



Praxisinformationen für Kammermitglieder zum Corona-Virus/Covid-19

Stand: 26.November 2021, 12 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)	Hygiene in der Praxis	7
(7)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung am Telefon	7
(8)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung mittels Videodienstanbieter	8
(9)	Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg	11
(10)	Beschäftigungsverbot in der Schwangerschaft	12
(11)	Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen, Supervisionen usw. in geschlossenen Räumen	13
(12)	Durchführung von Veranstaltungen in geschlossenen Räumen durch z.B. Fortbildungsakademien und Weiterbildungseinrichtungen	14
(13)	Durchführung von Gruppentherapien, Durchführung von Gesprächen mit mehreren Bezugspersonen	14
(14)	Mund-Nasen-Schutz in Praxen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens	16
(15)	Bescheinigung zur Befreiung von der Pflicht zum Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.....	16
(16)	Hygienezuschlag	17
(17)	„3G am Arbeitsplatz“; Testpflicht für Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher*innen.....	18
(18)	Allgemeine Arbeitgeberpflichten, Testangebot für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Arbeitnehmerpflichten, sowie Klärung von deren Impfstatus.....	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 Betretungsverbot 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 \(kvbawue.de\)](https://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 Sie 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) Hygiene in der Praxis

Praxisinhaberinnen und Inhaber sind gem. § 23 IfSG verpflichtet, sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden. **Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen Robert Koch-Instituts beachtet worden sind.** Praxisinhaberinnen und -inhaber haben ebenfalls sicherzustellen, dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. Die Empfehlungen des RKI zum Verhalten und zur eigenen Vorsorge finden Sie hier:

<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/>

Infektionsrisiken sind durch die erforderlichen und angemessenen Hygienemaßnahmen zu reduzieren, bspw. durch das Vermeiden von Händeschütteln, einem Abstand von 1,5 bis 2 Metern zueinander, regelmäßigem Händewaschen, Lüften der Räume oder Einsatz von Luftfiltern, Einhaltung der Husten- und der Niesetikette und gründlichen Desinfektionen von Flächen und Türklinken.

Weiterhin ist ratsam, die Patientinnen und Patienten in geeigneter Weise über die Hygieneregeln in Ihrer Praxis zu informieren. Auf der Homepage der KBV, finden Sie ein **Muster für einen Patientenaushang** in Ihrer Praxis:

<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 berechnungsfähig. Befristet bis zum 31.12.2021 kann die Gebührenordnungsposition (GOP) **01433** (154 Punkte/17,13 Euro) EBM je 10min vollendetes Telefongespräch

abgerechnet werden. Bitte beachten Sie hier die abrechnungsfähige Höchstmenge pro Patient/in. 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 waren. Bitte lesen Sie die Details hier nach:

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

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

und erfragen Sie die Einzelheiten bei der Abrechnungsberatung der KV.

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. Eine mehrfache Abrechnung der Ziff. 3 GOÄ/GOP für telefonische Beratungen mit größerem Zeitaufwand, ist seit dem 3. Quartal 2021 nicht mehr zulässig. Es kann aber in diesem Fall der Zeitaufwand in der Rechnung Niederschlag finden, indem die Ziff. 1 oder die Ziff. 3 GOÄ/GOP mit einem erhöhten Steigerungssatz (bis 3,5fach) abgerechnet wird, was lediglich einer kurzen schriftlichen Begründung bedarf. Die Sitzungsziffern (861, 863, 870 GOP) sind bei telefonischer Leistungserbringung nicht abrechenbar.

<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 zum 31. Dezember 2021**, abrechenbar sind, d.h. die **diesbezüglichen Begrenzungen auf die Anzahl der Patient*innen und auf die Leistungsmenge sind weiter ausgesetzt**.

Außerdem dürfen auch **psychotherapeutische Sprechstunden und die Probatorik (auch neuropsychologische Therapie) befristet bis zum 31. Dezember 2021 in begründeten Ausnahmefällen unter Nutzung zertifizierter Videodienstanbieter** durchgeführt werden. Allerdings handelt es sich hierbei um eine Ausnahmeregelung, die besonderen Einzelfällen vorbehalten bleiben soll.

