

Praxis-Info

VIDEOBEHANDLUNG

Impressum

HERAUSGEBER

Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)

Klosterstraße 64

10179 Berlin

Tel.: 030. 278 785 -0

Fax: 030. 278 785-44

info@bptk.de

www.bptk.de

Satz und Layout: PROFORMA GmbH & Co. KG

1. Auflage, November 2019

Inhaltsverzeichnis

Editorial	5
Videobehandlung – Gesetzliche Grundlagen	6
Standards der psychotherapeutischen Behandlung	6
Unmittelbarer persönlicher Kontakt	6
Diagnostik und Indikationsstellung	6
Aufklärung	6
Berufsrecht	7
Was heißt das konkret? Wie kann ich eine Videobehandlung in die Psychotherapie integrieren?	7
Diagnostik	7
Indikationsstellung: Für welche Patientinnen ist die Videobehandlung geeignet? ..	7
Fallbeispiel 1: Körperliche Erkrankung	8
Fallbeispiel 2: Beruflich bedingte Abwesenheit vom Wohnort	8
Aufklärung	9
Vorstellung und Identifikation der Patientin	10
Schriftliche Einwilligung	10
Therapieüberwachung	10
Krisenplan	11
Leistungen in der Praxis bei gesetzlich versicherten Patientinnen³	11
Psychotherapeutische Sprechstunde	11
Probatorik	11
Akutbehandlung	11
Richtlinienpsychotherapie	11
Rezidivprophylaxe	11
Psychotherapeutische Gespräche	11
Neuropsychologische Therapie	11
Übende und suggestive Interventionen	11
Testverfahren	11

Was muss ich in der Praxisorganisation beachten?	12
Zertifizierter Videodienstleister	12
Welche Kosten fallen an?	12
Zeitliche Verfügbarkeit der Psychotherapeutin	12
Technische Ausstattung	12
Nur in Praxisräumen	12
Vergütung	13
Grundpauschale	13
Grundpauschale bei ausschließlicher Videobehandlung	13
Technikzuschlag	13
Zuschlag für Authentifizierung einer Patientin	13
Videofallkonferenz	13
Anschubförderung	13
Anhang	14
Voraussetzungen für die Zertifizierung eines Videodienstleiters	14
Patienteninformation	15
Information für Sorgeberechtigte	16

Alle Geschlechter sollen sich von dem Inhalt dieser Praxis-Info gleichermaßen angesprochen fühlen. Die weit überwiegende Mehrheit der Kammermitglieder ist weiblich. Deshalb haben wir uns dafür entschieden, den Text folgendermaßen zu gendern: Wir nennen zunächst beide Geschlechter. Danach benutzen wir aus Gründen der Lesbarkeit meist nur noch die weibliche Form. Damit sind aber stets alle Geschlechter gemeint. Wir werden in weiteren Ausgaben der Reihe Praxis-Info abwechselnd entweder die weibliche oder die männliche Form verwenden.

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Bundesgesundheitsminister treibt die Digitalisierung des Gesundheitswesens intensiv voran. Die BPTK hat dies aus Sicht der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Interesse der psychisch kranken Menschen immer kritisch begleitet. Auch die Behandlung über Video wird jetzt neu geregelt und soll damit in psychotherapeutischen Praxen einsetzbar werden.

Die BPTK hatte sich in den vergangenen Jahren grundsätzlich für die Möglichkeit von Videobehandlungen durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eingesetzt. Der Einsatz von Videotelefonaten in psychotherapeutischen Behandlungen bietet bei manchen Patientinnen und Patienten die Chance, die psychotherapeutische Versorgung zu ergänzen und zu verbessern, beispielsweise für Menschen, die aufgrund einer chronischen körperlichen Erkrankung nicht regelmäßig eine psychotherapeutische Praxis aufsuchen können. Durch sie lassen sich aber auch Therapieunterbrechungen vermeiden, wenn Patientinnen und Patienten zum Beispiel aufgrund einer beruflichen Abwesenheit nicht in der Lage sind, ihre Psychotherapeutin oder ihren Psychotherapeuten vor Ort weiter aufzusuchen.

Bei der Einführung von Videobehandlungen wurde jedoch aus unserer Sicht in der Psychotherapie-Vereinbarung eine nicht nachvollziehbare Regelung getroffen, mit der Videobehandlungen bei Akutbehandlungen ausgeschlossen wurden. Gerade, wenn eine Behandlung besonders dringend ist, ist diese flexible Variante nicht möglich. Der Deutsche Psychotherapeutentag hatte im März 2019 grundsätzlich gefordert, dass über den Einsatz, die Anzahl und die Frequenz von Videobehandlungen ausschließlich Psychotherapeutin oder Psychotherapeut und ihre Patientin oder ihr Patient entscheiden sollen.

Damit Sie wissen, was zu tun ist, wenn Sie die Videobehandlung in einer psychotherapeutischen Behandlung nutzen wollen, und wo auch die Grenzen des Einsatzes dieser Behandlungsart liegen, hat die BPTK die rechtlichen und fachlichen Regelungen in dieser „Praxis-Info“ zusammengefasst. Darin erfahren Sie konkret, was bei der Durchführung von Videobehandlungen zu beachten ist, wann sie nicht durchgeführt werden dürfen und wie sie vergütet werden.

