

+++++
bvpv-online-Newsletter++++bvpv-online-Newsletter++++bvpv-online-Newsletter
+++++
Ausgabe 3/20, 18.03.2020, Newsletter Teil 1 - Corona-Info – nur für Mitglieder der
+++++
Regionalverbände des bvpv +++++bvpv-online-Newsletter++++bvpv-online-News

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hier ist der neue bvpv-online-newsletter Nr. 3/20, oder besser dessen erster Teil, der sich der Corona-Krise widmet. Diese nimmt nicht nur geistig und seelisch viel Raum bei uns allen ein, sie erfordert ihn auch in diesem Newsletter.

Der bvpv hat zudem eine Fülle weiterer Informationen zum Umgang mit der Coronavirus-Problematik zusammengestellt, die Sie auf unserer Homepage auf einer Sonderseite mit stetig ergänzten FAQs finden.

Neben unseren berufspolitischen Aktivitäten, mit dem Ziel in diesen besonderen Zeiten auch besondere Regelungen zu ermöglichen, möchten wir Sie auch bitten, uns Ihre Anregungen für den Umgang mit den Corona-bedingten Behandlungseinschränkungen für KJP und in der Gruppentherapie zu mailen (bvpv@bvpv.de), damit dieses Erfahrungswissen über die FAQs auf unserer Homepage mit allen Kolleginnen und Kolleginnen geteilt werden kann.

Corona-Viren verdrängen auch in der Ärztespreche fast alle anderen wichtigen Fragen, wie z.B. die zur elektronischen Patientenakte (ePA) und zum zugehörigen, umstrittenen Patientendaten-Schutzgesetz. Doch natürlich verlieren wir auch alle diese Themen nicht aus dem Blick. Sie finden sie, wie gewohnt, im internen Teil unserer Homepage. Dort haben wir für Sie den zweiten Teil des Newsletters hinterlegt.

Ich verbleibe mit kollegialen Grüßen
im Namen des Vorstands



Dr. Frank Roland Deister,
Vorstandsmitglied des bvpv

Inhaltsübersicht

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Regionalverbände zum Corona-Virus

- 1.1. bvvp-Info zum Umgang mit dem Corona-Virus
- 1.2. bvvp-Info zur Videobehandlung
- 1.3. Verbändebrief: Aussetzung der Beschränkung von Videobehandlungen gefordert
- 1.4. bvvp Info zu Änderungen bei der Nutzung der Videobehandlungen
- 1.5. bvvp gibt Tipps für den Umgang mit der Corona-Krise als KJP
- 1.6. Der bvvp bittet um Unterstützung: Anregungen für Umgang mit Behandlungseinschränkungen für KJP und in Gruppentherapie gefragt

2. Informationen für Praxis und Alltag

- 2.1. Coronavirus: Hinweise für psychotherapeutische Praxen
- 2.2. PKV erstattet auch Kosten für Online-Therapie
- 2.3. Anspruch auf Entschädigung bei untersagter Tätigkeit oder Quarantäne

3. Sonstiges aus den Medien

- 3.1. „Dr. Hontschiks Diagnose“: Virale Deglobalisierung: Wie eine Krankheit die ganze Welt verändert

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Regionalverbände

1.1. bvvp-Info zum Umgang mit dem Corona-Virus

Die weltweite Ausbreitung von COVID-19 wird von der WHO seit dem 11. März als Pandemie eingeschätzt. Das Robert Koch Institut, das kontinuierlich die aktuelle Lage erfasst, schätzt die Bewertung für das Gesundheitsrisiko für die Bevölkerung seit 17. März nicht mehr als *mäßig*, sondern nun als *hoch* ein. Bei vielen Menschen macht sich angesichts der Verbreitung des neuartigen Coronavirus und der Einschränkungen in Lebensführung und damit auch in der Berufsausübung Verunsicherung breit.

Auch viele PsychotherapeutInnen fragen sich jetzt zum Beispiel:

- Welche Auswirkungen hat das Virus auf mich und meine Praxisführung?
- Worauf muss ich jetzt in puncto Hygiene achten?
- Gibt es eigentlich Merkblätter für meine Praxis?
- Könnte für mich angesichts der möglichen Einschränkungen (Quarantäne) auch eine Videosprechstunde als Alternative zur Behandlung in der Praxis in Frage kommen?
- Und welche Vor- und Nachteile hätte das?

