

Praxis-Info

VIDEOBEHANDLUNG

Inhaltsverzeichnis

Editorial.....	4
Videobehandlung – Gesetzliche Grundlagen	5
Standards der psychotherapeutischen Behandlung.....	5
Unmittelbarer persönlicher Kontakt	5
Diagnostik und Indikationsstellung	5
Aufklärung.....	5
Berufsrecht	6
Was heißt das konkret? Wie kann ich eine Videobehandlung in die Psychotherapie integrieren?	6
Diagnostik	6
Indikationsstellung: Für welche Patient*innen ist die Videobehandlung geeignet?	6
Aufklärung	9
Datensicherheit	9
Vorstellung und Identifikation der Patient*in.....	9
Einwilligung	10
Therapieüberwachung	10
Krisenplan	10
Spezial: Besonderheiten bei Gruppen-Psychotherapie per Video.....	10
Leistungen in der Praxis bei gesetzlich versicherten Patient*innen ³	11
Psychotherapeutische Sprechstunde	11
Probatorik	11
Akutbehandlung	11
Richtlinienpsychotherapie	11
Gruppenpsychotherapien.....	11
Rezidivprophylaxe	11
Psychotherapeutische Gespräche	11
Neuropsychologische Therapie	11
Übende und suggestive Interventionen.....	11
Testverfahren	11

Privatversicherte und Beamt*innen.....	11
Gesetzliche Unfallversicherung	12
Was muss ich in der Praxisorganisation beachten?.....	12
Zertifizierte Videodienstleister	12
Welche Kosten fallen an?.....	12
Zeitliche Verfügbarkeit der Psychotherapeut*in.....	12
Technische Ausstattung	12
Nur in Praxisräumen	13
Vergütung	13
Grundpauschale.....	13
Grundpauschale bei ausschließlicher Videobehandlung.....	13
Technikzuschlag.....	13
Zuschlag für Authentifizierung einer Patient*in.....	13
Videofallkonferenz.....	13
Anhang.....	14
Voraussetzungen für die Zertifizierung eines Videodienstleisters.....	14
Videobehandlung – Was Patient*innen wissen sollten	15
Videobehandlung – Was Sorgeberechtigte wissen sollten.....	16
Gruppenpsychotherapie als Videobehandlung – Was Patient*innen wissen sollten	17
Gruppenpsychotherapie als Videobehandlung – Was Sorgeberechtigte wissen sollten.....	18

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Corona-Pandemie hat zu einer erheblichen Zunahme bei Videobehandlungen geführt. Fast alle Psychotherapeut*innen haben inzwischen per Video behandelt und fast alle haben dies erstmals seit Beginn der Corona-Pandemie gemacht.

Nach den Erfahrungen der Psychotherapeut*innen sind Videobehandlungen eine wichtige Ergänzung, aber kein Ersatz für Behandlungen im unmittelbaren Kontakt. Bei Videobehandlungen ist die nonverbale Wahrnehmung eingeschränkt und es können nicht alle psychotherapeutischen Interventionen durchgeführt werden. Mit Videobehandlungen können die psychotherapeutische Versorgung und die Behandlungskontinuität verbessert werden. Für Menschen mit chronischen körperlichen Erkrankungen oder Menschen, die aufgrund ihrer Arbeit viel reisen müssen, ersparen sie Wege zur Praxis oder machen es möglich, überhaupt Behandlungstermine wahrzunehmen. Mit Videobehandlungen lassen sich aber nicht alle Patient*innen erreichen. Schlecht zu erreichen sind kleine Kinder, ältere Menschen, aber auch Menschen, die nicht über die notwendige technische Ausstattung oder einen ungestörten Raum für die Videobehandlung verfügen.

In der Debatte um die Videobehandlung insbesondere nach Corona wurde deutlich, dass es in die Hand der Psychotherapeut*innen gehört, über den Umfang der Videobehandlung in einer Psychotherapie zu entscheiden. Dafür sind sie als Heilberufler*innen kompetent und durch ihre Berufsordnung gebunden. Der BPTK-Vorstand betont die Schutzfunktion der Berufsordnung für Patient*innen und Psychotherapeut*innen. Es müsse für Patient*innen und Psychotherapeut*innen immer möglich sein, individuell über den Einsatz von Videobehandlungen zu entscheiden.