Herzlichst



Ihr Dietrich Munz

Videobehandlung – Gesetzliche Grundlagen

Seit dem 1. April 2019 sind Psychotherapeutinnen grundsätzlich berechtigt, eine Behandlung per Video als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung durchzuführen. Diese Leistung wurde mit dem Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz für Psychotherapeutinnen eingeführt. Der Bewertungsausschuss wurde beauftragt, bis zum 1. April 2019 die notwendigen Voraussetzungen für die Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab zu schaf-

fen. Dafür musste wiederum zunächst die Psychotherapievereinbarung geändert werden. Seit dem 1. Oktober 2019 kann die Videobehandlung auch von Psychotherapeutinnen abgerechnet werden. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen haben inzwischen die erforderliche Anpassung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs vorgenommen.

Standards der psychotherapeutischen Behandlung

Unmittelbarer persönlicher Kontakt

Eine psychotherapeutische Behandlung beruht immer auf fachlichen Standards, die sicherstellen, dass eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Patientin und Psychotherapeutin hergestellt und eine erfolgversprechende Behandlung durchgeführt werden kann. Dazu gehört insbesondere der unmittelbare persönliche Kontakt. Das ist der Goldstandard einer Psychotherapie. Dieser Standard ist so auch in der Musterberufsordnung (MBO) festgelegt.¹ Eine ausschließliche Fernbehandlung ist damit in der Psychotherapie nicht möglich.

Es kann jedoch Einzelfälle geben, in denen eine Psychotherapie auch per Videotelefonat durchgeführt werden kann. Auch wenn das Gespräch per Video geführt wird, gelten weiter alle Standards und Grundsätze, nach denen eine Psychotherapie durchgeführt werden muss. Hierzu gehört neben den Sorgfaltspflichten und einer gewissenhaften Berufsausübung die Schweigepflicht und Datensicherheit, aber auch Anforderungen an die Praxisräumlichkeiten und deren Trennung vom privaten Lebensbereich. Das heißt zum Beispiel, die Dauer oder Anzahl der Sitzungen ändert sich nicht automatisch, nur weil die Sitzungen per Video durchgeführt werden. Es kann aber durchaus sein, dass für eine Videobehandlung aufgrund der äußeren Umstände mehr Zeit nötig ist, zum Beispiel weil Symptome ausführlicher beschrieben werden müssen.

Diagnostik und Indikationsstellung

Vor jeder psychotherapeutischen Behandlung muss eine Abklärung der psychischen Beschwerden erfolgen. Die Diagnostik ist die Grundlage für die Behandlung, die eine Psychotherapeutin ihrer Patientin empfiehlt. Psychotherapeutinnen haben die Pflicht, sich ein eigenes Bild zu machen und alle Mittel der Diagnostik und Erkenntnisquellen auszuschöpfen, die nach dem Stand der Wissenschaft zur Verfügung stehen.

Diagnostik und Indikationsstellung müssen im persönlichen Kontakt erfolgen. Das ist notwendig, um eine fachlich angemessene Beurteilung der Beschwerden von Patientinnen vornehmen zu können. Der Eindruck von Mimik, Gestik, Körpersprache und Stimme der Patientin ist dabei wesentlich. Die Wahrnehmung nonverbaler Kommunikation ist für eine ordnungsgemäße Diagnose und Indikationsstellung unbedingt erforderlich. Nur so kann sichergestellt werden, dass eine Behandlung per Video für die einzelne Patientin kein Risiko birgt. Videotelefonate reichen hier nicht aus.

Aufklärung

Auch Aufklärung und Einwilligung in die Behandlung erfordern grundsätzlich einen unmittelbaren Kontakt der Psychotherapeutin mit der Patientin. Nur so kann sich die Psychotherapeutin ausreichend rückversichern, dass die Patientin verstanden hat, in welche Behandlung sie einwilligt. Deshalb gehört es zu den wesentlichen

¹ Die Berufsordnungen der Landespsychotherapeutenkammern haben teilweise abweichende Regelungen. Diese Broschüre beruht auf den Regelungen in der Musterberufsordnung.

berufsrechtlichen Pflichten, die Patientin mündlich vor der Behandlung aufzuklären, und zwar in einer Art und Weise, die der individuellen Befindlichkeit und Aufnahmefähigkeit der Patientin angemessen ist.

Berufsrecht

Der 33. Deutsche Psychotherapeutentag hat am 17. November 2018 die psychotherapeutische Videobehandlung berufsrechtlich ermöglicht. Hierzu wurde § 5 MBO angepasst. Darin ist festgelegt, dass der Standard einer psychotherapeutischen Behandlung die Behandlung im persönlichen Kontakt ist.

Behandlung im persönlichen Kontakt

§ 5 Absatz 5 MBO: „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. (...)“

Alle sonstigen Regelungen in der MBO, die die Psychotherapie betreffen, gelten auch bei einer Behandlung per Video. Gegen diese Vorschriften darf nicht verstoßen werden. Aus diesem Grund dürfen bei der Schweigepflicht, dem Datenschutz, der Dokumentation und anderen Sorgfalts- und Berufspflichten keine Abstriche gemacht werden.²

Was heißt das konkret? Wie kann ich eine Videobehandlung in die Psychotherapie integrieren?

Freiwillig

Eine Videobehandlung ist freiwillig – für die Patientin und für die Psychotherapeutin.

Diagnostik

Bevor Behandlungsteile per Video durchgeführt werden können, muss immer die Diagnostik im unmittelbaren persönlichen Kontakt erfolgt sein.

Indikationsstellung: Für welche Patientinnen ist die Videobehandlung geeignet?

Auch die Indikation muss im unmittelbaren persönlichen Kontakt gestellt werden.

