

# Kollegennetzwerk Psychotherapie

## Freitags-Newsletter 04.01.2019

### Schlagzeilen:

- **Auf den Zahn geföhlt: Fraktion der Linken schickt kleine Anfrage an die Bundesregierung: wer war am „Lex Lütz“ beteiligt?**

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Wieder ganz herzlichen Dank für die zahlreichen Rückmeldungen, Zuschriften, anregenden und aufklärenden Reaktionen der Kolleginnen und Kollegen! Alle neuen Kolleginnen und Kollegen heißen wir hier herzlich willkommen!

Bitte senden Sie den Newsletter gerne weiter - je mehr Kollegen er erreicht, desto besser!

Anmelden kann sich jeder einfach mit einer Email an:  
newsletter@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Abmelden ist ebenso einfach: eine leere Email an  
keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de  
(bitte mit der Emailadresse, unter der Sie den Newsletter bekommen) senden.

Wenn Sie einen Newsletter nicht bekommen haben, bitten wir darum, diesen nicht telefonisch anzufordern, sondern hier herunterzuladen:  
newsletter.kollegennetzwerk-psychotherapie.de

### **WICHTIGER HINWEIS ZUR DSGVO (Datenschutzgrundverordnung):**

Auf unserer Webseite stehen jetzt **Videos mit Ausfüllhilfen** zur DSGVO.

<http://datenschutz.kollegennetzwerk-psychotherapie.de>

Wer das **Datenschutzpaket des Kollegennetzwerkes** noch nicht hat, kann es hier für 15 € kaufen:

<https://elopage.com/s/kollegennetzwerk/eu-datenschutzgrundverordnung-paket-psychotherapeutische-praxis>

Unsere Telematik-Umfrage:

Teilnehmen: <https://www.umfrageonline.com/s/df70ef2>

Ergebnisse: <https://www.umfrageonline.com/results/df70ef2-b908958>

Wenn Ihnen der Newsletter und unsere Arbeit gefällt, unterstützen Sie unsere Arbeit durch eine kleine **Spende**. Wenn Sie z.B. diesen Newsletter mit einem Euro unterstützen würden, wäre das ganz toll!

<http://www.kollegennetzwerk-Psychotherapie.de/Spende>

(oder an Deutsche Apotheker und Ärztebank - IBAN: DE08 3006 0601 0107 2109 13 - BIC: DAAEDEDXXX)

Noch eine kleine Bitte: richten Sie **Anfragen, Anregungen, Bestellungen** usw. an uns nur **per Email**, wir können telefonisch keine Fragen oder sonstige Anliegen beantworten: [post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

**Ältere Newsletter** erhalten Sie im Newsletter-Archiv unter <http://newsletter.kollegennetzwerk-psychotherapie.de>

Die **Anleitung zur DSGVO** (Datenschutzgrundverordnung) finden Sie unter <http://datenschutz.kollegennetzwerk-psychotherapie.de>

---

Die Themen heute:

## **Editorial – in eigener Sache**

### **Spahns Deform**

- Auf den Zahn gefühlt: die Linken wollen wissen, wer am Lex Lütz mitarbeitet hat.
- KV-Hessen zwingt Therapeuten zur Meldung von zwei Sprechstunden, einer Akutbehandlung und einer probatorischen Sitzung
- Thüringer Psychotherapeuten dürfen Zuweisung durch Terminservicestelle ablehnen
- Betreuer statt Therapeuten – das Ende der Psychotherapie
- Eine etwas andere Meinung
- Kaum Wartezeiten in Frankfurt

### **Telematik und Gesundheitskarte**

- Panikmache eines Telematikanbieters

### **Marktplatz**

- Kartenlesegeräte

### **Zukunft der Therapie**

- Ausblick

## **Nachträge zum letzten Newsletter – Kritik**

- Zu: Verweigern Psychotherapeuten die Sprechstunden?
- Zu: Abstiegsgefährdet: Einkommensranking der Psychotherapeuten
- Zu: Zu wenig Boykottierer?

