmen zur Eindämmung der Virusverbreitung notwendig sind. Auch die Institutionen in der Gesundheitsversorgung müssen täglich neu entscheiden. Demzufolge ändert sich auch die Rechtslage jeden Tag neu. Aus diesem Grund erheben die nachfolgenden Informationen auch keinen Anspruch auf Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit.

Zahlreiche Fragen liegen nicht in der originären Zuständigkeit der Kammer und sind verbindlich nur mit der zuständigen Behörde bzw. Institution zu klären und von dieser zu entscheiden. Wir weisen insbesondere darauf hin, dass die Kammer keine Ausnahmen von den bisher geltenden Abrechnungsregelungen in der GKV und der Beihilfe sowie den Privatversicherungen vorsehen bzw. genehmigen kann. Hierfür ist die Kammer nicht zuständig; wir haben keine direkten Entscheidungs- oder Mitspracherechte. Wir informieren Sie über die aktuell geltenden Bestimmungen. Bitte wenden Sie sich zur Klärung von Leistungs- und Abrechnungsfragen direkt an die jeweiligen Kostenträger. Ungeachtet dessen setzen sich die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg und die Bundespsychotherapeutenkammer im Rahmen ihrer politischen Einflussmöglichkeiten für die Belange der Psychologischen PP und KJP ein und befürwortet Ausnahmeregelungen, die trotz der aktuellen Corona-Pandemie die Versorgung der Patient*innen sicherstellen können. So hat der Kammerpräsident, Herr Dr. Munz, gefordert, dass in dieser schwierigen Phase weitere vorübergehende Ausnahmen von den Abrechnungsvoraussetzungen ermöglicht werden sollen, um die Versorgung der Patient*innen gewährleisten zu können. Der Kammervorstand hat sich auch an das Finanzministerium und das Landesbesoldungsamt gewendet und Öffnungen der Beihilfefähigkeit für telefonische Behandlungsmöglichkeiten sowie für Videobehandlungen in der Beihilfe gefordert. Zwischenzeitlich ist es nun gelungen, auch im Bereich der privaten Krankenversicherung und der Beihilfe vorübergehend eine großzügige Öffnungsvereinbarung zur Erstattung von Kosten aus Telefonberatungen und Videobehandlungen zu erreichen (näheres dazu unter Ziff. 7 und 9).

Für weitergehende Informationen verweisen wir auf unsere umfassende Link-Sammlung, insbesondere auch auf die Homepages des RKI, des Sozialministeriums Baden-Württemberg, der BPtK, der KBV, der KV Baden-Württemberg. Eine Liste aller Gesundheitsämter erhalten Sie hier (bspw. für Entschädigungsanträge nach § 56 Infektionsschutzgesetz):

https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Gesundheitsschutz/GesundheitsaemterBW_IfSG_Liste.pdf

(2) Zur Melde- und Schweigepflicht bei Infektionsverdacht oder bestätigter Infektion einer Patientin oder eines Patienten

Im Falle eines Verdachts oder einer bestätigten Infektion können PP und KJP zur Meldung und damit zur Durchbrechung der Schweigepflicht verpflichtet sein.

Es sind insoweit die Meldepflichten des Infektionsschutzgesetzes zu beachten. Diese Regelungen können hier nachgelesen werden:

<https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg>

Die maßgeblichen Bestimmungen lauten:

§ 6 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe t Infektionsschutzgesetz

(1) Namentlich ist zu melden:

1. Der Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie der Tod in Bezug auf die folgenden Krankheiten:

[...]

t) Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19)

und

§ 7 Abs. 1 Nr. 44a Infektionsschutzgesetz

(1) Namentlich ist bei folgenden Krankheitserregern, soweit nicht anders bestimmt, der direkte oder indirekte Nachweis zu melden, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen:

[...]

44 a. Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) und Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)

Des Weiteren:

§ 8 Abs. 1 Nr. 5 Infektionsschutzgesetz

(2) Zur Meldung sind verpflichtet:

[...]

5. im Falle des § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1, 2 und 5 und Abs. 3 Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung oder Anerkennung erfordert,

und:

§ 8 Abs. 2 Satz 2 und Abs. 3 Infektionsschutzgesetz

Die Meldepflicht besteht für die in Absatz 1 Nr. 5 bis 7 bezeichneten Personen nur, wenn ein Arzt nicht hinzugezogen wurde.

Die Meldepflicht besteht nicht, wenn dem Meldepflichtigen ein Nachweis vorliegt, dass die Meldung bereits erfolgte und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden. Eine Meldepflicht besteht ebenfalls nicht für Erkrankungen, bei denen der Verdacht bereits gemeldet wurde und andere als die bereits gemeldeten Angaben nicht erhoben wurden.

Im Ergebnis bedeuten diese Vorschriften, dass Sie als PP und KJP zur Meldung nur verpflichtet sind, wenn 1. ein begründeter Verdacht nach den Kriterien („Empfehlungen“) des Robert Koch-Instituts (RKI) besteht und 2. noch kein Arzt hinzugezogen wurde.

Es besteht aufgrund dieser Bestimmungen keine Pflicht für unsere Mitglieder, Patientinnen und Patienten aktiv auf den Verdacht einer Covid-19-Erkrankung hin zu befragen oder gar zu untersuchen. Dies ist Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte.

Sollte eine Patientin oder ein Patient Ihnen von Symptomen, die durch das neuartige Coronavirus ausgelöst werden, berichten oder Ihnen mitteilen, dass Kontakt mit einem bestätigten Fall einer SARS-CoV-2-Infektion bestand bzw. kürzlich ein Aufenthalt in einem Risikogebiet stattgefunden hat, sollten Sie im ersten Schritt klären, ob bereits ein Arzt / eine Ärztin hinzugezogen wurde. Ist dies bereits erfolgt, besteht für Sie kein weiterer Handlungsbedarf. Sollte eine ärztliche Abklärung nicht erfolgt sein oder diese von dem Patienten/ der Patientin abgelehnt werden, besteht aus unserer Sicht eine Meldepflicht an das zuständige Gesundheitsamt. Bitte beachten Sie in dem Fall die Empfehlungen des RKI zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19.

Falls eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt gemäß Gesetz/Verordnung erfolgen muss, stellt dies keine Verletzung der Schweigepflicht dar, da es sich hierbei um eine gesetzliche Verpflichtung handelt. Sie sollten allerdings den Patienten / die Patientin hierüber unterrichten (vgl. § 7 Abs. 2 Satz 3 Berufsordnung LPK BW);

<https://www.lpk-bw.de/sites/default/files/kammer/satzungen/berufsordnung-lpk-bw.pdf>).

