



Praxisinformationen für Kammermitglieder zum Corona-Virus/Covid-19

Stand: 30. Juni 2021, 15:00 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.....	3
(3)	Zur Melde- und Schweigepflicht bei Infektionsverdacht einer Psychotherapeutin oder eines Psychotherapeuten	4
(4)	Finanzielle Kompensation nach § 56 IfSG bei behördlich angeordneter Praxisschließung/Quarantäne oder bei behördlich angeordneter Schließung/Quarantäne der Kita oder Schule Ihres betreuungsbedürftigen Kindes.....	5
(5)	Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten wegen Einnahmerückgangs infolge der Corona-Pandemie für Praxisinhaber*innen: Entschädigungszahlungen, KV-Rettungsschirm und Kurzarbeitergeld.....	6
(6)	Ausschluss einzelner Patient*innen von Präsenz-Sitzungen, Hygiene in der Praxis.....	7
(7)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung am Telefon	7
(8)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung mittels Videodienstanbieter	9
(9)	Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg, Lockdown und Notbremse	11
(10)	Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft	12
(11)	Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen in Präsenz.....	13
(12)	Zur Zulässigkeit des Abhaltens von Veranstaltungen durch z.B. Fortbildungsakademien und Weiterbildungseinrichtungen.....	15
(13)	Fortführung von Gruppentherapien weiterhin nur unter Einschränkungen	15
(14)	Mund-Nasen-Schutz in Praxen und an Arbeitsplätzen.....	16
(15)	Bescheinigung zur Befreiung von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.....	17
(16)	Hygienezuschlag Nr. 245 GOÄ analog	18
(17)	Schnelltests, geimpfte und genesene Personen	19
(18)	Allgemeine Arbeitgeberpflichten	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, des BMAS, der BPTK, der KBV, der KV Baden-Württemberg:

<https://www.rki.de/>

<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/>

<https://www.bmas.de/DE/Corona/corona.html>

<https://www.bptk.de/>

<https://www.kbv.de/html/coronavirus.php>

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

Eine Liste aller Gesundheitsämter erhalten Sie hier:

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.

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.

Weiterhin ist mit einem vorübergehenden beruflichen Tätigkeitsverbot im direkten Kontakt mit Patient*innen und ihren Bezugspersonen sowie einer Anordnung häuslicher Quarantäne zu rechnen. Im Falle des beruflichen Tätigkeitsverbots sieht das Infektionsschutzgesetz Entschädigungsansprüche vor. Der Antrag ist binnen einer Frist von drei Monaten beim Regierungspräsidium zu stellen (vgl. Gliederungspunkt 4.) Vertragspsychotherapeut*innen sollten außerdem die KV Baden-Württemberg unverzüglich benachrichtigen. Es gibt weiterhin keine politische Entscheidung darüber, welche anderen Kompensationsmöglichkeiten PP und KJP angeboten werden können.

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 nach § 56 IfSG bei behördlich angeordneter
Praxisschließung/Quarantäne oder bei behördlich angeordneter
Schließung/Quarantäne der Kita oder Schule Ihres betreuungsbedürftigen Kindes**

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 Regierungspräsidium stellen, welche durch Landesrecht in Baden-Württemberg für zuständig erklärt worden sind:

<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/antrag-auf-entschaedigung-nach-dem-infektionsschutzgesetz-ab-sofort-moeglich/>

Angestellte PP und KJP haben einen Anspruch auf Entgeltfortzahlung gegen ihre Arbeitgeber für die Dauer von sechs Wochen, wenn sie durch behördliche Anordnung zur Quarantäne verpflichtet worden sind und deshalb nicht arbeiten können. Die Praxisinhaberin bzw. der Praxisinhaber kann diese von ihr/ihm geleistete Entgeltfortzahlung für die Mitarbeiter/in als Entschädigungsanspruch jedoch beim zuständigen Regierungspräsidium nach § 56 IfSG geltend machen. Detaillierte Informationen dazu können Sie der Webseite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sowie des BMAS entnehmen:

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

<https://www.bmas.de/DE/Corona/entschaedigungsanspruch.html>

Eine Entschädigung kommt gem. **§ 56 Abs. 1a IfSG** auch für **Sorgeberechtigte** in Betracht, wenn Sie als erwerbstätige Person einen Verdienstausschlag erleiden, der darauf beruht, dass Sie infolge der behördlich angeordneten Schließung oder eines Betretungsverbotes einer Kita, einer Schule oder einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen zur Verhinderung der Verbreitung von Infektionen oder übertragbaren Krankheiten Ihr(e) betreuungs-, beaufsichtigungs- oder pflegebedürftiges Kind(er) selbst betreuen, beaufsichtigen oder pflegen müssen, weil Sie keine anderweitige zumutbare Betreuungsmöglichkeit sicherstellen können und Ihrer Erwerbstätigkeit deswegen nicht nachgehen können.