Besteht die Indikation für eine psychotherapeutische Behandlung, kann sich im Einzelfall die Frage stellen, ob Teile der geplanten Behandlung oder sogar die gesamte Behandlung per Video erfolgen kann oder sollte. Diese Frage ist für jede Patientin und für jede Behandlung im Einzelfall zu entscheiden. Eine allgemeine Entscheidung,

zum Beispiel für einzelne Krankheitsbilder, ist nicht statthaft. Bei der Entscheidung, ob für eine Patientin eine Behandlung per Video geeignet ist, müssen vorher mögliche Indikationen und Kontraindikationen geprüft und abgewogen werden.

Im Einzelfall

Die Entscheidung für oder gegen eine Videobehandlung hängt vom Einzelfall ab. Es kann sein, dass keine Videobehandlung, eine einmalige Behandlungsstunde über Video oder eine längerfristige Behandlung über Video vereinbart wird.

² Neben den berufsrechtlichen Vorgaben in der MBO gibt es aber auch noch eine Vielzahl anderer Vorschriften, die die Durchführung einer Behandlung über Video gestalten. Vorschriften finden sich zum Beispiel im Bürgerlichen Gesetzbuch, das in § 630e vor jeder Behandlung eine mündliche Aufklärung vorschreibt. Aber auch die Psychotherapie-Richtlinie, die Psychotherapie-Vereinbarung und der Einheitliche Bewertungsmaßstab sowie der Bundesmantelvertrag-Ärzte machen Vorgaben, die sich auf die Durchführung der Psychotherapie durch Video auswirken.

Grundsätzlich ist die Videobehandlung insbesondere für Patientinnen geeignet, für die eine psychotherapeutische Behandlung im unmittelbaren Kontakt mit erheblichen Hürden verbunden ist, beispielsweise aufgrund einer schweren körperlichen Erkrankung oder um die Behandlungskontinuität bei einer beruflichen Abwesenheit vom Wohnort zu gewährleisten.

Es sind aber auch Kontraindikationen möglich. Weniger geeignet ist die Videobehandlung beispielsweise für Patientinnen, bei denen eine hohe Impulsivität dazu führen könnte, dass sie in einer für sie sehr belasten-

den Therapiesituation die Videobehandlung spontan per Klick abbrechen (vgl. dazu auch Kasten „Fragen vor einer Videobehandlung“, siehe Seite 9).

Sollte sich eine Patientin eine Behandlung per Video wünschen, obwohl dies kontraindiziert ist, verstößt die Psychotherapeutin gegen ihre Sorgfaltspflichten, wenn sie sie durchführt. Nach § 5 Absatz 3 MBO ist eine kontraindizierte Behandlung selbst bei ausdrücklichem Wunsch der Patientin abzulehnen. Sollte sie dennoch durchgeführt werden, kann die Psychotherapeutin für entstandene Schäden haftbar gemacht werden.

Fallbeispiel 1: Körperliche Erkrankung

Ausgangslage: Der 55-jährige Herr F. leidet neben einer mittelgradigen Depression an Herzinsuffizienz und ist dadurch körperlich schwer eingeschränkt. Längere Wege sind für ihn mit einer besonderen Anstrengung verbunden. Herr F. lebt mit seinen beiden Kindern und seiner Partnerin im gleichen Haushalt. Herr F. war zur Abklärung seiner Beschwerden in einer psychotherapeutischen Sprechstunde, bei der die Indikation für eine Langzeittherapie gestellt wurde. Von Suizidalität kann sich Herr F. glaubhaft distanzieren und in den probatorischen Sitzungen konnte bereits eine tragfähige therapeutische Beziehung hergestellt werden. Damit Herr F. die wöchentlichen psychotherapeutischen Termine wahrnehmen kann, ohne dadurch stark körperlich belastet zu werden, überlegen seine Psychotherapeutin und er, Sitzungen per Video durchzuführen.

Besonderheiten, auf die in diesem Fall geachtet werden sollte: Abgewogen werden sollten bei der Indikationsstellung für die Videobehandlung insbesondere mögliche positive Effekte, beispielsweise durch verringerte körperliche Schmerzen aufgrund der vermiedenen Fahrtwege, gegenüber negativen Effekten, zum Beispiel einer geringeren Aktivität. Im Falle einer Videobehandlung sollte auch vereinbart werden, wie im gemeinsamen Haushalt mit seinen Kindern und seiner Frau eine ungestörte Gesprächssituation geschaffen werden kann.

Fallbeispiel 2: Beruflich bedingte Abwesenheit vom Wohnort

Ausgangslage: Die 18-jährige Frau S. leidet unter einer sozialen Phobie. Besonders groß wird ihre Angst, wenn sie befürchtet, dass Menschen in ihrer Umgebung ihre Unsicherheit bemerken könnten, zum Beispiel sehen, wie ihre Hände zittern. Sie erhält aufgrund der Erkrankung seit drei Monaten eine psychotherapeutische Behandlung. Es konnte bereits eine tragfähige therapeutische Beziehung aufgebaut werden und die Symptome von Frau S. haben sich verringert. Nun will Frau S. für ein Praktikum für sechs Monate in eine andere Stadt ziehen, wobei sie befürchtet, dass ihre Symptome aufgrund des Kontakts mit vielen unbekanntenen Personen wieder zunehmen könnten. Frau S. und ihre Psychotherapeutin überlegen daher, die begonnene Psychotherapie per Video fortzuführen.

Besonderheiten, auf die in diesem Fall geachtet werden sollte: Beachtet werden sollten bei der Indikationsstellung für die Videobehandlung in diesem Fall insbesondere mögliche positive Effekte einer tragfähigen therapeutischen Beziehung, während Frau S. sich beruflich neuen Herausforderungen stellt. Dem stehen mögliche negative Effekte entgegen, weil die Psychotherapeutin zitternde Hände per Video kaum wahrnehmen kann. Deshalb sollten neben einer Videobehandlung auch die Konsequenzen einer Unterbrechung der Behandlung und die Möglichkeit eines Therapeutenwechsels diskutiert werden. Im Falle einer Videobehandlung sollte auch vereinbart werden, wie das Zittern der Hände weiter in der Therapie eingebracht werden kann, zum Beispiel durch expliziteres Erfragen der körperlichen Symptome durch die Psychotherapeutin oder eine Kameraeinstellung, die es ermöglicht, auch die Körpersprache einzubeziehen.