Unabhängig von den bestehenden Sonderregelungen zum Coronavirus, können Psychotherapeut*innen ab dem 1. Oktober 2021 die **Akutbehandlung und Gruppenpsychotherapien per Video** anbieten. Der Bewertungsausschuss hat hierfür den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) entsprechend angepasst. Die Psychotherapievereinbarung befindet sich aber noch in der Anpassung, bitte prüfen Sie hier die Notwendigkeit ggf. erforderlicher Nachweise und Abrechnungsgenehmigungen. Gruppenpsychotherapie und die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung können mit bis zu acht Patient*innen per Video angeboten werden. <https://www.bptk.de/akutbehandlung-und-gruppentherapie-ab-1-oktober-per-video-moeglich/>

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 \(kbv.de\)](https://www.kbv.de/Coronavirus-SARS-COV-2-Kurzueberblick-Sonderregelungen)

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 befristet bis 31. Dezember 2021 insbesondere die Leistungen der Ziff. 861, 863, 870 als Einzelbehandlung für die Videobehandlung mit einer gesicherten Leitung zugelassen und beihilfefähig. 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 (PKV)** 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“. **Bis zum 31. Dezember 2021 können in der PKV alle psychotherapeutische Leistungen, die grundsätzlich einen persönlichen Kontakt erfordern, ausnahmsweise- sofern es sich aus Umständen im Rahmen der Pandemie ergibt- als Videobehandlung erbracht werden.** Nähere Einzelheiten lesen Sie bitte hier nach:

<https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-videobehandlung-weiter-unbegrenzt-moeglich-2/>

https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/09/2021_08_28_Verlaengerung_Analogabrechnungsempfehlung_BAe_K.pdf

In der gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) sind die Corona-Sonderregelungen bis 31.12.2021 verlängert. Videosprechstunden können analog den im Psychotherapeutenverfahren festgelegten Behandlungsziffern abgerechnet werden. Nähere Einzelheiten bitten wir, hier nachzulesen und bei den BGen zu erfragen: <https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-videobehandlung-weiter-unbegrenzt-moeglich-2/>

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) Kontaktbeschränkungen in Baden-Württemberg

Die Einhaltung eines Mindestabstandes von 1,5 Metern zu anderen Personen, eine ausreichende Hygiene und das Belüften von geschlossenen Räumen wird vom Gesetzgeber generell empfohlen, § 2 Corona-Verordnung des Landes vom 24.11.2021.

Bund und Länder haben sich erneut auf eine Verschärfung der Corona-Beschränkungen verständigt. Besonders nicht immunisierte Personen müssen Einschränkungen hinnehmen, aber auch für vollständig geimpfte sowie genesene Personen (= immunisierte Personen) sind Beschränkungen (insbesondere Testpflichten) hinzugetreten. Ab dem 24. November tritt zudem eine vierte Stufe zu dem bisherigen Drei-Stufen-Modell hinzu, welches sich an der Hospitalisierungsrate orientiert.

Das Vier-Stufen-Modell sieht folgendes vor:

- **Basisstufe:** Hospitalisierungsinzidenz unter 1,5 und nicht mehr als 249 Intensivbetten mit COVID-19-Patienten belegt.
- **Warnstufe:** Ab Hospitalisierungsinzidenz von 1,5 oder ab 250 mit COVID-19-Patienten belegten Intensivbetten (AIB).
- **Alarmstufe:** Ab Hospitalisierungsinzidenz von 3,0 oder ab 390 mit COVID-19-Patienten belegten Intensivbetten.
- **Alarmstufe II:** Ab Hospitalisierungsinzidenz von 6,0 oder ab 450 mit COVID-19-Patienten belegten Intensivbetten.

Die Landesregierung behält sich zudem vor, ab einer Hospitalisierungsinzidenz von 9,0 weitere Maßnahmen zu ergreifen.

Die Hospitalisierungsinzidenz ermittelt sich nach den landesweit stationären Neuaufnahmen von COVID-19-Patientinnen und -Patienten pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohner innerhalb von sieben Tagen (Sieben-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz).

