



Praxisinformationen für Kammermitglieder zum Corona-Virus/Covid-19

Stand: 24. Februar 2021, 13:00 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)	Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg, bundesweiter Lockdown.....	9
(10)	Ausgleich finanzieller Einbußen, Kurzarbeit.....	10
(11)	Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft	11
(12)	Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen in Präsenz.....	12
(13)	Zur Zulässigkeit des Abhaltens von Veranstaltungen durch z.B. Fortbildungsakademien und Weiterbildungseinrichtungen.....	13
(14)	Fortführung von Gruppentherapien nur unter Einschränkungen.....	14
(15)	Mund-Nasen-Schutz in Praxen und an Arbeitsplätzen.....	16
(16)	Bescheinigung zur Befreiung von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.....	18
(17)	Hygienezuschlag Nr. 245 GOÄ analog	19
(18)	Präventive PoC-Antigentests für symptomlose Psychotherapeut*innen und für Praxispersonal (nationale Teststrategie)	19
(19)	Wann können sich Psychotherapeut*innen impfen lassen?	20

(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.

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 Corona-bedingte 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/>

Die KBV hat bereits an die Politik appelliert, schnell die dringend notwendige Entscheidung zur Verlängerung des Schutzschirmes für die Praxen zu treffen. Ansonsten könne nicht sichergestellt werden, dass es im zweiten Lockdown nicht zu den befürchteten Insolvenzen und zum Sterben der vertragsärztlichen Praxen komme:

[KBV - KBV fordert Verlängerung des Rettungsschirms für die Praxen](#)

Eine Entscheidung über die Verlängerung steht derzeit noch aus. Wir werden Sie an dieser Stelle über den Fortgang informiert halten.

(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.

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 psychotherapeutische Behandlungen über elektronische Kommunikationsmedien durchgeführt werden.

Wegen der steigenden Infektionszahlen in der Corona-Pandemie, ist die telefonische Betreuung der Patient*innen für Vertragspsychotherapeut*innen im GKV-System auch im ersten Quartal 2021 weiterhin berechnungsfähig. Bereits seit dem 2. November 2020 können Kammermitglieder wieder die Gebührenordnungsposition (GOP) 01433 (154 Punkte/16,92 Euro) als Zuschlag zur GOP 01435 für die telefonische Beratung oder zur Grundpauschale abrechnen. **Diese Regelung wurde nun verlängert bis zum 31. März 2021:**
[Corona-Sonderregelungen für gesetzlich und privat Versicherte verlängert - BPTK](#)

Pro Patient*in werden maximal 20 Gespräche (200 Minuten) vergütet. Diese 20 Gespräche sind möglich:

- ausschließlich per Telefon oder
- gemischt per Telefon, in der Praxis oder per Videosprechstunde.

Bitte lesen Sie die Details hier nach:

[Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: Telefonkonsultationen \(kvbawue.de\)](https://www.kvbawue.de)

Die Telefonkonsultation kann **nur bei bekannten Patient*innen** angesetzt werden. Als „bekannt“ gelten Patient*innen, wenn sie in den letzten sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, mindestens einmal in der Praxis waren.

Psychotherapeut*innen, die die GOP 01433 als Zuschlag zur Versicherten- beziehungsweise Grundpauschale erhalten, können die Leistung auch abrechnen, wenn die Patient*innen in dem Quartal bereits in der Sprechstunde waren.

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, es sei denn, die Verbände legen hierzu Ausnahmen fest. Die Sitzungsziffern (861, 863, 870 GOP) sind bei telefonischer Leistungserbringung nicht abrechenbar. Rückwirkend ab dem 01. Januar 2021 und zunächst bis zum 31. März 2021 befristet, gilt die Ausnahmen zur Mehrfachberechnung der Ziff. 3 GOÄ/GOP fort. Bitte beachten Sie, dass statt der bislang geltenden 40 Minuten seit Jahresbeginn lediglich 30 Minuten je Telefontermin abrechnungsfähig sind.

<https://www.bptk.de/corona-telefonische-beratung-fuer-privatversicherte-weiterhin-moeglich/>

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 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 Videodienstleister folgende Ausnahmen und Besonderheiten für Vertragspsychotherapeut*innen:

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben beschlossen, dass Videobehandlungen weiterhin, d.h. über den 31. Dezember 2020 hinaus **bis zum 31. März 2021**, unbegrenzt abrechenbar sind, d.h. die **20% Grenze ist nach wie vor ausgesetzt**. Außerdem dürfen auch **psychotherapeutische Sprechstunden und die Probatorik (auch neuropsychologische Therapie) bis zum 31. März 2021 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 ersten Quartals 2021 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 von den 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. März 2021 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 im 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. März 2021 eine Entbürokratisierung der strengen Vorgaben zur Videobehandlung erfolgt. Näheres dazu hier: [Corona-Sonderregelungen für gesetzlich und privat Versicherte verlängert - BPTK](#) und hier: [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 Videodiensteanbieter 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. Soweit 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) Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg, bundesweiter Lockdown

Aufgrund der aktuellen Entwicklung des Infektionsgeschehens wurden die Kontaktbeschränkungen mit der aktuellen Corona-VO des Landes vor dem Hintergrund des Auftretens weiterer Covid19-Mutationen **vorerst bis zum 07. März 2021** verlängert.