Damit Sie wissen, was zu tun ist, wenn Sie die Videobehandlung 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. Hier 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 Psychotherapeut*innen grundsätzlich berechtigt, eine Behandlung per Video als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung durchzuführen. Diese Leistung wurde mit dem Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz für Psychotherapeut*innen eingeführt. Der Bewertungsausschuss wurde beauftragt, bis zum 1. April 2019 die notwendigen Voraussetzungen für die Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab zu

schaffen. Dafür musste wiederum zunächst die Psychotherapie-Vereinbarung geändert werden. Seit dem 1. Oktober 2019 kann die Videobehandlung auch von Psychotherapeut*innen abgerechnet werden. Die Kasernenärztliche 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 Patient*in und Psychotherapeut*in hergestellt und eine erfolversprechende 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 Psychotherapeut*in ihrer Patient*in empfiehlt. Psychotherapeut*innen 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 Patient*innen vornehmen zu können. Der Eindruck von Mimik, Gestik, Körpersprache und Stimme der Patient*in 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 Patient*in kein Risiko birgt. Videotelefonate reichen hier nicht aus.

Aufklärung

Auch Aufklärung und Einwilligung in die Behandlung erfordern grundsätzlich einen unmittelbaren Kontakt der Psychotherapeut*in mit der Patient*in. Nur so kann sich die Psychotherapeut*in ausreichend rückversichern, dass die Patient*in verstanden hat, in welche Behandlung sie einwilligt. Deshalb gehört es zu den wesentlichen berufsrechtlichen Pflichten, die Patient*in mündlich vor der Behandlung aufzuklären, und zwar in einer Art und Weise, die der individuellen Befindlichkeit und Aufnahmefähigkeit der Patient*in angemessen ist.

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

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.

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

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. (...)“

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

Freiwillig

Eine Videobehandlung ist freiwillig – für die Patient*in und für die Psychotherapeut*in.

Diagnostik

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

Indikationsstellung: Für welche Patient*innen 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 Patient*in 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 Patient*in

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.

Grundsätzlich ist die Videobehandlung insbesondere für Patient*innen 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 Patient*innen, bei denen eine hohe Impulsivität dazu füh-

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.

ren könnte, dass sie in einer für sie sehr belastenden Therapiesituation die Videobehandlung spontan per Klick abbrechen (vgl. dazu auch Kasten „Fragen vor einer Videobehandlung“, siehe Seite 8).

Sollte sich eine Patient*in eine Behandlung per Video wünschen, obwohl dies kontraindiziert ist, verstößt die Psychotherapeut*in gegen ihre Sorgfaltspflichten, wenn

sie sie durchführt. Nach § 5 Absatz 3 MBO ist eine kontraindizierte Behandlung selbst bei ausdrücklichem Wunsch der Patient*in abzulehnen. Sollte sie dennoch durchgeführt werden, kann die Psychotherapeut*in 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 Patient*in über einen eigenen PC?
- Welche Einstellung hat die Patient*in gegenüber der Nutzung von elektronischen Kommunikationsmitteln?
- Ist die Patient*in zur Nutzung elektronischer Kommunikationsmittel motiviert?
- Sind gegebenenfalls gesetzliche Vertreter*innen oder Sorgeberechtigte mit der Nutzung einverstanden?

Medienkompetenz der Patient*in

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

Klinische Erwägungen

- Eignet sich die Patient*in vor dem Hintergrund der spezifischen Psychopathologie? Zum Beispiel: Ist der Wunsch der Patient*in nach Kommunikation per Video bedingt durch Ängste vor unmittelbarem Kontakt?
- Könnte es sein, dass die Patient*in die Kommunikation per Video zum Beispiel aufgrund starker aktueller Symptome plötzlich abbricht?
- Ist eine tragfähige therapeutische Beziehung vorhanden?
- Ist die Patient*in akut suizidal?
- Welche Auswirkungen hätte eine Unterbrechung der Kommunikation per Video auf die Patient*in, zum Beispiel durch technische Störungen?
- Können Absprachen zum Umgang mit technischen Störungen getroffen werden?
- Sind mit der Patient*in vorab Verabredungen für Notfälle oder akute Krisen möglich?
- Sollten Bezugspersonen mit einbezogen werden?
- Lassen sich verfahrensspezifische Interventionen oder Prozesse per Video umsetzen?