Die Feststellung und die Bekanntmachung der jeweiligen Stufen obliegt dem Landesgesundheitsamt. **Je nachdem, welche der vier o.g. Stufen aktuell gilt, greifen unterschiedliche Maßnahmen.**

Erforderliche Antigen-Schnelltests sind als Bürgertestung seit dem 12. November 2021 wieder kostenlos, demnach hat jeder Bürger, unabhängig von seinem Immunisierungsstatus, Anspruch auf mindestens einen Antigen-Schnelltest pro Woche. Das Angebot an Tests ist abhängig von der Testkapazität, es ist somit auch eine häufigere kostenlose Testung grundsätzlich möglich.

Beschränkungen gelten im Bereich Ihrer psychotherapeutischen Berufsausübung noch für folgende Fallkonstellationen:

- ggf. Testpflicht zur Teilnahme an Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen in geschlossenen Räumen (vgl. Kapitel 11, 12)
- die Maßnahmen des Arbeitsschutzes wurden verschärft („3G“ am Arbeitsplatz, Testpflicht für Praxispersonal auch bei immunisierten Personen) und Einhaltung betrieblicher Hygienekonzepte, Testangebotsverpflichtung für Arbeitgeber*innen und Annahmeverpflichtung/Nachweispflicht für nicht immunisierte Arbeitnehmer*innen mit direktem Kontakt zu externen Personen, Maskenpflicht am Arbeitsplatz ungeachtet eines vorhandenen Impf- oder Genesenen-Nachweis, vgl. Kapitel 17, 18)
- Maskenpflicht für Patient*innen und Psychotherapeut*innen in Praxen und sonstigen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung gilt fort, ungeachtet eines vorhandenen Immunisierungsnachweis, 2-G Optionsmodell gilt für Praxen nicht (vgl. Kapitel 14)

Aufgrund der angespannten Lage werden Ausgangsbeschränkungen in Stadt- und Landkreisen ein, in denen die 7-Tage-Inzidenz an zwei aufeinanderfolgenden Tagen über 500 liegt, für nichtimmunisierte Personen eingeführt. In Stadt- und Landkreisen mit einer Ausgangsbeschränkung dürfen nicht genesene und nicht geimpfte Personen zwischen 21 und 5 Uhr die Wohnung oder sonstige Unterkunft etwa eine Beherbergungsstätte oder Wohnheim nur aus triftigen Gründen verlassen. Das Verlassen der Wohnung, um zur Arbeit zu gelangen und das Verlassen der Wohnung zum Zwecke medizinischer Behandlungen sind triftige Gründe, sodass sich für Ihre berufliche Tätigkeit hieraus keine Restriktionen ergeben. Die lokalen Ausgangsbeschränkungen werden aufgehoben, wenn im jeweiligen Stadt- oder Landkreis die 7-Tage-Inzidenz an fünf Tagen in Folge unter 500 liegt. Es kommt zu regionalen Unterschieden, aus diesem Grund sollten Sie sich bei Ihrer Stadt- bzw. der Kommunalverwaltung informiert halten.

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

[https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/ZZ Corona Regeln Auf einen Blick DE.pdf](https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/dateien/PDF/Coronainfos/ZZ_Corona_Regeln_Auf_ein_en_Blick_DE.pdf)

und den nachfolgenden Kapiteln.

(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 16.06.2021](#)

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

Neu: Schwangere und Stillende Personen sind nur noch bis zum 10. Dezember 2021 von der Testpflicht sowie den Teilnahme- und Zutrittsbeschränkungen ausgenommen, da es dann seit drei Monaten eine Impfpflicht der Ständigen Impfkommission (STIKO) gibt.

