



Praxisinformationen für Kammermitglieder zum Corona-Virus/Covid-19

Stand: 16. März 2022, 12.00 Uhr

(*gelb markierte Felder kennzeichnen Änderungen zur Vorversion)

Inhaltsverzeichnis

(1)	Einleitung.....	2
(2)	Zur Melde- und Schweigepflicht bei Infektionsverdacht oder bestätigter Infektion einer Patientin oder eines Patienten.....	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	8
(8)	Möglichkeit der psychotherapeutischen Behandlung mittels Videodienstanbieter	9
(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	15
(13)	Durchführung von Gruppentherapien, Durchführung von Gesprächen mit mehreren Bezugspersonen	15
(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.....	17
(16)	Hygienezuschlag	18
(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
(19)	vollständige Immunisierung als Tätigkeitsvoraussetzung in Kliniken, Praxen, Ambulanzen	21

(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 können die Gesundheitsbehörden nach dem Infektionsschutzgesetz, Sie nach Kontaktpersonen befragen und die Kontaktpersonen 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.

Neu (Stand 15.02.2022):

Zum 14. Februar 2022 sind, aufgrund **CoronaVO Absonderung** (<https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/uebersicht-corona-verordnungen/coronavo-absonderung/>) und **KRITIS-Verfahrensregelungen nebst Anlagen**

(<https://im.baden-wuerttemberg.de/de/sicherheit/krisenmanagement/kritische-infrastrukturen/kritis-verfahrensregelungen/>) Anpassungen im Bereich der Quarantäne und Isolation für die kritische Infrastruktur in Kraft getreten.

Kontaktpersonen, die eine **Auffrischimpfung** vorweisen können, sind von der Quarantäne ohnehin ausgenommen (nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-quarantaene-isolierungsregeln.html#c23629>).

In Betracht kommt diese Regelung im Kreis der Mitglieder der LPK BW somit vorrangig bei nicht quarantänebefreiten und damit nicht immunisierten (Fach-) Krankenhausmitarbeitern (§ 108 SGB V), als **Kontaktperson**. Für positiv getestete Mitarbeiter fehlt eine entsprechende Verfahrenserleichterung.

Einzelheiten erfragen Sie im Bedarfsfall bitte bei Ihrem zuständigen Gesundheitsamt. Weitere Informationen entnehmen Sie dem Internetauftritt der Landesregierung unter: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/anpassungen-bei-quarantaene-und-isolation-fuer-kritische-infrastruktur/>.

(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 Verdienstaufschlag 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, welche nunmehr in 2. Auflage neu erschienen ist:

<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. März 2022 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 oder mit Beihilfestellen abrechnen beachten bitte die Neuerungen unter Ziff. 8.

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, zunächst **bis zum 31. März 2022**, 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) zunächst bis zum 31. März 2022 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. Für nähere Einzelheiten wenden Sie sich an die KV.

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.

Für Kammermitglieder, die **in einer Privatpraxis** tätig sind gilt, dass seit Jahresbeginn unbefristete Abrechnungsempfehlungen ergangen sind.

Versicherte der privaten Krankenversicherung, die in ihren Verträgen auch psychotherapeutische Leistungen vereinbart haben, **können seit dem 1. Januar 2022** mittels Videoübertragung behandelt werden, ohne vorab die Genehmigung ihrer Krankenkasse einholen zu müssen.

Dem liegt eine gemeinsame Abrechnungsempfehlung von Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Bundesärztekammer (BÄK), dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) und der Beihilfe zugrunde, vgl.

https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/01/Abrechnungsempfehlungen-telemedizinische-Erbringung-von-Leistungen_Behandlung-psychischer-Erkrankungen_GOP_ab-01.01.2022.pdf.