Bitte warten Sie die Entscheidung des Gesundheitsamtes ab, ob Ihre Praxis nach Kontakt mit infizierten Patient*innen geschlossen werden muss und Sie sich in häusliche Quarantäne begeben müssen oder nicht.

(3) Zur Melde- und Schweigepflicht bei Infektionsverdacht einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten

Wenn Sie sich mit Sars-CoV-2 infizieren, so sind die Gesundheitsbehörden nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, Sie nach Kontaktpersonen zu befragen und die Kontaktpersonen zu ermitteln.

Weiterhin ist mit einem vorübergehenden beruflichen Tätigkeitsverbot im direkten Kontakt mit Patient*innen u. ihren Bezugspersonen sowie einer Anordnung häuslicher Quarantäne zu rechnen. Im Falle des beruflichen Tätigkeitsverbots sieht das Infektionsschutzgesetz Entschädigungsansprüche für PP und KJP vor. Der Anspruch ist binnen einer Frist von drei Monaten beim zuständigen Gesundheitsamt zu stellen. Vertragspsychotherapeut*innen sollten außerdem die KV Baden-Württemberg unverzüglich benachrichtigen. Es gibt bislang keine politische Entscheidung darüber, welche anderen Kompensationsmöglichkeiten PP und KJP angeboten werden können.

Sie sind nach §§ 25 Abs. 2, 16 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz zur Mitwirkung und Unterstützung des Gesundheitsamtes an den Ermittlungen der Infektionskette sowie möglicher Kontaktpersonen verpflichtet. In diesem Zusammenhang müssen Sie der Gesundheitsbehörde die erforderlichen Auskünfte über Ihre Kontaktpersonen (Name, Adresse, Telefonnummer) erteilen. Die Durchbrechung der Schweigepflicht ist durch diese gesetzliche Normierung der Auskunftspflicht gerechtfertigt und deshalb gestattet, siehe auch oben letzter Absatz unter Ziff. 2.

Sollten Sie unsicher sein, ob Sie infiziert sind oder nicht, rufen Sie bitte zunächst den Hausarzt an oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst (116117). Sie werden dann über das Vorgehen, insbesondere über die Durchführung des Corona-Tests, informiert.

(4) Finanzielle Kompensation bei angeordneter Praxisschließung für Praxisinhaber*innen und angestellte Psychotherapeut*innen nach § 56 Infektionsschutzgesetz

Sie haben Anspruch auf Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz, wenn Ihr Praxisbetrieb auf behördliche Anordnung aus infektionsschutzrechtlichen Gründen untersagt wird, vgl. § 56 Infektionsschutzgesetz. Sie müssen innerhalb von drei Monaten den Antrag beim zuständigen Gesundheitsamt stellen. In diesem Zusammenhang haben angestellte PP und KJP einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung für die Dauer von sechs Wochen. Die Praxisinhaberin bzw. der Praxisinhaber kann diese Entgeltfortzahlung als Entschädigungsanspruch ebenfalls beim Gesundheitsamt nach § 56 IfSG geltend machen. Detaillierte Informationen dazu können Sie der Webseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) entnehmen:

https://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfo_Coronavirus_Entschaedigung.pdf

Aber Achtung, Entschädigungsansprüche sind möglicherweise ausgeschlossen, soweit der Betroffene selbst Anlass zur Quarantänemaßnahme, etwa durch bewusste Einreise in Risikogebiete, gegeben hat.

(5) Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten wegen Einnahmerückgangs infolge der Corona-Pandemie für Praxisinhaber*innen

Für kassenzugelassene Psychotherapeut*innen gewährt die KV Baden-Württemberg einen Schutzschirm, um coronabedingte Praxisausfälle zu kompensieren und Praxen zu stützen. Dazu müssen Sie keinen Antrag stellen, da die KV die Umsetzung automatisch vornehmen wird. Dieses Schutzschirmverfahren gilt solange, wie die WHO die Pandemie ausgerufen hat, längstens jedoch bis zum 31.12.2020 (§ 16 Abs. 4 HVM). Wir bitten, die Einzelheiten hier nachzulesen:

<https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/schutzschirm-finanzhilfen/>

(6) Ausschluss einzelner Patient*innen von Präsenz-Sitzungen

Niedergelassene PP und KJP sind aufgrund des Versorgungsauftrages für die **Sicherstellung der Patientenversorgung** verantwortlich. Gerade aktuell ist es wichtig, Patient*innen nicht unversorgt zu lassen. Infektionsrisiken können durch Hygienemaßnahmen reduziert werden, bspw. durch das Vermeiden von Händeschütteln, einem Abstand von 1,5 bis 2 Metern zueinander, regelmäßigem Händewaschen, Einhaltung der Husten- und der Niesetikette und gründlichen Desinfektionen von Flächen und Türklingen.

Besteht bei Ihnen oder bei Patient*innen aufgrund von Vorerkrankungen ein besonderes persönliches Risiko, so kann beispielsweise überlegt werden, diesen Patient*innen Videobehandlung anzubieten. Sollte eine Videobehandlung nicht möglich sein, so sollte dennoch in Ihre Abwägung einfließen, wie groß der Anteil der Patient*innen ist, die einer dringenden Weiterbehandlung bedürfen und wie diese alternativ versorgt werden können. Diese Abwägung muss jede/r PP und KJP selbst treffen. Wir empfehlen, in begründeten

Ausnahmefällen, z.B. wenn sich betroffene Patient*innen in den letzten 14 Tagen in einem der vom Robert Koch-Institut (RKI) als Risikogebiet eingestuften Ort aufgehalten haben oder unter Verdacht einer Infektion stehen, unter Berücksichtigung der Maxime einer Risikominimierung, die Therapiesitzungen mit dieser Patientin oder diesem Patienten nicht im direkten persönlichen Kontakt durchzuführen. Von den Behörden wird, unabhängig von Symptomen empfohlen, unnötige Kontakte mit Rückkehrern aus Risikogebieten und Verdachtspatient*innen zu vermeiden. PP und KJP könnten auch hier über alternative Behandlungsmöglichkeiten, insbesondere der Videobehandlung, die Versorgung sicherstellen. Natürlich sind auch hier die zu berücksichtigenden fachlichen Anforderungen der Patientenversorgung, beispielsweise im Hinblick auf die Verhinderung einer Suizidgefahr, zu beachten.