## **Stellenangebote, Vermietungen und Praxisverkäufe oder Gesuche**

- Halber KV Sitz in Ulm abzugeben

---

## **Editorial – in eigener Sache**

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Ein neues Jahr hat begonnen und wir wünschen allen Kolleginnen und Kollegen das beste für 2019. Eigentlich beginnt es schon sehr gut. Die Linke hat aufgrund unserer Arbeit eine Anfrage an den Bundesgesundheitsminister gestellt, woher er eigentlich sein Wissen bezieht – Stichwort 50 Patienten bei Psychotherapeuten, 1000 bei Psychiatern. Unsere Recherchen haben den Linken eine Steilvorlage geliefert. Und wir wurden gebeten, einen eigenen Entwurf zur Anhörung am 16.1. abzuliefern. Machen wir gerne – sehr gerne sogar! Sie wird in den nächsten Tagen fertig sein und geht an alle Abgeordneten - auch an die Mitglieder des Gesundheitsausschusses.

Denn gerade jetzt darf es keine Entwarnung geben. Das „Lex Lütz“ wird in der alten Form nicht kommen, trotzdem wird es einen neuen Entwurf geben. Vermutlich werden die Terminservice-Stellen darin „gestärkt“ werden. Sie sollen dann vielleicht eine Art Lotsenfunktion übernehmen oder auch nur Druck auf uns ausüben, wie es bei der KV Hessen schon der Fall ist. Und dem müssen wir zuvorkommen. Wir werden alles versuchen, damit wir das in der Hand behalten.

Aus diesem Grund wird der Newsletter wieder etwas kürzer.

Ihr

Dieter Adler

## Spahns Deform

### **Auf den Zahn gefühlt: die Linken wollen wissen, wer am „Lex Lütz“ mitarbeitet hat.**

Auch aufgrund unserer dezidierten Informationen, die wir an alle Fraktionen versendet haben, schickt die Linke jetzt eine Anfrage an die Bundesregierung. Man möchte wissen, wer außer Herrn Lütz die Regierung beraten hat.

Fragen sind u.a.:

*„Nach welchen Kriterien wurden Umfang und Auswahl der Beteiligung von Zentral- und Gesamtverbänden sowie von Fachkreisen, die auf Bundesebene bestehen, von Unternehmen, Organisationen, Institutionen oder sonstigen externen Dritten für die sog. Verbändeanhörung (§ 47 Absatz 3 GGO) durch das federführende Bundesministerium bestimmt und welche dieser externen Dritten wurden bei dem o. g. Gesetzentwurf in der Verbändeanhörung beteiligt?“*

*„Welche Gutachten, Studien, Expertisen, Untersuchungen, Prüfberichte oder ähnliches von welchen externen Dritten (bzw. ggf. von welchen externen Dritten in Auftrag gegeben), wurden ggf. dem Gesetzentwurf als Erkenntnis- quelle zugrunde gelegt (bitte ggf. jeweils auch darstellen, wo der Gesetzentwurf diese Erkenntnisquelle erwähnt)?“*

Und die Linken wollen es sehr genau wissen und schreiben schon fast im Verhörstil:

*„Welche vereinbarten dienstlichen Kontakte (alle nicht bloß zufälligen oder privaten Gespräche und Treffen bei Veranstaltungen, Sitzungen, Beratungen, Dienstreisen etc.) von Mitgliedern und/oder Vertreterinnen und Vertretern der Bundesregierung (einschließlich Bundeskanzleramt) und der Bundesministerien mit externen Dritten haben im Zusammenhang mit dem im Titel der Kleinen Anfrage genannten Gesetzesvorhaben (bspw. mit der Initiierung, Erstellung, Änderung, Ablehnung, Vorbereitung, Ausarbeitung, Befassung, Beratung, Bewertung, Empfehlung oder Formulierung) mit welchem Ergebnis bezogen auf den Regelungsinhalt des Gesetzentwurfs stattgefunden (bitte tabellarisch aufgeführt mit Datum, Ort, teilnehmenden Personen und Thema bzw. genauen Regelungsvorschlag des Gesetzentwurfs und unter Beantwortung der nachfolgenden Fragen)?*

a) Wann fand der Kontakt statt?

b) Welche(r) externe(r/n) Dritte(r/n) nahm teil?

c) Wer nahm auf Seiten der Bundesregierung, des Bundeskanzleramts und/oder der Bundesministerien teil?