Die in den Abrechnungsempfehlungen definierten Leistungen, d.h. psychotherapeutische Sprechstunden, probatorische Sitzungen und psychotherapeutische Behandlungen können nun erbracht und analog abgerechnet werden. Bei der Rechnungsstellung ist darauf zu achten, dass anzugeben ist, dass es sich um eine telemedizinische Leistungserbringung gehandelt hat. Eine Begrenzung bezüglich der Anzahl der Patientinnen und Patienten oder der Leistungsmenge besteht nicht. Allerdings sollte die psychotherapeutische Sprechstunde zur Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung, wenn möglich, weiterhin im unmittelbaren persönlichen Kontakt erfolgen. Nicht abrechnungsfähig sind Gruppentherapien für Versicherte der privaten Krankenversicherung.

Es soll in der Rechnung angegeben werden, dass es sich um eine telemedizinische Leistungserbringung handelt.

Nicht **beihilfefähig** sind, Aufwendungen für telefonische Sprechstunden, für probatorische Sprechstunden über Video oder Telefon, für psychotherapeutische Akutbehandlungen per Video oder Telefon, für Gruppenpsychotherapie per Video oder Telefon, für Hypnosebehandlungen per Video oder Telefon, sowie Online-gestützte Therapieprogramme als therapieersetzende Anwendungsform in der ambulanten Behandlung. Auch im Bereich der beihilfefähigen Leistungen gelten die Regelungen bereits seit dem 1. Januar 2022.

In der gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) sind die Corona-Sonderregelungen bis zum 31. März 2022 verlängert worden. Videosprechstunden müssen mit einem zertifizierten Videodiensteanbieter durchgeführt werden und können analog den im Psychotherapeutenverfahren festgelegten Behandlungsziffern abgerechnet werden. Es wird ein Zuschlag in Höhe von zwölf Euro für eine Sitzung (50 Minuten) bezahlt. Nähere Einzelheiten bitten wir, hier nachzulesen und bei den BGen zu erfragen:

<https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-verlaengert/>

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 zuletzt auf erste Erleichterungen der Corona-Beschränkungen verständigt. So wurden Vereinheitlichungen zwischen den Bundesländern insbesondere für Veranstaltungen beschlossen und in weiten Teilen auf die Datenerfassung zur Kontaktnachverfolgung verzichtet. Besonders nicht immunisierte Personen müssen weiterhin Einschränkungen hinnehmen. Seit dem 24. November besteht 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 und 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 können **lokale Ausgangsbeschränkungen** in Stadt- und Landkreisen eintreten. 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

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.

Schwangere und Stillende Personen sind nicht länger von der Testpflicht sowie den Teilnahme- und Zutrittsbeschränkungen ausgenommen, da es seit mehr als 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 in der Fassung vom 09.02.2022 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. In der Alarmstufe II sind berufliche Fort- und Weiterbildungen nur erlaubt, wenn diese zwingend notwendig und unaufschiebbar sind. Es ist daher insbesondere auch zu prüfen, ob die Veranstaltung nicht digital abgehalten werden kann.

vgl. hierzu § 15 Abs. 2 Corona-Verordnung vom 09.02.2022: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

Diese Vorschriften gelten auch für 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. Die zur Überprüfung von Verpflichteten haben die in digitaler Form (EU-COVID-19-Zertifikat) vorzulegenden Test-, Impf- oder Genesennachweise zum Zwecke der Identitätsprüfung mit den Personalien der nachweispflichtigen Person abzugleichen, sofern nicht die Identität anderweitig bekannt ist. Hierzu haben die nachweispflichtigen Personen ein amtliches Ausweisdokument vorzulegen. Die zur Überprüfung von Nachweisen Verpflichteten haben die Impfnachweise mittels elektronischer, dazu vorgesehener Anwendungen zu verifizieren, die die Echtheit der Signatur des Zertifikatsausstellers mit dem Stand der Technik entsprechenden Methoden überprüfen. Dabei darf die Verarbeitung der in dem Nachweis enthaltenen personenbezogenen Daten nur lokal in dem von der prüfenden Person verwendeten Endgerät und nur soweit und so lange erfolgen, wie es zur Durchführung einer Sichtkontrolle des von der Anwendung angezeigten Prüfergebnisses erforderlich ist, vgl. § 6a Corona-Verordnung: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/aktuelle-infos-zu-corona/aktuelle-corona-verordnung-des-landes-baden-wuerttemberg/>

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.