Informationen zu diesen und vielen weiteren Fragen bieten wir Ihnen über eine Sonderseite auf unserer bvvp-Homepage:

<https://bvvp.de/was-sie-jetzt-wissen-muessen-zum-umgang-mit-dem-coronavirus/>

Mit freundlichen Grüßen

Ihr bvvp Bundesvorstand

Quelle: bvvp, <https://bvvp.de/was-sie-jetzt-wissen-muessen-zum-umgang-mit-dem-coronavirus/>
27.02.20

1.2. bvvp-Info zur Videobehandlung

Liebe Mitglieder,

wir möchten Sie, zusätzlich zu den Informationen, die wir auf unserer Sonderseite zum Coronavirus bieten, über wichtige Voraussetzungen zur Videobehandlung informieren:

- in den meisten KVen muss vor der ersten Videobehandlung die Nutzung eines zertifizierten Anbieters angezeigt werden, dazu finden sich offizielle Formulare auf der jeweiligen Homepage. In der KV Berlin ist diese Anzeigepflicht ganz und in der KV Rheinland-Pfalz bis zum 30.06.2020 aufgehoben worden.

- Auf der Homepage des bvvp finden Sie eine Tabelle mit Links zu den Formularen der einzelnen KVen.

- Verpflichtend ist die Aufklärung der PatientInnen über die Videobehandlung und die Zustimmung zur Durchführung der Behandlung per Video.

- Dafür haben wir für Sie ein Formular vorbereitet, das Sie Ihren PatientInnen zur Kenntnis und Zustimmung vorlegen können (s. Anlage).

Wenn Sie noch nicht sicher sind, ob Sie die Videobehandlung dauerhaft etablieren wollen, so empfehlen wir den Einsatz eines kostenfreien Videodienstes (Stand 7.3.2020 sind dies Redconnect von Redmedical und CGM Clickdoc). Achten Sie unbedingt auf die Vertragslaufzeiten. Vor Einsatz eines kostenpflichtigen Dienstes bitte unbedingt die Hinweise zur EBM-Abrechnung im Info Kompakt beachten.

Ein erweitertes und aktualisiertes Info Kompakt zur Videobehandlung finden Sie wie gewohnt im Mitgliederbereich unserer bvvp-Homepage (bvvp.de).

Mit freundlichen Grüßen
im Namen des bvvp-Bundesvorstands
Ihr bvvp Bundesvorstand

Quelle: bvvp

1.3. PsychotherapeutInnen-Verbände fordern in Brief am 16.03.2020 unter anderem Aussetzung der Beschränkung von Videobehandlungen auf 20 % aller Fälle eines Vertragsarztes im Quartal.

Bereits am selben Tag haben KBV und GKV-Spitzenverband angesichts der Corona-Krise ein Einsehen und heben die Begrenzungsregelungen für Videobehandlungen mit Wirkung vom 2. Quartal 2020 an auf. Damit sind Fallzahl und Leistungsmenge der Behandlungen per Video vom 1. April an nicht mehr limitiert.

Das gemeinsame Schreiben von bvvp mit DPtV und VAKJP, formuliert an die KBV:

Sehr geehrter Herr Dr. Gassen,
Sehr geehrter Herr Dr. Hofmeister,
Sehr geehrter Herr Dr. Kriedel,

die Ausbreitung des Coronavirus in Deutschland sowie die aktuellen, restriktiven Maßnahmen zur Eindämmung des Coronavirus führen in der Bevölkerung und insbesondere auch bei den Patient*innen in unseren Praxen zu erheblicher zusätzlicher Belastung und Verunsicherung. Psychotherapeuten kommt in der Aufrechterhaltung des Praxisbetriebes insbesondere die Aufgabe zu, die

Patienten*innen in einer individuellen und realistischen Risikoadjustierung zu unterstützen, um so Struktur- und Haltgebend einzuwirken. Gleichzeitig sind Patienten*innen in der Wahrnehmung notwendiger psychotherapeutischer Termine eingeschränkt. Vor dem Hintergrund angeordneter Schutzmaßnahmen ist verantwortlich nicht darstellbar, dass Patienten*innen, die sich durch Einschränkung sozialer Kontakte und Meidung des öffentlichen Lebens (und Nahverkehrs) vor einer Infizierung schützen, gezwungen sind, den Weg in die psychotherapeutische Praxis zu suchen.

