

Informationen zur psychotherapeutischen Behandlung während der Corona-Pandemie

Welche speziellen Risiken bestehen bei der Behandlung?

SARS-CoV-2 wird vor allem über Tröpfchen übertragen, die beim Sprechen, Husten und Niesen freigesetzt werden. Diese Tröpfchen sedimentieren aufgrund ihrer Größe relativ rasch zu Boden, sodass ein Abstand von 1,5 bis zwei Metern einen guten Schutz bietet. Inzwischen ist allerdings bekannt, dass Aerosole eine Rolle bei der Übertragung von SARS-CoV-2 spielen, aber welche Rolle genau ist immer noch nicht klar. Es gibt auch keine definierte „Infektionsdosis“. Es bedarf also einer Risikoabwägung und einer Abwägung des Verhältnisses zwischen Risiko und dem Nutzen und Aufwand von Maßnahmen zur Risikoreduktion.

Risikoeinschätzung im Rahmen einer psychotherapeutischen Behandlung

Wenn man davon ausgeht, dass Patienten mit Symptomen einer akuten Atemwegsinfektion nicht zur Behandlung kommen, treten die wirklich aerosolgenerierenden Situationen (Husten, Niesen) in aller Regel nicht ein. Eine Aerosolproduktion beim Atmen und Sprechen in normaler Lautstärke findet statt, aber nicht in hohem Maß und sowohl große Tröpfchen als auch ein Teil der Aerosole wird nach aktuellem Wissensstand durch einen korrekt getragenen medizinischen Mund-Nasen-Schutz („OP-Maske“) oder eine korrekt getragene FFP-2-Maske zurückgehalten. Wenn dazu noch eine gute Belüftung der Räume (durch Fensterlüftung, am besten „Querlüftung“ (also das gleichzeitige Öffnen von Fenster und Tür des Raums für drei bis fünf Minuten), oder eine vernünftige und gut gewartete raumlufttechnische Anlage) kommt, dann funktioniert der Abtransport beziehungsweise die Verdünnung der potenziell infektiösen Aerosole zuverlässig und rasch. Damit genügen also die vorgeschlagenen 1,5 bis zwei Meter Abstand zwischen den Personen in der oben beschriebenen Situation.

Wenn der Patient keine Maske tragen kann und somit der Schutz nur einseitig von Therapeutenseite besteht, hilft eine Vergrößerung des Abstands nur bedingt, da die „Flugstrecke“ der Aerosole nicht genau beschrieben werden kann, da sie abhängig ist von Raumgröße, Belüftungssituation, Temperatur und Luftfeuchtigkeit. Studien lassen vermuten, dass ein korrekt getragener medizinischer Mund-Nasen-Schutz (mMNS) durchaus einen relevanten Schutz selbst bei Exposition gegenüber bekannt COVID-19-Kranken darstellt. In Situationen, in denen nur der Therapeut eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen kann, kann eine korrekt getragene FFP-2-Maske anstelle des mMNS einen sicheren Schutz für den Therapeuten bieten und das Risiko in einer sicher bereits wenig riskanten Situation quasi auf null senken.

Eine Übertragung von SARS-CoV-2 durch Händeschütteln oder indirekt über kontaminierte Flächen und Gegenstände ist zwar möglich, aber deutlich weniger relevant als die Übertragung über Tröpfchen und Aerosole. Es wird dennoch allgemein empfohlen, Gesicht und Schleimhäute möglichst selten zu berühren und sich häufig die Hände mit warmem Wasser und Seife zu waschen. Für Therapeuten und Mitarbeiter hat die hygienische Händedesinfektion mit alkoholischem Präparat Vorrang aufgrund von Vorteilen bei der antiinfektiven Wirksamkeit und beim Hautschutz.

Infektionsschutzmaßnahmen

gemäß der **11. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung** (11. BayIfSMV) des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege und ihrer Änderung vom **18. Januar 2021**

Für die Berufsausübung von Psychotherapeuten ergeben sich bereits mit Wirkung seit **11. Mai 2020** insbesondere folgende wichtige Änderungen:

Die **Verpflichtung, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen (sogenannte Maskenpflicht)**, gilt auch in **psychotherapeutischen Praxen**.

- Für die Patienten ist aktuell eine FFP-2-Maske Pflicht. Der Patient muss für die Maske selbst sorgen.
- Für das Praxispersonal ist eine geeignete medizinische Maske zu empfehlen („OP-Maske“ beziehungsweise bei Bedarf FFP2-Maske).
- FFP-2-Masken sind primär geeignet, den Träger zu schützen, das Gegenüber schützen sie im selben Maß wie ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz (mMNS). FFP-2-Masken entfalten ihre Schutzwirkung nur, wenn sie korrekt getragen werden, das bedeutet, dicht sitzend über Mund und Nase und eng anliegend an der glatten Gesichtshaut. Da FFP-2-Masken im Gegensatz zum mMNS einen etwas höheren Atemwiderstand erzeugen, neigen die Träger dazu, bewusst oder unbewusst Leckagen zu erzeugen, zum Beispiel durch Anheben der Maske, durch nicht korrektes Anmodellieren des Nasenbügels oder durch locker sitzende Masken. Dies reduziert die Schutzwirkung erheblich. FFP-2-Masken sind Einwegprodukte, deren Tragezeit begrenzt ist. Eine Aufbereitung mittels validierter Verfahren ist nicht beschrieben, eine „Aufbereitung“ mittels nicht validierter Verfahren (zum Beispiel Backofen bei 80°C über 60 Minuten, aufhängen für sieben Tage an einem gut belüfteten Ort etc.) ist nicht sicher. Daher ist der zusätzliche Nutzen von FFP-2-Masken für Patienten in hohem Maß abhängig davon, ob die Masken korrekt gehandhabt werden. Für das Praxispersonal können sie – ebenfalls korrekte Anwendung vorausgesetzt – in Risikosituationen einen verbesserten Schutz gegenüber dem mMNS bieten.