Seit dem 15.10.2021 besteht weiterhin die Möglichkeit, 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. Eine Aufnahme und Speicherung der Kontaktdaten der Teilnehmenden zur Kontaktnachverfolgung ist nicht länger erforderlich. 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.

(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 9. Februar 2022 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 vorgesehene 2-G-Optionsmodell gilt für Behandlungen in Praxen nicht.

Bitte beachten Sie, dass die Erstellung eines Hygienekonzeptes selbst wenn alle Teilnehmer*innen geimpft sind oder es sich nur um eine kleine Gruppe handelt. Eine Pflicht zur Datenspeicherung der Teilnehmer*innen besteht demgegenüber nicht mehr.

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 weiterhin 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 zunächst weiter **bis zum 31.März 2022**. 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 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. Bezugspersonen, soweit sie auch notwendige Begleitpersonen sind, zählen nicht als Besucher in diesem Sinne.

Die Regelung im IfSG kann hier nachgelesen werden: https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/_28b.html

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 9. Februar 2022 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.

In geschlossenen Räumen haben Personen ab 18. Jahren grundsätzlich eine FFP-2-Maske oder vergleichbar zu tragen. Ausnahmen gelten für Arbeits- und Betriebsstätten, sodass Sie als Behandler*in auch eine medizinische Maske tragen dürfen.

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 Bundespsychotherapeutenkammer bis zum 31. März 2022, eine Gebühr abgerechnet werden.

Bis zum 31.12.2021 war die Analoggebühr Nr. 245 GOP/GOÄ mit dem 1,0fachen Satz in Höhe von 6,41 Euro abrechnungsfähig. Die Ziffer kann einmal je Psychotherapeuten-Patienten- Kontakt abgerechnet werden, setzt aber den persönlichen, unmittelbaren Kontakt zur Patientin/zum Patienten voraus. Die Kennzeichnung im Abrechnungsprogramm erfolgt als „A245“.

Ab dem 01.01.2022 ist die Analoggebühr Nr. 383 GOP/GOÄ zum 2,3-fachen Satz in Höhe von 4,02 Euro anzusetzen. Die Berechnung ist weiterhin auch für PP und KJP einmal je Sitzung möglich, sofern ein unmittelbarer, persönliche Kontakt zwischen PP/KJP und Patient*in bzw. Bezugsperson stattgefunden hat. Die Kennzeichnung im Abrechnungsprogramm erfolgt als „A383“.

Nähere Einzelheiten lesen Sie bitte hier nach:

<https://www.bptk.de/corona-sonderregelungen-verlaengert/>

<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

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

Nach Änderung des Infektionsschutzgesetzes vom 10.12.2021, in Kraft seit 12.12.2021, dürfen **„Arbeitgeber und Beschäftigte“**, gem. **§ 28b Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**, ihren Arbeitsplatz nur betreten und tätig werden, 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.

Eine Testpflicht ist **in Gesundheitseinrichtungen auch für Arbeitgeber und Beschäftigte normiert, die geimpfte Personen oder genesene Personen** im Sinne des § 2 Nummer 2 oder Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung **sind**. Für

geimpfte und genesene Arbeitgeber und Beschäftigte in diesen Einrichtungen (Kliniken, Praxen, Ambulanzen etc.) ist **mindestens zweimal pro Kalenderwoche ein Test durchzuführen**. Eine Selbsttestung unter Aufsicht ist hierfür ausreichend.

Nichtimmunisierte Arbeitgeber und **Beschäftigte** müssen sich jedoch weiterhin **täglich** bei einer autorisierten Teststelle testen lassen. Eine Selbsttestung unter Aufsicht ist für nichtimmunisierte Beschäftigte und Arbeitgeber ist nicht ausreichend.