<https://www.bmas.de/DE/Corona/entschaedigungsanspruch.html>

Bitte beachten Sie, dass eine Entschädigung nach § 56 IfSG ausgeschlossen sein kann, wenn durch Nichtantritt einer vermeidbaren Reise in ein bereits zum Zeitpunkt der Abreise eingestuftes Risikogebiet ein Verbot oder eine Absonderung hätte vermieden werden können.

(5) Finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten wegen Einnahmerückgangs infolge der Corona-Pandemie für Praxisinhaber*innen: Entschädigungszahlungen, KV-Rettungsschirm und Kurzarbeitergeld

Wie unter Gliederungspunkt 4 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.

Das alte Schutzschirmverfahren der KV für Vertragspsychotherapeut*innen ist zum 31.12.2020 ausgelaufen. Am 04. März 2021 hat der Deutsche Bundestag beschlossen, dass Schutzmaßnahmen für Psychotherapeut*innen nunmehr durch Rücklagen der KVen, und damit durch eine wirtschaftliche Umverteilung, zu erfolgen haben und zukünftig keine externe Mittel mehr zur Verfügung gestellt werden sollen. Die KV Baden-Württemberg hat **für kassenzugelassene Psychotherapeut*innen ein eigenes Verfahren etabliert, um Corona-bedingte Praxisausfälle zu kompensieren** und Praxen zu stützen. Dieses wird aus Rücklagen der KV finanziert, wird nur auf besonderen Antrag gewährt und greift nur noch bei existenzbedrohenden Rückgängen aufgrund der Pandemie:

[Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg: Schutzschirm für Praxen – jetzt ist es amtlich \(kvbawue.de\)](http://www.kvbawue.de)

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>

(6) Ausschluss einzelner Patient*innen von Präsenz-Sitzungen, Hygiene in der Praxis

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 Türklinken.

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.

Für Vertragspsychotherapeut*innen ist die psychotherapeutische Konsultation per Telefon während der Corona-Pandemie weiterhin möglich und wurde ausgeweitet, d.h. die telefonische Betreuung der Patient*innen ist für Vertragspsychotherapeut*innen im GKV-System umfassend berechnungsfähig. Es können die Gebührenordnungsposition (GOP)

01433 (154 Punkte/17,13 Euro) EBM und die GOP 01435 (65 Punkte/7,23 Euro) EBM abgerechnet werden. **Diese Regelungen gelten bis vorerst bis zum 30. September 2021.**

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:

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

und erfragen Sie die Einzelheiten bei der Abrechnungsberatung der KV.

Die Telefonkonsultation kann **nur bei bekannten Patient*innen** angesetzt werden. Als „bekannt“ gelten Patient*innen, wenn diese in dem aktuellen oder in den letzten sechs Quartalen, die dem Quartal der Konsultation vorausgehen, mindestens einmal in der Praxis (4. Quartal 2019 bis 1. Quartal 2021) 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 bis zum 30. Juni 2021 befristet, galten** die Ausnahmen zur Mehrfachberechnung der Ziff. 3 GOÄ/GOP. Bitte beachten Sie, dass statt der bislang geltenden 40 Minuten seit Jahresbeginn lediglich 30 Minuten je Telefontermin abrechnungsfähig waren. **Die Regelungen zur erweiterten telefonischen Beratung sind zum 30. Juni 2021 ausgelaufen!**

<https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-videobehandlung-weiter-unbegrenzt-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 Videodienstanbieter folgende Ausnahmen und Besonderheiten für Vertragspsychotherapeut*innen:

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben beschlossen, dass Videobehandlungen weiterhin, d.h. **bis vorerst zum 30. September 2021**, unbegrenzt abrechenbar sind, d.h. die **30% Grenze ist ausgesetzt**. Außerdem dürfen auch **psychotherapeutische Sprechstunden und die Probatorik (auch neuropsychologische Therapie) nunmehr bis zum 30. September 2021 in begründeten Fällen unter Nutzung zertifizierter Videodienstanbieter** durchgeführt werden. Allerdings handelt es sich hierbei um eine Ausnahmeregelung, die besonderen Einzelfällen vorbehalten bleiben soll. Die Akutbehandlung ist bald generell als Videosprechstunde abrechnungsfähig, jedoch müssen die Einzelheiten zunächst durch den Bewertungsausschuss festgelegt werden, was bis Ende September 2021 geschehen muss.