Im Übrigen bitten wir, in der Praxis die Empfehlungen des RKI zu beachten. Das RKI gibt auf seiner Homepage Empfehlungen zum Verhalten und zur eigenen Vorsorge. Die regelmäßig aktualisierte Seite bietet zudem eine umfangreiche Liste mit Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Corona-Virus SARS-CoV-2:

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/NCOV2019/gesamt.html?nn=13490888>

Zudem finden Sie grundlegende Hinweise in Bezug auf ihr Tätigkeitsfeld in dem Leitfaden „**Hygiene in der psychotherapeutischen Praxis**“ vom Kompetenzzentrum (CoC) Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung:

<https://www.hygiene-medizinprodukte.de/download/hygieneleitfaden-psychotherapeutische-praxis/>

und auf der Homepage der KBV, die auch ein **Muster für einen Patientenaushang** in Ihrer Praxis bereitstellt: <https://www.kbv.de/html/coronavirus.php#content45248> .

(7) Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung am Telefon

Für alle Kammermitglieder, ungeachtet ihrer beruflichen Stellung, gelten die Bestimmungen der Berufsordnung. Danach haben Sie eine psychotherapeutische Behandlung grundsätzlich im persönlichen Kontakt durchzuführen, vgl. § 5 Abs. 6 Berufsordnung LPK BW. Nur in begründeten Ausnahmefällen, wovon im Falle von Corona auszugehen sein dürfte, und unter Beachtung besonderer Sorgfaltspflichten, dürfen psychotherapeutischen Behandlungen über elektronische Kommunikationsmedien durchgeführt werden.

Für Vertragspsychotherapeut*innen ist eine Abrechnung der Gesprächsziffern bei telefonischer Konsultation, seit der Aufhebung der Ausnahmeregelung zum 01. Juli 2020, grundsätzlich nicht mehr möglich.

Nur in besonders gelagerten Ausnahmefällen ist die Abrechnung der Nrn. 22220/23220 bei telefonischem Kontakt und unter den geltenden Abrechnungsbestimmungen und -begrenzungen denkbar, was jedoch einer besonderen Begründung im Einzelfall bedarf und mit der KV vorab abgeklärt werden sollte.

Bitte beachten Sie weiterhin, dass Sie auch bei Verwendung elektronischer Kommunikationsmittel die Leistungen von Ihrem Praxissitz vornehmen müssen. Ausnahmen werden von der KV ausnahmsweise nur dann toleriert, wenn sich Psychotherapeut*innen in häuslicher Quarantäne befinden und deshalb die Praxis nicht aufsuchen dürfen: <https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/faq-coronavirus/>

Für Psychotherapeut*innen, die an den **Selektivverträgen** teilnehmen, gelten gesonderte Regelungen. Bitte informieren Sie sich direkt bei den Vertragspartnern.

Kammermitglieder, die **in einer Privatpraxis** tätig sind, haben die Abrechnung der psychotherapeutischen Leistungen nach der Gebührenordnung für PsychotherapeutInnen (GOP) vorzunehmen. Danach kann ein telefonischer Kontakt grundsätzlich nur mit den Ziff. 1 oder 3 GOP nach den dort genannten Voraussetzungen und Beschränkungen abgerechnet werden. Die Sitzungsziffern (861, 863, 870 GOP) sind bei telefonischer Leistungserbringung nicht abrechenbar. Zwischenzeitlich haben sich die BPTK, die Bundesärztekammer, der Verband der Privaten Krankenversicherungen und die Träger der Beihilfe nach Bundes- und Landesrecht auf folgende Abrechnungsempfehlung für privatversicherte und beihilfeberechtigte Patient*innen verständigt: Vom 17.11.2020 zunächst befristet bis zum 31.12.2020 ist die mehrfache Berechnung der Nr. 3 GOÄ ausnahmsweise auch für längere telefonische Beratungen, je vollendete 10 Minuten, möglich. Voraussetzung ist allerdings, dass das Aufsuchen Ihrer Praxis pandemiebedingt nicht möglich bzw. zumutbar ist, eine Videoübertragung nicht durchgeführt und die Patientenversorgung auf andere Weise nicht gewährleistet werden kann. Das sollte kurz dokumentiert werden. Die Leistung gemäß Ziff. 3 GOÄ/GOP ist je Sitzung höchstens viermal berechnungsfähig. Je Kalendermonat sind höchstens vier telefonische Beratungen berechnungsfähig. Der einer Mehrfachberechnung der Nr. 3 GOÄ zugrunde liegende zeitlich bedingte Mehraufwand kann nicht zeitgleich durch ein Überschreiten des 2,3fachen Gebührensatzes berechnet werden. Gemäß Nr. 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Kapitel B der GOÄ sind die Uhrzeit und die Begründung zur Mehrfachberechnung sowie die tatsächliche Dauer des Telefonates in der Rechnung anzugeben.

Ausnahmen können aktuell nur die jeweiligen Kostenträger (Beihilfe, Private Krankenversicherung) nach vorheriger Rücksprache im Einzelfall gestatten.

Psychotherapeut*innen, die im Kostenerstattungsverfahren abrechnen, müssen bei ihrer Rechnungslegung die GOÄ/GOP zugrunde legen. Auch hier empfehlen wir, die Abrechnung und Erstattungsfähigkeit mit der jeweiligen Krankenkasse vorab zu klären und sich eine schriftliche Kostenzusage geben zu lassen.

(8) Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung mittels Videodienstanbieter

In der gesetzlichen Krankenversicherung (Kollektivvertrag) sind psychotherapeutische Videosprechstunden unter bestimmten Voraussetzungen nach dem EBM abrechenbar. Für weitere Informationen beachten Sie bitte die [Praxis-Info der BPTK zur Videobehandlung](#) sowie die [Informationen zur Videosprechstunde](#) auf der Seite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Die Abrechnungsfähigkeit besteht nur, wenn ein zertifizierter Videodienstanbieter verwendet wird. Welche Anbieter zertifiziert sind, erfahren Sie auf der Homepage der KBV:

https://www.kbv.de/media/sp/Liste_zertifizierte-Videodienstanbieter.pdf

Sie müssen die Verwendung des zertifizierten Videodienstes der KV Baden-Württemberg mittels eines Formulars melden: <https://www.kvbawue.de/praxis/abrechnung-honorar/ebm-regionale-gebuehrenziffern/ebm-aenderungen/> . Für den technischen Anschluss kann eine EBM-Ziffer angesetzt werden.