Fragen vor einer Videobehandlung:

Grundsätzliche Bereitschaft und Interesse

- Verfügt die Patientin über einen eigenen PC?
- Welche Einstellung hat die Patientin gegenüber der Nutzung von elektronischen Kommunikationsmitteln?
- Ist die Patientin zur Nutzung elektronischer Kommunikationsmittel motiviert?
- Sind gegebenenfalls gesetzliche Vertreterinnen oder Sorgeberechtigte mit der Nutzung einverstanden?

Medienkompetenz der Patientin

- Wie intensiv werden elektronische Medien bisher genutzt?
- Wie sensibel geht die Patientin mit eigenen Daten um?
- Gibt es eine ausreichende Medienkompetenz, insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und älteren Patientinnen?

Klinische Erwägungen

- Eignet sich die Patientin vor dem Hintergrund der spezifischen Psychopathologie? Zum Beispiel: Ist der Wunsch der Patientin nach Kommunikation per Video bedingt durch Ängste vor unmittelbarem Kontakt?
- Könnte es sein, dass die Patientin die Kommunikation per Video zum Beispiel aufgrund starker aktueller Symptome plötzlich abbricht?
- Ist eine tragfähige therapeutische Beziehung vorhanden?
- Ist die Patientin akut suizidal?
- Welche Auswirkungen hätte eine Unterbrechung der Kommunikation per Video auf die Patientin, zum Beispiel durch technische Störungen?
- Können Absprachen zum Umgang mit technischen Störungen getroffen werden?
- Sollten Bezugspersonen mit einbezogen werden?

Nutzen-Risiko-Abwägung

- Welchen besonderen Nutzen könnte die Patientin durch den Einsatz der elektronischen Kommunikation haben, zum Beispiel Intensivierung der Psychotherapie, erhöhte Flexibilität, bessere Integrierbarkeit in den Alltag?
- Welche Nachteile könnten für die Patientin durch den Einsatz der elektronischen Kommunikation entstehen, zum Beispiel gefühlte Abhängigkeit vom Videodienstanbieter, geringerer Aktivitätsaufbau?

Aufklärung

Um wirksam in eine Behandlung einzuwilligen, muss die Patientin und gegebenenfalls ihre Sorgeberechtigten eine selbstverantwortliche Entscheidung treffen können. Dafür muss sie über alle Informationen verfügen, die notwendig sind, um alle bedeutsamen Implikationen der Behandlung zu verstehen. Dies ist in der Regel nur möglich, wenn die Patientin in einem persönlichen Gespräch mündlich aufgeklärt wird. Nach dem Patientenrechtegesetz muss eine mündliche Aufklärung der Patientin „durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Befähigung verfügt“ (§ 630e Bürgerliches Gesetzbuch).

Bei der Aufklärung muss die Patientin die Möglichkeit haben, Rückfragen zu stellen. Je schwerwiegender die Erkrankung, je erheblicher die mit der Behandlung verbundenen Risiken oder je komplexer die geplante Intervention, desto höhere Anforderungen sind an die Aufklärung zu stellen.

Die Aufklärungspflicht der Psychotherapeutin umfasst alle für die Einwilligung wesentlichen Umstände, insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten (§ 7 Absatz 1 MBO).

Die Aufklärung zur Indikation und Kontraindikation muss insbesondere Antworten auf die Fragen umfassen, ob eine Videobehandlung geeignet ist und ob die Patientin

diese auch möchte. Es sollte immer auf die Möglichkeit einer Behandlung im persönlichen Kontakt hingewiesen werden. Es muss klargestellt sein, dass die Teilnahme an der Videobehandlung freiwillig ist.

Die Aufklärung muss auch beinhalten, welche konkreten Interventionen mittels Video durchgeführt werden. Dies umfasst die Anzahl der Behandlungsstunden, die über Video erbracht werden sollen. Die Patientin sollte zudem darüber aufgeklärt werden, dass sie für die Videobehandlung über die notwendigen technischen Voraussetzungen verfügen muss. Sie benötigt auch einen geschlossenen Raum, in dem sie ungestört ist. Familienangehörige oder andere Personen sollten während der Videobehandlung nicht in den Raum kommen.

Die Aufklärung muss die speziellen Risiken, die mit der Behandlung über Video verbunden sind, erfassen. Beispielsweise ist auf die möglicherweise eingeschränkte Wahrnehmung der Gesprächspartnerin hinzuweisen.

Datensicherheit

Zu den speziellen Risiken, über die die Patientin aufgeklärt werden muss, gehört insbesondere die Datensicherheit. Eine Videobehandlung darf nur über eine sichere Datenverbindung durch einen sicheren und zertifizierten Videodienstleister durchgeführt werden. Die Patientin muss darüber informiert werden, wie dies sichergestellt wird, zum Beispiel dadurch, dass nur ein zertifizierter Videodienstleister genutzt wird, der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zugelassen wurde.

Entscheidender Punkt ist, dass auch während der Videobehandlung die Vertraulichkeit des Gesprächs gesichert sein muss. Dazu gehört insbesondere, dass das Programm ein Mitschneiden des Videotelefonats unmöglich macht. Auch auf andere Art dürfen weder die Patientin noch die Psychotherapeutin die Videobehandlung aufzeichnen. Damit auch kein anderer in der Umgebung der Patientin oder Psychotherapeutin mithören kann, muss die Behandlung in einem geschlossenen Raum stattfinden.

