



Landespsychotherapeutenkammer
Baden-Württemberg

Praxisinformationen für Kammermitglieder zum Corona-Virus/Covid-19

Stand: 08. April, 21:00 Uhr

Gelb markiert: Punkte, die gegenüber der letzten Version aktualisiert wurden

Die aktuelle Ausbreitung des Coronavirus/Covid-19 in Baden-Württemberg stellt eine außergewöhnliche Situation und eine Herausforderung für alle Psychotherapeut*innen und deren Patient*innen dar. Demzufolge erreichen uns viele besorgte Fragen von Kammermitgliedern, wie es mit dem Praxisbetrieb weitergehen kann, wie die Patient*innen weiter versorgt werden können und welche Sicherheitsvorkehrungen in den Praxen zu beachten sind. 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, insbesondere darüber, wie die Versorgung der Patient*innen weiter sichergestellt werden kann. 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 Entscheidungs- oder Mitspracherechte in der Hinsicht. Wir können Sie lediglich über die aktuell geltenden Bestimmungen informieren. Bitte wenden Sie sich daher 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. Sein Interview können Sie hier nachlesen: <https://www.bptk.de/psychotherapeutische-versorgung-waehrend-der-corona-epidemie/>

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.

1. 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 [Link]** sowie der angesichts des neuen Virus erlassenen **Verordnung 2019-nCoV/CoronaVMeldeV [Link]** zu beachten.

Die maßgeblichen Bestimmungen lauten:

§ 1 Abs. 1 CoronaVMeldeV:

(1) Die Pflicht zur namentlichen Meldung nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 des Infektionsschutzgesetzes wird auf den Verdacht einer Erkrankung, die Erkrankung sowie den Tod in Bezug auf eine Infektion ausgedehnt, die durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretene neuartige Coronavirus („2019-nCoV“) hervorgerufen wird. Dem Gesundheitsamt ist in Abweichung von § 8 Absatz 3 Satz 2 des Infektionsschutzgesetzes die Erkrankung in Bezug auf die in Satz 1 genannte Krankheit auch dann zu melden, wenn der Verdacht bereits gemeldet wurde. Dem Gesundheitsamt ist auch zu melden, wenn sich der Verdacht einer Infektion nach Satz 1 nicht bestätigt.

Des Weiteren:

§ 8 Abs. 1 Nr. 5 Infektionsschutzgesetz

(1) 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 gemäß der Verordnung

anzuwendenden 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).

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

2. 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 Punkt 1.

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.

3. Finanzielle Kompensation bei angeordneter Praxisschließung für Praxisinhaber*innen und angestellte Psychotherapeut*innen gemäß § 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

4. Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten wegen Einnahmerückgangs infolge der Corona-Pandemie für Praxisinhaber*innen

Die Landesregierung hat ein **Soforthilfeprogramm** beschlossen. Dieses sieht eine **unmittelbare, nicht rückzahlbare finanzielle Unterstützung für selbständige Psychotherapeut*innen vor, die sich unmittelbar infolge der Corona-Pandemie seit dem 11. März 2020 in einer existenzbedrohenden wirtschaftlichen Lage befinden und massive Liquiditätsengpässe erleiden**. Auf Antrag kann aus diesem Soforthilfeprogramm ein einmaliger, nicht rückzahlbarer Zuschuss gewährt werden, um ihre laufenden Kosten (wie Mieten) weiter bezahlen zu können.

Die Soforthilfe beträgt maximal 9.000 Euro (für drei Monate für antragsberechtigte Psychotherapeut*innen ohne bzw. mit bis zu 5 Beschäftigten).

Antragsberechtigt sind Psychotherapeut*innen mit Praxissitz in Baden-Württemberg, wenn sie mit ihrer selbständigen Tätigkeit das Haupteinkommen oder zumindest ein Drittel des Nettoeinkommens eines Haushalts bestreiten.