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2021-09-10.html

(11) Durchführung von Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen, Supervisionen usw. in geschlossenen Räumen

Für die Teilnahme an Veranstaltungen der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung in geschlossenen Räumen schreibt die Corona-Verordnung aktueller Fassung vom 24.11.2021 Einschränkungen in Abhängigkeit von der jeweils ausgerufenen Stufe vor (siehe auch Kapitel 9). Danach sind Veranstaltungen der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung:

- in der **Basisstufe** zulässig,
- in der **Warnstufe** zulässig, wobei nicht-immunisierten Personen der Zutritt zu geschlossenen Räumen nur nach Vorlage eines negativen Antigen-Schnelltests oder PCR-Testnachweises gestattet ist. Bei mehrtägigen Veranstaltungen ist der Testnachweis alle 3 Tage vorzulegen.
- in der **Alarmstufe I und II** zulässig, wobei nicht-immunisierten Personen der Zutritt zu geschlossenen Räumen nur nach Vorlage eines negativen Antigen-Schnelltests oder PCR-Testnachweises gestattet ist. Bei mehrtägigen Veranstaltungen ist der Testnachweis alle 3 Tage vorzulegen.

vgl. hierzu § 15 Abs. 2 Corona-Verordnung vom 24.11.2021: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Diese Vorschriften gelten auch für Aus-, Fort, Weiterbildungs- und Qualitätssicherungsmaßnahmen in Kleingruppen mit nur wenigen Teilnehmern, wie Qualitätszirkeln, Intervisionsgruppen oder Supervisionen. Veranstalterinnen/Veranstalter bzw. die verantwortliche Leitung der Gruppenzusammenkünfte sind zur Überprüfung der vorzulegenden Test-, Impf- oder Genesenen-Nachweise verpflichtet.

Es gilt in geschlossenen Räumen Maskenpflicht, grundsätzlich auch für immunisierte Personen, es sei denn, den Teilnehmer*innen ist aus medizinischen Gründen oder ähnlich gewichtigen unabweisbaren Gründen das Tragen einer Maske nicht zumutbar oder es kann der Mindestabstand von 1,5m zueinander zuverlässig eingehalten werden.

Neu ist seit dem 15.10.2021, dass sich Veranstalter der o.g. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen in der Basisstufe optional für das 2-G Modell entscheiden können, d.h. Personen nur mit Nachweis einer Immunisierung den Zutritt zur Veranstaltung gewähren können. Bei Entscheidung für das 2-G Optionsmodell entfällt in der Basisstufe generell die Maskenpflicht für alle Teilnehmer.

Weiter fort besteht in jedem Fall die Pflicht zur Erstellung eines Hygienekonzepts und zur Aufnahme und Speicherung der Kontaktdaten der Teilnehmenden. Das gilt auch für Kleingruppen und auch für den Fall, dass alle Teilnehmer*innen geimpft sind.

Im Hygienekonzept ist darzustellen, wie die Hygienevorgaben umgesetzt werden sollen, insbesondere

- die Umsetzung der Abstandsempfehlung, vornehmlich unter Darstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen, wenn ein Abstand nicht eingehalten wird,
- 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.

Auf Verlangen der zuständigen Behörde haben die Verantwortlichen das Hygienekonzept vorzulegen und über die Umsetzung Auskunft zu erteilen.

Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Corona-VO des Landes unter <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.

Aufgrund der derzeitigen Lage sollte erneut sorgfältig geprüft werden, ob Veranstaltungen auch in digitaler Form durchgeführt werden können.

(12) Durchführung von Veranstaltungen in geschlossenen Räumen durch z.B. Fortbildungsakademien und Weiterbildungseinrichtungen

Die Ausführungen aus dem vorherigen Kapitel 11 gelten entsprechend.

(13) Durchführung von Gruppentherapien, Durchführung von Gesprächen mit mehreren Bezugspersonen

Auch nach der Corona-VO in der ab dem 24. November 2021 geltenden Fassung ist eine Zusammenkunft von Patient*innen für die gruppenpsychotherapeutische Behandlung in der Psychotherapiepraxis zulässig. Grundsätzlich dürfen nach der Corona-Verordnung zwar Veranstaltungen in geschlossenen Räumen nur noch von Personen mit Status „3-G“ (Geimpft-Genesen-Getestet), in den Alarmstufen sogar nur von Personen mit „2-G“ Status (vollständig geimpft oder genesen), besucht werden. Gruppenpsychotherapien sind aber als notwendige Behandlungsmaßnahmen von dieser Beschränkung ausgenommen (§ 10 Abs. 4 Nrn. 2, 4 Corona-Verordnung), sodass die Teilnahme Ihrer Patientinnen und Patienten an Gruppenpsychotherapiesitzungen ungeachtet dieser 3-G-Regelungen gestattet ist.