Aktuell gelten aufgrund der Corona-Krise für die Behandlung mittels zertifizierter Videodienstleister folgende Ausnahmen und Besonderheiten für Vertragspsychotherapeut*innen:

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben beschlossen, dass Videobehandlungen weiterhin, d.h. über den 30. September 2020 hinaus **bis zum 31. Dezember 2020**, unbegrenzt abrechenbar sind, d.h. die **20% Grenze ist ausgesetzt**. Außerdem dürfen auch **psychotherapeutische Sprechstunden und die Probatorik (auch neuropsychologische Therapie) bis zum 31. Dezember 2020 ausnahmsweise unter Nutzung zertifizierter Videodienstleister** durchgeführt werden. Allerdings handelt es sich hierbei um eine Ausnahmeregelung, die besonderen Einzelfällen vorbehalten bleiben soll. Die Akutbehandlung und Gruppenpsychotherapien sind weiter nicht als Videosprechstunde möglich. Insbesondere kommt die Nutzung dieser Möglichkeit in Betracht, wenn Patient*innen bei der Terminanfrage offenbaren, dass sie zu einer Risikogruppe gehören und den persönlichen Kontakt vermeiden wollen. Wir empfehlen, die Besonderheiten des Falles zu dokumentieren. Die bereits im zweiten Quartal 2020 geltenden Ausnahmeregelungen wurden also bis zum Ende des vierten Quartals 2020 verlängert. Die Einzelheiten, auch zur Abrechnung, lesen Sie bitte auf der Homepage der KBV nach. Dort können Sie sich auch über die weiteren aktuellen Beschlüsse der Selbstverwaltungsgremien informieren:

https://www.kbv.de/html/1150_44943.php
https://www.kbv.de/html/1150_45109.php

Bitte beachten Sie weiterhin, dass Sie die Videobehandlung von Ihrem Praxissitz vornehmen müssen. Ausnahmen werden von der KV ausnahmsweise nur dann toleriert, wenn sich Psychotherapeut*innen in häuslicher Quarantäne befinden und deshalb die Praxis nicht aufsuchen dürfen: <https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/faq-coronavirus/>

Da Sie bei der Videobehandlung ggf. die elektronische Gesundheitskarte nicht fristgerecht einlesen können, sollte die Vorderseite der Karte vom Patient*innen bspw. als Fax oder Scan an Sie übermittelt werden und das „Ersatzverfahren“ in der Praxissoftware angeklickt werden.

Für Psychotherapeut*innen, die an den **Selektivverträgen** teilnehmen, gelten gesonderte Regelungen. Bitte informieren Sie sich direkt bei den Vertragspartnern.

Kammermitglieder, die **in einer Privatpraxis** tätig sind, haben die Abrechnung der psychotherapeutischen Leistungen nach der Gebührenordnung für PsychotherapeutInnen (GOP) vorzunehmen. Danach sind Videobehandlungen zwar nicht ausgeschlossen, indes sollte die vorherige Genehmigung des jeweiligen Kostenträgers (Beihilfe, Private Krankenversicherung) nach vorheriger Rücksprache im Einzelfall eingeholt werden, da sonst das Risiko besteht, dass den Patient*innen die Behandlungskosten nicht erstattet werden. Im Einzelnen stellt sich die Rechtslage aktuell wie folgt dar:

Für beihilfeberechtigte Patienten sind bis zum 31. Dezember 2020 die Leistungen der Ziff. 861, 863, 870 als Einzelbehandlung für die Videobehandlung mit einer gesicherten Leistung zugelassen. Sprechstunden, Probatorik, Akutbehandlung, Gruppenpsychotherapie und Hypnose sind dagegen nicht beihilfefähig, wenn diese über Video erbracht werden: <https://lbv.landbw.de/-/corona>.

In der **privaten Krankenversicherung** kann es je nach Tarifbedingungen und Kulanz des Versicherers unterschiedliche Anforderungen und Voraussetzungen geben. **Folglich sollte die Erstattung von Videobehandlungen durch die private Krankenversicherung in jedem Einzelfall vorab geklärt werden.** Die GOP/GOÄ enthält keine spezifischen

Abrechnungsziffern, sodass die üblichen Sitzungsziffern (bspw. 870 GOP) verwendet werden sollten, ggf. mit dem Zusatz „als Videobehandlung“.

Die BPTK, die BÄK, der Verband der Privaten Krankenversicherungen und die Beihilfestellen haben sich in einer gemeinsamen Abrechnungsempfehlung darauf verständigt, dass bis zum 31. Dezember 2020 eine Entbürokratisierung der strengen Vorgaben zur Videobehandlung erfolgt. Danach kann unter bestimmten Voraussetzungen auch ohne persönlichen Erstkontakt eine Videobehandlung in der Privatbehandlung erfolgen. Näheres dazu hier: <https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-fuer-privatversicherte-erneut-verlaengert/> und hier: <https://www.bptk.de/Abrechnungsempfehlungen-im-Rahmen-COVID-19-Pandemie-1.10.-31.12.2020.pdf> (bptk.de)

Ungeachtet dessen wird dringend empfohlen, bei den Privatversicherten im Einzelfall vorher mit der jeweiligen Krankenversicherung abklären zu lassen, welche Bedingungen die jeweilige Versicherung an die Erstattungsfähigkeit knüpft.

Für die Behandlung **im Wege der Kostenerstattung** sollte ebenfalls individuell und vorab eine Klärung mit der Krankenkasse herbeigeführt werden, bevor die Leistung mittels Videodienst erbracht wird. Für die Behandlung im Wege der Kostenerstattung gelten die GKV-Anforderungen entsprechend, sodass auch hierbei ein zertifizierter Videodienstanbieter obligatorisch sein dürfte und ggf. der Kasse nachzuweisen ist. Näheres klären Sie bitte direkt mit der Kasse. Wir empfehlen, dass die Patient*innen bzw. mit deren Zustimmung die Psychotherapeut*innen sich eine schriftliche Kostenzusage für Videobehandlungen einholen sollten.

Wir weisen darauf hin, dass für alle Kammermitglieder, unabhängig von der beruflichen Stellung, die Berufsordnung gilt. Für die Behandlung mittels elektronischer Kommunikationsmedien sind die ethischen Standards insbesondere in § 5 Abs. 6 BO normiert. So weit dort die Diagnostik, Indikationsstellung, Aufklärung und Einwilligung den persönlichen Kontakt voraussetzt, weisen wir daraufhin, dass gegenläufiges Handeln während der aktuellen Corona-Pandemie berufsrechtlich nicht geahndet wird, wenn Kammermitglieder in begründeten Fällen Sprechstunden ohne vorherigen Kontakt als Videosprechstunde durchgeführt haben. Die Besonderheiten des Falles sollten dokumentiert werden.