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 grundsätzlich nicht unter § 28b IfSG. Etwas Abweichendes gilt (nur) für nicht-immunisierte Inhaberinnen und Inhaber von Einzelpraxen**, für diese sind die Regelungen strenger.

Nicht immunisierte Selbständige sind aus § 18 der Corona-Verordnung des Landes Baden-Württemberg zu täglichen Testungen verpflichtet, immer dann, wenn sie die Arbeitsstätte aufsuchen und dort Kontakt mit Dritten haben. In § 18 der Corona-Verordnung Baden-Württemberg heißt es:

Nicht-immunisierte Selbständige, die keine Arbeitgeber im Sinne des § 2 Absatz 3 ArbSchG sind und bei denen physische Kontakte zu Dritten nicht ausgeschlossen werden können, sind verpflichtet, Testungen in entsprechender Anwendung des § 28b Absatz 1 und Absatz 3 Sätze 1 und 6 IfSG durchzuführen oder durchführen zu lassen.

Die **Nachweise über die Testungen sind zu protokollieren und für die Dauer von sechs Monaten aufzubewahren** sowie auf Verlangen dem Gesundheitsamt vorzulegen. Die Pflicht zur nicht anlassbezogenen Übermittlung der Dokumentationen ist weggefallen. Bitte beachten Sie, dass der Arbeitgeber hinsichtlich der gewonnenen personenbezogenen Informationen das Datenschutzrecht zu beachten hat. Insbesondere ist eine Mitteilung darüber, welche Mitarbeiter*in geimpft ist und welcher nicht, gegenüber Unberechtigten (bspw. anderen Mitarbeiter*innen) nicht zulässig.

Für Besucher*innen von Praxen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens bleibt die Pflicht zur **Vorlage eines aktuellen negativen Testnachweises**, auch im Falle der vollständigen Immunisierung, bestehen. 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. Im Besonderen hat der Gesetzgeber klargestellt, dass als **Besucher*innen nicht Begleitpersonen von Patienten** zu verstehen sind, d.h. die Bezugspersonen des Kindes müssen sich für Elterngespräche nicht testen.

Besucher*innen, die die Praxis im Rahmen eines Notfalleinsatzes oder aus anderen Gründen ohne Kontakt zu der Praxis behandelten, betreuten, gepflegten oder untergebrachten Personen nur für einen unerheblich kurzen Zeitraum betreten, müssen sich ebenfalls nicht testen (bspw. **Handwerker**).

[§ 28b IfSG - Einzelnorm \(gesetze-im-internet.de\)](#)

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) Impfpass 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.

Ungeachtet dessen sind Praxen (sonstiger) humanmedizinischer Heilberufe, also auch Psychotherapiepraxen, weiterhin nach § 6 Absatz 4 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. Bisher 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/>

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** besteht vorerst weiter fort. Grundsätzlich sind jeder/jedem Angestellten zwei wöchentliche 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 aufgebrachte 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.
- 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/>

(19) vollständige Immunisierung als Tätigkeitsvoraussetzung in Kliniken, Praxen, Ambulanzen

Im Zuge der Änderung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wurde § 20a IfSG neu eingefügt.

Das Sozialministerium Baden-Württemberg hat am 28.02.2022 eine Handreichung für die Gesundheitsämter, zur Ermöglichung eines einheitlichen Verwaltungshandelns, veröffentlicht. Diese ist unter nachfolgendem Link, [AT KOPF STD \(baden-wuerttemberg.de\)](#), einsehbar.