Die Antragstellung erfolgt über ein **Portal des Wirtschaftsministeriums**:
<https://wm.baden-wuerttemberg.de/de/service/foerderprogramme-und-aufrufe/liste-foerderprogramme/soforthilfe-corona/>

Eine gute **Übersicht über aktuelle finanzielle Unterstützungsmaßnahmen** auf Bundes- und Landesebene (Zuschüsse, Kredite u.a.) enthält die Homepage des Bundesverbandes der Freien Berufe e.V.: https://www.freie-berufe.de/wordpress/wp-content/uploads/2020/03/200326_Freiberufler_Uebersicht_bundesweit_landesweit.pdf

Für kassenzugelassene Psychotherapeut*innen hat die **KV Baden-Württemberg** ein **Hilfspaket** beschlossen, um Praxisausfälle zu kompensieren und Praxen zu stützen. Dazu müssen Sie nach Zugang des Honorarbescheides bei der KV einen Antrag stellen. Wir bitten, die Einzelheiten hier nachzulesen: <https://www.kvbawue.de/kvbw/aktuelles/news-artikel/news/corona-pandemie-haertefallregelung-und-abrechnungsausnahmen/>

5. Freiwillige Schließung der Praxis zum Schutz vor Corona-Virus-Infektionen oder Ausschluss einzelner Patient*innen

Es bestehen derzeit keine allgemeinen Empfehlungen von Gesundheitsbehörden bzw. vom Robert-Koch-Institut psychotherapeutische Sitzungen abzusagen oder die Praxis zu schließen. Die Frage der Weiterführung des Praxisbetriebs liegt daher in der Eigenverantwortung und Einzelentscheidung aller beteiligten Personen. Es sollte eine sorgfältige Abwägung aller Aspekte, die dafür und dagegen sprechen, erfolgen.

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. Andererseits müssen Sie auch fachlich verantworten, ob die Fortsetzung des Praxisbetriebes sinnvoll ist und inwieweit Sie sich etwaigen Infektionsrisiken aussetzen. 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. Eine Schließung der Praxis sollte jedoch - unter Angabe der besonderen Gründe- der KV angezeigt werden. Außerdem wäre in diesem Fall für eine kollegiale Vertretung Sorge zu tragen.

Wenn Sie Ihre Praxis freiwillig schließen, besteht kein Anspruch auf Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz. Der Lohn für angestellte PP und KJP muss in diesem Fall fortgezahlt werden, ohne dass dieser erstattet werden kann. Voraussetzung für Entschädigungsansprüche nach dem Infektionsschutzgesetz ist allein das Verbot des Praxisbetriebs und die Anordnung von Quarantäne aus infektionsschutzrechtlichen Gründen, vgl. dazu auch die Praxisinformation der KBV:

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

Wollen Sie den Praxisbetrieb fortführen, so empfehlen wir Ihnen dennoch, 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 (dazu Näheres unter Nr. 6), 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/FAQ_Liste.html

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> .

6. **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, also solche mit einer Zulassung zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung, gelten darüber hinaus die sozialrechtlichen Bestimmungen. Diese sind insbesondere das SGB V, der Bundesmantelvertrag und die Psychotherapie-Vereinbarung, die Psychotherapie-Richtlinie und weitere Richtlinien des G-BA, die Zulassungsverordnung sowie der EBM. KBV und GKV-Spitzenverband haben am 03.04.2020 eine Vereinbarung abgeschlossen, mit der nun die **telefonischen Beratungsmöglichkeiten für Patient*innen und deren Bezugspersonen in der Psychotherapie erweitert werden. Dazu wurde die GOP 01433 ab dem 01.04.2020 und zunächst begrenzt für das zweite Quartal 2020 neu in den EBM aufgenommen.** Diese GOP 01433 EBM wird zusätzlich zur GOP 01435 für die telefonische Beratung bzw. zur Grundpauschale vergütet. Allerdings können Gesprächsleistungen, v.a. die GOP 01433, 22220 und 23220 EBM, insgesamt nur bis zu 20mal im Arztfall je vollendete 10 Minuten, insgesamt also 200 Minuten pro Patient/Quartal, für telefonische Konsultationen abgerechnet werden. Eine weitere Einschränkung ist, dass die Patientin oder der Patient, in den letzten sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, mindestens einmal in der Praxis war. Die Leistung GOP 01433 EBM ist folglich nicht abrechenbar bei neuen Patient*innen oder solchen, die seit mehr als sechs Quartalen nicht mehr gesehen wurden. Für weitere Informationen, insbesondere zu den Abrechnungsvoraussetzungen im Einzelnen, verweisen wir auf die Homepage der KBV: https://www.kbv.de/html/1150_45429.php. und auf die Abrechnungsberatung der **Kassenärztlichen Vereinigung.**

