

## **Corona-Sonderregelungen: Was bleibt, was geht und warum?**

*Von Ulrike Böker*

Was bleibt, ist schnell dargestellt: Zunächst bis zum 30. September gibt es weiterhin keine 20%-Begrenzung der Einzelsitzungen, die per Video erbracht werden können. Auch Psychotherapeutische Sprechstunden und Probatorik sind weiterhin per Video möglich. Dagegen können weder Akutbehandlungen noch Gruppen mit diesem Medium stattfinden. Bei Letzterem gibt es auch einen guten Grund: Wie kann sichergestellt werden, dass bei keinem der Teilnehmer in der Videokonferenz ein Zweiter mit im Raum sitzt? Dieses datenschutzrechtliche Problem hat bisher keine Lösung gefunden. Bei der Akutbehandlung gibt es hingegen keinen inhaltlichen Grund, wie es den schon nicht gab, als diese Leistung in der Psychotherapie-Vereinbarung vom Video ausgeschlossen wurde. Hier spielen allein Kasseninteresse eine Rolle, die eigenen Selektivverträge zu vermarkten.

Weiterhin möglich ist außerdem die Umwandlung von Gruppen- in Einzelsitzungen, was in manchen Fällen hilfreich sein kann, in anderen sicherlich nicht.

Und dann gab es noch genau für ein Quartal lang die extra geschaffene Telefonziffer 01433, die zum Ärger und zur Verwunderung vieler Kolleginnen und Kollegen nun wieder entfallen ist. Was ist der Grund dafür?

Es gab nicht nur für die PsychotherapeutInnen, sondern für alle Fach- und Hausärzte eine Telefonziffer für die Hochzeit der Corona-Krise. Irgendwann war dann in den Medien und in den Schreiben der KV der wiederholte dringende Aufruf zu lesen, dass die Praxen wieder zum Regelbetrieb zurückkehren sollen. Dies nicht nur als Appell an die Praxen, sondern auch an die PatientInnen. Botschaft: Unsere Praxen sind sicher, Sie werden sich dort nicht anstecken und können Ihre notwendigen medizinischen Behandlungen wiederaufnehmen. Und hier steckt der große politische Haken: Welche der über Wochen entfallenen medizinischen Leistungen sind tatsächlich notwendig und welche vielleicht doch nicht? Hat die Corona-Krise offenbart, dass ein nicht unerheblicher Teil von Arztbesuche auch entfallen könnte? Auch Spahn hat das schon benannt: Es wäre doch schön, wenn es nun weniger PatientInnen in den Praxen gäbe und die Ärzte aus dem Hamsterrad kämen. Stimmt! Aber dass die Kassen für weniger Arztbesuche genauso viel Geld bezahlen, davon darf man erstmal nicht ausgehen. Das würde eine grundlegende Reform der Vergütung erfordern, ein grundlegendes Umdenken, das Gespräch mit dem Patienten, der Patientin angemessen zu honorieren.

Deshalb also das große Bestreben, die PatientInnen wieder in die Praxen zu bekommen, und dazu würde der Fortbestand der Telefonziffer nicht beitragen – und das in allen Fachgruppen. Ein anderer Aspekt, bei dem man aufpassen muss: Wenn man den Anschein erweckt, dass Psychotherapie genauso gut am Telefon durchführbar ist wie f2f, begibt man sich auf dünnes Eis, was die eigenen Qualitätsstandards und was die Begehrlichkeiten von kassenfinanzierten Psycho-Call-Zentren betrifft. Anne Dormann hat sich unter diesem Blickwinkel in einem weiteren Artikel des Rundbriefs kritisch mit der Videobehandlung auseinandergesetzt.

Es gibt aber trotzdem eine erfreuliche Nachricht. Bereits vor der Telefonziffer hatte die KVBW die bekannten 10-Minuten-Gesprächsziffern offiziell für Telefonate freigegeben. Eine solche öffentliche Bekanntmachung wird es nicht mehr geben, aber in gut begründeten und

dokumentierten Ausnahmefällen sind die 22220 und 23220 auch weiterhin per Telefon einsetzbar.

**Quelle: bvvp\_BW\_Rundbrief 3\_2020, Ulrike Böker**