

Psychotherapeutische Videositzungen

Stand März 2020

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

I. Nach der **Musterberufsordnung** müssen psychotherapeutische Behandlungen im persönlichen Kontakt zwischen Therapeutin* und Patientin erbracht werden. Behandlungen über **Kommunikationsmedien** sind jedoch auch **möglich**, wenn die Vorschriften der Berufsordnung, insbesondere die Sorgfaltspflichten, beachtet werden. Die Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung erfordern allerdings in der Regel die Anwesenheit der Patientin¹.

Dies widerspiegelt sich allerdings bisher nicht in der GOP/GOÄ, die seit bald 20 Jahren in der Reformschleife hängt. Als die GOÄ entwickelt wurde, gab es weder Skype noch sonst eine Online-Leistung, es gab nur Telefon. Die einzige Gesprächsleistung in der GOÄ/GOP ohne direkten Patientenkontakt und also auch telefonisch möglich, ist die Beratung nach der Nr. 3. Sie wird jedoch nicht gut bezahlt und hat einige Einschränkungen. Daher bleibt nichts anderes übrig als die Analogabrechnung der elektronisch gestützten Behandlungen mit allen Risiken der Nicht-Erstattung durch die Kostenträger.

Einzigste Ausnahme in der Privatliquidation ist die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV). § 18a führt aus:

„ ...
(5) Haben Personen, die nach § 3 beihilfeberechtigt oder bei einer nach § 3 beihilfeberechtigten Person berücksichtigungsfähig sind, am Dienort keinen persönlichen Zugang zu muttersprachlichen psychotherapeutischen Behandlungen, sind die Aufwendungen für die folgenden Leistungen auch dann beihilfefähig, wenn die Leistungen telekommunikationsgestützt erbracht werden:

1. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie nach Nummer 861 der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte oder
2. Verhaltenstherapie nach Nummer 870 der Anlage zur Gebührenordnung für Ärzte.

Bei telekommunikationsgestützter Therapie sind bis zu 15 Sitzungen beihilfefähig. Wird von einer tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie oder Verhaltenstherapie in Gruppen oder von einer analytischen Psychotherapie als Einzel- oder Gruppentherapie zu einer telekommunikationsgestützten Therapie gewechselt, sind die Aufwendungen für die telekommunikationsgestützte Therapie beihilfefähig, wenn die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit nach Einholung eines Gutachtens zur Notwendigkeit des Wechsels anerkannt hat. Aufwendungen für Leistungen nach Satz 1 sind nur beihilfefähig, wenn diese im Rahmen einer im Inland begonnenen psychotherapeutischen Behandlung zur weiteren Stabilisierung des erreichten Behandlungserfolgs notwendig sind.“

II. Im **vertragsärztlichen Bereich** gibt es seit dem 1.4.2017 die **Online-Videosprechstunde**; seit dem 15.04.2019 sind auch Psychotherapeuten einbe-

*Zur Lesereinfachung ist nur eine Geschlechtsform gewählt; diesmal stellvertretend die weibliche.

zogen. Dazu wurde die Psychotherapie-Vereinbarung mit neu gefasstem § 17 geändert:

§ 17 Videokonferenzen

(1) Psychotherapeutische Leistungen können abweichend von § 1 Absatz 4 über Videokonferenzen erbracht werden, wenn die Leistung nicht den unmittelbaren persönlichen Kontakt erforderlich macht. Die Entscheidung zur Durchführung einer psychotherapeutischen Leistung über eine Videokonferenz erfolgt unter Berücksichtigung des individuellen Krankheitsgeschehens und der Lebensumstände der Versicherten oder des Versicherten. Die Vorschriften der jeweiligen Berufsordnungen, insbesondere der Sorgfaltspflichten gelten entsprechend.

(2) Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung erfordern den unmittelbaren persönlichen Kontakt zwischen Therapeutin oder Therapeut und Versicherte oder Versicherten. Der Einbezug von Bezugspersonen über Videokonferenzen ist zulässig.

(3) Folgende Leistungen der Psychotherapie-Richtlinie erfordern den unmittelbaren persönlichen Kontakt zwischen Therapeutin oder Therapeut und der Versicherten oder dem Versicherten:

1. Psychotherapeutische Sprechstunde nach § 11 der Psychotherapie-Richtlinie
2. Probatorische Sitzungen nach § 12 der Psychotherapie-Richtlinie
3. Psychotherapeutische Akutbehandlung nach § 13 der Psychotherapie-RL
4. Gruppenpsychotherapie nach § 20 der Psychotherapie-Richtlinie
5. Hypnose nach § 25 Absatz 1 Nr. 3 der Psychotherapie-Richtlinie

(4) Die Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde (Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag – Ärzte) gilt für die Durchführung von psychotherapeutischen Leistungen über Videokonferenzen entsprechend.