Andere vertragspsychotherapeutische Leistungen, insbesondere Richtlinienpsychotherapie, sind dagegen telefonisch aktuell nicht erbringbar und somit nicht abrechnungsfähig. Ob und in welchem Umfang psychotherapeutische Leistungen am Telefon erbracht werden dürfen, muss die KBV und der GKV-Spitzenverband bundeseinheitlich oder die KV Baden-Württemberg mit den Krankenkassenverbänden auf Landesebene entscheiden. Bislang ist eine weitere Öffnung für Leistungen am Telefon noch nicht erfolgt. Da die Richtlinienpsychotherapie nicht aus der Gesamtvergütung finanziert wird, sondern extrabudgetär von den Kassen bezahlt wird, muss die Selbstverwaltung mit den Krankenkassenverbänden eine diesbezügliche Einigung erzielen. Ihre Interessenvertretungen setzen sich jedoch dafür ein, dass diese Abrechnungsausschlüsse aufgehoben werden!

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 abgerechnet werden. Diese Leistungen sind auch inhaltlich von den psychotherapeutischen Leistungen abzugrenzen, da es sich lediglich um eine „unspezifische“ Beratung handelt. Die Sitzungsziffern (861, 863, 870 GOP) sind bei telefonischer Leistungserbringung grundsätzlich nicht abrechenbar. Ausnahmen können aktuell nur die jeweiligen Kostenträger (Beihilfe, Private Krankenversicherung) nach vorheriger Rücksprache im Einzelfall gestatten. Die Lage stellt sich aktuell wie folgt dar:

Für Beihilfeberechtigte Patient*innen sind Sprechstunden, Probatorik, Akutbehandlung und genehmigte Behandlungsleistungen, die am Telefon erbracht werden, aktuell von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen. Der Kammervorstand hat sich in einem Schreiben an die Kostenträger dafür eingesetzt, dass in der Beihilfe die Möglichkeit telefonischer Interventionen zur Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung geschaffen wird, wie es in der GKV vereinbart werden konnte. Sobald sich an der Rechtslage etwas ändert, werden wir berichten. Näheres hier: <https://lbv.landbw.de/-/psychotherapeutische-behandlungen>

In der PKV hat der Verband der privaten Versichertenunternehmen in einem Schreiben an seine Mitgliedsunternehmen daran appelliert, in besonderen Ausnahmefällen, in denen Patient*innen nicht in die Praxis kommen können und auch keine Videobehandlung möglich ist, telefonische Leistungen zuzulassen. Die einzelnen Mitgliedsunternehmen in der PKV sind aber frei, was die tarifliche Gestaltung und Anerkennung von Leistungen angeht. **Folglich muss die Erstattung telefonischer Leistungen durch die private Krankenversicherung in jedem Einzelfall vorab geklärt werden.**

Psychotherapeut*innen, die im Kostenerstattungsverfahren abrechnen, müssen bei ihrer Rechnungslegung die GOÄ/GOP zugrunde legen. Die EBM-Ziffern, insbesondere die telefonischen Gesprächsziffern sind deshalb nicht für Psychotherapeut*innen in privater Praxis unmittelbar anwendbar. Auch hier empfehlen wir, die Abrechnung und Erstattungsfähigkeit mit der jeweiligen Krankenkasse vorab zu klären und sich eine schriftliche Kostenzusage geben zu lassen.