Über all diese Anforderungen der Datensicherheit muss die Patientin aufgeklärt werden. Schließlich muss darauf hingewiesen werden, dass trotz umfangreicher Sicherheitsvorkehrung keine 100-prozentige Datensicherheit gewährleistet werden kann.



Aufklärung

BPTK-Informationsblätter für Patientinnen und Sorgeberechtigte: siehe Seiten 15 und 16.

Vorstellung und Identifikation der Patientin

Zu Beginn einer jeden Sitzung über Video müssen auf beiden Seiten alle Personen, die sich im Raum befinden, vorgestellt werden. Dazu können beispielsweise Bezugspersonen gehören, die in die Behandlung einbezogen werden sollen. Die Psychotherapeutin muss sicherstellen, dass sie ihre Patientin zweifelsfrei identifizieren kann. Im Regelfall kennen Psychotherapeutinnen ihre Patientinnen. In Zweifelsfällen kann die Identifikation durch Vorzeigen der Versichertenkarte geschehen.

Schriftliche Einwilligung

Da bei der Videobehandlung personenbezogene Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, muss die Patientin eine ausdrückliche Einwilligung hierzu abgeben. Die Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte schreibt vor, dass die Einwilligung schriftlich einzuholen ist. Die Einwilligung muss sich konkret auf den Zweck der Videobehandlung beziehen und ist für die Patientin jederzeit widerrufbar. In der Regel stellen die von der KBV zugelassenen Videodienstleister Einwilligungserklärungen zur Verfügung.

Therapieüberwachung

Auch bei einer psychotherapeutischen Behandlung, die teilweise per Video erfolgt, muss die Psychotherapeutin eine angemessene Therapieüberwachung gewährleisten.

Insbesondere im Falle einer längerfristigen Behandlung per Video bedeutet dies, dass regelmäßig beurteilt werden muss, ob und wann eine Sitzung im unmittelbaren Kontakt erforderlich ist. Das kann beispielsweise der Fall sein, wenn die Psychotherapeutin den Eindruck hat, dass sich die Symptomatik der Patientin deutlich verändert hat und eine erneute umfassende Differenzialdiagnostik erforderlich ist.

Patientin und Psychotherapeutin sollten sich zudem zu Beginn der Behandlung darauf einigen, in welchen Abständen oder zu welchen Zeitpunkten während der Therapie Präsenzsitzungen durchgeführt werden. Diese können auch einer erneuten Überprüfung der Diagnostik

oder einer erneuten Indikationsstellung für die Videobehandlung dienen.

Krisenplan

Bei einer Behandlung, die teilweise per Video durchgeführt wird, stellt sich insbesondere die Frage, ob und welche zusätzlichen Vereinbarungen für Krisen notwendig sind. Auch bei Erstellung des Notfallplans sollte darauf geachtet werden, dass die Besonderheiten der Behandlung per Video berücksichtigt werden. Es sollte beispielsweise vorab geklärt werden, wie Psychotherapeutin und Patientin vorgehen wollen, wenn während einer Behandlung per Video plötzlich eine technische Störung auftritt, insbesondere wie wieder Kontakt aufgenommen wird.

Was ist bei Kindern und Jugendlichen zu beachten?

Bei der Behandlung von Kindern und Jugendlichen sind bei der Indikationsstellung die altersentsprechenden Fähigkeiten und Kenntnisse zu beachten. Ein Ausschluss einer Videobehandlung kommt in Betracht, wenn sich das Behandlungssetting oder die erforderliche Interaktion nicht auf eine Kommunikation über Video übertragen lässt. Weiterhin ist zu beachten, dass bei Kindern und Jugendlichen, die noch nicht 17 Jahre alt sind, für die Nutzung von Videodienstleistern eine Einwilligung der Sorgeberechtigten notwendig ist.



Leistungen in der Praxis bei gesetzlich versicherten Patientinnen³

Psychotherapeutische Sprechstunde

Die psychotherapeutische Sprechstunde muss immer im unmittelbaren Kontakt erfolgen.

Probatorik

Probatorische Sitzungen dürfen nicht per Video erbracht werden.

Akutbehandlung

Akutbehandlungen dürfen nicht per Video erbracht werden.

Richtlinienpsychotherapie

Als Einzeltherapie kann sowohl eine Kurzzeit- als auch eine Langzeittherapie per Video durchgeführt werden. Dabei bleiben alle Regelungen, wie zum Beispiel für die Zeitvorgaben und für Anträge, Genehmigungsschritte und Sitzungskontingente, unverändert. Gruppentherapien können nicht per Video durchgeführt werden.

Rezidivprophylaxe

Stunden, die aus dem Kontingent der Langzeittherapie für die Rezidivprophylaxe genutzt werden, können ebenfalls per Video durchgeführt werden

Psychotherapeutische Gespräche

Psychotherapeutische Gespräche können per Video erbracht werden. Voraussetzung ist, dass vorab Diagnostik, Indika-

tionsstellung und Aufklärung im unmittelbaren Kontakt erfolgt sind.

Neuropsychologische Therapie

Auch neuropsychologische Therapien können als Einzelbehandlung per Video erbracht werden, wenn vorab bereits ein persönlicher Kontakt erfolgt ist.

Übende und suggestive Interventionen

Autogenes Training und Relaxationsbehandlung nach Jacobson können als Einzel- und Gruppenbehandlung per Video erbracht werden, Hypnose dagegen nicht.