Weitere Erwägungen bei Gruppentherapien:

- Sind alle Teilnehmer*innen technisch auf dem gleichen Stand (Funktionstests vorab)?
- Sind Verabredungen möglich, wie damit umgegangen wird, wenn eine Teilnehmer*in plötzlich die Gruppe verlässt?
- Lassen sich alle Elemente oder Wirkfaktoren einer Gruppe per Video umsetzen (Unterscheidung zwischen strukturierten und offenen Gruppen)?
- Können die Beziehungen in der Gruppe per Video ausreichend aufgebaut werden? Funktionieren die Beziehungen? Sind psychodynamische Gruppenprozesse ausreichend erkennbar? Ist Privatheit möglich? Sind ungestörte Räumlichkeiten vorhanden? Kann man sich darauf verlassen, dass keine Aufnahmen gemacht werden?
- Welche Auswirkungen hat die Verwendungen von Videokommunikation auf die Psychotherapeut*in und die Teilnehmer*innen der Gruppe (Fehlen der „Leibhaftigkeit“)?
- Welche Auswirkungen auf die Gruppendynamik hat das Fehlen von kurzer, zügiger Interaktion, bestätigender oder zweifelnder Blicke, Geräusche, weiterer Sinneseindrücke? Kann dies und der Umgang damit in der Gruppe thematisiert werden? Was ist anders? Welchen Raum nimmt es ein?
- Lässt sich ein Wechsel der Gruppenpsychotherapie in Präsenz realisieren, wenn entsprechender Bedarf identifiziert wurde?

Nutzen-Risiko-Abwägung

- Welchen besonderen Nutzen könnte die Patient*in durch den Einsatz der elektronischen Kommunikation haben, zum Beispiel Intensivierung der Psychotherapie, erhöhte Flexibilität, verbesserte Selbstwirksamkeit, bessere Integrierbarkeit in den Alltag?
- Welche Nachteile könnten für die Patient*in durch den Einsatz der elektronischen Kommunikation entstehen, zum Beispiel gefühlte Abhängigkeit von dem Videodienstanbieter, geringerer Aktivitätsaufbau? Non-verbale Interaktion noch schwieriger abbildbar?

Aufklärung

Um wirksam in eine Behandlung einzuwilligen, muss die Patient*in 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 Patient*in in einem persönlichen Gespräch mündlich aufgeklärt wird. Nach dem Patientenrechtegesetz muss eine mündliche Aufklärung der Patient*in „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 Patient*in 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 Psychotherapeut*in 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 Patient*in diese auch möchte. Es sollte immer auf die Möglichkeit einer Behandlung im persönlichen Kontakt hingewiesen werden. Es muss klargelegt 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 Patient*in 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 Gesprächspartner*in hinzuweisen.

Datensicherheit

Zu den speziellen Risiken, über die die Patient*in aufgeklärt werden muss, gehört insbesondere die Datensicherheit. Eine Videobehandlung darf nur über eine sichere Datenverbindung durch einen sicheren und zertifizierten Videodienstanbieter durchgeführt werden. Die Patient*in muss darüber informiert werden, wie dies sichergestellt wird, zum Beispiel dadurch, dass nur ein zertifizierter Videodienstanbieter 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. Die Psychotherapeut*in darf das Gespräch zur Dokumentation aufzeichnen. Dafür ist das Einverständnis der Patient*in einzuholen. Damit auch kein anderer in der Umgebung der Patient*in oder Psychotherapeut*in mithören kann, muss die Behandlung in einem geschlossenen Raum stattfinden.

Wenn Gruppen-Psychotherapien per Video durchgeführt werden, sollte vorab besonders darauf hingewiesen werden, dass die Gespräche während der Sitzung vertraulich sind. Dazu gehört auch, dass alle Teilnehmer*innen darüber informiert werden, dass die Gruppen-Psychotherapie nicht aufgezeichnet werden darf und sichergestellt werden soll, dass keine Dritten in Ihrer Wohnung Gespräche mithören können.