Zur **Maskenpflicht** gibt es in der Verordnung folgende **allgemeine Ausnahmen**:

- Kinder sind bis zum sechsten Geburtstag von der Tragepflicht generell befreit, bis zum 14. Lebensjahr muss keine FFP-2-Maske getragen werden.
- Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung aufgrund einer Behinderung, aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, sind von der Trageverpflichtung befreit.

- Das Abnehmen der Mund-Nasen-Bedeckung ist zulässig, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung erforderlich ist.

Die Maskenpflicht in der Praxis entfällt nach der Verordnung, **soweit die „Art der Leistung“ sie nicht zulässt**. Ein Abweichen von der Maskenpflicht muss auf jeden Fall **fachlich begründet** sein.

Wir verweisen hier auf eine Einschätzung der PTK Bayern vom 7. Mai 2020: www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/li_aenderungbayerischeinfektionsschutzmassnahmen.html.

Weitere Informationen (Stand 18. Januar 2021), insbesondere zur FFP2-Maskenpflicht finden Sie ebenfalls auf der Seite der PTK Bayern unter www.ptk-bayern.de/ptk/web.nsf/id/li_ffp2-in-psychotherapeutischen-praxen.html

Weitere Infektionsschutzmaßnahmen

- Statt Händeschütteln alternative Grußgesten anwenden.
- Bei längeren Gesprächen einen Abstand von mindestens zwei Metern einhalten.
- Zwischen den Sitzungen gründlich durchlüften.
- Den Patienten bei Betreten und Verlassen der Praxisräume eine hygienische Händedesinfektion anbieten.
- Nach einer Gesprächssitzung Handkontaktstellen wischdesinfizieren.

Weitere Informationen finden Sie online in der KVB-Broschüre „Hygiene in der psychotherapeutischen Praxis – Ein Leitfaden“ unter www.kvb.de in der Rubrik „Hygiene und Medizinprodukte“.

Gruppentherapie

Wie alle psychotherapeutischen Leistungen ist in Bayern auch die Durchführung von Gruppentherapien während der COVID-19-Pandemie grundsätzlich zulässig. Ob die Durchführung aus hygienischer Sicht vertretbar ist, müssen Therapeutinnen und Therapeuten im Rahmen ihrer Verantwortung abwägen. Sie sollten kritisch prüfen, ob dies unter Beachtung des Infektionsschutzes möglich ist. Möglicherweise ist ein ver-

stärktes Angebot von Einzelkontakten über einen begrenzten Zeitraum sinnvoller. Insbesondere bei der Gruppentherapie für Kinder können Schutzmaßnahmen wahrscheinlich nur begrenzt eingehalten werden.

Ausweichräume

Sofern die Praxisräume den Anforderungen des Infektionsschutzes nicht genügen, kann der Therapeut zusätzlich einen geeigneten Raum anmieten, der als **ausgelagerter Praxisraum** der KVB anzuzeigen ist.

Folgende Voraussetzungen sind für ausgelagerte Praxisräume einzuhalten:

- Es dürfen nur spezielle Untersuchungs- und Behandlungsleistungen erbracht werden (hier Gruppentherapie).
- Es dürfen keine psychotherapeutischen Sprechstunden und keine psychotherapeutischen Akutbehandlungen angeboten werden.
- Der ausgelagerte Praxisraum muss in räumlicher Nähe zur Praxis liegen (höchstens 30 Minuten Fahrtzeit).
- Der Erstkontakt mit den Patienten erfolgt in der Stammpraxis (während der Pandemie reicht eine telefonische Anmeldung aus).

Die erforderlichen Formulare finden Sie unter www.kvb.de in der Rubrik *Service/Formulare und Anträge/„Ausgelagerte Praxisräume“* beziehungsweise *„Filialen (Versorgungsgenehmigungen)“*.

Nach den berufsrechtlichen Vorschriften ist die selbstständige Ausübung von Psychotherapie an allen Orten der psychotherapeutischen Tätigkeit durch ein Praxisschild kenntlich zu machen.

Notbehandlungen während der Pandemie

Als Alternative zu Ausweichräumen können genehmigte Leistungen einer Gruppenpsychotherapie übergangsweise ohne gesonderte Antragstellung bei der Krankenkasse oder Begutachtung in Einzelpsychotherapie umgewandelt werden. Diese Regelung gilt zunächst bis 30. September 2020. Die Umwandlung erfolgt über die „Therapieeinheit“ und muss lediglich formlos der Krankenkasse mitgeteilt werden (kein Formular notwendig). Für je eine Therapieeinheit genehmigte Gruppentherapie (entspricht einer Sitzung mit 100 Minuten) kann bei Bedarf maximal je Patient der Gruppe eine Einzeltherapie (entspricht einer Sitzung mit 50 Minuten) durchgeführt und abgerechnet werden. Durch die Umwandlung von Gruppen- in Einzelsitzungen können im unmittelbaren persönlichen Kontakt Infektionsrisiken minimiert werden, wenn dies erforderlich ist. Zudem können Einzelsitzungen im Gegensatz zur Gruppentherapie auch in einer Videosprechstunde durchgeführt werden.