Die **Ausgangsbeschränkungen sind seit dem 11. Februar aufgehoben**, sodass das Verlassen der Wohnung auch nach 20 Uhr, **grundsätzlich** ohne das Vorliegen eines triftigen Grundes möglich ist. Allerdings sind die **Stadt- und Landkreise gehalten, nächtliche Ausgangsbeschränkungen von 21 bis 5 Uhr anzuordnen, wenn die 7-Tage-Inzidenz von 50 Neuinfektionen mit dem Coronavirus je 100.000 Einwohner sieben Tage in Folge im Land- oder Stadtkreis überschritten ist** und bei Berücksichtigung aller bisher getroffenen anderen Schutzmaßnahmen die wirksame Eindämmung der Verbreitung von Erkrankungen mit dem Coronavirus ansonsten gefährdet ist. Aus diesem Grund sollten Sie sich bei Ihrer Stadt- bzw. der Kommunalverwaltung informiert halten, da es hier zu regionalen Unterschieden kommen kann.

Zusammenkünfte in Ihrer Praxis von Personen aus verschiedenen Haushalten sind abweichend von § 9 Abs. 1 ausnahmsweise zulässig, wenn dies zum Zwecke der Behandlung zwingend erforderlich ist (bspw. Gespräche mit Bezugspersonen). Es sollte auf die Einhaltung der Hygienemaßnahmen geachtet und es muss die Verpflichtung zur Mund-Nasen-Bedeckung mittels einer medizinischen Maske beachtet werden, soweit diese nicht ausnahmsweise abgenommen werden darf (vgl. dazu Ziff. 15).

Die Durchführung von Veranstaltungen (bspw. Qualitätszirkel, Intervisionsgruppen und auch Gruppentherapien) ist nur noch unter Einhaltung besonderer Anforderungen gemäß § 10 Abs. 1 Corona-VO zulässig und nur soweit diese zwingend erforderlich, nicht aufschiebbar und nicht online durchführbar sind (näheres dazu Ziffern 12 bis 14 dieser Informationen).

Kindertageseinrichtungen bleiben noch bis zum Ablauf des 21. Februar 2021 geschlossen. In dieser Zeit wird nur eine **Notbetreuung** für die Kinder angeboten, deren Eltern unabkömmlich am Arbeitsplatz (egal ob in Präsenz oder Home-Office) sind. **Ab dem 22. Februar 2021 sollen diese im Regelbetrieb unter Pandemiebedingungen wieder geöffnet werden. Grundschulen sollen ab dem 22. Februar im Wechselbetrieb starten,** für weiterführende Schulen bleibt es bis zum 07. März 2021 beim Fernunterricht. Näheres dazu können Sie hier nachlesen und in der Einrichtung Ihres Kindes erfragen:

[210106 Anlage Orientierungshilfe Notbetreuung Kita.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

[210106 Anlage Orientierungshilfe Notbetreuung Schulen.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

[Kultusministerium - 2021-02-11-Schul-und-Kitabetrieb-ab-22-Februar \(km-bw.de\)](#)

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/>

(10) Ausgleich finanzieller Einbußen, Kurzarbeit

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.

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). Über eine Fortführung dieser Regelung wurde bislang nicht entschieden, wir werden sie an dieser Stelle informiert halten.

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**

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 Infektionsgefahren mit dem 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 in Präsenz

In der aktuell geltenden Corona-VO sind **bis zum 07. März 2021 weiterhin Kontaktbeschränkungen** unter Bußgeldandrohung bei Verstoß gegen diese Beschränkungen normiert.

Diese bis zunächst 07. März 2021 geltenden Kontaktbeschränkungen führen zu nachfolgenden Regelungen in Bezug auf Zusammenkünfte und Veranstaltungen:

Zusammenkünfte von lediglich einem Haushalt mit lediglich einer weiteren Person sind weiterhin möglich, auch im beruflichen Kontext zwischen Berufskolleg*innen.