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



Aufklärung

BPTK-Informationsblätter für Patient*innen und Sorgeberechtigte: siehe Seiten 15 und 16.

Vorstellung und Identifikation der Patient*in

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 Psychotherapeut*in muss sicherstellen, dass sie ihre Patient*in zweifelsfrei identifizieren kann. Im Regelfall kennen Psychotherapeut*innen ihre Patient*innen. In Zweifelsfällen kann die Identifikation durch Vorzeigen der elektronischen Gesundheitskarte geschehen.

Einwilligung

Da bei der Videobehandlung personenbezogene Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, muss die Patient*in eine ausdrückliche Einwilligung hierzu abgeben. Die Einwilligung muss sich konkret auf den Zweck der Videobehandlung beziehen und ist für die Patient*in 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 Psychotherapeut*in 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 Psychotherapeut*in den Eindruck hat, dass sich die Symptomatik der Patient*in deutlich verändert hat und eine erneute umfassende Differenzialdiagnostik erforderlich ist.

Patient*in und Psychotherapeut*in 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 Psychotherapeut*in und Patient*in vorgehen wollen, wenn während einer Behandlung per Video plötzlich eine technische Störung auftritt, insbesondere wie wieder Kontakt aufgenommen wird.

Bei Gruppen-Psychotherapien per Video sollte festgelegt werden, was passiert, wenn eine Teilnehmer*in die Sitzung spontan verlässt.



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 16 Jahre alt sind, für die Nutzung von Videodienstleistungen eine Einwilligung der Sorgeberechtigten notwendig ist.

Spezial: Besonderheiten bei Gruppen-Psychotherapie per Video

Mittlerweile besteht die Möglichkeit auch Gruppen-Psychotherapien per Video durchzuführen. Dabei gelten grundsätzlich die gleichen Voraussetzungen wie bei Einzelpsychotherapien per Video. Es sollten allerdings einige Besonderheiten der Videobehandlung beachtet werden. Alle Teilnehmer*innen einer Gruppen-Psychotherapie per Video sollten ausreichend über den notwendigen Datenschutz informiert werden. Jede Teilnehmer*in muss sich darauf verlassen können, dass Dritte nicht mithören können oder dass die Sitzung von niemanden aufgezeichnet wird. Außerdem sollte die Psychotherapeut*in bei jeder Gruppe prüfen, ob bei Video alle Wirkfaktoren einer Gruppen-Psychotherapie ausreichend realisiert werden können. Sie sollte auch

prüfen, ob bei den jeweiligen Teilnehmer*innen der Gruppe ausreichend Absprachen für individuelle und technische Krisen sowie für Konflikte in der Gruppe getroffen werden können. Eine Übersicht, welche Erwägung bei der Entscheidung für oder gegen eine Gruppen-Psychotherapie per Video berücksichtigt werden sollten, finden Sie auf Seite 8 „Fragen vor einer Videobehandlung“.

Leistungen in der Praxis bei gesetzlich versicherten Patient*innen³

Psychotherapeutische Sprechstunde

Die psychotherapeutische Sprechstunde muss immer im unmittelbaren Kontakt erfolgen.

Probatorik

Probatorische Sitzungen dürfen nicht per Video erbracht werden.

Akutbehandlung

Akutbehandlungen dürfen per Video erbracht werden.

Richtlinienpsychotherapie

Einzeltherapien können per Video durchgeführt werden. Dabei bleiben alle Regelungen, wie zum Beispiel für die Zeitvorgaben und für Anträge, Genehmigungsschritte und Sitzungskontingente, unverändert.

Gruppenpsychotherapien

Gruppenpsychotherapien mit bis zu acht Patient*innen können per Video erbracht werden. Das gilt auch für die gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung.

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, Indikationsstellung und Aufklärung im unmittelbaren Kontakt erfolgt sind.

Neuropsychologische Therapie

Auch neuropsychologische Therapien können 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 Video- behandlung

Grundsätzlich gilt, dass bei maximal 30 Prozent der Patient*innen innerhalb eines Quartals ausschließlich Leistungen per Video erbracht werden dürfen. Zudem dürfen in einem Quartal maximal 30 Prozent aller Leistungen insgesamt per Video erbracht werden.