Testverfahren

Standardisierte Testverfahren können bei Kindern und Jugendlichen und bei Erwachsenen per Video durchgeführt werden. Psychometrische Testverfahren dürfen nur bei Erwachsenen per Video durchgeführt werden. Projektive Verfahren können nicht per Video durchgeführt werden.

Höchstgrenzen für die Videobehandlung

Grundsätzlich gilt, dass in einem Quartal maximal 20 Prozent der jeweiligen Leistung per Video erbracht werden dürfen. Zudem dürfen bei maximal 20 Prozent der Patientinnen innerhalb eines Quartals ausschließlich Leistungen per Video erbracht werden.



³ Die Regelungen zu einzelnen Leistungen in dieser Praxis-Info beziehen sich auf Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Für privatversicherte Patientinnen können sich andere Vorgaben durch die jeweiligen Tarifbedingungen ihrer Krankenkasse ergeben.

Was muss ich in der Praxisorganisation beachten?

Zertifizierter Videodienstanbieter

Eine Videobehandlung muss über einen sicheren Videodienstleister erbracht werden. Dazu muss gewährleistet sein, dass die Videobehandlung während der gesamten Übertragung Ende-zu-Ende verschlüsselt ist und die Behandlung nicht aufgezeichnet werden kann.

In der Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte ist festgelegt, dass eine Videobehandlung nur mit einem Programm von einem Videodienstleister durchgeführt werden darf, der zertifiziert ist. Dafür benötigt er Zertifikate zur Informationssicherheit, zum Datenschutz und zu den Inhalten (siehe Anhang, Seite 14), die er bei Nachfrage vorweisen können muss. Welche Videodienstleister über die nötigen Zertifikate verfügen, kann auf der Homepage der KBV nachgesehen werden (www.kbv.de/html/videosprechstunde.php).

Die von der KBV zugelassenen Anbieter haben über Sicherheitszertifikate den Nachweis geführt, dass sie die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten erfüllen. Sie stellen auch sicher, dass der Klurname der Patientin für die Psychotherapeutin erkennbar ist und die Programme frei von Werbung sind.

Programm-Updates und weitere Anforderungen an den Datenschutz

Die Psychotherapeutin muss in ihrer Praxis weitere Anforderungen an den Datenschutz und die Datensicherheit einhalten. Sie muss zum Beispiel auf dem Computer, den sie zur Videobehandlung nutzt, regelmäßig Updates durchführen. Weitere Informationen können Sie der BPTK-Praxis-Info „Datenschutz 2018“ (www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/08/20180727_bptk_praxisinfo_datenschutz-web.pdf) entnehmen.

Bei der Entscheidung für einen Dienstleister sollten die Dauer des Vertrags, die Kündigungsfristen und die zur Verfügung gestellte Dienstleistung (zum Beispiel technischer Support bei Störungen) berücksichtigt werden.

Welche Kosten fallen an?

Die Kosten sind aktuell je nach Videodienstleister unterschiedlich. Einige erheben monatliche Gebühren, andere pro Videobehandlung.



Zeitliche Verfügbarkeit der Psychotherapeutin

Auch für eine Videobehandlung müssen Psychotherapeutin und Patientin Termine vereinbaren. Wie bei einer Behandlung im unmittelbaren Kontakt muss die Patientin wissen, an wen sie sich zum Beispiel im Krisenfall wenden kann.

Technische Ausstattung

Psychotherapeutin sowie ihre Patientin brauchen einen Bildschirm mit Kamera, Mikrofon und Lautsprecher sowie eine Internetverbindung. Eine zusätzliche Software ist nicht erforderlich. Die eingesetzte Technik und die Internetverbindung müssen eine angemessene, möglichst störungsfreie und sichere Kommunikation mit der Patientin gewährleisten.

Der Computerbildschirm muss so aufgestellt sein, dass kein Dritter hierauf freie Sicht hat. Der Bildschirm sollte so groß sein, dass die Patientin gut zu erkennen ist. Der Bildschirm eines PCs oder Laptops reicht in der Regel dafür aus. Ein Smartphonebildschirm ist für eine Videobehandlung in der Regel zu klein.

Auch der Patientin sollte empfohlen werden, selbst ein Gerät zu nutzen, mit dem sie gut zu erkennen ist und auf dem sie ihre Psychotherapeutin ausreichend sehen kann. Das kann auch ein ausreichend großes Tablet sein.

Nur in Praxisräumen

Eine Videobehandlung sollte nur in Praxisräumen durchgeführt werden, die vom privaten Lebensbereich getrennt sind. Die Musterberufsordnung schreibt vor, dass die Ausübung psychotherapeutischer Behandlungstätigkeit grundsätzlich an die Niederlassung in einer Praxis gebunden ist, die Präsenz und Erreichbarkeit gewährleistet. Eine Videobehandlung schafft daher nicht die Möglichkeit, regelmäßig die eigenen Patientinnen vom Ausland aus oder von zu Hause aus zu behandeln.

Die Videobehandlung muss in Räumen stattfinden, die eine vertrauliche und störungsfreie Kommunikation ermöglichen – wie eine normale Behandlung auch. Es

darf nicht möglich sein, dass das Gespräch von Dritten mitgehört wird.

Vergütung

Grundpauschale

Psychotherapeutinnen können auch bei Videosprechstunden ihre jeweiligen Grundpauschalen sowie Zuschläge für die fachärztliche Grundversorgung abrechnen.