Weitergehende Informationen des Bundesministeriums für Gesundheit finden Sie unter [Zusammen gegen Corona | Bundesministerium für Gesundheit](#). Eine Aufzeichnung der Informationsveranstaltung des Sozialministeriums Baden-Württemberg finden Sie unter [Immer noch unsicher? - Informationskampagne zum Impfen in Baden-Württemberg | #dranbleibenBW \(dranbleiben-bw.de\)](#)

Die **Meldung der Einrichtungen und Praxen wird über ein landesweit einheitliches digitales Meldeportal, über die Internetpräsenz des Sozialministeriums.** Das digitale Meldeportal ist seit dem 16. März 2022 freigeschaltet. Von nun an sind die Meldungen über das Portal mitzuteilen. Hierzu finden Sie Hilfestellungen bezüglich der Verwendung des digitalen Meldeportals auf der Homepage des Sozialministeriums, [Meldeportal: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](#).

Ebenso verweisen wir auf die Pressemitteilung des Landes Baden-Württemberg vom 15. März 2022 [Digitales Meldeportal zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht: Baden-Württemberg.de \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de/digitales-meldeportal-zur-einrichtungsbezogenen-impfpflicht). Darüber hinaus können Sie weitergehende Informationen aus der Anleitung zur Benutzung des Meldeportales erhalten [Corona Handreichung 20a-IfSG Anleitung-Meldeportal.pdf \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de/corona-handreichung-20a-ifsg-anleitung-meldeportal.pdf).

Bei technischen Fragen zur Bedienung des Portals wenden Sie sich bitte an den telefonischen Support des Sozialministeriums unter folgender Nummer: **0800 7242025**. Die Hotline erreichen Sie von Montag bis Freitag 8-19 Uhr sowie zusätzlich am Samstag, den 19. März 2022, von 8-16 Uhr.

Eindeutig ist die Rechtslage für Neubeschäftigungen, d.h. Arbeitsverhältnisse, die erst zum 16. März oder später getroffen werden. Hier gilt **§ 20a Abs. 3 IfSG** und es besteht ein direktes Beschäftigungsverbot für nicht immunisierte Arbeitnehmer. Ein Tätigwerden ohne Vorlage eines gültigen Immunisierungsnachweises ist für Arbeitgeber und Arbeitnehmer (§73 Abs. 1a Nr. 7g) bußgeldbewehrt. Zweifelt der (potenzielle) Arbeitgeber an der Echtheit des vorgelegten Nachweises, so ist das Gesundheitsamt zu informieren.

Für bestehende Arbeitsverhältnisse („Bestandspersonal“) gilt **§ 20a Abs 2 IfSG**.

Beschäftigte haben bis zum Ablauf des 15. März 2022 einen Immunisierungsnachweis vorzulegen. Ein Verstoß gegen diese Verpflichtung ist nicht bußgeldbewehrt. Allerdings kann eine Nichtvorlage arbeitsrechtlich sanktioniert werden, da der Arbeitgeber meldepflichtig gegenüber dem Gesundheitsamt ist. Verstöße sind bußgeldbewehrt nach § 73 Abs. 1a Nr. 7e IfSG. **D.h., sofern die Leiter*innen der betroffenen Einrichtungen/ Unternehmen ihren gesetzlichen Meldepflichten nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig nachkommen, kann gegen sie laut Infektionsschutzgesetz ein Bußgeld von bis zu 2.500 Euro verhängt werden. Die Gesundheitsämter können zudem stichprobenartige Kontrollen vornehmen.**

Nach der Arbeitgebermeldung entsteht für nicht immunisierte Mitarbeiter nicht automatisch ein Beschäftigungsverbot, vielmehr hat das zuständige Gesundheitsamt eine (Ermessens-) Entscheidung zu treffen, d.h. es kann ein Betretungs- oder Tätigkeitsverbot aussprechen.

Folgende personenbezogene Angaben sind dem Gesundheitsamt nach § 2 Nummer 16 IfSG über das Meldeportal zu übermitteln:

- Name und Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum sowie die Anschrift des Beschäftigten
- Soweit der Einrichtung vorliegend: Telefonnummer und E-Mail-Adresse

Die Gesundheitsämter verfahren sodann nach einem Stufenplan, welcher hier nur Überblicksartig dargestellt werden kann. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Handreichung unter [AT_KOPF STD \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de/at-kopf-std).