7. **Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung mittels Videodienstanbieter**

In der gesetzlichen Krankenversorgung (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 Videodienstanbieter folgende Ausnahmen und Besonderheiten für Vertragspsychotherapeut*innen:

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben beschlossen, dass im zweiten Quartal 2020 Videobehandlungen unbegrenzt abrechenbar sind, d.h. die **20% Grenze ist ausgesetzt**. Bitte informieren Sie sich auf der Homepage der KBV und der KV Baden-Württemberg über die aktuellen Beschlüsse der Selbstverwaltungsgremien: https://www.kbv.de/html/1150_44943.php.

Außerdem dürfen nun, seit dem 23.03.2020 bis zum 30. Juni 2020, auch **psychotherapeutische Sprechstunden und die Probatorik ausnahmsweise unter Nutzung zertifizierter Videodienstanbieter** durchgeführt werden. Allerdings handelt es sich hierbei um eine Ausnahmeregelung, die besonderen Einzelfällen vorbehalten bleiben soll. 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 Einzelheiten, auch zur Abrechnung, lesen Sie bitte auf der Homepage der KBV nach:

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 aktuell und vorübergehend die Leistungen der Ziff. 861, 863, 870 als Einzelbehandlung für die Videobehandlung mit einer gesicherten Leitung zugelassen. Sprechstunden, Probatorik, Akutbehandlung, Gruppenpsychotherapie und Hypnose sind dagegen nicht beihilfefähig, wenn diese über Video erbracht werden. Näheres dazu hier:

<https://lbv.landbw.de/-/psychotherapeutische-behandlungen>

Der Kammervorstand hat sich in einem Schreiben an die Kostenträger dafür eingesetzt, dass in der Beihilfe die Möglichkeit der Videobehandlung zur Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung ausgeweitet wird, wie es in der GKV vereinbart werden konnte. Sobald sich an der Rechtslage etwas ändert, werden wir berichten.

In der **privaten Krankenversicherung** kann es je nach Tarifbedingungen und Kulanz des Versicherers unterschiedliche Anforderungen und Voraussetzungen geben. **Folglich muss die Erstattung telefonischer Leistungen 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“.

Für die Behandlung **im Wege der Kostenerstattung** sollte ebenfalls individuell und vorab eine Klärung mit der Krankenkasse herbeigeführt werden, bevor die Leistung mittels Video erbracht wird. Für die Behandlung im Wege der Kostenerstattung gelten die GKV-Anforderungen entsprechend, sodass auch hierbei ein zertifizierter Videodienstleister 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.**

8. Kinderbetreuung für PP und KJP nach Schließung von Schulen und Kindertagesstätten

Nach der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO vom 17. März 2020, in der Fassung vom 28. März 2020) ist für Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege, an Grundschulen und an aufbauenden Schulen bis Klassenstufe 5 und 6 eine Notbetreuung einzurichten, wenn beide Erziehungsberechtigte oder die/der Alleinerziehende in Bereichen der kritischen Infrastruktur tätig und nicht abkömmlich sind (§ 1 Abs. 4). Neu hinzugekommen ist seit dem 29. März 2020, dass **Erziehungsberechtigte Alleinerziehenden gleichgestellt sind, wenn die oder der weitere Erziehungsberechtigte aus schwerwiegenden Gründen an der Betreuung gehindert ist**; die Entscheidung über die Zulassung einer solchen Ausnahme trifft unter Anlegung strenger Maßstäbe die Gemeinde, in der die Einrichtung ihren Sitz hat (vgl. § 1 Abs. 4 S. 2 der CoronaVO in der Fassung vom 28. März 2020).