Patientinnen und Patienten müssen daher weder den Impf-, oder Genesenen-Nachweis, noch einen tagesaktuellen Negativtest vorlegen, um an Gruppenpsychotherapiesitzungen teilzunehmen. Sie haben als PP oder KJP aber das Recht, sich den Immunisierungsstatus der einzelnen Patienten mitteilen zu lassen, sofern diese Auskunft für Ihre Gefährdungseinschätzung in der Praxis und Ihr Hygienekonzept benötigt wird. Es wurde für die Zulässigkeit dieser Datenerhebung nun eine Rechtsgrundlage im Infektionsschutzgesetz geschaffen, vgl. § 28b Abs. 3 IfSG.

Es gilt weiter die generelle Maskenpflicht, vgl. Kapitel 14.

Das in der Corona-Verordnung vom 24.11.2021 vorgesehene 2-G-Optionsmodell gilt für Behandlungen in Praxen nicht.

Bitte beachten Sie, dass die Erstellung eines Hygienekonzeptes und die Durchführung der Datenverarbeitung aller Teilnehmer*innen der Gruppenpsychotherapie weiterhin verpflichtet ist, selbst wenn alle Teilnehmer*innen geimpft sind oder es sich nur um eine kleine Gruppe handelt.

Weiterhin besteht in jedem Fall die Pflicht zur Aufnahme und Speicherung der Kontaktdaten der Teilnehmenden, d.h. auch bei Kleingruppen und auch bei vollständigen Impfstatus der Teilnehmer*innen. Im Hygienekonzept ist darzustellen, wie die Hygienevorgaben umgesetzt werden sollen, insbesondere

- die Umsetzung der Abstandsempfehlung, vornehmlich unter Darstellung anderweitiger Schutzmaßnahmen, wenn ein Abstand nicht eingehalten wird,
- 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.

Auf Verlangen der zuständigen Behörde haben die Verantwortlichen das Hygienekonzept vorzulegen und über die Umsetzung Auskunft zu erteilen.

Vertragspsychotherapeut*innen können vorübergehend Gruppentherapien in einem vereinfachten Verfahren in Einzeltherapie umwandeln. Es bedarf für die Umwandlung keines Antrags. Die Umwandlung muss lediglich formlos der Kasse angezeigt werden. Diese Ausnahme wurde verlängert und gilt befristet **bis zum 31. Dezember 2021**. Weiterhin können in der GKV Gruppentherapien bis zu acht Patient*innen generell und unbefristet in Form der Videobehandlung erbracht werden, näheres dazu in Kapitel 8 dieser Informationen. Einzelheiten können bei der KV Baden-Württemberg erfragt werden.

Zusammenkünfte von mehreren Bezugspersonen in der Praxis zur Einbeziehung in die Therapie einer Patientin oder eines Patienten sind weiterhin zulässig, ein Hygienekonzept ist hierfür nicht erforderlich. § 28b Abs. 2 IfSG sieht für Besucher in Praxen zwar grundsätzlich eine Testpflicht vor. Wir gehen davon aus, dass jedenfalls bei Kindern enge Bezugspersonen, soweit sie auch notwendige Begleitpersonen sind, nicht als Besucher in diesem Sinne zu kategorisieren sind. Es empfiehlt sich ein umsichtigen Umgang/eine restriktive Auslegung. Auch der Immunisierungsstatus von Bezugspersonen darf abgefragt werden, sofern diese Auskunft für Ihre Gefährdungseinschätzung in der Praxis und Ihr Hygienekonzept benötigt wird. Es wurde für die Zulässigkeit dieser Datenerhebung nun eine Rechtsgrundlage im Infektionsschutzgesetz geschaffen, vgl. § 28b Abs. 3 IfSG.