(9) Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg

Aufgrund der aktuellen Entwicklung des Infektionsgeschehens (exponentieller Anstieg der Neuinfektionen, umfassende Nachverfolgung von Infektionsketten kann nicht mehr gewährleistet werden, hohe Auslastung der intensivmedizinischen Kapazitäten) wurden die Kontaktbeschränkungen mit der **Corona-VO des Landes in der ab dem 2. November 2020 geltenden Fassung nochmals verschärft (§ 1a). Die Regelungen gelten zunächst befristet bis 30. November 2020.**

Zusammenkünfte von bis zu 10 Personen zu definierten Fort-, Qualitätssicherungs- und Weiterbildungszwecken mit festen Terminen und unter Leitung eines Veranstalters/Moderators u.ä. im Rahmen der Durchführung von Qualitätszirkeln, Interventionsgruppen und Supervisionen sind weiterhin zulässig, ohne dass es dafür eines obligatorischen schriftlichen Hygienekonzeptes bedarf (siehe dazu Ziffer 12 dieser Informationen). Es sollte auf die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,50m geachtet werden und darauf, dass in Psychotherapiepraxen generell Maskenpflicht besteht. Die sonstigen

strengen Hygienemaßnahmen müssen bei diesem Personenkreis zwar nicht ergriffen werden, es empfiehlt sich aber dennoch, diese Hygienemaßnahmen zu ergreifen.

Auch die Durchführung von anderen Veranstaltungen ist weiterhin unter Einhaltung besonderer Anforderungen gemäß § 10 Corona-VO zulässig (siehe Ziffer 13 dieser Informationen).

Die Corona-VO des Landes in der aktuell geltenden Fassung kann hier nachgelesen werden:

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Ungeachtet dessen empfiehlt es sich, weiterhin auf die Einhaltung der Hygienegrundregeln zu achten. Dies dient Ihrem Schutz und dem Schutz der Patienten. So sollten Patient*innen oder Bezugspersonen mit Erkältungssymptomen nicht gesehen werden, bis abgeklärt ist, dass keine Corona-Virusinfektion vorliegt. Es sollte auf die Einhaltung von Husten- und Niesetikette hingewiesen werden. Weiterhin empfiehlt sich ein Aushang über die Hygienemaßnahmen in der Praxis. Patientenaushänge finden sich auf der Homepage der KBV:

https://www.kbv.de/html/1150_44717.php

(10) Ausgleich finanzieller Einbußen, Kurzarbeit

Wie bereits dargestellt, wird eine Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz (§ 56) nur gewährt, wenn die Praxen durch behördliche Anordnung geschlossen und die/der Praxisinhaber/in die Anordnung zur Quarantäne erhalten hat. Dagegen wird ein **Patientenrückgang als mittelbare Folge** einer Epidemie nicht über Entschädigungszahlungen nach dem Infektionsschutzgesetz ausgeglichen.

Aktuell bestehen insbesondere folgende finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten:

Für Vertragspsychotherapeut*innen stellt die **KV Baden-Württemberg einen Schutzschirm** zur Verfügung, der während der Einstufung der Pandemielage, längstens bis 31.12.2020 gewährt wird (vgl. Ziff. 5).

Praxisinhaber*innen, die angestellte Psychotherapeut*innen beschäftigen, müssen auch bei Patientenrückgang den Lohn ihrer Angestellten fortzahlen, wenn diese in der Praxis ihre Arbeitsleistung anbieten. Das Risiko ausbleibender Patient*innen liegt beim Arbeitgeber. Sollten Angestellte aufgrund eines Patientenrückgangs nicht mehr im arbeitsvertraglich vorgesehenen Umfang beschäftigt werden können, so sollten zunächst Möglichkeiten mit ihren Angestellten den Abbau von Überstunden oder die Inanspruchnahme von Urlaub besprechen. Sollten diese Möglichkeiten nicht in Betracht kommen oder nicht ausreichen, so können Praxisinhaber*innen in Betracht ziehen, sich mit den angestellten Psychotherapeut*innen auf **Kurzarbeit** zu verständigen. Bitte informieren Sie sich als Arbeitgeber ausführlich im Vorfeld über Voraussetzungen und Folgen.

Kurzarbeit soll eine betriebsbedingte Kündigung vermeiden. Kurzarbeit bedeutet, dass das Arbeitsverhältnis fortgesetzt wird, aber die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit aufgrund eines unabwendbaren Ereignisses vorübergehend reduziert wird. Die angestellten Psychotherapeut*innen arbeiten weniger und um diesen Anteil verringert sich der Arbeitslohn. Dieser Gehaltsverlust wird- sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen- teilweise über das Arbeitsamt als sogenanntes **Kurzarbeitergeld** ausgeglichen. Beim Fehlen einer Klausel im Arbeitsvertrag über die Befugnis des Arbeitgebers zur Anordnung von Kurzarbeit (bei Psychotherapeut*innen dürfte diese Klausel regelmäßig fehlen), müssen sich

Praxisinhaber*innen und angestellte Psychotherapeut*innen auf eine diesbezügliche **Ergänzung des Arbeitsvertrages einvernehmlich einigen**. Kann eine solche einvernehmliche Einigung nicht erzielt werden, so müsste eine Änderungskündigung einseitig durch den Arbeitgeber erfolgen mit voller Entgeltzahlung während der Kündigungsfrist. Bevor die konkreten Einzelheiten zur Kurzarbeit festgelegt werden, müssen Praxisinhaber*innen als Arbeitgeber unverzüglich das **Arbeitsamt** über die Kurzarbeit **benachrichtigen**, einen **Antrag stellen und den Bescheid abwarten**. Aktuell kann der Antrag über ein Online-Formular gestellt werden. Das Kurzarbeitergeld wird dann, inklusive der Sozialversicherungsbeiträge, vom Arbeitsamt an den Arbeitgeber ausgezahlt, der diesen dann zusammen mit dem Lohn für die reduzierte Arbeitszeit an die angestellten Psychotherapeut*innen auskehren muss. Alle weiteren Informationen hier:

<https://www.arbeitsagentur.de/news/corona-virus-informationen-fuer-unternehmen-zum-kurzarbeitergeld>