Die Durchführung von Psychotherapeutischen Videositzungen ist nicht der Regel- sondern der Ausnahmefall. Zu Beginn einer Behandlung (Eingangsdiagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung), in Krisensituationen oder bei Behandlungen, die die direkte Interaktion erforderlich machen, sind daher keine Videogespräche vorgesehen (allerdings wurden Videositzungen bei Akutbehandlung deshalb ausgeschlossen, weil Krankenkassen in Selektivverträgen bereits jetzt Akutbehandlung nach einem persönlichen Kontakt online anbieten und diese Modelle evtl. ausbauen werden).

Folgende Leistungen sind als Videositzung abrechenbar:

- das psychotherapeutische Gespräch (23220)
- die Einzelpsychotherapien (Kap. 35.2.1)
- Übende Interventionen (Autog.Training, Relaxationsbehandlung n. Jacobson) als Einzel- u. Gruppenbehandlung, Erwachsene (35111 u. 35112)
- Übende Interventionen (Autog.Training, Relaxationsbehandlung n. Jacobson) als Gruppenbehandlung, Kinder u. Jugendliche (35113)
- Vertiefte Exploration (35141)
- Standardisierte Testverfahren (35600)

- Psychometrische Testverfahren, nur Erwachsene (35601)
- Neuropsychologische Therapie, Einzelbehandlung (30932)

Für diese Leistungen kann die **Technikpauschale** zur Finanzierung der Kosten (EBM Nr. 01450: 40 Punkte / 4,39 Euro) zusätzlich abgerechnet werden. Allerdings wird ein Punktzahlvolumen je Behandlerin gebildet, aus dem alle gemäß der Nr. 01450 durchgeführten Leistungen im Quartal vergütet werden, wobei der Höchstwert 1.899 Punkte/Behandlerin beträgt. Eine weitere Beschränkung ergibt sich für **Gruppenbehandlungen** nach den EBM Nrn. 35112 und 35113; es gilt ein Höchstwert von 40 Punkten je Gruppenbehandlung.

Die Grundpauschale ist auch bei Videositzungen abrechenbar. Gab es in dem Quartal **überhaupt keinen persönlichen Kontakt** mit der Patientin, so wird mit der **Pseudo-EBM Nr. 88220** abgerechnet und es kommt zu einem Abschlag von 20 % dieser Vergütung. Letztere Behandlungsfälle sind auf 20 Prozent aller Behandlungsfälle im Quartal beschränkt.

Ist die Patientin weder im laufenden noch im Vorquartal in der Praxis behandelt worden, so gilt sie als „**unbekannte Patientin**“. Für diesen Mehraufwand der Authentifizierung (Chipkarte) wird die Zuschlagsziffer EBM Nr. 01444 (10 Punkte / 1,10 Euro) auf die Grundpauschale bezahlt. Dies gilt bis zum 30. Sept. 2021. Bis dahin regelt die neue Anlage 4b zum Bundesmantelvertrag das technische Verfahren. Dieses sieht vor, dass die Identität der Versicherten anhand der per Videotelefonie vorgelegten elektronischen Gesundheitskarte geprüft wird und die Daten Krankenkasse, Name, Vorname, Geburtsdatum, Versichertenart, Postleitzahl des Wohnortes und Krankenversicherungsnummer erhoben werden. Die Versicherte muss das Bestehen des Versicherungsschutzes mündlich bestätigen. Das Procedere entfällt bei bereits bekannten Patienten, für die im laufenden oder Vorquartal die Prüfung erfolgt ist und wenn angegeben wird, es seien keine Änderungen eingetreten; dann dürfen die Versichertenstammdaten übernommen werden.

Ferner gibt es eine **Anschubförderung** von 10,11 Euro je Sitzung zusätzlich (insgesamt bis zu ca. 420 Euro). Diese erfolgt als Zuschlag über die EBM Nr. GOP 01451 und erfolgt automatisch. Praxen erhalten den Zuschlag für bis zu 50 Videositzungen im Quartal, wenn mindestens 15 durchgeführt wurden. Die Regelung gilt zeitlich befristet ebenfalls bis zum 30.09.2021.

Maximal 20 Prozent der jeweiligen Leistung im Quartal dürfen per Videositzung erfolgen, für den Rest ist ein persönlicher Kontakt erforderlich.

Die Psychotherapeutische Videositzung darf **nur von einer Vertragspsychotherapeutin** durchgeführt werden (bzw. gesondert genehmigten Mitarbeitern); diese braucht **zudem eine Genehmigung der KV²**.

Patientin und Therapeutin müssen sich darüber einig sein, dass die Behandlung keinen unmittelbaren persönlichen Kontakt erfordert, um psychotherapeutische Leistungen über Videodienste erbringen zu können. Die Anlage 31 b zum Bun-

desmantelvertrag-Ärzte „...über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde“ nennt weitere Voraussetzungen:

Die Videositzung muss zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen stattfinden, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen. Zu Beginn hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen zu erfolgen. Aufzeichnungen jeglicher Art sind während des Videoterminals nicht gestattet. Über alles dies muss die Patientin von der Psychotherapeutin informiert werden, welche zudem eine **schriftliche Einwilligung** in die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung von ihr einholen muss, die von der Patientin jederzeit widerrufen werden kann. Ein Musterformular kann aus den DPTV-Webseiten heruntergeladen werden: [Information und Einwilligung zu Videositzungen](#).