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

[Aktuelle CoronaVO](#)

(14) Mund-Nasen-Schutz in Praxen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens

Die Maskenpflicht in Praxen und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens bleibt auch nach der ab dem 24. November 2021 geltenden Corona-Verordnung des Landes weiter bestehen. Sie gilt in allen geschlossenen Räumen und zwar für Patient*innen, Begleitpersonen und das Praxispersonal. In geschlossenen Räumen muss die Maske (Mund-Nasen-Bedeckung) auch getragen werden, wenn ein Abstand von 1,50m zueinander eingehalten werden kann.

Die Maskenpflicht gilt auch für Geimpfte, Genesene oder negativ Getestete, es sind diesbezüglich keine Ausnahmen vorgesehen. Das 2-G-Optionsmodell gilt für Praxen nicht.

Eine Ausnahme von der Maskenpflicht besteht im Bereich der psychotherapeutischen Berufsausübung nur:

- für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
- für Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer medizinischen Maske 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 oder
- sofern das Tragen einer Maske aus ähnlich gewichtigen und unabweisbaren Gründen im Einzelfall unzumutbar oder nicht möglich ist oder ein anderweitiger mindestens gleichwertiger Schutz für andere Personen gegeben ist.

Der letzte Spiegelstrich ist für Ihre psychotherapeutische Berufsausübung relevant, d.h. hiernach wäre das Absetzen der Maske aus therapeutischen Gründen zulässig (bspw. um die Mimik besser wahrzunehmen, bessere Verständigung usw.). Es wird empfohlen, den Grund kurz zu dokumentieren und das Absetzen der Maske vorher mit den Patient*innen zu besprechen.

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

Die aktuelle Fassung der 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 kann eine Straftat darstellen (§ 278 StGB) und 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

Für die Erfüllung aufwendiger Hygienemaßnahmen bei Privatbehandlungen kann nach einer gemeinsamen Abrechnungsempfehlung des PKV-Bundesverbandes, der Bundesärztekammer und der Landespsychotherapeutenkammer (voraussichtlich letztmalig, vgl. <https://www.pkv.de/verband/presse/meldungen-2020/corona-hygienepauschale-pkv-extraverguetung-verlaengert/>) befristet bis zum 31. Dezember 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 Psychotherapeuten-Patienten- Kontakt (Präsenzsitzung) 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. Nähere Einzelheiten lesen Sie bitte hier nach:

<https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-videobehandlung-weiter-unbegrenzt-moeglich-2/>

https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2021/09/2021_08_28_Verlaengerung_Analogabrechnungsempfehlung_BAeK.pdf

Für Vertragspsychotherapeut*innen sind Hygieneaufwendungen für Einfachmasken, Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel derzeit noch 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/>

Neu: Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat eine Hygienepauschale für alle vertragspsychotherapeutischen Praxen ab dem 01. Januar 2022 beschlossen, vgl.: https://www.kbv.de/html/1150_55473.php.

(17) **„3G am Arbeitsplatz“; Testpflicht für Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher*innen**

Seit dem 24. November 2021 dürfen Arbeitgeber und Beschäftigte, gem. **§ 28b Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**, ihren Arbeitsplatz nur betreten, wenn sie geimpft, genesen oder getestet sind und einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis mit sich führen oder beim Arbeitgeber hinterlegt haben. Der Arbeitgeber hat seine Mitarbeiter*innen über die Pflicht zu informieren und den **3G-Status der Beschäftigten** zu kontrollieren und zu dokumentieren. Testnachweise sind grundsätzlich täglich bei Aufsuchen der Betriebsstätte zu überprüfen, Impf- und Genesenennachweis müssen nur einmal geprüft und dokumentiert werden.

Wer Arbeitgeber und wer Beschäftigter in diesem Sinne ist, regelt § 2 Arbeitsschutzgesetz: https://www.gesetze-im-internet.de/arbschg/_2.html. Das bedeutet, Inhaberinnen und Inhaber von Einzelpraxen ohne Mitarbeiter*innen, fallen nicht hierunter.