Zusammenkünfte und Veranstaltungen, an denen mehr als die vorstehende Personenzahl teilnehmen, sind nur dann erlaubt, wenn sie der Erfüllung der beruflichen Fortbildungsverpflichtung dienen oder zu Qualitätssicherungszwecken zwingend erforderlich sind, nicht online durchgeführt werden können und nicht verschoben werden können. Sofern bei diesen unaufschiebbaren Fortbildungsmaßnahmen mehr als ein Haushalt und eine weitere Person zusammenkommen, sind solche Zusammenkünfte weiterhin nur noch nur unter den strengen Anforderungen des § 10 Abs. 1 Corona-VO gestattet. Die Anforderungen des § 10 Abs. 1 Corona-VO sind im Einzelnen:

- die Hygieneanforderungen nach § 4 sind einzuhalten, diese sind:
 1. die Begrenzung der Personenzahl auf Grundlage der räumlichen Kapazitäten und die Regelung von Personenströmen und Warteschlangen, damit eine Umsetzung der Abstandsregel nach § 2 (mindestens 1,50m) ermöglicht wird,
 2. die regelmäßige und ausreichende Lüftung von Innenräumen, die dem Aufenthalt von Personen dienen, sowie die regelmäßige Wartung von Lüftungsanlagen,
 3. die regelmäßige Reinigung von Oberflächen und Gegenständen, die häufig von Personen berührt werden,
 4. die Reinigung oder Desinfektion von Gegenständen, die bestimmungsgemäß in den Mund genommen werden, nachdem diese von einer Person benutzt wurden,
 5. die regelmäßige Reinigung der Sanitärbereiche,
 6. das Vorhalten von Handwaschmittel in ausreichender Menge sowie von nicht wiederverwendbaren Papierhandtüchern oder Handdesinfektionsmittel oder anderen gleichwertigen hygienischen Handtrockenvorrichtungen,
 7. den Austausch ausgegebener Textilien, nachdem diese von einer Person benutzt wurden,
 8. eine rechtzeitige und verständliche Information über Zutritts- und Teilnahmeverbote, die Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, Abstandsregelungen und Hygienevorgaben, Reinigungsmöglichkeiten für die Hände sowie einen Hinweis auf die Pflicht zu gründlichem Händewaschen in den Sanitäranlagen.

und

- **ein umfassendes schriftliches Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 ist zuvor zu erstellen,**

und

- eine Datenverarbeitung nach § 6 ist durchzuführen; denn auf Verlangen des Gesundheitsamtes sind Sie zur Nachverfolgung von Infektionsketten verpflichtet, Namen und Adressen derjenigen Patient*innen herauszugeben, welche am angefragten Tag an der Gruppentherapiesitzung teilgenommen haben.

und

- es gilt ein Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7 insbesondere für Personen, die an Covid-19-Symptomen leiden, in den letzten 10 Tagen in Kontakt mit einer Covid-19-infizierten Person standen

und

- beschäftigen Sie Mitarbeiter*innen, so sind zusätzlich die Arbeitsschutzanforderungen nach § 8 einzuhalten. Diese bitten wir hier nachzulesen: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Darüber hinaus besteht auch für berufliche Zusammenkünfte ohne Patientenbezug (bspw. für die Supervision) in Psychotherapiepraxen besteht gemäß § 1i in Verbindung mit § 3 Abs. 1 Nr. 3 CoronaVO weiterhin eine **besondere Maskenpflicht**, d.h. es ist nunmehr das Tragen einer medizinischen Maske vorgeschrieben, vgl. dazu Ziff. 15. Ausnahmen hiervon gelten nur für Personen mit Befreiungsattest.

Es ist kritisch von Ihnen zu prüfen, ob die Veranstaltung nicht verschoben oder virtuell durchgeführt werden kann.

Wir appellieren an alle Verantwortlichen, 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. Muster für Hygienekonzepte finden Sie im Internet über die Suchmaschinen.

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 aktuell geltenden Fassung beinhaltet bis vorerst zum 07. März 2021 weitreichende Veranstaltungsverbote. Sie erlaubt Fortbildungs- und Weiterbildungsveranstaltungen ausnahmsweise nur dann, wenn sie der Erfüllung der beruflichen Fortbildungsverpflichtung dienen, nicht online durchgeführt werden können und nicht verschoben werden können. Weiterhin müssen die in § 10 Abs. 1 i.V.m. §§ 4 bis 8 geregelten, besonderen Hygieneanforderungen umgesetzt werden (hierzu ausführlich siehe Ziffer 12). Insbesondere ist 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 sind. Das Hygienekonzept muss auf Verlangen den zuständigen Behörden vorlegt werden.

Es ist kritisch von Ihnen zu prüfen, ob die Veranstaltung nicht verschoben oder virtuell durchgeführt werden kann. Aufgrund der strengen Regularien sind Präsenzveranstaltungen aktuell nicht zu empfehlen.

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

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/>

Strenge Anforderungen gelten auch für Berufliche Bildungseinrichtungen (§ 14). Diese 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. Muster für Hygienekonzepte finden Sie im Internet über die Suchmaschinen.