I. Priorisierung der eingegangenen Meldungen

Nach Vulnerabilität der Personengruppen, Größe der Einrichtung etc.

II. Aufforderung zur Nachreichung des Nachweises

Die Gesundheitsämter fordern ihnen gemeldete Personen zur Vorlage der Nachweise innerhalb einer angemessenen, regelmäßig 2-wöchigen Frist (§ 20a Abs. 5 Satz 1 IfSG) auf.

III. **Kein Nachweis wird nachgereicht**

Anhörung der gemeldeten Personen gem. § 28 Abs. 1 Landesverwaltungsverfahrensgesetz (LVwVfG), wobei die Einrichtung/ Praxis beigeladen als Verfahrensbeteiligte beigeladen wird. Abgefragt werden u.a. *grundsätzliche Impfbereitschaft, soziale Umstände, Angaben zur konkreten Tätigkeit, betroffenen vulnerablen Personengruppen, Umsetzungsmöglichkeiten, Personaluntergrenzen etc.*

IV. **Nachweis über bestehende medizinische Kontraindikation**

Aufforderung zur Vorlage von medizinischen Befunden oder Zeugnissen; bei Nichtvorlage Anordnung einer ärztlichen Untersuchung gem. § 20a Abs. 5 Satz 2 IfSG

Folgende Umstände können für eine Kontraindikation sprechen:

- Allergie/Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder sonstige Impfstoffbestandteile. In der Regel können jedoch Personen, die mit einem der Impfstofftypen (mRNA vs. Vektor-basiert) nicht impfbar sind, mit dem jeweils anderen geimpft werden.
- Für die Impfstoffe Vaxzevria (AstraZeneca) und Covid-19 Vaccine (Janssen) gibt es darüber hinaus zwei seltene Kontraindikationen: ein vorbestehendes Thrombose-mit-Thrombozytopenie-Syndrom (TTS) oder ein vorbestehendes Kapillarlecksyndrom (CLS). Beides sind sehr seltene Vorerkrankungen (Einzelfälle). In diesen Fällen können laut RKI mRNA-Impfstoffe verwendet werden.
- Infektionen mit Temperaturen $>38\text{ °C}$ sind eine vorübergehende Kontraindikation.

Regelmäßig keine Kontraindikationen, nach den Hinweisen des RKI:

- banale Infekte, auch wenn sie mit subfebrilen Temperaturen ($\leq 38,5\text{ °C}$) einhergehen
- Krebserkrankungen, rheumatologische Erkrankungen
- Allergien (die nicht spezifisch gegen Bestandteile der Impfung bestehen)
- Behandlung mit Antibiotika oder Kortikosteroiden oder lokal angewendeten steroidhaltigen Präparaten • Blutungsneigung/Einnahme von Gerinnungsmedikamenten
- Vorbestehende neurologische Erkrankungen wie bspw. Multiple Sklerose
- Chronische Erkrankungen wie Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen oder Nierenerkrankungen
- Personen mit Immundefizienz sind impfbar, möglicherweise ist die Impfung bei ihnen aber weniger wirksam

Quelle: [RKI - Impfen - COVID-19 und Impfen: Antworten](#)

V. **Durchsetzungsmechanismen und Sanktionen**

Sofern kein Nachweis über eine Immunisierung oder medizinische Kontraindikation zur Impfung geführt werden kann, übt die zuständige Behörde dann nach Anhörung Ermessen aus und sanktioniert. In Betracht kommen:

Betretungs- oder Betätigungsverbote, im Einzelfall sind auch weniger einschneidende Maßnahmen, wie die ggf. befristete Gestattung einer weiteren mit Nebenbestimmungen i. S. d. § 36 LVwVfG möglich, z.B. tägliche Testung, Tätigkeit unter Vollschutz, Tätigkeit ausschließlich ohne Kontakt zu vulnerablen Personengruppen denkbar. Daneben ist die Verhängung von **Bußgeldern (§ 73 Abs. 1a Nr. 7e-h IfSG) oder Zwangsgeld (§ 23 LVwVG) parallel** zu den in § 20a IfSG vorgesehenen Durchsetzungsmechanismen möglich.