Kritische Infrastrukturen sind gemäß § 1 Abs. 6 CoronaVO insbesondere:

1. die in den §§ 2 bis 8 der BSI-Kritisverordnung (BSI-KritisV) bestimmten Sektoren Energie, Wasser, Ernährung, Informationstechnik und Telekommunikation, Gesundheit, Finanz- und Versicherungswesen, Transport und Verkehr,

2. **die gesamte Infrastruktur zur medizinischen und pflegerischen Versorgung** einschließlich der zur Aufrechterhaltung dieser Versorgung notwendigen Unterstützungsbereiche, der Altenpflege und der ambulanten Pflegedienste, auch soweit sie über die Bestimmung des Sektors Gesundheit in § 6 BSI-KritisV hinausgeht,
3. Regierung und Verwaltung, Parlament, Justiz- und Abschiebungshaftvollzugseinrichtungen sowie notwendige Einrichtungen der öffentlichen Daseinsvorsorge (einschließlich der Einrichtungen gemäß § 36 Absatz 1 Nummer 4 IfSG), soweit Beschäftigte von ihrem Dienstherrn unabkömmlich gestellt werden,
4. Polizei und Feuerwehr (auch Freiwillige) sowie Notfall- /Rettungswesen einschließlich Katastrophenschutz,
5. Rundfunk und Presse,
6. Beschäftigte der Betreiber bzw. Unternehmen für den ÖPNV und den Schienenpersonenverkehr sowie Beschäftigte der lokalen Busunternehmen, sofern sie im Linienverkehr eingesetzt werden,
7. das Personal der Straßenmeistereien und Straßenbetriebe,
8. Bestatter.

Wir haben von mehreren Kammermitgliedern erfahren, dass einige Kinderbetreuungseinrichtungen die beantragte Notbetreuung für ihre Kinder mit der Begründung abgelehnt haben, dass Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen nicht einem Beruf der kritischen Infrastruktur bzw. nicht einem Gesundheitsberuf gem. § 1 Abs. 6 CoronaVO angehören würden. Eine solche Einschätzung ist unserer Auffassung nach inkorrekt und diskriminiert unsere Kammermitglieder gegenüber Angehörigen anderer Gesundheitsberufe, indem sie verkennt, dass Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen den Angehörigen anderer Gesundheitsberufe im System der Gesundheitsversorgung gleichgestellt sind.

Nach der Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (Corona-Verordnung – CoronaVO vom 17. März 2020) ist für Kinder in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege eine Notbetreuung einzurichten, wenn beide Erziehungsberechtigte oder die/der Alleinerziehende in Bereichen der kritischen Infrastruktur tätig und nicht abkömmlich sind (§ 1 Abs. 4).

Die kritische Infrastruktur im Sinne des § 1 Abs. 4 Corona-VO wird in § 1 Abs. 6 aufgezählt.

Wir weisen darauf hin, dass es zwar richtig ist, dass PP und KJP nicht unter die in der BSI-Kritis-V genannten Sektoren fallen (§ 1 Abs. 6 Nr. 1 Corona-VO). Dort sind im Bereich der medizinischen Versorgung jedoch nur stationäre Versorgungsbereiche genannt.

Die ambulanten Versorgungsbereiche fallen indes unter § 1 Abs. 6 Nr. 2. Dort ist definiert: Kritische Infrastruktur in diesem Sinne ist auch: „die gesamte Infrastruktur zur medizinischen und pflegerischen Versorgung einschließlich der zur Aufrechterhaltung dieser Versorgung notwendigen Unterstützungsbereiche, der Altenpflege und der ambulanten Pflegedienste, auch soweit sie über die Bestimmung des Sektors Gesundheit in § 6 BSI-KritisV hinausgeht“ (§ 1 Abs. 6 Nr. 2 CoronaVO).