Zur Aufrechterhaltung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in unseren Praxen bitten wir, die befristete Möglichkeit eines erweiterten Video- und Telefonbehandlungsangebotes zu prüfen und gegebenenfalls mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) zu verhandeln. Das betrifft insbesondere:

1. Die Allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) begrenzen in Kapitel 4.3.1. die Anzahl der Behandlungsfälle, bei denen ein ausschließlicher Videokontakt stattfindet auf 20% aller Fälle eines Vertragsarztes in dem entsprechenden Quartal. Diese Begrenzung ist vorübergehend auszusetzen.
2. Die Allgemeinen Bestimmungen des EBM begrenzen in Kapitel 4.3.1. darüber hinaus jede Gebührenordnungsposition (GOP) der im Rahmen einer Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä zu erbringenden Leistungen mit einer Obergrenze von 20% je Vertragsarzt und Quartal. Diese Begrenzung ist vorübergehend auszusetzen.
3. Die Psychotherapie- Vereinbarungen legen in § 17 Abs. 3 fest, dass folgende Leistungen der Psychotherapie- Richtlinie den unmittelbaren persönlichen Kontakt zwischen Therapeut*in und Versicherten erfordern:
 - a. Psychotherapeutische Sprechstunde nach § 11 der Psychotherapie-Richtlinie
 - b. Probatorische Sitzungen nach § 12 der Psychotherapie-Richtlinie
 - c. Psychotherapeutische Akutbehandlung nach § 13 der Psychotherapie- Richtlinie

Wir halten es für dringend geboten, diese formalen Begrenzungen vorübergehend auszusetzen.

Handlungsleitend bleibt die Musterberufsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer. In § 5 Sorgfaltspflichten Abs. 5. heißt es: „...Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erbringen psychotherapeutische Behandlungen im persönlichen Kontakt. Behandlungen über Kommunikationsmedien sind unter besonderer Beachtung der Vorschriften der Berufsordnung, insbesondere der Sorgfaltspflichten, zulässig. Dazu gehört, dass Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung die Anwesenheit der Patientin oder des Patienten erfordern...“

Die oben zitierten Ausschlüsse ganzer Leistungskomplexe in den Psychotherapie-Vereinbarungen und dem EBM erschweren in der aktuellen Situation jedoch die Durchführung adäquater Psychotherapie unter Abwägung der Sorgfaltspflichten gegenüber Patienten*innen.

4. Es ist davon auszugehen, dass die technischen Voraussetzungen zur Durchführung einer Videobehandlung nicht allen Patienten*innen in erforderlichem

Maße zugänglich sind. Aus diesem Grund bitten wir zu prüfen, dass die so erweiterten Möglichkeiten der Videobehandlung auch in Form eines Telefongespräches erbracht und abgerechnet werden können.

Aus gegebenem Anlass bitten wir um eine kurzfristige Entscheidungsfindung. Für Rückfragen und weitere Beratungen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Gebhard Hentschel, DPtV
Benedikt Waldherr, bvvp
Dr. Helene Timmermann, VAKJP

Quelle: bvvp, 16.03.20

1.4. Der bvvp informiert seine Mitglieder in einer Rundmail über die am 16. März von KPv und dem GKV-Spitzenverband beschlossenen Änderungen bei der Nutzung der Videobehandlung.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

kaum ist das Thema Videobehandlung wegen der Coronakrise aktuell und alle bemühen sich mit vereinten Kräften um die Aufhebung der Begrenzung der psychotherapeutischen Einzelsitzungen per Video, schon kommt die Meldung der KBV „Coronavirus: Videosprechstunden unbegrenzt möglich.“ Gut, dass in Krisenzeiten schnell reagiert werden kann.