Die Einzelheiten, auch zur Abrechnung, lesen Sie bitte auf der Homepage der KBV

<https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>

und der KV Baden-Württemberg nach oder wenden Sie sich an die Abrechnungsberatung der KV.

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.

Einen Überblick der KBV über die Sonderregelungen im Zusammenhang mit Covid-19 finden Sie unter [Coronavirus SARS-COV-2: Kurzüberblick Sonderregelungen \(kbv.de\)](#)

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 waren bis zum 30. Juni 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 30. September 2021 eine Entbürokratisierung der strengen Vorgaben zur Videobehandlung erfolgt. Näheres dazu hier:

[Gemeinsame Abrechnungsempfehlungen von BÄK, BpTK, PKV-Verband und Beihilfe zu telemedizinischen Leistungen bei Erbringung im Rahmen der COVID-19-Pandemie und für längere telefonische Beratung sowie Analogabrechnungsempfehlung zu aufwändigen Hygienemaßnahmen](#)

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

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

Wir weisen darauf hin, dass für alle Kammermitglieder, unabhängig von der beruflichen Stellung, die Berufsordnung gilt. Für die Behandlung mittels elektronischer Kommunikationsmedien sind die ethischen Standards insbesondere in § 5 Abs. 6 BO normiert. 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, Lockdown und Notbremse

Kontaktbeschränkungen sind **abhängig von der jeweils aktuellen Infektionslage in einem Landkreis**. Aufgrund der landesweit sinkenden Neuinfektionszahlen hat die Landesregierung weitere Lockerungen beschlossen. Hierzu liegt eine überblicksartige Darstellung zum Stufenplan der Landesregierung vor, die unter dem Link [210607 auf einen Blick \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de) abgerufen werden kann.

In allen Landkreisen und kreisfreien Städte, gelten inzidenzunabhängig die AHA-Regeln.

In Landkreisen und Städten, in denen **die Inzidenz 100 nicht überschreitet** und somit die „Notbremse“ gemäß der Regelung des § 28b IfSG nicht gilt, dürfen sich grundsätzlich maximal fünf Personen aus nicht mehr als zwei Haushalten treffen. Die Kinder der beiden Haushalte bis einschließlich 14 Jahre zählen zur Personenzahl nicht hinzu. Seit dem 13. Mai 2021 zählen vollständig geimpfte und genesene Personen ebenfalls nicht zur maximalen Personenzahl. Auch Paare, die nicht zusammenleben, gelten als ein Haushalt. Besteht ein Haushalt aus fünf oder mehr Personen über 14 Jahren, darf sich dieser Haushalt mit einer weiteren nicht zum eigenen Haushalt gehörenden Person treffen.

Abweichende Regelungen dieser Kontaktbeschränkungen sind, bei einer Inzidenz von mehr als 100, seit dem 24. April 2021 in § 28b IfSG bundesweit einheitlich festgesetzt.

Dabei gilt folgendes:

Ab einem **7-Tage-Inzidenz-Wert von über 100** (sog. Notbremse) an drei aufeinander folgenden Tagen, sind Treffen nur noch mit dem eigenen Haushalt und einer weiteren Person zulässig. Kinder der beiden Haushalte **bis einschließlich 13 Jahren** zählen zur Personenzahl nicht dazu. Zudem sind ab einem **7-Tage-Inzidenz-Wert von über 100** auch **nächtliche Ausgangsbeschränkungen in der Zeit von 22.00 bis 05.00 Uhr** angeordnet. Das heißt, der Aufenthalt von Personen außerhalb einer Wohnung ist von 22 Uhr bis 5 Uhr grundsätzlich untersagt. Es sind jedoch in § 28b IfSG einige Ausnahmen geregelt. Berufsbezogene Ausnahmen für PP und KJP sind insbesondere folgende:

- der Aufenthalt von Personen zwischen 22 und 5 Uhr außerhalb der Wohnung dient der Abwendung einer Gefahr für Leib, Leben, insbesondere eines medizinischen Notfalls oder anderer medizinisch unaufschiebbarer Behandlungen (bspw. akute Krisenintervention),
- der Aufenthalt von Personen zwischen 22 und 5 Uhr außerhalb der Wohnung dient der Berufsausübung,
- der Aufenthalt von Personen im Freien zwischen 22 und 24 Uhr dient der allein ausgeübten körperlichen Bewegung

Im Falle einer Kontrolle muss das Vorliegen der o.g. Ausnahmen ggf. glaubhaft gemacht werden (bspw. Ausdruck Praxishomepage, eigene Versicherung, kurzes Attest für Patient).

