

Regelungen und Hinweise zur videobasierten Durchführung indizierter psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlungsmaßnahmen im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens

Stand: Juni 2022

Geltungsbereich

- Die Regelungen treten zum 1. Juli 2022 in Kraft und sind bis auf Weiteres wirksam.
- Zum 30. Juni 2022 laufen die auf Grundlage der Corona-Lage beschlossenen Regelungen zur Videosprechstunde aus.
- Die Sonderregelung zur Abrechnung von Telefonsprechstunden wurde bereits über den 31. März 2022 hinaus nicht verlängert.

Rahmenbedingungen

Die Videotherapie stellt im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens eine Ausnahme dar und ist nur in geeigneten Fällen einzusetzen. Die behandelnde Therapeutin bzw. der behandelnde Therapeut entscheiden nach fachlicher Urteilsbildung, ob im Einzelfall der Einsatz videobasierter Behandlungsmaßnahmen in Betracht gezogen werden kann.

Anforderungen

Voraussetzung für psychotherapeutische Leistungen per Video ist ein zuvor stattgefundener persönlicher Therapeuten-Patienten-Kontakt. In Ausnahmefällen und nach vorheriger Absprache mit dem zuständigen Unfallversicherungsträger kann eine Psychotherapie auch ohne unmittelbaren persönlichen Erstkontakt mit einer psychotherapeutischen Behandlung oder mit einer probatorischen Sitzung per Video begonnen werden, wenn dem Patienten ein Aufsuchen der Praxis nicht zumutbar ist. Die Videosprechstunde kann nur nach ausdrücklicher Einwilligung der versicherten Person durchgeführt werden. Eine mündliche Einwilligung ist ausreichend. Zusätzlich muss sichergestellt werden, dass die versicherte Person über die notwendigen technischen Voraussetzungen (Hardware, Software) verfügt sowie mit deren Umgang vertraut ist.

Eine mit der Videosprechstunde einhergehende erhöhte konzentrationale Belastung für Patienten und Therapeuten ist zu berücksichtigen. Daher sind neben 50-minütigen auch 25-minütige Behandlungseinheiten möglich. Für die Erbringung videobasierter Behandlungseinheiten gelten außerdem die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aufgestellten Anforderungen an Praxen und Videodienstleister (vgl.: [Anlage 31b zum Bundesmanteltarif V-Ä](#)).

Vergütung

Die Vergütung erfolgt auf Grundlage der vereinbarten P-Ziffern gemäß des aktuell gültigen „Gebührenverzeichnis im Rahmen des Psychotherapeutenverfahrens der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV)“. Für die Abrechnung sind ausschließlich die folgenden P-Ziffern heranzuziehen:

- **P 40**
Videobasierte Durchführung indizierter psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlungsmaßnahmen in Analogie zu P 27 und P 28 / Sitzungen à 50 Minuten
- **P 41**
Videobasierte Durchführung indizierter psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlungsmaßnahmen in Analogie zu P 27 und P 28 / Sitzungen à 25 Minuten
Die darin enthaltenen Zuschläge dienen zur Abdeckung der Mehraufwendungen, die bei der Durchführung von Videosprechstunden entstehen.

Was ist bei der Durchführung von videobasierten Behandlungseinheiten noch zu beachten?

Die therapeutische Betreuung von versicherten Personen wird weiterhin regelhaft in Präsenz erbracht. Für die Videosprechstunde existieren keine Leitlinie und keine allgemeinverbindliche Empfehlung, in welchen Fällen eine Videotherapie besonders gut. bzw. nicht geeignet

ist. Daher müssen die Therapeutinnen und Therapeuten immer die Besonderheiten von videobasierten Behandlungsmaßnahmen berücksichtigen.

Hierzu zählen vor allem die folgenden Faktoren:

- Emotionen der Patienten können in videogestützten Therapien nur eingeschränkt wahrgenommen werden.
- Da das Bild zweidimensional ist, sind lediglich Ausschnitte auf dem Bildschirm erkennbar. Dadurch können Mimik und Gestik nur begrenzt wahrgenommen werden.
- Ein direkter Blickkontakt ist eingeschränkt.
- Wegen der indirekt-medialen Vermittlung ist es schwierig, eine vertrauensvolle therapeutische Beziehung aufzubauen
- Unterbrechungen (z.B. aufgrund technischer Störungen/Probleme) sind für die Beziehungsgestaltung hinderlich.
- Videotherapie ist anstrengend.

Beispiele für den möglichen Einsatz videobasierter Behandlungseinheiten

Folgende Konstellationen können beispielhaft für den Einsatz in Betracht gezogen werden:

- Die versicherte Person ist erkrankt, durch Videotherapie kann der Kontakt aufrechterhalten werden.
- Schnelle Kontaktaufnahme /Intervention, um einer Retraumatisierung vorzubeugen, wenn das auslösende Ereignis erneut aufgetreten ist (Unfall, Suizid-Miterleben, Überfälle).
- Lange Anfahrtswege, gerade in ländlichen Gebieten.
- Die versicherte Person ist nach einem schweren Unfall noch nicht ausreichend mobil für einen Praxisbesuch.
- Die versicherte Person kann nur von einer Psychotherapie in der Muttersprache profitieren und diese Psychotherapeutin bzw. dieser Psychotherapeut ist nicht in zumutbarer Entfernung (weite Anreisestrecken) erreichbar.

Regelungen im Überblick

- Es besteht keine Einschränkung hinsichtlich der Diagnose/n. Die Indikation besteht in gleicher Weise wie für die Präsenz-Psychotherapie.
- Die Einwilligung der versicherten Person muss vorliegen.
- Der persönlicher Erstkontakt muss erfolgt sein. Nur in Ausnahmefällen und unter vorheriger Einbeziehung des zuständigen Unfallversicherungsträgers kann eine Psychotherapie auch ohne unmittelbaren persönlichen Kontakt mit einer psychotherapeutischen Sprechstunde oder probatorischen Sitzung per Video begonnen werden.
- Die technischen Voraussetzungen müssen bei der versicherten Person vorliegen.
- Vertrautheit im Umgang muss bei der versicherten Person gegeben sein.
- Die Anforderungen gem. [Anlage 31b zum Bundesmanteltarif V-Ä](#) müssen vorliegen.
- Eine Vergütung hat nach den P-Ziffern 40 (Sitzungen à 50 Minuten) und 41 (Sitzungen à 25 Minuten) des Gebührenverzeichnisses zu erfolgen.
- Die Durchführung jeder Videosprechstunde muss im Rahmen der Berichte durch Angabe der P-Ziffer kenntlich gemacht werden.

Herausgegeben von

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)

Glinkastraße 40
10117 Berlin
Telefon: 030 13001-0
E-Mail: info@dguv.de
Internet: www.dguv.de