Zur apparativen Ausstattung gehört ein Bildschirm, eine Kamera, ein Mikrofon und ein Lautsprecher, was auch in einem Gerät vereint sein kann. Die elektronische Datenübertragung sowie der Bildschirm und die Kamera müssen definierte Standards erfüllen und die Kommunikation mit der Patientin ermöglichen. Danach soll der Bildschirm (Monitor, Display etc.) eine Bildschirmdiagonale von mindestens 3 Zoll und eine Auflösung von mindestens 640x480 px haben. Die Datenübertragungsrate soll mindestens 2000 kbit/s im Download betragen.

Der Videodienstleister muss zertifiziert sein. Firmen, die diese Auflage erfüllen finden Sie in den DPTV-Webseiten: [Übersicht zertifizierter Videodienstleister](#) oder in den KBV Webseiten: <https://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php>.

Die Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte legt die Anforderungen an die Firmen fest; im Einzelnen:

§ 5 Anforderungen an den Videodienstleister

(1) Der für die Videosprechstunde genutzte Videodienstleister muss die folgenden Anforderungen erfüllen:

1. Der Arzt muss sich für den Videodienst registrieren.
2. 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.
3. Patienten müssen sich ohne Account anmelden können, der Klurname des Patienten soll für den Arzt erkennbar sein. Der Zugang darf nur zum Kontakt mit dem initiiierenden Arzt führen und muss zeitlich auf höchstens einen Monat befristet sein.
4. Der Videodienstleister muss gewährleisten, dass der Arzt die Videosprechstunde ungestört, z.B. ohne Signalgeräusche weiterer Anrufer, durchführen kann.
5. 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.

6. Der Videodiensteanbieter 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.

7. Die eingesetzte Software muss bei Schwankungen der Verbindungsqualität bezüglich der Ton- und Bildqualität adaptiv sein. Die Entscheidung über die Durch- bzw. Fortführung der Videosprechstunde bei abnehmender Ton- und Bildqualität obliegt den Gesprächsteilnehmern. Sofern Konkretisierungen zu den Anforderungen an die bei der Übertragung einzusetzende Technik sowie Bild- und Tonqualität erforderlich sind, werden diese in einem anwendungsspezifischen Anhang zu dieser Anlage zum Bundesmantelvertrag-Ärzte indikationsbezogen geregelt.

8. Sämtliche Inhalte der Videosprechstunde dürfen durch den Videodiensteanbieter weder eingesehen noch gespeichert werden.

9. Videodiensteanbieter dürfen nur Server in der EU nutzen. Alle Metadaten müssen nach spätestens drei Monaten gelöscht werden und dürfen nur für die zur Abwicklung der Videosprechstunde notwendigen Abläufe genutzt werden. Die Weitergabe der Daten ist untersagt.

10. Die Nutzungsbedingungen müssen vollständig in deutscher Sprache und auch ohne vorherige Anmeldung online abrufbar sein.

11. Das Schalten von Werbung im Rahmen der Videosprechstunde ist untersagt.

(2) Der Anbieter muss den Nachweis führen, dass er die Anforderungen an die Gewährleistung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit der personenbezogenen Daten (nach a) und b)) sowie die inhaltlichen Anforderungen (nach c) gemäß Abs. 1 erfüllt.

Diese Nachweise können erbracht werden durch:

a) Informationssicherheit:

(1) ein Zertifikat des Bundesamtes für die Sicherheit in der Informationstechnik oder

(2) ein Zertifikat über die technische Sicherheit von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

b) Datenschutz:

(1) ein Gütesiegel, das von einer unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörde vergeben bzw. anerkannt wurde oder

(2) ein Datenschutzzertifikat von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

c) Inhalte:

ein Zertifikat oder Gutachten oder Vergleichbare Bestätigung von einer von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) akkreditierten Stelle.

Ein kostenloses Angebot findet sich hier: <https://www.redmedical.de/red-connect-videosprechstunde/>

¹ § 5 Abs. 5 Musterberufsordnung

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 Eingangsdagnostik, Indikationsstellung und Aufklärung die Anwesenheit der Patientin oder des Patienten erfordern. Die Mitwirkung an Forschungsprojekten, in denen psychotherapeutische Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsmedien durchgeführt werden, bedarf der Genehmigung durch die Landespsychotherapeutenkammer.

² Vereinbarung über telemedizinische Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung im Zusammenhang mit § 87 Abs. 2a Satz 7 SGB V

§ 2 Abs. 3 - Anforderungen an den Vertragsarzt

Die Erbringung telemedizinischer Leistungen setzt eine Genehmigung oder Anzeige gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung entsprechend eines Anhangs zur Vereinbarung zu dem jeweiligen Anwendungsbereich voraus.