Zitat:

„16.03.2020 - Ärzte und Psychotherapeuten können ihren Patienten jetzt öfter eine Videosprechstunde anbieten. Angesichts der weiteren Ausbreitung des Coronavirus haben KBV und GKV-Spitzenverband die Begrenzungsregelungen aufgehoben. Damit sind Fallzahl und Leistungsmenge nicht limitiert. Normalerweise dürfen Ärzte und Psychotherapeuten pro Quartal maximal einen von fünf Patienten ausschließlich per Video behandeln, ohne dass diese in die Praxis kommen muss. Auch die Menge der Leistungen, die in Videosprechstunden durchgeführt werden dürfen, ist auf 20 Prozent begrenzt. Für den Rest ist ein persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt erforderlich. Aufgrund der aktuellen Pandemie mit SARS-CoV-2 wird empfohlen, dass Patienten nach Möglichkeit nur in medizinisch dringenden Fällen die Praxen aufsuchen. Eine Alternative für den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt ist die Konsultation per Video. Die Begrenzungsregelungen wurden zunächst für das zweite Quartal ausgesetzt. KBV und Krankenkassen werden spätestens zum 31. Mai prüfen, ob eine Verlängerung erforderlich ist. Für das laufende erste Quartal erfolgt keine Aussetzung, da beide Seiten davon ausgehen, dass die 20-Prozent-Marke nicht erreicht wird.“

Quelle: Die PraxisNachrichten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung | 16.03.2020

Das ist ein erster Schritt, die Forderungen der VertreterInnen auf Bundesebene gehen aber darüber hinaus (siehe Anhang): Gefordert wird des Weiteren die

Freigabe der Psychotherapeutischen Sprechstunde, der Probatorik und der Akutbehandlung per Videokonferenz sowie die Abrechnungsfähigkeit von Behandlungen per Telefon, wenn die PatientInnen nicht über die technische Ausstattung für eine Videokonferenz verfügen. Besonders alte PatientInnen besitzen oft keinen Computer oder kein Smartphone. Diese Gruppe wäre besonders gefährdet, würde sie den Weg in die Praxis auf sich nehmen müssen. Auch für Hausärzte wäre es gut, wenn sie gerade diese PatientInnengruppe schnell ohne große Vorbereitung per Telefon mit Gesprächsleistungen versorgen könnte. Die KBV wird sich dazu äußern müssen, wir werden über alle aktuellen Entwicklungen zeitnah informieren. Neue PatientInnen können aktuell nur mit den Gesprächsleistungen der Fachkapitel 22 und 23 (z.B. 23220) versorgt werden, nicht mit den Leistungen des Richtlinienkapitels.

Wenig hilfreich ist die Videobehandlung für die Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen und für diejenigen, die überwiegend Gruppenpsychotherapien anbieten. KJP können nur mit einem Teil ihrer PatientInnen eine Videobehandlung durchführen, da diese mit jüngeren PatientInnen nicht umsetzbar ist. Entlastung könnten verstärkte Bezugspersonenstunden für Eltern von Kindern sein, die vorübergehend nicht die Praxis aufsuchen können. Zudem sollten Regelungen für KJP gefunden werden, wie der Honorarverlust insbesondere der Praxen, die viel mit jüngeren Kindern arbeiten, aufgefangen werden kann. Jüngere Kinder sind zudem vermehrt angewiesen auf ein gesundes Familiensystem, also auf Angehörige, die sie zur Therapie bringen, was in Zeiten der Pandemie immer schwieriger wird. Zudem müssen besondere Hygienemaßnahmen beachtet werden, da jüngere Kinder die Wasch- und Nieshygiene noch nicht selbständig einhalten können. Viele Videodienstleister gestatten die Durchführung einer Videosprechstunde nur volljährigen Nutzern.

Auch die Durchführung von Gruppentherapien ist derzeit nicht möglich, da der Abstand von 1,5 Metern nicht einzuhalten ist. Eine mögliche Lösung wäre, wenn anstelle von Gruppentherapiestunden vorübergehend Einzeltherapiesitzungen ohne großen bürokratischen Aufwand genehmigt und honoriert werden könnten für PatientInnen, die ausschließlich an Gruppentherapie teilnehmen, um den therapeutischen Prozess nicht abubrechen. Videobehandlung mit Gruppen ist im EBM ausgeschlossen, auch hier muss man eine zeitweilige Aussetzung des Ausschlusses veranlassen.

Allen, die sich mit der Videobehandlung noch nicht gut auskennen, sei unser aktualisiertes Info Kompakt dazu empfohlen, zu finden auf den internen Seiten unserer Homepage.

Es gibt außerdem eine weitere Neuigkeit.

Sie alle erinnern sich an den gesetzlichen Auftrag aus dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung.