(14) Fortführung von Gruppentherapien nur unter Einschränkungen

Auch nach der Corona-VO in der ab dem 15. Februar geltenden Fassung ist eine Zusammenkunft von Patient*innen für die gruppenpsychotherapeutische Behandlung in der Psychotherapiepraxis zulässig. Es gelten die in § 10 Abs. 1 genannten Anforderungen weiter. Wir weisen darauf hin, dass das Sozialministerium die **Erstellung eines schriftlichen Hygienekonzepts für Gruppenpsychotherapiesitzungen als obligatorisch ansieht.** Die Anforderungen des § 10 Abs. 1 Corona-VO sind im Einzelnen:

- die Hygieneanforderungen nach § 4 sind einzuhalten, diese sind:
 1. die Begrenzung der Personenzahl auf Grundlage der räumlichen Kapazitäten und die Regelung von Personenströmen und Warteschlangen, damit eine Umsetzung der Abstandsregel nach § 2 (mindestens 1,50m) ermöglicht wird,
 2. die regelmäßige und ausreichende Lüftung von Innenräumen, die dem Aufenthalt von Personen dienen, sowie die regelmäßige Wartung von Lüftungsanlagen,
 3. die regelmäßige Reinigung von Oberflächen und Gegenständen, die häufig von Personen berührt werden,
 4. die Reinigung oder Desinfektion von Gegenständen, die bestimmungsgemäß in den Mund genommen werden, nachdem diese von einer Person benutzt wurden,
 5. die regelmäßige Reinigung der Sanitärbereiche,

6. das Vorhalten von Handwaschmittel in ausreichender Menge sowie von nicht wiederverwendbaren Papierhandtüchern oder Handdesinfektionsmittel oder anderen gleichwertigen hygienischen Handtrockenvorrichtungen,
7. den Austausch ausgegebener Textilien, nachdem diese von einer Person benutzt wurden,
8. eine rechtzeitige und verständliche Information über Zutritts- und Teilnahmeverbote, die Pflicht, eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, Abstandsregelungen und Hygienevorgaben, Reinigungsmöglichkeiten für die Hände sowie einen Hinweis auf die Pflicht zu gründlichem Händewaschen in den Sanitäreinrichtungen.

und

- **ein umfassendes schriftliches Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 ist zuvor zu erstellen,**

und

- eine Datenverarbeitung nach § 6 ist durchzuführen; denn auf Verlangen des Gesundheitsamts sind Sie zur Nachverfolgung von Infektionsketten verpflichtet, Namen und Adressen derjenigen Patient*innen herauszugeben, welche am angefragten Tag an der Gruppentherapie teilgenommen haben.

und

- es gilt ein Zutritts- und Teilnahmeverbot nach § 7 insbesondere für Personen, die an Covid-19-Symptomen leiden, in den letzten 10 Tagen in Kontakt mit einer Covid-19-infizierten Person standen

und

- beschäftigen Sie Mitarbeiter*innen, so sind zusätzlich die Arbeitsschutzanforderungen nach § 8 einzuhalten. Diese bitten wir hier nachzulesen: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Darüber hinaus besteht in Psychotherapiepraxen gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 3 CoronaVO weiterhin eine **allgemeine Maskenpflicht**. Diese wurde dahingehend verschärft, dass aktuell sogar eine medizinische Mund-Nasen-Bedeckung in Psychotherapiepraxen vorgeschrieben ist. Das gilt auch für Gruppenbehandlungen, Ausnahmen hiervon gelten nur für Kinder unter 6 Jahren, Personen mit Befreiungsattest und, sofern die Therapie das Absetzen der Maske erfordert (vgl. Ziffer 15 dieser Informationen).

Wir appellieren an alle Praxisinhaber, 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 eingeleitet werden. Es drohen empfindliche Geldbußen und auch andere Rechtsfolgen. Muster für Hygienekonzepte finden Sie im Internet über die Suchmaschinen.

Vertragspsychotherapeut*innen können 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 über den 31. Dezember 2020 hinaus **bis zum 31. März 2021**. 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 und an Arbeitsplätzen

Mit § 1i Corona-VO wurde die Mund-Nasen-Bedeckungspflicht in besonderen Bereichen, darunter auch für **Psychotherapiepraxen**, neu geregelt, um dort einen erhöhten Schutz vor den Mutationen des Coronavirus zu gewährleisten. In diesen Fällen **sind medizinische Masken zu tragen**. Unter medizinischen Masken sind OP-Masken (DIN EN 14683:2019-10) oder FFP 2 - Maske (DIN EN 149:2001) respektive Masken der Normen KN95 (chinesische Zulassungskennziffer), N95 (nordamerikanischer Standard) oder CPA-Masken (Corona SARS-CoV-2 Pandemie Atemschutzmasken) zu verstehen. Die bisherigen „Alltagsmasken“ erfüllen die Anforderungen nicht.