Soweit dringende Therapiesitzungen ausnahmsweise in den Zeitraum der nächtlichen Ausgangsbeschränkungen fallen, so ist dies zulässig. Im Bedarfsfall genügt es, eine kurze Bestätigung des Psychotherapeuten/der Psychotherapeutin über die Zeiten des Termins auf dem Heimweg mitzuführen.

Zusammenkünfte von Bezugspersonen von Patient*innen mit Ihnen in der Praxis (bspw. gemeinsames Gespräch mit Ihnen und den beiden getrennt lebenden Elternteilen), welche die o.g. Beschränkungen der Personenzahl überschreiten, sind ausnahmsweise dann zulässig, wenn diese einen therapeutischen Zweck verfolgen.

Statt der bisherigen Öffnungsstufen sind nunmehr 4 Inzidenzstufen mit § 1 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 geschaffen worden.

Ausschlaggebend sind die vom Landesgesundheitsamt veröffentlichten 7-Tage-Inzidenzen der jeweiligen Stadt- und Landkreise. Je nach Inzidenzstufe gelten für die unterschiedlichen Bereiche entsprechende Auflagen. Die Stadt- und Landkreise informieren darüber, welche Inzidenzstufe vor Ort gilt.

Die Einzelheiten zu den neuen Inzidenzstufen entnehmen Sie bitte der Darstellung der Landesregierung unter [210625 Auf einen Blick DE.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

sowie der Corona-VO des Landes unter <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Ob ein Stadt- oder Landkreis die Kriterien für einen Lockerungsschritt oder für eine Verschärfung erfüllt, entscheidet nach Prüfung das Gesundheitsamt vor Ort. Aus diesem Grund sollten Sie sich bei Ihrer Stadt- bzw. der Kommunalverwaltung informiert halten, da es hier fortlaufend zu regionalen Unterschieden kommen kann.

Was in Ihrem Stadt- bzw. Landkreis gilt, erfahren Sie von der für Sie zuständigen Gemeinde und hier:

[Infektionen und Todesfälle in Baden-Württemberg: Baden-Württemberg.de \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

[Informationen der Kommunen und Landkreise: Baden-Württemberg.de \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

Die Durchführung von Veranstaltungen (bspw. Qualitätszirkel, Interventionsgruppen und auch Gruppentherapien) ist unter Einhaltung besonderer Anforderungen der jeweils geltenden Inzidenzstufengemäß § 8 Corona-VO zulässig (näheres dazu Ziffern 11 bis 13 dieser Informationen).

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

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

Die Einzelheiten zu den neuen Inzidenzstufen entnehmen Sie bitte der Darstellung der Landesregierung unter [210625 Auf einen Blick DE.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

(10) 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. Dieses wird auch von der Arbeitsgruppe Mutterschutz der Regierungspräsidien empfohlen:

[Merkblatt der Regierungspräsidien zur Beschäftigung schwangerer Frauen vom 15.12.2020](#)

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 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 Beschäftigungsverbotes das Gehalt fort, kann dieses sich aber von der Krankenkasse der Angestellten erstatten lassen.

(11) Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen und Supervisionen in Präsenz

In der aktuell geltenden Corona-VO vom **25. Juni 2021** sind weiterhin **Kontaktbeschränkungen** unter Bußgeldandrohung bei Verstoß gegen diese Beschränkungen normiert. Lockerungen bzw. Verschärfungen sind **abhängig vom Inzidenzwert der jeweiligen Land- und Stadtkreise**. Die Zahl der erlaubten Personen bei Veranstaltungen richtet sich nach dem jeweiligen 7-Tage-Inzidenzwert **und der damit verbundenen Eingruppierung in die jeweilige Inzidenzstufe nach § 1 Abs. 2 Corona-VO**.

Inzidenzstufe 1 (7 Tage - Inzidenzwert von höchstens 10)

Bei Veranstaltungen ist die Teilnahme von 300 Personen zulässig, wobei in geschlossenen Räumen der 3-G (Geimpft, Getestet, Genesen) Nachweis aller Teilnehmer erforderlich ist.