Grundpauschale bei ausschließlicher Videobehandlung

Wird eine Patientin in einem Quartal ausschließlich per Video behandelt, muss die Abrechnung mit der Pseudo-GOP 88220 gekennzeichnet werden. Insgesamt darf der Anteil der Patientinnen pro Quartal, die ausschließlich per Video behandelt werden, nicht mehr als 20 Prozent aller Behandlungsfälle ausmachen. Besucht eine Patientin in einem Quartal die Praxis nicht persönlich und der Kontakt erfolgt ausschließlich per Video, wird ein Abschlag von 20 Prozent auf die Grundpauschale und den Zuschlag für die fachärztliche Grundversorgung vorgenommen. Arbeiten mehrere Psychotherapeutinnen in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) zusammen, werden die reduzierten Grundpauschalen als Ausgangsbasis für die Berechnung der Aufschläge für die BAG herangezogen.

Technikzuschlag

Für jeden Kontakt per Video kann ein Technikzuschlag abgerechnet werden (GOP 01450), der aktuell bei 40 Punkten bzw. 4,33 Euro liegt. Dieser Zuschlag soll die Kosten für den Videodienst abdecken. Der Zuschlag kann bei maximal 47 Videosprechstunden pro Quartal abgerechnet werden. Bei übenden Interventionen in Gruppenbehandlungen per Video (GOP 35112 und 35113) kann der Technikzuschlag jeweils nur einmalig pro Gruppenbehandlung abgerechnet werden.

Zuschlag für Authentifizierung einer Patientin

Für die Authentifizierung einer Patientin, die weder im laufenden noch im Vorquartal in der Praxis behandelt wurde, kann einmal im Behandlungsfall ein Zuschlag abgerechnet werden. Er liegt aktuell bei 10 Punkten bzw. 1,08 Euro (GOP 01444).

Videofallkonferenz

Auch eine Fallkonferenz mit Pflegekräften, die an der Versorgung der Patientin beteiligt sind, kann per Video durchgeführt werden. Die entsprechende GOP (01442) kann höchstens dreimal im Krankheitsfall abgerechnet werden. Allerdings kann nur die Ärztin oder Psychotherapeutin, die die Fallkonferenz initiiert hat, auch den Technikzuschlag (GOP 01450) abrechnen. Aktuell ist die Videofallkonferenz mit 60 Punkten bzw. 6,93 Euro bewertet.

Anschubförderung

Bis zum 30. September 2021 kann für bis zu 50 Videosprechstunden ein Zuschlag je Quartal (GOP 01451) abgerechnet werden. Dafür müssen mindestens 15 Videosprechstunden im Quartal durchgeführt werden. Der Zuschlag liegt aktuell bei 92 Punkten bzw. 9,96 Euro.

Leistungen, die per Video durchgeführt werden können:

- psychotherapeutisches Gespräch (GOP 23220)
- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als Einzelbehandlung (GOP 35401, 35402, 35405)
- analytische Psychotherapie als Einzelbehandlung (GOP 35411, 35412, 35415)
- Verhaltenstherapie als Einzelbehandlung (GOP 35421, 35422, 35425)
- neuropsychologische Therapie als Einzelbehandlung (GOP 30932)
- übende Interventionen, außer Hypnose (GOP 35111, 35112, 35113)
- vertiefte Exploration (GOP 35141)
- standardisierte Testverfahren (GOP 35600)
- psychometrische Testverfahren, nur bei Erwachsenen (GOP 35601)

Bei der Abrechnung müssen diese Leistungen jeweils mit einer einheitlichen Zusatzkennzeichnung versehen werden.

Anhang

Voraussetzungen für die Zertifizierung eines Videodienstanbieters

Um bei der KBV als zertifizierter Videodienstanbieter gelistet zu werden, müssen diese folgende Voraussetzungen erfüllen (siehe dazu auch § 5 Anlage 31b Bundesmantelvertrag-Ärzte⁴):

- Die Ärztin/Psychotherapeutin muss sich für den Videodienst registrieren.
- Der Videodienst muss keinen Zweitzugang vorhalten. Sofern ein Zweitzugang für Praxispersonal möglich ist, darf dieser allein und ausschließlich zu organisatorischen Zwecken im Zusammenhang mit der Videosprechstunde genutzt und mit diesem keine Videosprechstunde durchgeführt werden.
- Patientinnen müssen sich ohne Account anmelden können. Der Klurname der Patientin soll für die Ärztin oder Psychotherapeutin erkennbar sein. Der Zugang darf nur zum Kontakt mit der initiiierenden Ärztin oder Psychotherapeutin führen und muss zeitlich auf höchstens einen Monat befristet sein.
- Der Videodienstanbieter muss gewährleisten, dass die Ärztin oder Psychotherapeutin die Videosprechstunde ungestört, zum Beispiel ohne Signalgeräusche weiterer Anruferinnen, durchführen kann.
- Die Übertragung der Videosprechstunde erfolgt über eine Peer-to-Peer-Verbindung, ohne Nutzung eines zentralen Servers. Ein zentraler Server darf lediglich zur Gesprächsvermittlung genutzt werden.
- Der Videodienstanbieter muss gewährleisten, dass sämtliche Inhalte der Videosprechstunde während des gesamten Übertragungsprozesses nach dem Stand der Technik Ende-zu-Ende, beispielsweise nach der Technischen Richtlinie 02102 des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik in der jeweils aktuell gültigen Fassung, verschlüsselt sind.
- Die eingesetzte Software muss sich an Schwankungen der Verbindungsqualität bezüglich der Ton- und Bildqualität anpassen können. Die Entscheidung über die Durch- oder Fortführung der Videosprechstunde bei abnehmender Ton- und Bildqualität liegt bei den Gesprächsteilnehmerinnen.
- Sämtliche Inhalte der Videosprechstunde dürfen durch den Videodienstanbieter weder eingesehen noch gespeichert werden.
- Videodienstanbieter dürfen nur Server in der EU nutzen. Alle Metadaten dürfen nur für die zur Abwicklung der Videosprechstunde notwendigen Abläufe genutzt und müssen nach spätestens drei Monaten gelöscht werden. Die Weitergabe der Daten ist untersagt.
- Die Nutzungsbedingungen müssen vollständig in deutscher Sprache und auch ohne vorherige Anmeldung online abrufbar sein.
- Das Schalten von Werbung im Rahmen der Videosprechstunde ist untersagt.