Bei der Akutbehandlung gilt diese Höchstgrenze auch für die Einzelleistung: Nur maximal 30 Prozent der Akutbehandlungen dürfen in einem Quartal per Video stattfinden.

Privatversicherte und Beamt*innen

Auch mit Privatversicherten und Beamt*innen sind grundsätzlich telemedizinische Leistungen in der Psychotherapie möglich. Psychotherapeut*innen können damit je nach Patient*in eigenverantwortlich entscheiden, ob und wie oft eine Videobehandlung angemessen ist. Dazu gehören Einzelbehandlungen mit einem wissenschaftlich anerkannten Psychotherapieverfahren, übende Interventionen und Testleistungen, aber auch Beratungs- und Koordinationsleistungen sowie Fallkonferenzen.

Darauf haben sich Bundespsychotherapeutenkammer, der Verband der privaten Krankenversicherung und die Beihilfe für Beamte in einer Abrechnungsempfehlung geeinigt. Die Vorgaben der Berufsordnungen gelten dabei weiterhin.

Die Abrechnungsempfehlungen können hier abgerufen werden: www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/01/Abrechnungsempfehlungen-telemedizinische-Erbringung-von-Leistungen_Behandlung-psychischer-Erkrankungen_GOP_ab-01.01.2022.pdf

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

Gesetzliche Unfallversicherung

Seit dem 1. Juli 2022 können psychotherapeutische Leistungen auch in der gesetzlichen Unfallversicherung regulär per Video erbracht werden. Bislang war die Videobehandlung lediglich auf Basis von Corona-Sonderregelungen möglich.

Mit der Leistungsziffer P 40 können videobasierte Sitzungen à 50 Minuten und mit der Ziffer P 41 videobasierte Sitzungen à 25 Minuten abgerechnet werden. Die

Vergütung beträgt 135 Euro bzw. 67,50 Euro. Voraussetzung dafür ist, dass bereits ein persönlicher Erstkontakt erfolgt und aus therapeutischer Sicht ein unmittelbarer persönlicher Kontakt mit der Patient*in nicht erforderlich ist. Zudem sind die Anforderungen an Praxen und Videodienstleister zur Durchführung von Videosprechstunden der vertragsärztlichen Versorgung zu erfüllen.



Was muss ich in der Praxisorganisation beachten?

Zertifizierte Videodienstleister

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). 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 Klarname der Patient*in für die Psychotherapeut*in erkennbar ist und die Programme frei von Werbung sind.

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 Psychotherapeut*in

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

Technische Ausstattung

Psychotherapeut*in sowie ihre Patient*in 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 Patient*in gewährleisten.



Programm-Updates und weitere Anforderungen an den Datenschutz

Die Psychotherapeut*in muss in ihrer Praxis weitere Anforderungen an den Datenschutz und die Datensicherheit einhalten (vergleiche IT-Sicherheitsrichtlinie, Informationen abrufbar unter: www.kbv.de/html/it-sicherheit.php). 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.

Der Computerbildschirm muss so aufgestellt sein, dass keine Dritte* hierauf freie Sicht hat. Der Bildschirm sollte so groß sein, dass die Patient*in 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 Patient*in sollte empfohlen werden, selbst ein Gerät zu nutzen, mit dem sie gut zu erkennen ist und auf dem sie ihre Psychotherapeut*in 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 Patient*innen 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

Videobehandlungen können erst dann abgerechnet werden, wenn die Psychotherapeut*in ihrer Kassenärztlichen Vereinigung zuvor angezeigt hat, einen zertifizierten Videodienstanbieter zu nutzen. Sie sollten sich dazu bei ihrer Kassenärztlichen Vereinigung informieren.

Grundpauschale

Psychotherapeut*innen können auch bei Videosprechstunden ihre jeweiligen Grundpauschalen sowie Zuschläge für die fachärztliche Grundversorgung abrechnen.