d) Welchen Formulierungsvorschlag, sonstigen Vorschlag, welche Stellungnahme o. ä. im Zusammenhang mit dem Kontakt hat welche(r) externe(r) Dritte(r) ggf. wann zu welchem konkreten Regelungsvorschlag des Gesetzentwurfs abgegeben?

e) Wurde ggf. der unter d) genannte (alternative) Formulierungsvorschlag o. ä. im Gesetzentwurf positiv berücksichtigt und falls ja, inwieweit und ist dieser Umstand ggf. im Gesetzentwurf dokumentiert worden (bitte ggf. jeweils für jede Stellungnahme und jede alternative Formulierung einzeln ausführen)?

f) Wurden Aufzeichnungen im Zusammenhang mit den jeweiligen Treffen angefertigt und wenn ja, welche (z. B. Vorlagen zur Vorbereitung, Vermerke, Protokolle o. ä.)?

g) Auf wessen Initiative fand jeweils der Kontakt statt (Initiative der externen Dritten oder Stelle in der Bundesregierung bzw. im Bundesministerium)?

h) Hatte ggf. die beteiligte Stelle in der Bundesregierung bzw. im Bundesministerium zum Zeitpunkt des jeweiligen Kontaktes nähere Kenntnisse über den bzw. die kontaktierte(n) externe(n) Dritte(n), wie bspw. die Namen der für diese(n) tätigen Person(en), das Geschäftsfeld bzw. den Tätigkeitsbereich und die jeweiligen finanziellen und/oder wirtschaftlichen Interessen an dem Regelungsinhalt des Gesetzentwurfs und falls ja, welche genau (bitte einzeln ausführen)?

i) Hat ggf. die beteiligte Stelle in der Bundesregierung bzw. im Bundesministerium die unter h) genannten Kenntnisse über die bzw. den externe(n) Dritte(n) sich selbst beschafft und falls ja, woher, und falls nein, wurde sie von der/dem/den kontaktierte(n) Dritten informiert und ggf. wann und wie (bitte ausführen)?

j) Handelte(n) nach Kenntnis der Bundesregierung ggf. die bzw. der externe(n) Dritte(n) in fremden Auftrag und falls ja, hat/haben sie/er diesen Umstand selbständig offengelegt oder wann und wie hat die Bundesregierung das jeweils eigenständig festgestellt (bitte ausführen)?

k) In wessen Auftrag handelte(n) nach Kenntnis der Bundesregierung ggf. die bzw. der externe(n) Dritte(n) (bitte jeweils ausführen)?“

„Wann wurde ggf. das Beteiligungsverfahren nach § 47 Absatz 3 GGO begonnen und welche Frist wurde dabei zur Abgabe der Stellungnahme gesetzt (bitte unter Angabe der Anzahl der Werktage zwischen dem Datum der Zuleitung und des Fristablaufs)?“

„Wurden bestimmten Verbänden oder externen Dritten noch vor der formalen Beteiligung nach § 47 Absatz 3 GGO Vorentwürfe, Eckpunkte oder ähnliche Vorarbeiten zu dem im Titel der Kleinen Anfrage genannten Gesetzesvorhaben zugeleitet und wenn ja, welchen und wann?“

„Wann wurde ggf. die Unterrichtung gem. § 48 Absatz 1 und Absatz 2 GGO jeweils durchgeführt?“

**Antwort:** Dank an die Linken, mal sehen, was Herr Spahn da zu antworten hat. Also mich persönlich interessieren, welche „Gutachten, Studien, Expertisen, Untersuchungen, Prüfberichte“ Herr Lütz für seine Einschätzung verwendet hat.

<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/065/1906588.pdf>

## **KV-Hessen zwingt Therapeuten zur Meldung von zwei Sprechstunden, einer Akutbehandlung und einer probatorischen Sitzung**

Diese erschreckende Mitteilung kommt von der Kollegin Elke Matschin-Herberz

Sehr geehrter Herr Adler  
und Kolleg\*innen,

hier in Hessen (und anderswo?) erwartet uns neuer Druck, der unsere Arbeit nicht leichter macht, weil Patient\*innen mit einer Sprechstunde auch nicht besser einen Therapieplatz finden...

<https://www.kvhessen.de/publikationen/tss-terminmeldung-verpflichtend/>

Ich wünsche Ihnen allen eine erholsame Pause, ein frohes Weihnachtsfest und einen guten Start ins neue Jahr!