Wer in den von § 1 i erfassten Einrichtungen und Bereichen eine Bedeckung trägt, welche nicht den genannten erhöhten Anforderungen entspricht, handelt ordnungswidrig gemäß § 19 Nr. 8 Corona-VO.

Kinder bis einschließlich 14 Jahren dürfen weiterhin Alltagsmasken tragen.

Kinder bis einschließlich 5 Jahren sind weiter von der Maskenpflicht ausgenommen.

Die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske gilt für Patient*innen, Bezugspersonen, Behandler*innen und Angestellte. Ausnahmsweise ist das Absetzen der medizinischen 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-Nasen-Bedeckung entfällt im Einzelfall also nur bei Vorliegen der oben mit Spiegelstrich aufgeführten Ausnahmen.

Weiterhin gilt auch **in allen Arbeits- und Betriebsstätten** seit dem 01.12.2020 eine Pflicht zur Mund-Nasen-Bedeckung, es sei denn, der Mindestabstand von 1,50m zu anderen Mitarbeitern kann eingehalten werden und es besteht kein Publikumsverkehr. Diese Pflicht besteht insbesondere in Fluren, Treppenhäusern, Teeküchen, Pausenräumen, sanitären Einrichtungen und sonstigen Begegnungsflächen. Das bedeutet, für alle Arbeitsplätze, auch solche, die keine Praxen sind, besteht nunmehr im Grundsatz eine Maskenpflicht.

Gemäß § 1 i Corona-VO gilt die Pflicht zum Tragen von medizinischen Masken seit dem 25.01.2021 auch für sämtliche Arbeits- und Betriebsstätten.

Die Regelungen in § 1 und § 3 der Corona-VO des Landes, in der aktuell geltenden Fassung, lauten:

§ 1 i Anforderungen an die Mund-Nasen-Bedeckung in bestimmten Bereichen

Abweichend von § 3 Absatz 1 ist in den Fällen der Nummern 1, 3, 4 und 8 eine medizinische Maske (vorzugsweise zertifiziert nach DIN EN 14683:2019-10) oder ein Atemschutz, welcher die Anforderungen der Standards FFP2 (DIN EN 149:2001), KN95, N95 oder eines vergleichbaren Standards erfüllt, zu tragen. Satz 1 gilt entsprechend für Veranstaltungen im Sinne des § 12 Absatz 1 und 2. Für Kinder von 6 bis einschließlich 14 Jahren ist eine nicht-medizinische Alltagsmaske oder eine vergleichbare Mund-Nasen-Bedeckung ausreichend. § 1h Absatz 3 und § 3 Absatz 2 bleiben unberührt.

§ 3 Mund-Nasen-Bedeckung

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

- 1. bei der Nutzung des öffentlichen Personenverkehrs, insbesondere in 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 Einrichtungen im Sinne des § 13 Absatz 2 Nummer 11,*
- 3. in Arztpraxen, Zahnarztpraxen, Praxen sonstiger humanmedizinischer Heilberufe und der Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sowie in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes,*
- 4. in und im Warte- und Zugangsbereich von Einkaufszentren, Ladengeschäften und auf Märkten im Sinne der §§ 66 bis 68 Gewerbeordnung (GewO) sowie auf diesen räumlich zugeordneten Parkflächen,*
- 5. beim praktischen Fahr-, Boots- und Flugschulunterricht und bei den praktischen Prüfungen,*
- 6. innerhalb von Fußgängerbereichen im Sinne des § 3 Absatz 2 Nummer 4 Buchstabe c Straßengesetz; darüber hinaus auf Wegen im Sinne des § 3 Absatz 2 Nummer 4 Buchstabe d Straßengesetz, soweit dies durch die zuständigen Behörden bestimmt ist,*
- 7. in geschlossenen Räumen, die für die Öffentlichkeit oder für den Publikumsverkehr bestimmt sind,*
- 8. in Arbeits- und Betriebsstätten und*
- 9. 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; hiervon unberührt bleiben die Regelungen der Corona-Verordnung Schule für Schulen im Sinne des § 16 Absatz 1.*

(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. *in Arbeits- und Betriebsstätten am Platz oder bei Verrichtung der Tätigkeit, sofern ein Abstand von 1,5 Meter zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann; dies gilt nicht, wenn gleichzeitig Publikumsverkehr besteht,*
 4. *in Praxen, Einrichtungen und Bereichen im Sinne des Absatzes 1 Nummern 2, 3, 7 und 8, sofern die Behandlung, Dienstleistung, Therapie oder sonstige Tätigkeit dies erfordern,*
 5. *beim Konsum von Lebensmitteln,*
 6. *wenn ein anderweitiger mindestens gleichwertiger Schutz für andere Personen gegeben ist,*
 7. *in den Bereichen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 6 und 7 bei sportlicher Betätigung in Sportanlagen und Sportstätten von Einrichtungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 9,*
 8. *in den Einrichtungen im Sinne des Absatzes 1 Nummer 7 und 8 bei Veranstaltungen im Sinne des § 10 Absatz 4,*
 9. *in den Einrichtungen und Bereichen im Sinne des Absatzes 1 Nummern 6 und 7, sofern ein Abstand von 1,5 Meter zu weiteren Personen sicher eingehalten werden kann, oder*
 10. *in Einrichtungen im Sinne des § 1 Kindertagesbetreuungsgesetz für Kinder, pädagogisches Personal und Zusatzkräfte dieser Einrichtungen.*