Inzidenzstufen 2 (7 Tage-Inzidenzwert von 10 bis 35)

Zulässige Teilnehmerzahl von 200 Personen, wobei in geschlossenen Räumen der 3-G-Nachweis aller Teilnehmer zu führen ist.

Inzidenzstufe 3 (7 Tage-Inzidenzwert von 35,1 bis 50)

Zulässige Teilnehmerzahl von maximal 50 Personen, wobei sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen immer der 3-G-Nachweis erforderlich ist.

Inzidenzstufe 4 (7 Tage-Inzidenzwert von über 50)

Zulässige Teilnehmerzahl von max. 10 Personen und zwingend erforderlichem 3-G-Nachweis.

Die Einzelheiten zu den neuen Inzidenzstufen entnehmen Sie bitte der Darstellung der Landesregierung unter [210625 Auf einen Blick_DE.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](#)

sowie der Corona-VO des Landes unter <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Das Hygienekonzept ist weiterhin grundsätzlich für alle Veranstaltungen gem. § 8 Abs. 4 Corona-Verordnung zu erstellen, gleichfalls ist auch eine Datenverarbeitung aller teilnehmenden Personen gem. § 6 Corona-VO obligatorisch.

Die Inhalte des Hygienekonzeptes sind in § 5 Hygienekonzept normiert:

- (1) Soweit durch Regelungen dieser Verordnung oder aufgrund dieser Verordnung ein Hygienekonzept zu erstellen ist, haben die Verantwortlichen dabei nach den konkreten Umständen des Einzelfalls die Anforderungen des Infektionsschutzes zu berücksichtigen. Im Hygienekonzept ist darzustellen, wie die Hygienevorgaben umgesetzt werden sollen, insbesondere die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,5 Metern und die Regelung von Personenströmen, die regelmäßige und ausreichende Lüftung von Innenräumen, die regelmäßige Reinigung von Oberflächen und Gegenständen und eine rechtzeitige und verständliche Information über die geltenden Hygienevorgaben.
- (2) Auf Verlangen der zuständigen Behörde haben die Verantwortlichen das Hygienekonzept vorzulegen und über die Umsetzung Auskunft zu erteilen.

Ob ein Stadt- oder Landkreis die Kriterien für einen Lockerungsschritt oder für eine Verschärfung erfüllt, entscheidet nach Prüfung das Gesundheitsamt vor Ort. Aus diesem Grund sollten Sie sich bei Ihrer Stadt- bzw. der Kommunalverwaltung informiert halten, da es hier fortlaufend zu regionalen Unterschieden kommen kann.

Was in Ihrem Stadt- bzw. Landkreis gilt, erfahren Sie von der für Sie zuständigen Gemeinde und hier:

[Infektionen und Todesfälle in Baden-Württemberg: Baden-Württemberg.de \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de/baden-wuerttemberg.de)

[Informationen der Kommunen und Landkreise: Baden-Württemberg.de \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de/baden-wuerttemberg.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/>

Die Einzelheiten zu den neuen Inzidenzstufen entnehmen Sie bitte der Darstellung der Landesregierung unter [210625_Auf_einen_Blick_DE.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/)

Wir appellieren an alle Verantwortlichen, die Anforderungen mit der größtmöglichen Sorgfalt im Hygienekonzept und vor Ort umzusetzen. Sollte es zu einem Infektionsgeschehen kommen, das nachweislich auf einer 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 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/>

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

Die Corona-VO des Landes vom 25. Juni 2021 beinhaltet weiterhin gelockerte Zugangsvoraussetzungen zum Abhalten von Veranstaltungen. Sie erlaubt auch Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen bis zu einer jeweils maximalen Personenzahl entsprechend der geltenden Inzidenzstufe:

Inzidenzstufe 1 (7 Tage - Inzidenzwert von höchstens 10)

Bei Veranstaltungen ist die Teilnahme von 300 Personen zulässig, wobei in geschlossenen Räumen der 3-G (Geimpft, Getestet, Genesen) Nachweis aller Teilnehmer erforderlich ist.

Inzidenzstufen 2 (7 Tage-Inzidenzwert von 10 bis 35)

Zulässige Teilnehmerzahl von 200 Personen, wobei in geschlossenen Räumen der 3-G-Nachweis aller Teilnehmer zu führen ist.

Inzidenzstufe 3 (7 Tage-Inzidenzwert von 35,1 bis 50)

Zulässige Teilnehmerzahl von maximal 50 Personen, wobei sowohl im Freien als auch in geschlossenen Räumen immer der 3-G-Nachweis erforderlich ist.