Herzliche Grüße,  
Elke Matschin-Herberz

**Antwort:** Danke für die guten Wünsche. Das ist ein erschreckender Eingriff in unsere Berufsfreiheit. Bisher galt nicht nur das „Wahlrecht“ des Patienten, sondern auch das „Wahlrecht“ des Therapeuten. Und das zurecht. Auch aus Sicht der Therapeuten. Denn wir können niemandem helfen, der uns unsympathisch ist. Oder den wir vielleicht sogar ablehnen. Ich könnte z.B. nicht mit Gewalttätern arbeiten. Oder mit Kindesmissbrauchern. Ich wäre in diesen Fällen immer mit den Opfern identifiziert und nicht mit dem Patienten. Würde mir ein solcher Patient aufgezwungen, wäre das Zeit- und Ressourcenverschwendung für alle: den Patienten, für mich, für die Solidargemeinschaft der Versicherten. Wir sind keinen Zahnärzte, die mal eben eine Füllung machen – was auch ohne Sympathie und Identifizierung geht. Ohne eine stabile therapeutische Arbeitsbeziehung funktioniert gar nichts. Darüber gibt es mittlerweile auch genügend Studien.

Wir werden auf politischer Seite darauf drängen, dass wir diese Vermittlung selbst übernehmen MÜSSEN (aus fachlichen Gründen). Denn wenn das Schule auch in den anderen Bundesländern macht, wird das Problem der fehlenden Therapieplätze auch nicht gelöst. Das ganze ist eine Ohnmachtserklärung der KV-Hessen, die den Druck vom Gesundheitsministerium nur weitergibt.

Leidtragende werden dabei die Patienten sein.

Denn es steht auch nichts über Sanktionen darin. Mir erscheint es wie ein Pflichteintrag, den man dem Ministerium vorweisen kann: „Bitte wir tun doch

schon alles.“

Was wird passieren, wenn Therapeuten keine Termine melden?

Meine Prognose: nichts, höchste ein Schreiben. Trotzdem müssen wir intervenieren. Denn wenn das Modell scheitert, wird Spahn nicht nur ein paar Späne im Ofen nachlegen, sondern ein paar Scheite!

In Thüringen gilt dies allerdings nicht:

## **Thüringer Psychotherapeuten dürfen Zuweisung durch Terminservicestelle ablehnen**

entschied das Landessozialgericht Thüringen. Ein Augenarzt klagte dagegen und gewann. (Landessozialgericht Thüringen L 11 KA 1312/17 vom 6.6.2018)

„Der Zuweisung der Patienten durch die KV an den Augenarzt fehlte es – so das Landessozialgericht – an einer ausreichenden rechtlichen Grundlage. Eine gesetzliche Ermächtigung, aufgrund derer die KV Patienten an einen Arzt zwangsweise zuweisen könne, existiere nicht. Auch die gesetzliche Regelung zur Einrichtung von Terminservicestellen durch die KV (§ 75 Abs. 1a SGB V) beinhalte keine solche Ermächtigung, da hier lediglich ein Vermittlungsverfahren für die Patienten vorgesehen sei. Eine zwangsweise Zuweisung von Patienten durch die KV (Terminservicestelle) an einen Vertragsarzt ist daher unzulässig.“

Das Urteil wurde auf Landesebene gefällt, hat daher keine bundesweite Bindung. Diese hätte nur ein Urteil des Bundessozialgerichts. Dennoch können sich Psychotherapeuten auch in anderen Bundesländern darauf berufen.

<https://www.coliquio.de/news/medizinische-news-100/kven-duerfen-keine-patienten-zwangsweise-zuweisen-100>

<https://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=202242>

## **Betreuer statt Therapeuten – das Ende der Psychotherapie**

Fragt sich die Kollegin Sue Kindermann nach einem Artikel im Psychotherapeutenjournal:

Lieber Herr Adler,

gerade habe ich in dem neuen Psychotherapiejournal auf der Seite der ostdeutschen Kollegen gelesen, dass im geplanten Spahngesetz

für die , von dem zukünftigen Lotsen leichten oder mittelschweren psychischen Erkrankungen im Ergebnis keine Psychotherapie mehr vorgesehen ist, sondern online- Dienste, Selbsthilfegruppen, Sozialarbeiter oder peer-Betreuer (was immer das ist).