Grundpauschale bei ausschließlicher Videobehandlung

Wird eine Patient*in in einem Quartal ausschließlich per Video behandelt, muss die Abrechnung mit der Pseudo-GOP 88220 gekennzeichnet werden. Insgesamt darf der Anteil der Patient*innen pro Quartal, die ausschließlich per Video behandelt werden, nicht mehr 30 Prozent aller Behandlungsfälle ausmachen. Besucht eine Patient*in 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 Psychotherapeut*innen 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. 4,51 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 Patient*in

Für die Authentifizierung einer Patient*in, 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. 1,13 Euro (GOP 01444).

Videofallkonferenz

Auch eine Fallkonferenz mit Pflegekräften, die an der Versorgung der Patient*in beteiligt sind, kann per Video durchgeführt werden. Die entsprechende GOP (01442) kann höchstens dreimal im Krankheitsfall abgerechnet werden. Allerdings kann nur die Ärzt*in oder Psychotherapeut*in, die die Fallkonferenz initiiert hat, auch den Technikzuschlag (GOP 01450) abrechnen. Aktuell ist die Videofallkonferenz mit 86 Punkten bzw. 9,69 Euro bewertet.



Leistungen, die per Video durchgeführt werden können:

- psychotherapeutisches Gespräch (GOP 23220)
- tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (GOP 35401, 35402, 35405, 35503 bis 35508, 35513 bis 35518)
- analytische Psychotherapie (GOP 35411, 35412, 35415, 35523 bis 35528, 35533 bis 35538)
- Verhaltenstherapie (GOP 35421, 35422, 35425, 35543 bis 35548, 35553 bis 35558)
- systemische Therapie (GOP 35431, 35432, 35435, 35703 bis 35708, 35713 bis 35718)
- neuropsychologische Therapie (GOP 30932, 30933)
- Akutbehandlung (GOP 35152)
- gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung (GOP 35173 bis 35178)
- 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 Videodiensteanbieters

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

- Die Ärzt*in/Psychotherapeut*in muss sich für den Videodienst registrieren.
- Der Videodienst darf einen Zweitzugang für das Praxispersonal vorhalten. Dieser darf ausschließlich zu organisatorischen Zwecken im Zusammenhang mit der Videosprechstunde genutzt werden. Mit dem Zweitzugang darf keine Videosprechstunde durchgeführt werden.
- Patient*innen und Pflegekräfte müssen den Videodienst nutzen können, ohne
- sich vorher registrieren zu müssen. Der Klurname der Patient*in bzw. der
- Pflegekraft muss für die Psychotherapeut*in erkennbar sein.
- Die Übertragung der Videosprechstunde erfolgt über eine Peer-to-Peer-Verbindung, ohne Nutzung eines zentralen Servers.
- Der Videodiensteanbieter muss gewährleisten, dass sämtliche Inhalte der Videosprechstunde während des gesamten Übertragungsprozesses nach dem Stand der Technik Ende-zu-Ende, insbesondere 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 Gesprächsteilnehmer*innen.
- Sämtliche Inhalte der Videosprechstunde dürfen durch den Videodiensteanbieter weder eingesehen noch gespeichert werden.
- Videodiensteanbieter dürfen nur Server im Europäischen Wirtschaftsraum 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.
- Der Videodiensteanbieter muss angeben, ob der Videodienst die Durchführung von Videokonferenzen mit mehr als zwei Teilnehmer*innen ermöglicht.
- Der Videodiensteanbieter muss ein Zertifikat zur Informationstechniksicherheit vorlegen.
- Der Videodiensteanbieter muss ein Zertifikat zum Datenschutz vorlegen.

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



Videobehandlung – Was Patient*innen wissen sollten

Freiwilligkeit und Einwilligung

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

Aufzeichnung der Videobehandlung

Ihre Psychotherapeut*in darf die Videobehandlung zur Dokumentation nur aufzeichnen, wenn Sie dem zugestimmt haben.

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 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*innen sehen können. Für solche Internetprogramme gibt es zertifizierte Anbieter. Deren Programme müssen besonders strenge Sicherheitsanforderungen erfüllen. Um die Auswahl eines solchen Anbieters kümmert sich Ihre Psychotherapeut*in. Sie erklärt Ihnen auch, welche Internetseite Sie aufrufen und welchen Code Sie dort für die Auswahl eingeben müssen.