Inzidenzstufe 4 (7 Tage-Inzidenzwert von über 50)

Zulässige Teilnehmerzahl von max. 10 Personen und zwingend erforderlichem 3-G-Nachweis.

Weiterhin müssen besondere Hygieneanforderungen umgesetzt werden. Insbesondere ist ein Hygienekonzept nach Maßgabe von § 5 zu erstellen und eine Datenerhebung nach § 6 durchzuführen. Das Hygienekonzept muss auf Verlangen den zuständigen Behörden vorlegt werden.

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/>

Wir appellieren an alle Veranstalter, die Anforderungen der §§ 5 und 6 Corona VO mit der größtmöglichen Sorgfalt im Hygienekonzept und vor Ort umzusetzen. Sollte es zu einem Infektionsgeschehen kommen, das nachweislich auf einer 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.

(13) Fortführung von Gruppentherapien weiterhin nur unter Einschränkungen

Auch nach der Corona-VO in der ab dem 25. Juni 2021 geltenden Fassung ist eine Zusammenkunft von Patient*innen für die gruppenpsychotherapeutische Behandlung in der Psychotherapiepraxis zulässig. Es gelten die in § 8 genannten Anforderungen, insbesondere die Erstellung eines Hygienekonzeptes und die Durchführung der Datenverarbeitung aller Teilnehmer, soweit nicht bereits die zulässige Personenzahl privater Kontakte unterschritten wird.

Darüber hinaus besteht in Psychotherapiepraxen gemäß § 3 Abs. 1 CoronaVO weiterhin eine medizinische Maskenpflicht (vgl. Begründung zur 9. Corona-VO zu § 3 Abs. 1). Zur Begründung wird angeführt, dass der mit der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske

verbundene sehr geringe Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen ist angesichts des überragend wichtigen Ziels des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und insbesondere auch mit Blick auf die sich derzeit ausbreitende Delta-Variante grundsätzlich hinzunehmen.

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 14, 15 dieser Informationen).

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 vorerst **bis zum 30. September 2021**. Einzelheiten können auf der Homepage der KBV nachgelesen werden oder bei der KV Baden-Württemberg erfragt werden:

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

[Aktuelle CoronaVO](#)

(14) Mund-Nasen-Schutz in Praxen und an Arbeitsplätzen

Die Pflicht zum Tragen eines medizinischen Mund-Nasen-Schutzes ist einheitlich in § 3 Corona-VO normiert. Trotz fortschreitender Erhöhung der Impfquote gilt die Maskenpflicht uneingeschränkt fort **(vgl. Begründung zur 9. Corona-VO zu § 3 Abs. 1)**. Zur Begründung wird angeführt, dass der mit der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske verbundene sehr geringe Eingriff in die Handlungsfreiheit der Betroffenen ist angesichts des überragend wichtigen Ziels des Gesundheitsschutzes der Bevölkerung und insbesondere auch mit Blick auf die sich derzeit ausbreitende Delta-Variante grundsätzlich hinzunehmen.

In den dort genannten Fällen sind gem. § 3 Corona-VO **medizinische Masken zu tragen**. Unter medizinischen Masken sind gem. **Begründung zu § 3 Corona-VO** weiterhin OP-Masken (DIN EN 14683:2019-10) oder FFP2-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. Mit der Novellierung der Corona-VO vom 13.05.2021 sind nunmehr auch die Kennziffern KF94 und KF99 in den Katalog der zulässigen Masken aufgenommen worden.

Wer in den von § 3 erfassten Einrichtungen und Bereichen keine Bedeckung oder eine Bedeckung trägt, welche nicht den genannten erhöhten Anforderungen entspricht, handelt ordnungswidrig gemäß **§ 21 Nr. 2 Corona-VO**.

Auch Kinder ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr und unter 14 Jahren, haben statt Alltagsmasken, in den bezeichneten Situationen, nunmehr medizinische Masken zu tragen. Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr 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 **(Ziff. 3)**,

- 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 (Ziff. 4),
- [...] sofern die Behandlung, Dienstleistung, Therapie oder sonstige Tätigkeit dies erfordert (Ziff.5).

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

Weiterhin gilt auch **in allen Arbeits- und Betriebsstätten** seit dem 01.12.2020 eine Pflicht zur medizinischen 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.