Die Entscheidung der Behörde (Gesundheitsamt) stellt einen Verwaltungsakt dar, gegen welchen dem Betroffenen Rechtsmittel (Widerspruch/Anfechtungsklage) zustehen. Die Rechtsmittel entfalten dabei keine aufschiebende Wirkung, d.h. der Verwaltungsakt bleibt so lange bestandskräftig, bis abgeholfen wird.

Arbeitgeber sollten Ihre Mitarbeiter über die Pflicht zur Vorlage eines Immunisierungsnachweises schriftlich informieren und diese Unterrichtung auch dokumentieren. Bitte halten Sie sich über das örtlich zuständige Gesundheitsamt, sowie digital über den Internetauftritt des Landessozialministeriums unter [Einrichtungsbazogene Impfpflicht: Handreichung für Gesundheitsämter veröffentlicht: Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg \(baden-wuerttemberg.de\)](https://www.baden-wuerttemberg.de) informiert.

Weiterhin trifft Sie ggf. ein arbeitsrechtliches Risiko, soweit Arbeitnehmer ohne Bescheid des Gesundheitsamtes ab dem 16. März 2022 freigestellt werden. Nur wenn ein Beschäftigungsverbot angeordnet ist, wird der Arbeitgeber von der Lohnfortzahlungspflicht, gem. § 326 Abs. 1 BGB, befreit. Arbeitnehmer, denen eine Kündigung bereits in Aussicht gestellt wurde, sollten vorsorglich eine Arbeitssuchendmeldung beim Arbeitsamt abgeben (nähere Informationen hierzu finden Sie hier: [Arbeitslos melden und Arbeitslosengeld beantragen \(arbeitsagentur.de\)](https://www.arbeitsagentur.de)).

Einzelpraxisinhaber*innen ohne Personal sind verpflichtet, dem Gesundheitsamt auf Verlangen die o.g. Nachweise vorzulegen. Auch hier kann das Gesundheitsamt gegen eine Person, die auf Verlangen keinen Nachweis vorlegt, ein Betretungs- und Tätigkeitsverbot anordnen, vgl. Ausführungen oben.

Kammermitglieder, die gegen die o.g. Tätigkeitsbedingung einer vollständigen Immunisierung den Rechtsweg beschreiten wollen, können sich zur Beratung an einen Rechtsanwalt wenden.

Es empfiehlt sich in diesen Fällen rechtzeitig zu prüfen, ob der Abschluss einer Rechtsschutzversicherung sinnvoll ist, hierbei ist insbesondere auf den Einschluss des betroffenen Rechtsgebietes (Arbeitsrecht als AN oder AG, Verwaltungsrecht) und den frühesten Zeitpunkt eines Versicherungsschutzes (Stichwort: Wartefrist) zu achten.

Die Kammer kann keine Einzelberatungen anbieten.

Bescheinigungen über eine medizinische Kontraindikation zur Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

Ausweislich des § 20a Abs. 2 Nr. 3 IfSG , wie auch der Gesetzesbegründung ([Deutscher Bundestag Drucksache 20/188 Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie](#)) ist ausnahmslos das „ärztliche Zeugnis“ gefordert. Zu den möglichen Kontraindikationen, vgl. soeben auf S. 23.

Eine Gleichstellung anderer Heilberufe, insbesondere der Psychologischen Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen, müsste vom Gesetzgeber in der Gesetzesbegründung oder in einer Erläuterung dazu ausdrücklich thematisiert werden, was bislang nicht der Fall ist.

Vor diesem Hintergrund gehen wir von einer sehr restriktiven Auslegung der entgegenstehenden medizinischen Gründe aus und raten unseren Mitgliedern dies auch gegenüber der Patientin zu kommunizieren. Rückfragen hierzu sind an das zuständige Gesundheitsamt oder das Sozialministerium zu richten.