Videobehandlung – Was Sorgeberechtigte wissen sollten

Freiwilligkeit und Einwilligung

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

Aufzeichnung der Videobehandlung

Die Psychotherapeut*in darf die Videobehandlung zur Dokumentation nur aufzeichnen, wenn Sie dem zugestimmt haben.

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 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*innen sehen können. Für solche Internetprogramme gibt es zertifizierte Anbieter. Deren Programme müssen besonders strenge Sicherheitsanforderungen erfüllen. Um die Auswahl eines solchen Anbieters kümmert sich die Psychotherapeut*in. Sie erklärt Ihnen auch, welche Internetseite Sie aufrufen und welchen Code Sie dort für die Einwahl eingeben müssen.



Gruppenpsychotherapie als Videobehandlung – Was Patient*innen wissen sollten

Freiwilligkeit und Einwilligung

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

Aufzeichnung der Videobehandlung

Ihre Psychotherapeut*in darf die Videobehandlung zur Dokumentation nur aufzeichnen, wenn Sie und die anderen Teilnehmer*innen der Gruppentherapie hierin einwilligen. Eine Aufzeichnung durch die Teilnehmer*innen ist nicht gestattet.

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. Damit Sie gut zu erkennen sind, sollten Sie auf eine ausreichende Beleuchtung achten. Die Gruppentherapie als Videosprechstunde muss genauso vertraulich verlaufen, wie eine Therapie im unmittelbaren Kontakt. Alle Teilnehmer*innen sollten sich deshalb in einem Raum aufhalten, der Privatsphäre bietet. Andere Personen sollten nicht mithören können.

Welche Technik wird benötigt?

Sie brauchen einen PC, Laptop oder ein 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 alle Gesprächspartner*innen sehen können. Für solche Internetprogramme gibt es zertifizierte Anbieter. Deren Programme müssen besonders strenge Sicherheitsanforderungen erfüllen. Um die Auswahl eines solchen Anbieters kümmert sich Ihre Psychotherapeut*in. Sie erklärt Ihnen auch, welche Internetseite Sie aufrufen und welchen Code Sie dort für die Einwahl eingeben müssen.



Gruppenpsychotherapie als Videobehandlung – Was Sorgeberechtigte wissen sollten

Freiwilligkeit und Einwilligung

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

Aufzeichnung der Videobehandlung

Die Psychotherapeut*in darf die Videobehandlung zur Dokumentation nur aufzeichnen, wenn alle Teilnehmer*innen oder Sorgeberechtigten dem zugestimmt haben. Hierfür ist eine Aufzeichnung durch die Teilnehmer*innen, Sorgeberechtigte oder andere nicht gestattet. Sie sollten auch mit Ihrem Kind besprechen, dass keinerlei Mitschnitte der Sitzungen erlaubt sind.

Worauf sollten Sie achten?

Während der Videobehandlung sollten das Kind bzw. Sie als Bezugsperson sich in einem geschlossenen Raum aufhalten. Die Gruppentherapie als Videosprechstunde muss genauso vertraulich verlaufen, wie eine Therapie im unmittelbaren Kontakt. Alle Teilnehmenden sollten sich deshalb in einem Raum aufhalten, der Privatsphäre bietet und in dem andere Personen, auch Sie als Sorgeberechtigte, grundsätzlich nicht mithören können. Für die Behandlung sollte ausreichend Zeit eingeplant werden. Damit alle gut zu erkennen sind, sollte auf eine ausreichende Beleuchtung geachtet werden.

Welche Technik wird benötigt?

Sie brauchen einen PC, Laptop oder ein 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. Der 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 alle Gesprächspartner*innen sehen können. Für solche Internetprogramme gibt es zertifizierte Anbieter. Deren Programme müssen besonders strenge Sicherheitsanforderungen erfüllen. Um die Auswahl eines solchen Anbieters kümmert sich die Psychotherapeut*in. Sie erklärt Ihnen auch, welche Internetseite Sie aufrufen und welchen Code Sie dort für die Einwahl eingeben müssen.

Impressum

Herausgeber

Bundespsychotherapeutenkammer
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
4. Auflage, Oktober 2022

www.bptk.de