Zitat:

„Bis zum 29. Februar 2020 ist im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen ein Zuschlag in Höhe von 15 Prozent auf diejenigen psychotherapeutischen Leistungen vorzusehen, die im Rahmen des ersten Therapieblocks einer neuen Kurzzeittherapie erbracht werden. Der Zuschlag ist auf die ersten zehn Stunden dieser Leistungen zu begrenzen und für Psychotherapeuten vorzusehen, die für die in § 19a Absatz 1 der Zulassungsverordnung für

Vertragsärzte festgelegten Mindestsprechstunden für gesetzlich Versicherte tatsächlich zur Verfügung stehen.“

Der Bewertungsausschuss hat dazu nun den Beschluss gefasst, der zum 1. April in Kraft tritt.

Die Zuschläge für die ersten zehn Sitzungen einer neuen Kurzzeittherapie werden in einen neuen Abschnitt 35.2.3.2 des EBM aufgenommen. Diese Zuschläge sind sowohl für Gebührenordnungspositionen der KZT 1 als auch der KZT 2 berechnungsfähig – insgesamt höchstens zehnmal im Krankheitsfall.

Das bedeutet, dass die Zuschläge auch dann angesetzt werden können, wenn die KZT auf eine vorangegangene Akutbehandlung folgt und damit in Teilen oder vollständig einer KZT 2 entsprechen:

z.B. 12 Sitzungen Akutbehandlung, dann KZT 2: Die ersten 10 Sitzungen der KZT 2 erhalten einen Zuschlag

z.B. 8 Sitzungen Akutbehandlung, dann Wechsel in KZT 1 und im Anschluss KZT 2: die verbleibenden 4 Sitzungen der KZT 1 erhalten einen Zuschlag, außerdem die ersten 6 Sitzungen der KZT 2.

Selbstverständlich können PsychotherapeutInnen den Zuschlag zur Kurzzeittherapie auch dann abrechnen, wenn sie diese Leistung per Videosprechstunde durchgeführt haben. Alle Gesprächsleistungen, die per Videosprechstunde erbracht werden, müssen übrigens mit V gekennzeichnet werden!

Die Forderungen der KBV, dass der Zuschlag auf die ersten 12 Sitzungen erfolgt und dass auch die Akutbehandlung zuschlagsfähig ist, konnten nicht durchgesetzt werden. Die Krankenkassen bestanden auf einer strengen Orientierung am Gesetzestext.

Der Beschluss ist so aktuell, dass sich die KVen noch mit der Umsetzung befassen müssen. Das betrifft sowohl die Frage, ob die Zuschläge automatisch von der KV zugesetzt werden, als auch die Umsetzung der Vorgabe, dass die Erfüllung des Versorgungsauftrags überprüft werden soll, was im Gesetz für die Incentivierung der KZT gefordert wird. Die Landesverbände werden zeitnah informieren.

Hier die Ziffern im Detail:

35591	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen (Einzels psychotherapie) 35401, 35402, 35411, 35412, 35421, 35422 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	139 Punkte
35593	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35503, 35523, 35543 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	138 Punkte
35594	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35504, 35524, 35544 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	116 Punkte
35595	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen	

	35505, 35525, 35545 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	103 Punkte
35596	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35506, 35526, 35546 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	95 Punkte
35597	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35507, 35527, 35547 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	88 Punkte
35598	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35508, 35528, 35548 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	84 Punkte
35599	Zuschlag zu den Gebührenordnungspositionen 35509, 35529, 35549 Höchstens 10-mal im Krankheitsfall	80 Punkte

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte unseren Corona-Service-Sonderseiten auf unserer Internetseite: <https://bvvp.de/was-sie-jetzt-wissen-muessen-zum-umgang-mit-dem-coronavirus/>

Im Namen des Vorstands

Ulrike Böker
Elisabeth Störmann-Gaede

1.5. Der bvvp gibt Tipps für den Umgang mit der Corona-Krise als Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen

Die Coronakrise stellt insbesondere die Praxen der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen in diesen Zeiten vor besondere Herausforderungen. Die Veränderungen, die mit den notwendigen Einschränkungen einhergehen, haben in unterschiedlichsten Bereichen massive Auswirkungen auf unsere Praxisführung. Im Folgenden haben für Sie in einen ersten kleinen Überblick zusammengestellt, was Sie jetzt wissen, bedenken und beachten sollten.

1. Die Praxisauslastung

KJP haben grundsätzlich häufig andere Arbeitszeiten und Praxisauslastungen da es nicht immer gelingt, die Praxis auch vormittags voll auszulasten. Dementsprechend

könnten sich nunmehr durch Schul- und Kita-Schließungen neue Möglichkeiten ergeben.