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/>

(16) 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. Das bestätigt sich in der Begründung der Corona-VO in der ab dem 01.12.2020 geltenden Fassung, dort heißt es:

Von Ärztinnen und Ärzten attestierte gesundheitliche Gründe zur Befreiung von der MNB-Pflicht nach Nummer 2 können sowohl körperlich als auch psychisch bedingt sein. Die Einschätzung, dass ein gesundheitlicher Ausnahmegrund vorliegt, kann auch von approbierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten beziehungsweise approbierten Kinder- und Jugendtherapeuten bescheinigt werden. Ein Fall der Unzumutbarkeit kommt etwa in Betracht, wenn eine MNB von Menschen mit geistigen Behinderungen nicht toleriert wird oder Menschen mit Angststörungen das Tragen nicht möglich ist; dies kann durch ein ärztliches Attest („Gesundheitszeugnis“) glaubhaft gemacht werden.

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 diesbezüglich wiederholt Fälle pauschaler oder unrichtiger Attest-Erteilung (Gefälligkeitsattest) publik geworden. Das stellt eine Straftat dar (§ 278 StGB) und kann zur Anzeige gebracht werden. Die Gesundheitsämter und Strafverfolgungsbehörden sind insoweit besonders sensibilisiert. Jede/r Psychotherapeut/in muss sicherstellen, dass die Berufspflichten der fachgerechten Untersuchung, Diagnostik und ordnungsgemäßen Dokumentation eingehalten werden. In jedem Einzelfall muss das Attest mit der erforderlichen fachlichen Sorgfalt erstellt werden und nachvollziehbar belegt werden können, wie Sie zu Ihrer jeweiligen fachlichen Einschätzung gelangt ist.

(17) Hygienezuschlag Nr. 245 GOÄ analog

Für die Erfüllung aufwendiger Hygienemaßnahmen bei Privatbehandlungen kann nach einer gemeinsamen Abrechnungsempfehlung des PKV-Bundesverbandes, der Bundesärztekammer und der Landespsychotherapeutenkammer rückwirkend ab dem 05. Mai 2020, nunmehr verlängert bis zum 31. März 2021, 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:

Corona-Sonderregelungen für gesetzlich und privat Versicherte verlängert - BPTK

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/>

(18) Präventive PoC-Antigentests für symptomlose Psychotherapeut*innen und für Praxispersonal (nationale Teststrategie)

§ 4 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 Coronavirus-TestV gewährt einen Anspruch auf Testung zur Verhütung der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 für asymptomatische Personen, die in einer

Einrichtung des Gesundheitswesens nach § 4 Abs. 2 Coronavirus-TestV tätig sind oder tätig werden sollen, und wenn die Einrichtung diesen Test verlangt.

In § 4 Abs. 2 Coronavirus-TestV sind, neben Krankenhäusern, Tageskliniken, Reha- und Vorsorgeeinrichtungen (Nr. 1), auch Psychotherapiepraxen (Nr. 6) erfasst. Das gilt für Praxen in der GKV-Versorgung und für Privatpraxen gleichermaßen.

Im Ergebnis bedeuten die o.g. Regelungen, dass Psychotherapeut*innen in Krankenhäusern, Tageskliniken, Rehakliniken und anderen Vorsorgeeinrichtungen sowie in ambulanten Praxen und deren Personal sich auf Verlangen der Einrichtung präventiv testen lassen können. Der Test ist aber auf eine Diagnostik mittels PoC-Antigenschnelltest begrenzt (keine Labordiagnostik).

Allerdings haben die Praxen der Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen grundsätzlich nicht die Erlaubnis, die PoC-Tests in eigener Verantwortung zu beschaffen und anzuwenden (§ 6 Abs. 3 Coronavirus-TestV). Der definierte Anspruch auf Testung kann also grundsätzlich nur bei einem Leistungserbringer nach § 6 Abs. 1 TestV eingelöst werden. Insofern können (vertragsärztlich zugelassene) Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen grundsätzlich auch keine Sachkosten für PoC-Tests in der Abrechnung geltend machen und sich auch nicht zur Abrechnung bei der KVBW registrieren lassen. Eine eigene Beschaffung und eigene Durchführung der Tests ist in Psychotherapiepraxen grundsätzlich also nicht möglich, auch nicht nach einer ärztlichen Schulung.