Der Gesetzgeber hat ausweislich des Wortlautes nicht nur Angehörige bestimmter Gesundheitsberufe als der kritischen Infrastruktur im Sinne des § 1 Absatz 6 Nr. 2 angehörend definiert, sondern unmissverständlich geregelt, dass alle in der medizinischen Versorgung tätigen Berufsangehörigen zur kritischen Infrastruktur im Sinne der Corona-VI zählen. Das ergibt sich aus der eindeutigen Formulierung „die gesamte Infrastruktur zur medizinischen Versorgung::auch soweit sie über die Bestimmung des Sektors Gesundheit in § 6 BSI-KritisV hinausgeht“.

Bei den Berufen der Psychologischen Psychotherapeut*innen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen handelt es sich um akademische

Gesundheitsberufe, die im Psychotherapeutengesetz geregelt und anderen Gesundheitsberufen gleichgestellt sind. Das Heilberufekammergesetz Baden-Württemberg listet die Angehörigen der akademischen Gesundheitsberufe in der Humanmedizin enumerativ auf, diese sind: Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, Ärzt*innen, Apotheker*innen und Zahnärzt*innen. Diese Gleichstellung ergibt sich auch aus den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches Teil V. Danach nehmen Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen gleichberechtigt wie Ärzt*innen an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung teil (§ 73 Abs. 2 S. 1, S. 2 SGB V).

Aus diesem Grund der Psychologischen Psychotherapeut*innen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen gehören selbstverständlich zur Infrastruktur der medizinischen Versorgung gemäß § 1 Abs. 6 Nr. 2 CoronaVO.

Die Verordnung kann hier nachgelesen werden: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

9. Wirkungen des Kontaktverbotes in Baden-Württemberg bzw. der Ausgangssperre in Bayern für Patient*innen sowie für PP und KJP

Aktuell ist **im Land Baden-Württemberg** noch kein Ausgangsverbot verhängt worden. Am 22. März haben sich der Bund und die meisten Bundesländer darauf verständigt, zunächst ein **umfassendes Kontaktverbot** zu verhängen. Dieses wurde zwischenzeitlich ins Landesrecht umgesetzt. Die Verordnung der Landesregierung über infektionsschützende Maßnahmen gegen die Ausbreitung des Virus SARS-Cov-2 (**Corona-Verordnung – CoronaVO vom 17. März 2020, in der Fassung vom 28. März 2020**) unterscheidet zwischen dem öffentlichen und dem nicht öffentlichen Raum:

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

Im öffentlichen Raum ist der Aufenthalt nur alleine, mit einer weiteren nicht im Haushalt lebenden Person oder im Kreis der Angehörigen des eigenen Hausstands gestattet (§ 3 Abs. 1). Außerhalb des öffentlichen Raums sind Veranstaltungen und sonstige Ansammlungen von jeweils mehr als fünf Personen grundsätzlich untersagt (§ 3 Abs. 2). Bei einer Psychotherapiepraxis handelt es sich jedoch nicht um öffentlichen Raum. Demnach können **Bezugspersonengespräche** weiter stattfinden, da § 3 Abs. 1 Corona-VO nicht anwendbar ist. Es sollten jedoch die Empfehlungen des RKI beachtet werden (keine Hand geben, möglichst Mindestabstand von 1,50m einhalten, Türklinken- und Flächendesinfektionen).