Allerdings stellt sich das Problem, dass nicht absehbar ist, wie lange die Schließungen anhalten und was mit Patienten geschehen soll, wenn die Schulen wieder geöffnet haben. Einzig möglich und sinnvoll sind nur Neuansmeldungen von Patienten, die lediglich im Rahmen der psychosomatischen Grundversorgung gesehen werden- PatientInnen, die eine Diagnostik benötigen, damit Empfehlungen abgegeben werden können, welche weiteren Schritte für Familien sinnvoll sind.

Hinzu kommt, dass nunmehr in den Familien Ressourcen noch begrenzter sind und kreative Lösungen notwendig sind, damit Kinder durch Eltern zur Therapie gebracht werden können. Insbesondere, wenn sich noch weitere Geschwister im Haushalt befinden, kann die Wahrnehmung eines Termins in der Praxis nahezu unmöglich werden. Je mehr Mitglieder in einem Haushalt leben, desto schwieriger wird es daher, die Gesundheit aller Mitglieder zu gewährleisten und desto schwieriger wird es für Familien, Termine wahrzunehmen. Besonders benachteiligt sind auch sozial schwache Familien, die kein eigenes Auto haben, sich kein Carsharing leisten können und auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind, die zum Teil nur noch sehr eingeschränkt zur Verfügung stehen und ein erhöhtes Ansteckungsrisiko mit sich bringen.

Lösungsvorschläge:

- Bieten Sie anfragenden Familien diagnostische Termine an.
- Überdenken Sie Ihre telefonische Erreichbarkeit oder ziehen Sie in Betracht, ggf. Ihre Online-Terminbuchungsmöglichkeit auszuweiten. Damit sind Sie für Anfragende präsenanter und können den Sorgen Ihrer PatientInnen am Telefon Gehör geben.
- Wägen Sie ab, ob Sie in der Zeit der Schulschließungen – zumindest für die Zeit bis zu den Sommerferien – die Möglichkeit haben, Ihre Praxiskapazitäten auszuweiten, um Anfragenden ein Angebot machen zu können. Insbesondere Familien, die voraussichtlich nur eine Akutbehandlung oder KZT benötigen, könnten von diesem kurzfristigen Angebot profitieren, sodass Sie vorübergehend zusätzliche PatientInnen versorgen könnten. Bitte beachten Sie aber Ihr Punktvolumen bei halber Zulassung.

2. Alternativen zur Face-to-Face-Therapie

Als Alternative wird derzeit die Videobehandlung angeraten. Diese ist jedoch mit Kindern nahezu unmöglich. Der direkte Patientenkontakt ist oft existentiell, die Beziehungsgestaltung per Video ist mit abnehmendem Alter immer schwerer zu gestalten. KJP, die insbesondere mit Spielmaterialien in der Therapie arbeiten, können hier vor echten Herausforderungen stehen. Der therapeutische Raum ist auch in einer Familie im Rahmen einer Videosprechstunde verletzbarer, zum Beispiel durch Verlust von Abstinenz (Blick ins Kinderzimmer) oder durch Störfaktoren durch Geschwisterkinder.

Zudem enthalten viele Nutzungsbedingungen von Videodiensteanbietern eine Klausel, dass das Angebot nur von Volljährigen genutzt werden darf.

Lösungsvorschläge:

- Wägen Sie die Vor- und Nachteile einer Videosprechstunde für Ihre Praxis und Ihre PatientInnen ab. Vielleicht motiviert Sie die Möglichkeit, hier in einem begrenzten Zeitraum Erfahrungen mit der Videobehandlung sammeln zu können.
- Sollten Sie sich für eine Videobehandlung entscheiden, sprechen Sie baldmöglichst Ihre Familien auf diese Möglichkeit an, informieren Sie über die Rahmenbedingungen und lassen Sie sich entsprechende Aufklärungsdokumentationen und Einverständniserklärungen unterschreiben (Die Vorlage des bvvp finden Sie auch unter Praxismaterialien auf unserer Homepage).
- Wägen Sie ab, welche Ihrer PatientInnen sich für die Videosprechstunde eignen.
- Ggf. können Patiententermine, die aufgrund von Quarantänemaßnahmen nicht stattfinden können, durch eine Video-(Bezugspersonen)stunde ersetzt werden
- Fragen Sie bei Videodienst Anbietern, wer ihr Angebot nutzen darf (Altersbegrenzung).
- Machen Sie vor der ersten Inbetriebnahme Praxistests. Oft reicht technisch ein Smartphone zur Nutzung, sodass Sie diesen Test in der Regel auch ohne eine andere Person durchführen können. Zu beachten ist insbesondere, mit welchen Browsern Ihre Videosprechstunde kompatibel ist.
- Achten Sie bei einsichtsfähigen Jugendlichen darauf, dass Sie bei der Terminvereinbarung auf die Schweigepflicht und die Einhaltung der Datenschutzregeln hinweisen, zum Beispiel bei der Übersendung von Einwahlcodes.