(11) Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft

Es liegen laut dem RKI bisher keine Hinweise darauf vor, dass eine Corona-Virusinfektion dem ungeborenen Kind schadet. Allerdings handelt es sich um eine neuartige Erkrankung, für die keine Forschungsergebnisse aus langjährigen Beobachtungen und Studien vorliegen.

https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Wirtschaft/Documents/Corona_Info_schwangere_Frauen.pdf

Der Arbeitgeber ist im Rahmen seiner Fürsorgepflicht und der Einhaltung arbeitsschutzrechtlicher Maßnahmen verpflichtet, das Gefährdungsrisiko abzuschätzen und **Gefährdungspotentiale so gering wie möglich zu halten**. Auf der Homepage der Landesregierung wird empfohlen, dass schwangere Arbeitnehmer*innen im Gesundheitswesen keine diagnostischen und therapeutischen Tätigkeiten an Patient*innen mehr durchführen sollten. Kann das Risiko nicht dadurch minimiert werden, dass die Behandlung als Videobehandlung fortgesetzt wird, so kommt ein Beschäftigungsverbot in Betracht und wir auch von der Landesregierung empfohlen:

<https://wm.baden-wuerttemberg.de/de/wirtschaft/informationen-zu-den-auswirkungen-des-coronavirus/>

Ein generelles Beschäftigungsverbot kann nur aufgrund einer gesetzlichen Regelung im Mutterschutzgesetz erteilt werden, was aktuell nicht der Fall ist, da dort kein generelles Beschäftigungsverbot wegen Coronavirus geregelt ist. Demnach kann nur ein **individuelles Beschäftigungsverbot** erteilt werden. Ein individuelles Beschäftigungsverbot muss entweder die/der behandelnde Gynäkologe oder die Betriebsärztin bzw. der Betriebsarzt erteilen. Das hängt von den Umständen des Einzelfalles ab.

Die Angestellte muss das Beschäftigungsverbot dann dem Arbeitgeber unverzüglich anzeigen und das ärztliche Attest dem Arbeitgeber und der Krankenkasse vorlegen. Der Arbeitgeber zahlt im Falle des umfassenden Beschäftigungsverbotes das Gehalt fort, kann dieses sich aber von der Krankenkasse der Angestellten erstatten lassen.

(12) Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen

Auch nach der seit dem 2. November 2020 geltenden Corona-VO ist eine **Zusammenkunft von bis zu 10 Personen zu Fortbildungs- und Qualitätssicherungszwecken mit festen Terminen unter Verantwortung eines Veranstalters/Moderators bzw. sonstiger verantwortlicher Leitung zulässig, bspw. in Intervisionsgruppen, Qualitätszirkeln, Supervisionen, ohne dass es eines schriftlichen Hygienekonzeptes bedarf (§ 1a Abs. 2 Satz 2 i.V.m. § 10 Abs. 2, § 9 Abs. 1)**. Es sollte jedoch kritisch geprüft werden, ob die Zusammenkunft nicht verschoben oder virtuell durchgeführt werden kann.

Im Rahmen der Durchführung dieser Fortbildungsmaßnahmen sollte weiterhin darauf geachtet werden, dass der Mindestabstand von 1,50m der Teilnehmer*innen zueinander eingehalten werden kann. Bitte beachten Sie zudem, dass in Psychotherapiepraxen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 Corona-VO eine allgemeine Maskenpflicht besteht. Das gilt auch für die Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen, sofern Sie sich dafür in einer Psychotherapiepraxis treffen (vgl. dazu auch Ziffer 15 dieser Informationen). Die strengen Hygieneanforderungen gemäß §§ 4 bis 8 fallen bei Zusammenkünften von bis zu 10 Personen zwar weg. Dennoch empfiehlt sich zum eigenen Schutz und zum Schutz der anderen Teilnehmer*innen weiterhin die Hygienegrundregeln zu beachten und umzusetzen. So sollten Teilnehmer*innen mit Erkältungssymptomen nicht an der Zusammenkunft teilnehmen dürfen, bis abgeklärt ist, dass keine Coronavirus-Infektion vorliegt. Die Regeln sollten miteinander kommuniziert werden.

Für Fortbildungs-, Qualitätssicherungs- und Weiterbildungsveranstaltungen von mehr als zehn Personen gelten strengere Anforderungen (§ 10 Abs. 1). Es sind dann die in den §§ 4 bis 8 geregelten, besonderen Hygieneanforderungen zu erfüllen. Andernfalls ist die Veranstaltung verboten. Insbesondere sind die Hygieneanforderungen nach § 4 einzuhalten, vorab ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 zu erstellen, eine Datenerhebung nach § 6 durchzuführen, das Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7 umzusetzen und die Arbeitsschutzanforderungen nach § 8 für Beschäftigte einzuhalten. Das Hygienekonzept muss auf Verlangen den zuständigen Behörden vorlegt werden.

Die CoronaVO des Landes in der aktuell geltenden Fassung kann hier nachgelesen werden:

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

(13) Zur Zulässigkeit des Abhaltens von Veranstaltungen durch z.B. Fortbildungsakademien und Weiterbildungseinrichtungen

Die Corona-VO des Landes in der ab dem 02. November 2020 geltenden Fassung erlaubt **Fortbildungs- und Weiterbildungsveranstaltungen mit bis zu 100 Personen, sofern die weiteren Hygienemaßnahmen ergriffen werden (§ 1a Abs. 3). Es ist jedoch kritisch von Ihnen zu prüfen, ob die Veranstaltung nicht verschoben oder virtuell durchgeführt werden kann.** Für das Abhalten von Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen bedarf es eines Hygienekonzepts und es müssen besondere Hygienemaßnahmen ergriffen werden (§ 10 Abs. 1), andernfalls ist die Veranstaltung verboten. Dies gilt grundsätzlich nicht, wenn höchstens bis zu 10 Personen (Kleingruppe) an der Veranstaltung teilnehmen (§ 10 Abs. 2 i.V.m. § 9 Abs. 1).

Veranstaltungen mit über 100 Teilnehmer*innen sind weiterhin untersagt (§ 10 Abs. 3 Nr. 2).