Generell soll der Kontakt zu anderen Menschen auf ein Mindestmaß beschränkt werden. Dennoch ist die Versorgung der Patient*innen gerade in dieser Krise wichtig. In diesem schwierigen Spannungsfeld empfehlen wir allen Psychotherapeut*innen, sich zu überlegen, bei welchen Patient*innen die Fortsetzung der Behandlung als Videobehandlung möglich ist (vgl. Nr. 6) bzw. ein Pausieren der Therapie unter der Möglichkeit, ggf. telefonische Gesprächsleistungen anzubieten (vgl. Nr. 5) und welche Patient*innen weiter regelmäßig persönlich gesehen werden müssen. Das sollte auch gemeinsam mit allen Patient*innen besprochen werden. Die Entscheidung hängt von zum einen von fachlichen Aspekten, zum anderen aber auch davon ab, welche Patient*innen als Risikopatient*innen für schwere Verläufe im Falle einer Virusinfektion anzusehen sind

und welche Risiken für die Psychotherapeutin oder den Psychotherapeuten selbst bestehen.

Auch die Nachbarbundesländer Hessen und Rheinland-Pfalz haben sich für ein umfassendes Kontaktverbot entschieden.

Für Mitglieder, die in **Bayern** in ihren Wohnsitz haben oder Patient*innen aus Bayern in ihrer Praxis in Baden-Württemberg behandeln, gelten schärfere Regeln, denn Bayern hat eine **Ausgangssperre** verhängt, die für alle Personen gilt, die in Bayern ihren Wohnsitz haben. Für die weiteren Einzelheiten verweisen wir auf die Homepage der PTK Bayern:

https://www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/li_ausgangsbeschraenkungcorona.html

10. Ausgleich finanzieller Einbußen, Kurzarbeit bei Patientenrückgang und staatliche Maßnahmen

Wir 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. Nach der aktuell geltenden Rechtslage gibt es keinen gesetzlichen Anspruch auf Ausgleichszahlungen des Staates. Allerdings hat die Politik bereits angekündigt, in den nächsten Wochen weitere Regelungen finden und Kompensationsmöglichkeiten zu schaffen. Es bleibt abzuwarten, ob es neben Krediten auch nicht rückzahlbare Soforthilfen gibt und wie diese konkret aussehen werden.

Für Vertragspsychotherapeut*innen hat die **KV Baden-Württemberg ein Hilfspaket** in Aussicht gestellt (vgl. Nr. 4). Dieses können Psychotherapeut*innen in **Privatpraxis** jedoch nicht in Anspruch nehmen, jedoch kann bspw. ein Zuschuss aus dem **Soforthilfeprogramm** des Landes beantragt werden. Näheres dazu unter Nr. 4 oben.

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.

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 (60% der Gehaltsdifferenz für Kinderlose, 67% der Gehaltsdifferenz für Arbeitnehmer*innen mit Kindern). 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>

Das Gesetz zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie normiert, das **Wohn- und Gewerberaummietern** nicht gekündigt werden darf, wenn aufgrund von Einkommenseinbußen zwischen 01. April und 30. Juni 2020 die Miete für Wohn- oder Gewerberaum nicht wie vereinbart gezahlt wurde und das auf finanzielle Schwierigkeiten des Mieters in unmittelbarem Zusammenhang mit der Corona-Krise zurückzuführen ist. Die Verpflichtung zur Zahlung des Mietzinses bleibt aber bestehen:

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl1120s0569.pdf%27%5D_1585767432817

11. Beschäftigungsverbot während der Schwangerschaft von angestellten Psychotherapeutinnen

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 Gynäkologin 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 Beschäftigungsverbot es das Gehalt fort, kann dieses sich aber von der Krankenkasse der Angestellten erstatten lassen.

12. Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen per Videokonferenz

Aufgrund der Corona-VO in der Fassung vom 22. März 2020, § 3 Abs. 2, sind Treffen von mehr als fünf Personen in Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen untersagt. Der Kammervorstand hat den Beschluss gefasst, dass Qualitätszirkel, Intervisionsgruppen und Supervisionen, die aufgrund der aktuellen Lage nur als Videokonferenzen zwischen den Teilnehmern durchgeführt werden, ausnahmsweise fortbildungsrechtlich anerkannt werden können, wenn von der Kammer festgelegte Voraussetzungen (bspw. ausreichender Datenschutz, Protokollierung) erfüllt sind. Für die Einzelheiten zu den Voraussetzungen für die Anerkennung wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter*innen im Ressort Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Kammergeschäftsstelle.