3. Hygienemaßnahmen

In KJP-Praxen existieren diverse Materialien, die Kinder - zusätzlich zu den Türen und Möbeln - anfassen. Viele sind nicht immer hygienisch einwandfrei zu reinigen. Zudem haben Kinder die Nieshygiene noch nicht ausreichend gelernt, greifen häufiger ins Gesicht als Erwachsene und es fällt ihnen schwerer, ihre Aufmerksamkeit auf die notwendigen Verhaltensregeln zu fokussieren. Jüngeren Kindern fällt es zudem schwer, einen Abstand zum Therapeuten einzuhalten, insbesondere im gemeinsamen Spiel

Lösungsvorschläge:

- Entfernen Sie Spielmaterial aus dem Wartebereich
- Besprechen Sie mit den Kindern, dass ihnen in den Therapieräumen nur noch eine Auswahl an Spielmaterial angeboten werden kann und dass die Kinder dieses nicht mehr frei aus allen Materialien wählen können.
- Alternativ prüfen Sie, ob Sie schwer zu reinigendes Spiel- und Testmaterial in Schränken verstauen können
- Achten Sie auf ausreichend Abstand zum Kind und auf ausreichend Abstandsmöglichkeiten für wartende PatientInnen/Eltern
- Verfassen Sie eine Praxisauslage, in der Sie auf Ihre Hygieneanforderungen hinweisen

- Bitte Sie Patienten, nach Betreten der Praxis zunächst ihre Hände gründlich zu waschen. Begleiten Sie jüngere Kinder in das Badezimmer. Eine Sanduhr hilft Kindern, die Waschzeit von 30 Sekunden einzuhalten
- Bieten Sie kein Spielmaterial an, das schwer zu reinigen ist wie Puppen, Knete etc.
- Ggf. können Sie insbesondere Eltern von jüngeren Kindern, die es noch nicht schaffen, die Hände nicht im Gesicht zu halten, darum bitten, selbst Spielmaterialien mit in die Therapie zu bringen
- Desinfizieren Sie nach der Nutzung die Spieloberflächen.
- Achten Sie besonders auf die Toilettenhygiene.
- Vermeiden Sie Tischmülleimer und bitten Sie Ihre Patienten, die Taschentücher selbst außerhalb der Praxis zu entsorgen.
- Leeren Sie täglich die Mülleimer, desinfizieren Sie diese wie auch die Türklinken
- Instruieren Sie Ihre Raumpflege bezüglich der Hygienevorschriften. Ggf. sollten die Reinigungsintervalle verkürzt werden
- Sollten Sie Getränke reichen, achten Sie darauf, dass jüngere Kinder Getränkeflaschen nicht oben an deren Ausguss festhalten, ggf. übernehmen Sie vorübergehend das Einschenken. Sollten Sie Geschirr nicht ausreichend heiß abwaschen können, bitten Sie Ihre Patienten, vorübergehend selbst Getränke mitzubringen bzw. stellen Sie vorübergehend Pappbecher zur Verfügung
- Streichen Sie Gruppentherapiesitzungen, bei denen Kinder sich im Wartebereich oder im Rahmen der Therapie körperlich zu nahekommen würden. Klären Sie bei ausschließlicher Gruppentherapie mit den Krankenkassen, ob Sie vorübergehend auf Einzeltherapie umstellen können und lassen Sie sich Kostenzusagen übersenden. Beachten Sie, dass Sie auch regulär bei ausschließlicher Gruppentherapie Einzelsitzungen im Verhältnis 10:1 durchführen dürfen.
- Lüften Sie nach jeder Stunde den Therapieraum und waschen oder desinfizieren Sie Ihre Hände