Sie müssen als Praxisinhaber*innen mit Ihren Mitarbeiter*innen folglich den präventiven Test in einer Arztpraxis oder in einem KV-Testzentren durchführen lassen. Dieser PoC-Antigen Schnelltest ist für Sie und Ihr Praxispersonal kostenlos. Die Abrechnung des PoC-Schnelltestes erfolgt unabhängig vom Versicherungsstatus der Getesteten durch die testende Stelle direkt mit der Kassenärztlichen Vereinigung. Hierfür sind spezielle Abrechnungsziffern vorgesehen. Eine Privatliquidation ist nicht zulässig.

Nähere Informationen erteilt Ihnen die KV Baden-Württemberg: Praxisservice TestV, Tel: 0711 7875-3500, E-Mail: praxisservice@kvbawue.de.

(19) Wann können sich Psychotherapeut*innen impfen lassen?

Uns erreichen aktuell viele Anfragen zu der Frage, wann sich Psychotherapeut*innen impfen lassen können. Das BMG hat in der Coronaimpfverordnung niedergelegt, wie der aktuell nur sehr begrenzt verfügbare Impfstoff verimpft werden soll:

[CoronaimpfV.pdf \(gesetze-im-internet.de\)](#)

Darin ist eine stark priorisierte Vergabe zunächst für die vulnerabelsten Personen vorgesehen. Die Länder sind zuständig für die Organisation der Impfzentren und Impfungen der prioritär zu impfenden Personen und legen somit die Einzelheiten selbst fest. Bitte folgen Sie dem Link:

[Impfen: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

Folgende Personen haben in der **ersten Risikogruppe mit höchster Priorität** als Erstes Anspruch auf die Schutzimpfung, vgl. § 2 Abs. 1 Coronavirus-Impfverordnung:

- Personen, die das **80. Lebensjahr** vollendet haben,
- Personen, die in **stationären und teilstationären Einrichtungen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer oder pflegebedürftiger Menschen** behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind,
- Personen, die im Rahmen **ambulanter Pflegedienste** regelmäßig ältere oder pflegebedürftige Menschen behandeln, betreuen oder pflegen, sowie Personen, die im Rahmen der ambulanten Pflege Begutachtungs- oder Prüftätigkeiten ausüben,
- Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem sehr hohen Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere auf **Intensivstationen, in Notaufnahmen, in Rettungsdiensten**, als Leistungserbringer der spezialisierten **ambulanten Palliativversorgung**, in den **Impfzentren** sowie in Bereichen, in denen für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 relevante **aerosolgenerierende Tätigkeiten** durchgeführt werden,
- Personen, die in medizinischen Einrichtungen regelmäßig Personen behandeln, betreuen oder pflegen, bei denen ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, insbesondere in der **Onkologie oder Transplantationsmedizin**.

Wenn die Impfkampagne für diese höchste Risikogruppe abgeschlossen ist, startet die Impfkampagne für die nächstfolgende zweite Risikogruppe. Wann das der Fall sein wird, ist nicht vorhersehbar und planbar. Das hängt vor allem auch von der Verfügbarkeit der Impfstoffe und von der Anzahl der zu Impfenden in den Risikogruppen ab. Wir bitten hier, von entsprechenden Nachfragen bei der Kammer zum voraussichtlichen Zeitpunkt abzusehen. Die Kammer wird auf der Homepage informieren, sobald uns nähere Informationen vorliegen.

In der **zweiten Risikogruppe** haben folgende Personen dann mit hoher Priorität Anspruch auf die Schutzimpfung, vgl. § 3 Abs. 1 Coronavirus-Impfverordnung:

1. Personen, die das **70. Lebensjahr** vollendet haben,
2. **Personen, bei denen ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht:**
 - a) Personen mit Trisomie 21,
 - b) Personen nach Organtransplantation,
 - c) Personen mit einer Demenz oder mit einer geistigen Behinderung oder mit schweren psychiatrischen Erkrankungen, insbesondere bipolare Störungen, Schizophrenie oder schwere Depressionen,
 - d) Personen mit malignen hämatologischen Erkrankungen oder behandlungsbedürftigen soliden Tumorerkrankungen, die nicht in Remission sind oder deren Remissionsdauer weniger als fünf Jahre beträgt,
 - e) Personen mit interstitieller Lungenerkrankung, COPD, Mukoviszidose oder einer anderen, ähnlich schweren chronischen Lungenerkrankung,
 - f) Personen mit Diabetes mellitus (mit HbA1c ≥ 58 mmol/mol oder $\geq 7,5\%$),
 - g) Personen mit Leberzirrhose oder einer anderen chronischen Lebererkrankung,
 - h) Personen mit chronischer Nierenerkrankung,
 - i) Personen mit Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 40),
 - j) Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht,
3. **bis zu zwei enge Kontaktpersonen**
 - a.) von pflegebedürftigen Personen nach § 2 Nummer 1 und nach den Nummern 1 und 2, die von dieser Person oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bestimmt werden,