13. Fortführung von Gruppentherapien

Nach aktueller Rechtslage steht die Corona-VO vom 29. März 2020 der Zusammenkunft von Patient*innen in der Praxis für die Gruppentherapie grundsätzlich nicht entgegen.

Dort ist nun seit dem 29. März ausdrücklich geregelt, dass Veranstaltungen, die der medizinischen Versorgung dienen, **nicht unter das Kontaktverbot gem. § 3 Abs.2 Corona-VO fallen, wenn geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen getroffen werden.** Diese Schutzmaßnahmen sind in § 4 Absatz 5 näher ausgeführt; danach ist:

in geschlossenen Räumen darauf hinzuwirken, dass im Rahmen der örtlichen Gegebenheiten der Zutritt gesteuert und Warteschlangen vermieden werden. Insbesondere ist darauf hinzuwirken, dass ein Abstand von möglichst 2 Metern, mindestens 1,5 Metern zwischen Personen eingehalten wird, sofern keine geeigneten Trennvorrichtungen vorhanden sind. Von den Vorgaben des Mindestabstands sind solche Tätigkeiten ausgenommen, bei denen eine engere körperliche Nähe nicht zu vermeiden ist, insbesondere solche im Zusammenhang mit der Erbringung von psychotherapeutischer und sonstiger Tätigkeiten der Gesundheitsversorgung.

Die Verordnung kann hier nachgelesen werden: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Die Gruppenbehandlung stellt folglich erhöhte Anforderungen an die Einhaltung des Mindestabstands und der Hygienemaßnahmen. Ist das nicht gewährleistet, so darf die Gruppenbehandlung nicht oder nicht mit dieser Gruppengröße fortgesetzt werden. Alle Teilnehmer*innen müssen in einem Mindestabstand von 1,50m bis 2m voneinander platziert werden. Sie müssen sicherstellen, dass die Teilnehmer*innen geordnet und ohne Warteschlangenbildung eintreten, sich nach dem Eintritt in die Praxis die Hände waschen, keinen Körperkontakt zueinander herstellen (kein Händeschütteln) und nicht die Türklinken anfassen. Es sollte auf die Einhaltung von Husten- und Niesetikette hingewiesen werden. Außerdem müssen Türklingen und Flächen in der Praxis regelmäßig desinfiziert werden.

Teilnehmer*innen, die aus einem Risikogebiet kommen und die Erkältungssymptome aufweisen, dürfen nicht bzw. nicht mehr in der Gruppe behandelt werden. Teilnehmer*innen, die selbst Risikopatient sind (mit Vorerkrankungen wie COPD, Asthma, Diabetes, Krebs oder in fortgeschrittenem Alter usw.) sollten ebenfalls nicht mehr in der Gruppe behandelt werden. Psychotherapeut*innen sind angehalten, diese Hygiene- und Vorsichtsmaßnahmen mit allen ihren Teilnehmer*innen besprechen.

Aufgrund der stetig steigenden Anforderungen sollten Psychotherapeut*innen überlegen, ob und mit welchen Patient*innen die Fortsetzung der Gruppenbehandlung sinnvoll ist und mit welchen Patient*innen eine Umwandlung der Gruppenbehandlung in die Einzeltherapie (jetzt ohne Antrag) in Betracht kommt. Aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie und damit verbundener Beschränkungen von Kontakten können Vertragspsychotherapeut*innen seit dem 23.03.2020 Gruppentherapien in einem vereinfachten Verfahren in Einzeltherapie umwandeln. Es bedarf dafür keines Antrags. Die Umwandlung muss lediglich formlos der Kasse angezeigt werden. Diese Ausnahme gilt bis zum 30. Juni 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