Quelle: bvvp, Ariadne Sartorius, 18.03.2020

1.6. Der bvvp bittet um Unterstützung: Anregungen für Umgang mit Behandlungseinschränkungen für KJP und in Gruppentherapie gefragt

Wir bitten Sie, uns per Mail an bvvp@bvvp.de Ihre Erfahrungen mitzuteilen, wie Sie mit den durch die Coronakrise einhergehenden Beschränkungen in den am stärksten betroffenen Therapiebereichen, der Behandlung von Kindern und Jugendlichen und der Gruppentherapie, umgehen. Bitte teilen Sie auch Ihre Anregungen mit KollegInnen und berichten Sie uns, welche Maßnahmen, Strategien oder Hilfsmittel sich in Ihrer psychotherapeutischen Arbeit als positiv erweisen. Wir werden Ihre Informationen auswerten und in FAQs zum Thema auf unserer Homepage einarbeiten.

Wir danken für Ihre Unterstützung!

2. Corona-Informationen für Praxis und Alltag

2.1. Coronavirus: Hinweise für psychotherapeutische Praxen

Die Ausbreitung des neuen Coronavirus (SARS-CoV-2) in Deutschland versetzt zahlreiche Menschen in Sorge. Auch viele Psychotherapeut*innen sind verunsichert, wie sie mit der Situation im Praxisalltag umgehen sollen. Es ist von großer Bedeutung, die Ausbreitung des Virus zu bremsen. Jeder Einzelne ist in der Verantwortung, seinen Teil dazu beizutragen, die Verbreitung des Virus zu verlangsamen, damit das Gesundheitssystem leistungsfähig bleibt und Kranke angemessen versorgt werden können.

Quelle und weiter: <https://www.lpk-rlp.de/detail/artikel/coronavirus-hinweise-fuer-psychotherapeutische-praxen.html>

11.03.20

2.2. PKV erstattet auch Kosten für Online-Therapie

Es gilt der Grundsatz: Die Private Krankenversicherung erstattet die Kosten der „medizinisch notwendigen Heilbehandlung“. Eine solche liegt vor, wenn es nach objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen zum Zeitpunkt der Behandlung vertretbar ist, sie als notwendig anzusehen. Vertretbar ist die medizinische Notwendigkeit einer Heilbehandlung, wenn sie sowohl in begründeter und nachvollziehbarer wie fundierter Vorgehensweise das zugrundeliegende Leiden diagnostisch hinreichend erfasst und eine ihm adäquate, geeignete Therapie anwendet.

Mit Blick auf diese Definition können grundsätzlich auch telemedizinische oder onlinebasierte Therapien als medizinisch notwendige Heilbehandlung zu qualifizieren sein, sofern Wirksamkeit und Nutzen der Behandlung für die Patienten nachgewiesen sind.

Quelle und weiter: <https://derprivatpatient.de/infothek/nachgefragt/psychotherapie-welche-behandlungen-uebernimmt-die-pkv>

2.3. Anspruch auf Entschädigung bei untersagter Tätigkeit oder Quarantäne

Ärzte und Psychotherapeuten haben Anspruch auf Entschädigung, wenn der Praxisbetrieb aus infektionsschutzrechtlichen Gründen untersagt wird (Paragraf 56 Infektionsschutzgesetz). Anspruch haben sowohl Praxisinhaber als auch angestellte Mitarbeiter. Einige Details dazu fasst eine KBV-Praxisinformation zusammen. Zudem bietet sie eine Liste der zuständigen Behörden, an die sich Ärzte in solchen Fällen wenden können.

Quelle und weiter:

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

3. Sonstiges aus den Medien

3.1. „Dr. Hontschiks Diagnose“

Virale Deglobalisierung: Wie eine Krankheit die ganze Welt verändert

Der Corona-Wahnsinn rast um den Erdball. Nachrichtensender überbieten sich mit Live-Tickern. Rund um die Uhr wird jeder neue Infektionsfall gezählt.

Quelle und weiter:

<http://www.hontschik.de/chirurg/rundschau/242%20deglobalisierung%200307.pdf>

und: <http://www.hontschik.de/chirurg/rundschau.htm>

07.03.20

bvvp, Württembergische Straße 31, 10707 Berlin, 030-88725954, bvvp@bvvp.de
+++++
bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter
+++++