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

[Aktuelle CoronaVO](#)

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

§ 3 Abs. 2 Nr. 4 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. Der Grund für die Befreiung von der Verpflichtung zur Mund-Nasen-Bedeckung ist glaubhaft zu machen. Das verlangt zwar keinen Vollbeweis, ist aber auch mehr als eine bloße Behauptung. Für eine Glaubhaftmachung müssen die im jeweiligen Einzelfall zu erwartenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen dargelegt und begründet werden. Es muss sich nachvollziehbar ergeben, welche konkreten gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund der Verpflichtung zu erwarten sind. In jedem Einzelfall muss also das Attest mit der erforderlichen fachlichen Sorgfalt erstellt werden und nachvollziehbar belegt werden können, wie Sie zu Ihrer jeweiligen fachlichen Einschätzung gelangt sind.

(16) Hygienezuschlag Nr. 245 GOÄ analog

Für die Erfüllung aufwendiger Hygienemaßnahmen bei Privatbehandlungen kann nach einer gemeinsamen Abrechnungsempfehlung des PKV-Bundesverbandes, der Bundesärztekammer und der Bundespsychotherapeutenkammer rückwirkend ab dem 05. Mai 2020, nunmehr verlängert bis zum **30. September 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:

<https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-videobehandlung-weiter-unbegrenzt-moeglich/>

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/>

(17) **Schnelltests, geimpfte und genesene Personen**

Praxen (sonstiger) humanmedizinischer Heilberufe, also auch Psychotherapiepraxen, sind nach § 6 Absatz 3 Satz 3 TestV zur Testung des eigenen Personals mittels PoC-Antigen-Tests berechtigt. Sie können zur Erfüllung des Anspruchs, von in der Einrichtung Tätigen nach § 4 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, bis zu 10 PoC-Antigentests pro Monat und tätiger Person in eigener Verantwortung beschaffen. Die Beschaffung erfolgt auf dem herkömmlichen Weg. Eine Übersichtsliste über diejenigen PoC-Antigentests, die im Rahmen der TestV gemäß §6 Abs. 3 beschafft und abgerechnet werden können, finden Sie unter: <https://antigentest.bfarm.de/ords/f?p=101:100:9885306385512::::&tz=1:00>

Eine Antragstellung beim Sozialministerium ist nicht erforderlich. Die Abrechnung erfolgt über die KVBW. Hierzu ist eine Registrierung der Praxen erforderlich: <https://www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/testv-abrechnung-nicht-kv-mitglieder/>

Der Anspruch auf eine externe kostenlose Testung pro Woche, 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, gem. § 4 Absatz 1 Nr. 2 i.V.m. Absatz 2 Nr. 5 (bisher Nr. 6) der Testverordnung, bleibt weiterhin bestehen. 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. Auch dieser Test ist aber auf eine Diagnostik mittels PoC-Antigenschnelltest begrenzt (keine Labordiagnostik).

Daneben besteht ein verbindlicher Anspruch auf Testung auch im Wege der sog. **Bürgerfestung**. Das bedeutet, dass jeder Bürger Anspruch auf mindestens einen Schnelltest pro Woche hat. Das Angebot gilt für alle asymptomatischen Personen. Diese können sich nun regelmäßig bspw. im Testzentrum oder in einer Arztpraxis präventiv testen lassen. Bei einem positiven Antigen-Test hat dann der Bürger Anspruch auf eine bestätigende Testung mittels eines PCR-Tests nach der Testverordnung. Fällt auch dieser Test positiv aus, besteht Anspruch auf eine variantenspezifische PCR-Testung. Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte:

SozialministeriumBW - Bürgerfestung

Seit dem 13.05.2021 enthält die Corona-VO in § 5 Abs. 1 Regelung zu der Ausgestaltung von Schnell- und Selbsttests zur tagesaktuellen Vorlage. So bestimmt sich die Geeignetheit nach den der Testutensilien über den Verweis auf § 28b Abs. 9 S.1 IfSG:

Anerkannte Tests im Sinne dieser Vorschrift sind In-vitro-Diagnostika, die für den direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 bestimmt sind und die auf Grund ihrer CE-Kennzeichnung oder auf Grund einer gemäß § 11 Absatz 1 des Medizinproduktegesetzes erteilten Sonderzulassung verkehrsfähig sind.

Klarstellend wurde nunmehr aufgenommen, dass auch Ergebnisse aus PCR-Tests zur Erfüllung der Nachweispflicht negativer Testergebnisse herangezogen werden können.