Nähere Informationen zu § 28b IfSG finden Sie auf der Homepage des BMAS: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Arbeitsschutz/corona-faqs-betrieblicher-infektionsschutz.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Vorzugswürdig sind Impfnachweise in Form des EU-konformen Impfbzertifikats. Diese können digital überprüft werden: <https://www.digitaler-impfnachweis-app.de/covpasscheck-app/>. Wird der (gelbe) Impfbzertifikat vorgelegt, so ist zudem zu dokumentieren, mit welchem Impfstoff der Beschäftigte immunisiert wurde. Der Impfstoff muss vom Paul-Ehrlich-Institut empfohlen sein, vgl. [Paul-Ehrlich-Institut - COVID-19-Impfstoffe \(pei.de\)](https://www.pei.de). Auch Genesenennachweise sind, sofern nicht EU-konforme Zertifikate vorgelegt werden, zu prüfen (Feststellung mittels PCR-Test, mind. 28 Tage zurückliegend, höchstens 6 Monate zurückliegend).

Als Testnachweis geeignet sind Antigen-Schnelltests, die bei Betreten der Betriebsstätte nicht mehr als 24h oder im Falle eines PCR-Test nicht mehr als 48h alt sind.

Nachweise sind für Kontrollen der zuständigen Behörden bereitzuhalten, die Dokumentationen sind dabei (spätestens) 6 Monate nach Erhebung datenschutzkonform zu vernichten.

Außerdem hat der Gesetzgeber für Praxen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens zusätzlich noch die Regelung des § 28b Abs. 2 IfSG geschaffen,

die ausgehend vom Wortlaut festlegt, dass Arbeitgeber, Beschäftigte und Besucher ab dem 24.11.2021 Praxen und Einrichtungen des Gesundheitswesens nur betreten dürfen, wenn diese getestete Personen sind und einen aktuellen negativen Testnachweis auf das Corona-Virus mit sich führen. Die Testnachweise sind zu dokumentieren und alle zwei Wochen an das zuständige Gesundheitsamt zu übermitteln. Diese Pflicht zum Mitführen eines aktuellen negativen Testnachweises greift ausgehend vom Wortlaut auch für geimpfte und genesene Personen, was viel Unsicherheit und Unmut bei unseren Mitgliedern ausgelöst hat. Zwischenzeitlich haben die Gesundheitsminister der Länder interveniert und eine Nachbesserung des Bundes zu dieser Regelung gefordert. Den Beschluss der GMK können Sie bitte hier nachlesen:

<https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html?uid=241&jahr=2021>

Der Bund ist nun gefordert, die erforderliche Rechtsklarheit herzustellen und § 28b IfSG nachzubessern. Es ist zu erwarten, dass der Bund die tägliche Nachweispflicht für geimpfte und genesene Arbeitgeber und Beschäftigte in Praxen und anderen Gesundheitseinrichtungen aufheben wird. Es ist daher aktuell auch nicht mit Sanktionen zu rechnen, wenn diese Verpflichtung von Ihnen nicht erfüllt wird. Wir berichten dazu in Kürze erneut.

Für Besucher*innen von Praxen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens wird die Pflicht zur Vorlage eines aktuellen negativen Testnachweises, auch im Falle der vollständigen Immunisierung, bestehen bleiben. Besucher*innen im Sinne des § 28b Abs. 2 IfSG sind nicht die Patient*innen selbst und auch nicht die Bezugspersonen der Patient*innen, die in die Behandlung einbezogen sind. Ob Handwerker, Dienstleister u.ä. als Besucher*innen anzusehen sind, wurde vom Normgeber nicht klargestellt. Nach dem Zweck der Norm, Gesundheitseinrichtungen besonders zu schützen, dürfte der Begriff der Besucher*innen aber weit zu fassen sein, sodass auch Handwerker und Dienstleister hierunter fallen dürften.

Wir berichten zu § 28b Abs.2 IfSG in Kürze erneut, sobald es hierzu Neuigkeiten gibt.