Strenge Anforderungen gelten auch für Veranstaltungen, die von beruflichen Bildungseinrichtungen angeboten werden und zwar unabhängig von der Teilnehmerzahl (§ 14). Berufliche Bildungseinrichtungen dürfen nur betrieben werden, wenn ein Hygienekonzept nach § 5 erstellt wurde und die sonstigen Anforderungen gem. § 14 erfüllt werden. Das Hygienekonzept muss auf Verlangen den zuständigen Behörden vorlegt werden. Wir appellieren an alle Veranstalter, die Anforderungen der §§ 4 bis 8 mit der größtmöglichen Sorgfalt im Hygienekonzept und vor Ort umzusetzen. Sollte es zu einem Infektionsgeschehen kommen, dass nachweislich auf eine Missachtung der notwendigen Maßnahmen beruht, kann beispielsweise ein Ordnungswidrigkeitenverfahren gegen den Veranstalter eingeleitet werden. Es drohen empfindliche Geldbußen und auch andere Rechtsfolgen.

(14) Fortführung von Gruppentherapien

Auch nach der Corona-VO in der ab dem 02. November 2020 geltenden Fassung ist eine Zusammenkunft von Patient*innen für die Gruppentherapie in Ihrer Psychotherapiepraxis weiterhin zulässig, da Krankenbehandlungen als Teil des Sozialfürsorgesystems von den Einschränkungen befreit sind. Aus diesem Grund ist auch die Erstellung eines Hygienekonzeptes nicht verpflichtend.

Ungeachtet dessen sollte darauf geachtet werden, dass der Mindestabstand von 1,50m der Teilnehmer*innen zueinander eingehalten werden kann und allgemeine Hygienemaßnahmen ergriffen und mit den Teilnehmer*innen kommuniziert werden. Darüber hinaus besteht in Psychotherapiepraxen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 CoronaVO eine allgemeine Maskenpflicht. Das gilt auch für Gruppenbehandlungen, Ausnahmen hiervon gelten nur für Kinder unter 6 Jahren, Personen mit Befreiungssattest und sofern die Therapie das Absetzen der Maske erfordert (vgl. Ziffer 15 dieser Informationen).

Es empfiehlt sich zum eigenen Schutz und zum Schutz der Patient*innen darüber hinaus, die Hygienegrundregeln zu beachten und umzusetzen, bzw. auch bei den Patient*innen auf die Einhaltung hinzuwirken. So sollten Patient*innen mit Erkältungssymptomen nicht in der Praxis gesehen werden, bis abgeklärt ist, dass keine Corona-Virusinfektion vorliegt. Diese Maßnahmen sollten kommuniziert werden, bspw. durch einen Aushang in der Praxis und Erörterung mit den Gruppenteilnehmer*innen. Patientenaushänge finden sich auf der Homepage der KBV:

https://www.kbv.de/html/1150_44717.php

Aufgrund der Infektionsrisiken können Vertragspsychotherapeut*innen vorübergehend Gruppentherapien in einem vereinfachten Verfahren in Einzeltherapie umwandeln. Dies bietet sich vor allem bei Patient*innen an, die als Risikopatient*innen für einen schweren Verlauf im Infektionsfall gelten. Es bedarf für die Umwandlung keines Antrags. Die Umwandlung muss lediglich formlos der Kasse angezeigt werden. Diese Ausnahme wurde verlängert und gilt nun **bis 31. Dezember 2020**. Einzelheiten können auf der Homepage der KBV nachgelesen werden oder bei der KV Baden-Württemberg erfragt werden:

https://www.kbv.de/html/1150_45109.php

Die Corona-VO des Landes in der aktuell geltenden Fassung kann hier nachgelesen werden:

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

(15) Mund-Nasen-Schutz in Praxen

Gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 der Corona-VO gilt in Psychotherapiepraxen aktuell weiterhin eine allgemeine Maskenpflicht (Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung- MNS) für Patient*innen, Bezugspersonen, Behandler*innen und Angestellte. Ausnahmsweise ist das Absetzen der MNS in Psychotherapiepraxen gem. § 3 Abs. 2 nur erlaubt,

- für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
- für Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aus gesundheitlichen oder sonstigen zwingenden Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar ist, wobei die Glaubhaftmachung gesundheitlicher Gründe in der Regel durch eine ärztliche Bescheinigung zu erfolgen hat,
- **sofern die Behandlung, Dienstleistung oder Therapie dies erfordert.**

Das Absetzen der MNS aus therapeutischen Gründen (letzter Spiegelstrich) sollte kurz dokumentiert werden. Die Einhaltung des Mindestabstandes befreit nicht von der Maskenpflicht, da der Gesetzgeber das gerade nicht als Ausnahmefall aufgenommen hat und die Regelung in der Verordnung abschließend ist. Die Verpflichtung zur Mund-Nase-Bedeckung entfällt im Einzelfall also nur bei Vorliegen der oben mit Spiegelstrich aufgeführten Ausnahmen.

Die Regelung in § 3 der Corona-VO des Landes, in der aktuell geltenden Fassung, lautet:

§ 3 Mund-Nasen-Bedeckung

(1) Eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung muss getragen werden

1. bei der Nutzung des öffentlichen und des touristischen Personenverkehrs (Eisenbahnen, Straßenbahnen, Busse, Taxen, Passagierflugzeuge, Fähren, Fahrgastschiffe und Seilbahnen), an Bahn- und Bussteigen, im Wartebereich der Anlegestellen von Fahrgastschiffen und in Bahnhofs- und Flughafengebäuden,
2. in Friseur-, Massage-, Kosmetik-, Nagel-, Tattoo- und Piercingstudios und in medizinischen und nicht medizinischen Fußpflegeeinrichtungen,
3. **in Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe und der Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sowie in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes,**
4. in Einkaufszentren und Ladengeschäften sowie auf Märkten im Sinne der §§ 66 bis 68 Gewerbeordnung (GewO), soweit diese in geschlossenen Räumen stattfinden,
5. in Beherbergungsbetrieben von Beschäftigten mit direktem Kundenkontakt,
6. in den auf der Grundschule aufbauenden Schulen, den beruflichen Schulen sowie den Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren ab Beginn der Hauptstufe, jeweils in öffentlicher und freier Trägerschaft, von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften sowie sonstigen anwesenden Personen, soweit sie sich auf Begegnungsflächen, insbesondere Fluren, Treppenhäusern, Toiletten, Pausenhöfen aufhalten,
7. im Gaststättengewerbe von Beschäftigten bei direktem Kundenkontakt sowie von Kundinnen und Kunden, solange sie sich nicht an ihrem Platz befinden,
8. in Freizeitparks und Vergnügungstätten von Beschäftigten bei direktem Kundenkontakt sowie von Kundinnen und Kunden in geschlossenen Räumen und Wartebereichen und
9. beim praktischen Fahr-, Boots- und Flugschulunterricht und bei den praktischen Prüfungen,