⁴ „Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß § 291g Absatz 4 SGBV“



Patienteninformation

Videobehandlung – Was Patientinnen und Patienten wissen sollten

Freiwilligkeit und schriftliche Einwilligung

Die Teilnahme an einer Videobehandlung ist freiwillig. Sie müssen Ihr Einverständnis für eine solche Behandlung schriftlich erklären. Ihre Psychotherapeutin bzw. Ihr Psychotherapeut* wird Sie vorab über den Datenschutz bei einer solchen Behandlung informieren.

Keine Aufzeichnung der Videobehandlung

Es ist grundsätzlich nicht erlaubt, Videobehandlungen aufzuzeichnen – weder von Ihnen noch von Ihrem Psychotherapeuten noch von einem Dritten.

Worauf sollten Sie achten?

Während der Videobehandlung sollten Sie sich in einem geschlossenen Raum aufhalten. Für die Behandlung sollten Sie ausreichend Zeit einplanen und dafür sorgen, dass Sie während der Behandlung nicht gestört werden. Andere sollten nicht mithören können, was Sie sagen. Damit Sie gut zu erkennen sind, sollten Sie auf eine ausreichende Beleuchtung achten.

Welche Technik wird benötigt?

Sie brauchen einen PC, Laptop oder ein größeres Tablet. Ein Smartphone reicht nicht aus. Ihr Computer muss neben einem Bildschirm über eine Kamera, ein Mikrofon und einen Lautsprecher verfügen. Sie brauchen keine spezielle Software. Ein gängiger Internetbrowser ist ausreichend. Wichtig ist eine Internetverbindung, mit der Videoübertragungen möglich sind. Ihr Computer sollte durch ein Virenschutzprogramm geschützt sein.

Wie funktioniert die Videobehandlung?

Für eine Videobehandlung rufen Sie über Ihren Browser eine spezielle Internetseite auf, mit der sich beide Gesprächspartner sehen können. Für solche Internetprogramme gibt es zertifizierte Anbieter. Deren Programme müssen besonders strenge Sicherheitsanforderungen erfüllen. Um die Auswahl eines solchen Anbieters kümmert sich Ihr Psychotherapeut. Er erklärt Ihnen auch, welche Internetseite Sie aufrufen und welchen Code Sie dort für die Einwahl eingeben müssen.

* Alle Geschlechter sollen sich von dem Inhalt dieser Patienteninformation gleichermaßen angesprochen fühlen. Aus Gründen der Lesbarkeit verwenden wir nur das generische Maskulinum. Damit sind aber stets alle Geschlechter gemeint.



Information für Sorgeberechtigte

Videobehandlung – Was Sie wissen sollten

Freiwilligkeit und schriftliche Einwilligung

Die Teilnahme an einer Videobehandlung ist freiwillig. Sie müssen Ihr Einverständnis für eine solche Behandlung schriftlich erklären. Der Psychotherapeut bzw. die Psychotherapeutin* wird Sie vorab über den Datenschutz bei einer solchen Behandlung informieren.

Keine Aufzeichnung der Videobehandlung

Es ist grundsätzlich nicht erlaubt, Videobehandlungen aufzuzeichnen – weder von Ihnen, Ihrem Kind noch von dem Psychotherapeuten noch von einem Dritten.

Worauf sollten Sie achten?

Während der Videobehandlung sollten das Kind bzw. Sie als Bezugsperson sich in einem geschlossenen Raum aufhalten. Für die Behandlung sollte ausreichend Zeit eingeplant und dafür gesorgt werden, dass die Behandlung nicht gestört wird. Andere sollten nicht mithören können, was gesagt wird. Damit alle gut zu erkennen sind, sollten Sie auf eine ausreichende Beleuchtung achten.

Welche Technik wird benötigt?

Sie brauchen einen PC, Laptop oder ein größeres Tablet. Ein Smartphone reicht nicht aus. Ihr Computer muss neben einem Bildschirm über eine Kamera, ein Mikrofon und einen Lautsprecher verfügen. Sie brauchen keine spezielle Software. Ein gängiger Internetbrowser ist ausreichend. Wichtig ist eine Internetverbindung, mit der Videoübertragungen möglich sind. Ihr Computer sollte durch ein Virenschutzprogramm geschützt sein.

Wie funktioniert die Videobehandlung?

Für eine Videobehandlung rufen Sie über Ihren Browser eine spezielle Internetseite auf, mit der sich beide Gesprächspartner sehen können. Für solche Internetprogramme gibt es zertifizierte Anbieter. Deren Programme müssen besonders strenge Sicherheitsanforderungen erfüllen. Um die Auswahl eines solchen Anbieters kümmert sich der Psychotherapeut. Er erklärt Ihnen auch, welche Internetseite Sie aufrufen und welchen Code Sie dort für die Einwahl eingeben müssen.

* Alle Geschlechter sollen sich von dem Inhalt dieser Information für Sorgeberechtigte gleichermaßen angesprochen fühlen. Aus Gründen der Lesbarkeit verwenden wir nur das generische Maskulinum. Damit sind aber stets alle Geschlechter gemeint.

Notizen