Zudem werden vollständig geimpfte oder genesene, asymptomatische, Personen von der Testpflicht befreit, vgl. § 3 SchAusnahmV. Als Nachweis über eine vollständige Impfung ist der Impfausweis oder eine gesonderte Impfbescheinigung vorzulegen. Als Genesener gilt, wer ein ärztliches Zeugnis oder einen Laborbefund mit ärztlicher Bewertung, über eine durch PCR-Test bestätigte Infektion nachweisen kann.

Kinder, bis einschließlich fünf Jahre, die **asymptomatisch** sind, werden als getestete Personen angesehen. Sie müssen also nicht getestet werden.

Bei den Kontaktbeschränkungen zählen zudem vollständig geimpfte und genesene Personen ohne akute Symptome nicht zur Gesamtpersonenanzahl.

(18) Allgemeine Arbeitgeberpflichten

Durch § 3 Abs. 3 Corona-Verordnung des Landes wird auf die SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung verwiesen.

Hierin wurde mit § 5 eine **Pflicht zur Bereitstellung von Schnelltests für Mitarbeiter*innen**, die nicht ausschließlich im Homeoffice tätig sind, geschaffen. Grundsätzlich sind jeder/jedem Angestellten **zwei wöchentlicher Tests** anzubieten. Besteht im Arbeitsablauf des Mitarbeiters Kontakt zu Personen, die keinen Mund-Nasen-Schutz tragen müssen, sind bis zu zwei Schnelltests pro Woche zur Verfügung zu stellen.

Die Kosten hat grundsätzlich der Arbeitgeber zu tragen. Für den Arbeitnehmer besteht keine Pflicht zur Annahme dieses Testangebotes. Beachten Sie jedoch unsere Hinweise, dass eine Abrechnung der Sachkosten ggf. über die KV möglich ist (s.o. Ziff. 17)

Seit dem 19. April 2021 wurde zudem neu eingefügt, dass geimpfte oder genesene Personen, unter Beibringung eines entsprechenden Nachweises, von der in vielen Bereichen festgesetzten Testpflicht befreit sind. Diese grundsätzliche Gleichstellung hat beispielsweise Auswirkungen auf die maximal zulässige Anzahl von Personen bei den Kontaktbeschränkungen.

Weiterhin bestehen gemäß der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung folgende Pflichten zum Beschäftigtenschutz:

- die Infektionsgefährdung von Beschäftigten ist unter Berücksichtigung der Bedingungen am Arbeitsplatz zu minimieren,
- Personenkontakte und die gleichzeitige Nutzung von Betriebs- und Pausenräumen durch mehrere Personen sollen auf das notwendige Minimum reduziert werden. Es muss auf die Einhaltung des Mindestabstandes von 1,50m geachtet werden.
- In Praxen besteht eine Verpflichtung für alle Mitarbeiter*innen, auch ohne direkten Patientenkontakt, zum Tragen der medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung.
- bei der gleichzeitigen Nutzung von Räumen durch mehrere Personen (Mitarbeiter*innen) muss eine Mindestfläche von 10 Quadratmetern pro Person gegeben sein. Generell sollten Zusammenkünfte mehrerer Personen (Mitarbeiter*innen) nach Möglichkeit aber durch den Einsatz digitaler Informationstechnologie ersetzt werden. Sollte der Einsatz von digitaler Informationstechnologie nicht möglich sein, so muss der Arbeitgeber entsprechende Schutzmaßnahmen wie geeignete Lüftungskonzepte oder Abtrennungen zwischen anwesenden Personen sicherstellen.
- Der Arbeitgeber muss ein Hygienekonzept bereitstellen, in dem erforderliche Maßnahmen zum betrieblichen Infektionsschutz festgelegt sind und umgesetzt werden. Dieses Konzept muss für alle Beschäftigten zugänglich gemacht werden.
- Beschäftigte sind umfassend zu informieren und zu unterweisen, insbesondere mit Hinweis auf die durch die Corona-Pandemie bedingten Änderungen der Arbeitsabläufe und Vorgaben; die Unterweisungen sollten dokumentiert werden
- die persönliche Hygiene von Beschäftigten ist durch die Möglichkeit zur Handdesinfektion oder zum Händewaschen am Arbeitsplatz sicherzustellen; eingesetzte Utensilien sind regelmäßig zu desinfizieren,

-
- den Beschäftigten ist in ausreichender Anzahl ein Mund-Nasen-Schutz bereitzustellen,

<https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/sars-cov-2-arbeitsschutzverordnung.html>

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