10. *in Prostitutionsstätten, Bordellen und ähnlichen Einrichtungen sowie bei jeder sonstigen Ausübung des Prostitutionsgewerbes im Sinne von § 2 Absatz 3 des Prostituiertenschutzgesetzes,*
11. *innerhalb von Fußgängerbereichen im Sinne des § 3 Absatz 2 Nummer 4 Buchstabe c Straßengesetz, es sei denn, es ist sichergestellt, dass der Mindestabstand nach § 2 Absatz 2 Satz 1 eingehalten werden kann, und*
12. *in den für den Publikumsverkehr eröffneten Bereichen öffentlicher Einrichtungen.*

(2) Eine Verpflichtung zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung besteht nicht

1. *für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,*
2. *für Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aus gesundheitlichen oder sonstigen zwingenden Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar ist, wobei die Glaubhaftmachung gesundheitlicher Gründe in der Regel durch eine ärztliche Bescheinigung zu erfolgen hat,*
3. *für Beschäftigte, sofern sich an deren Einsatzort keine Kundinnen und Kunden oder Besucherinnen und Besucher aufhalten,*
4. ***in Praxen und Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 2 und 3, sofern die Behandlung, Dienstleistung oder Therapie dies erfordert,***
5. *bei der Inanspruchnahme von gastronomischen Dienstleistungen und beim Konsum von Lebensmitteln,*
6. *wenn ein anderweitiger mindestens gleichwertiger Schutz für andere Personen gegeben ist.*
7. *in Einrichtungen nach Absatz 1 Nr. 6 innerhalb der Unterrichtsräume, in den dazugehörigen Sportanlagen und Sportstätten sowie bei der Nahrungsaufnahme,*
8. *in Prostitutionsstätten, Bordellen und ähnlichen Einrichtungen sowie bei jeder sonstigen Ausübung des Prostitutionsgewerbes nach Absatz 1 Nummer 10, sofern die Dienstleistung dies erfordert,*
9. *in den Bereichen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 11 bei sportlicher Betätigung, oder*
10. *in den Einrichtungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 12 bei Veranstaltungen im Sinne des § 10 Absatz 4.*

Die CoronaVO des Landes in der aktuell geltenden Fassung kann hier nachgelesen werden:

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

(15a.) Bescheinigung zur Befreiung von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung

§ 3 Abs 2, Nr. 2 Corona-VO des Landes sieht zum Beleg der Glaubhaftmachung gesundheitlicher Gründe regelmäßig die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung vor. Diese Formulierung schließt aber nicht aus, dass auch PP und KJP ausnahmsweise eine solche Bescheinigung ausstellen dürfen.

Bei der Beurteilung, ob eine entsprechende Bescheinigung ausgestellt werden kann, ist ausschließlich der Gesundheitszustand des Patienten maßgeblich. Es ist daher zu prüfen, ob die Schilderung des Patienten/ der Patientin glaubhaft ist und ob das Störungsbild des Patienten/ der Patientin dazu führt, dass ihm/ihr, das Tragen der Maske – für den erforderlichen, ggf. auch nur sehr kurzen, Zeitraum – unzumutbar ist.

Das Ausstellen der Bescheinigung stellt keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar. Für gesetzliche Versicherte gilt, dass diese vor Erstellung der Befreiung darauf hingewiesen werden müssen, dass die Kosten selbst zu tragen sind. Die Rechnungsstellung erfolgt nach Maßgaben der GOÄ. Regelmäßig wird die Ziff. 70 GOÄ „Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis“ in Rechnung gestellt. Eine pauschale Abrechnung oder Vorkasse sind unzulässig.

In jüngster Vergangenheit sind wiederholt zu Fällen pauschaler oder unrichtiger Attest-Erteilung (Gefälligkeitsattest) publik geworden. Die Gesundheitsämter sind insoweit besonders sensibilisiert. Jeder Behandler sollte daher schon im eigenen Interesse sicherstellen, dass in jedem Einzelfall nachvollziehbar belegt wird, wie er/ sie zur jeweiligen fachlichen Einschätzung gelangt ist.

Als Bescheinigung zur Glaubhaftmachung ist jegliche ärztliche/psychotherapeutische Bescheinigung geeignet, die einen ausdrücklichen Hinweis auf die Unmöglichkeit oder Unzumutbarkeit des Tragens einer Mund-Nasen-Bedeckung aus gesundheitlichen Gründen enthält. Ausführungen zum Krankheitsbild in der Bescheinigung selbst sind ausdrücklich nicht erforderlich.

(16) Hygienezuschlag Nr. 245 GOÄ analog

Für die Erfüllung aufwendiger Hygienemaßnahmen bei Privatbehandlungen kann nach einer gemeinsamen Abrechnungsempfehlung des PKV-Bundesverbandes, der Bundesärztekammer und der Bundespsychotherapeutenkammer rückwirkend ab dem 05. Mai 2020 nunmehr verlängert bis zum 31. Dezember 2020 die Analoggebühr Nr. 245 GOÄ/GOP abgerechnet werden und wird von den Kostenträgern grundsätzlich erstattet. Das gilt auch für Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, obwohl § 1 Abs. 2 GOP eine Abrechnung von (Analog-) Leistungen aus Abschnitt C. GOÄ eigentlich ausschließt. Die Ziffer kann einmal je Sitzung mit dem nunmehr lediglich 1,0-fachen Satz in Höhe von 6,41 Euro abgerechnet werden, setzt aber den persönlichen, unmittelbaren Kontakt zur Patientin/zum Patienten und das Ergreifen besonderer Hygienemaßnahmen für den jeweiligen persönlichen Kontakt voraus. Die Kennzeichnung im Abrechnungsprogramm erfolgt als „A245“. Alternativ können getätigte Hygienemaßnahmen mit dem Ansetzen eines erhöhten Steigerungssatzes bei der Sitzungsziffer (bspw. einmal im Quartal) berücksichtigt werden, was indes einer kurzen Begründung bedarf: <https://www.bptk.de/covid-19-sonderregelungen-pkv-verlangert/>.

Für Vertragspsychotherapeut*innen sind Hygieneaufwendungen für Einfachmasken, Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel nicht gesondert abrechnungsfähig, da diese als allgemeine Praxiskosten bereits in den EBM-Leistungsbewertungen enthalten sind. Die KV stellt ggf. Schutzausrüstung zur Verfügung, was direkt erfragt werden sollte: <https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/hygiene-schutzausruestung/>