- b.) von schwangeren Personen, die von dieser Person oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bestimmt werden,
4. **Personen, die in stationären Einrichtungen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege geistig behinderter Menschen tätig sind oder im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig geistig behinderte Menschen behandeln, betreuen oder pflegen,**
 5. **Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem hohen oder erhöhten Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere Ärzte und sonstiges Personal mit regelmäßigem unmittelbarem Patientenkontakt,** Personal der Blut- und Plasmaspendendienste und in SARS-CoV-2-Testzentren,
 6. Polizei- und Ordnungskräfte, die in Ausübung ihrer Tätigkeit zur Sicherstellung öffentlicher Ordnung, insbesondere bei Demonstrationen, einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind, sowie Soldat*innen, die bei Einsätzen im Ausland einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind
 7. **Personen, die im öffentlichen Gesundheitsdienst oder in besonders relevanter Position zur Aufrechterhaltung der Krankenhausinfrastruktur tätig sind,**
 8. Personen, die in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 3 oder 4 des Infektionsschutzgesetzes untergebracht oder tätig sind.
 9. Personen, die im Rahmen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45 a des Elften Buches Sozialgesetzbuch (*Betreuungs- und Entlastungskräfte*) regelmäßig bei älteren oder pflegebedürftigen Menschen tätig sind.

Erst nachdem die Impfkampagne für diese zweite Risikogruppe abgeschlossen ist, startet die Impfkampagne für die Risikogruppe drei. In Risikogruppe drei mit erhöhter Priorität sind insbesondere Personen eingestuft,

- die das 60. Lebensjahr vollendet haben,
- Personen bei denen aufgrund einer Vorerkrankung ein Risiko für einen schwerwiegenden Verlauf besteht (bspw. COPD, Asthma, Herzinsuffizienz, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Adipositas mit BMI ≥ 30 usw.)
- Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit niedrigem Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere in Laboren, und Personal, welches keine Patientinnen oder Patienten mit Verdacht auf Infektionskrankheiten betreut
- und andere Personen, die in § 4 der Verordnung aufgelistet sind

Neu: Pressemeldung des Sozialministeriums vom 23.02.2021 [Land erweitert Impfangebot mit AstraZeneca: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

Das Land Baden-Württemberg hat die Impfreihenfolge der Corona-Schutzimpfung geändert: Krankenhaus- und Praxispersonal, jünger als 65 Jahre, mit erhöhtem und hohem Expositionsrisiko können versuchen sich zur Impfung anzumelden. Die Terminvergabe erfolgt dabei ausschließlich zentral über die Hotline 116 117 sowie über die Website www.impfterminservice.de. Bitte sehen Sie von Anfragen an die Kammer hierzu ab und beachten Sie auch die aktualisierten Informationen des Sozialministeriums unter [Impfen: Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](#).

Die Psychotherapeut*innen sind als Berufsgruppe in der Coronaimpfverordnung weiterhin nicht aufgeführt, jedoch haben sich die BpTK und auch die LPK BW dafür

eingesetzt, dass Psychotherapeut*innen mit Patientenkontakt entsprechend der Fachärzt*innen in die Risikogruppe 2 eingeordnet werden sollen. Das Land wird hierzu noch die Einzelheiten festlegen, auch wie dann der Nachweis der Zugehörigkeit zur Risikogruppe 2 zu führen ist. Denkbar ist auch, dass es innerhalb der Risikogruppen nochmals Subgruppen geben könnte, worüber das Land entscheiden wird. Aktuell liegen uns hierzu noch keine Informationen vor.

Bei den Vertragspsychotherapeut*innen wird voraussichtlich die Kassenärztliche Vereinigung ihre Mitglieder anschreiben und unterstützen. Selbstverständlich wird auch die Landespsychotherapeutenkammer auf der Homepage und im Newsletter informieren, sobald absehbar ist, wann die Impfkampagne für den Berufsstand der Psychotherapeut*innen starten kann und welche konkreten organisatorischen Einzelheiten das Land festlegen wird. Für Psychotherapeut*innen in Privatpraxen wird die Landespsychotherapeutenkammer ggf. Unterstützung hinsichtlich der Nachweisführung leisten. Hierzu ist jedoch vom Land noch nichts festgelegt, sodass aktuell dazu auch keine Auskünfte erteilt werden können. Bitte warten Sie daher die Informationen der Kammer ab und verfolgen Sie auch die Tagespresse.