Ungeachtet dessen sind Praxen (sonstiger) humanmedizinischer Heilberufe, also auch Psychotherapiepraxen, sind weiterhin nach § 6 Absatz 4 Satz 3 TestV (vorerst bis 31.12.2021 befristet) 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. Bislang ist unklar, ob Kosten für darüberhinausgehende Testungen (mehr als 10 pro Beschäftigtem oder PCR-Testungen) für immunisierte Personen erstattet werden. Kaufbelege sind im Eigeninteresse daher vorsorglich aufzubewahren.

Eine Übersichtsliste über diejenigen PoC-Antigentests, die im Rahmen der TestV gemäß § 6 Abs. 4 beschafft und abgerechnet werden können, finden Sie unter: [BfArM - Antigen-Tests auf SARS-CoV-2](#).

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. 7 (bisher Nr. 5) der Testverordnung, bleibt weiterhin

bestehen. In § 4 Abs. 2 Coronavirus-TestV sind, neben Krankenhäusern, Tageskliniken, Reha- und Vorsorgeeinrichtungen (Nr. 1), auch Psychotherapiepraxen (Nr. 7) 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).

Bitte beachten Sie auch die weiteren Ausführungen in Kapitel 18.

(18) Allgemeine Arbeitgeberpflichten, Testangebot für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Arbeitnehmerpflichten, sowie Klärung von deren Impfstatus

Die **Verpflichtung für Arbeitgeber*innen zur Bereitstellung von Schnelltests für Mitarbeiter*innen**, die nicht ausschließlich im Homeoffice tätig sind, besteht vorerst weiter fort. Grundsätzlich sind jeder/jedem Angestellten zwei wöchentlicher Tests anzubieten.

Es gilt am Arbeitsplatz seit dem 24.11.2021 die sog. 3-G-Regel gem. § 28b Abs. 1 IfSG (vgl. dazu die Erläuterungen in Kapitel 17). Beschäftigte tragen die Verantwortung, einen gültigen 3-G-Nachweis vorlegen zu können. Soweit Tests in der Praxis durchgeführt werden können, zählt die dafür aufgebrauchte Zeit nicht zur Arbeitszeit und ist grds. auszugleichen. Ohne geforderten Nachweis dürfen Beschäftigte den Arbeitsplatz nicht betreten. Soweit hierdurch keine Arbeitsleistung erbracht werden kann, drohen ggf. arbeitsrechtliche Konsequenzen.

Praxisinhaberinnen und Inhaber sind aus § 23 IfSG verpflichtet, sicherzustellen, dass die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen getroffen werden, um nosokomiale Infektionen zu verhüten und die Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, zu vermeiden. Die Einhaltung des Standes der medizinischen Wissenschaft auf diesem Gebiet wird vermutet, wenn jeweils die veröffentlichten Empfehlungen Robert Koch-Instituts beachtet worden sind. Praxisinhaberinnen und -inhaber haben ebenfalls sicherzustellen, dass die erforderlichen Präventionsmaßnahmen dem Personal mitgeteilt und umgesetzt werden. Zur Erfüllung dieser Verpflichtungen sind Praxisinhaberinnen und -inhaber gemäß § 23a IfSG berechtigt, personenbezogene Daten eines Beschäftigten über dessen Impfstatus zu erheben, um über die Begründung eines Beschäftigungsverhältnisses oder über die Art und Weise der Beschäftigung (Einschätzung besonderer Infektionsschutzmaßnahmen am Arbeitsplatz) zu entscheiden.

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

- die Infektionsgefährdung von Beschäftigten ist durch den Arbeitgeber zu beurteilen 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.
- Seit dem 24.11.2021 gilt erneut die Verpflichtung des Arbeitgebers, soweit möglich, mobiles Arbeiten anzubieten. Ausnahmen gelten nur, soweit betriebliche Gründe oder Voraussetzungen am Wohnort des Mitarbeiters (zu kleine, laute Wohnräume) dem entgegenstehen.
- In Praxen besteht eine Verpflichtung für alle Mitarbeiter*innen, auch ohne direkten Patientenkontakt, zum Tragen der medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung.
- 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/>