Das ist ja ein noch gefährlicherer und größerer Eingriff in die Patientenrechte und kommt der Abschaffung der Psychotherapie gleich. Wenn wir nur noch schwer, also chronifizierte Patienten behandeln können, werden diese 1. Nicht mehr bei uns ankommen, weil sie schon die Hoffnung vorher verloren haben und 2. Die Prognose wird schlechter....

Das erinnert mich übrigens sehr an die Hilfemaßnahmen des Jugendamtes bei mir im Landkreis, welche immer, ambulante Erziehungshilfemaßnahmen, wie einen Erziehungsbeistand der Ausflüge macht, u.a. erzwingen, selbst wenn der Jugendliche unbedingt in eine Wohngruppe möchte. Diese Maßnahmen scheitern meistens, da sie oberflächlicher Natur sind, die Situation chronifiziert sich und der Jugendliche geht z.B. gar nicht mehr zur Schule oder wird delinquent u.a

Wie gesagt, in der PT käme das der Abschaffung unseres Berufes gleich. Das sollten wir neben dem Verlust des wichtigen Zugangsrechtes auch unbedingt im Auge behalten, da es offensichtlich genau dahin führen soll.

Beste Grüße und ich hoffe  
Sie sind wieder gesund  
S. Kindermann

**Antwort:** Danke für die Mitteilung. Ja, davor müssen wir uns und die Patienten schützen. Bekanntlich hilft ja schon der Hawthorne-Effekt (einfach zuhören, egal von wem), wenn auch nur begrenzt und nicht nachhaltig. Ganz sarkastisch gedacht (hoffentlich liest Herr Spahn nicht mit) gibt es eine sehr „einfache“ Lösung: die Kirchensteuer erhöhen!

Die Gemeinden könnten dann mehr Seelsorger einstellen. Jeder Religionsstudent lernt heute bereits Pastoralpsychologie und viele absolvieren zumindest eine Schmalspur-Therapie-Ausbildung auf „LiLaLü-Niveau“\*.

Aber sicher wird es auch schnell Ausbildungsinstitute geben, die eine entsprechende Zusatzqualifikation auch für Erzieher oder Sozialhelfer anbieten. Dann werden die Patienten verwaltet und getröstet. Ihre inneren Strukturen verändern sich damit nicht – im Gegenteil, sie verfestigen sich.

\* einmal Tagung in Lindau, einmal in Langeoog, einmal in Lübeck, bisschen Selbsterfahrung, bisschen Supervision reichte früher einmal für den „kleinen



Therapietitel“

<https://www.psychotherapeutenjournal.de/blaetterkatalog/PTJ-4-2018/102/index.html>

## **Eine etwas andere Meinung**

Hat die Kollegin Heike Rauser-Boldt:

Lieber Herr Adler und KollegInnen,

Heute möchte ich gern einige Gedanken mit Ihnen und den Kolleginnen und Kollegen teilen. Ich bin niedergelassen als hausärztliche Internistin und Psychotherapeutin, tiefenpsychologisch. Ich bin auch Systemische Therapeutin.

Als Hausärztin behandle ich Patientinnen und Patienten ohne dass ich mir dafür eine Erlaubnis durch einen Gutachter abholen muss. Auch stelle ich Arbeitsunfähigkeiten aus. Beides kommt die Gesellschaft und die Krankenkassen oft teuer zu stehen. Aber dafür bin ich ausgebildet und dafür ist mir die Kompetenz zugesprochen worden. Das finde ich auch richtig so. (Man könnte aber durchaus über eine Veränderung der AU-Ausstellung an anderer Stelle reden.)

Als Psychotherapeutin fühle ich mich von mir unbekanntem Gutachtern gegängelt und ich lehne das Gutachterverfahren grundsätzlich ab, denn es diskreditiert meine Kompetenz. Wir sollten doch nicht so tun, als wären die 90 Euro pro Stunde, die wir für eine Einzeltherapie erhalten, der Sargnagel für die Liquidität der Kassen. Für 1 (!) Behandlung einer Hepatitis C zahlt die Kasse heute um die 30 000 Euro. Da fragt keiner nach, ob die Indikation richtig gestellt sei. Für mich kann nur gelten: Wir PsychotherapeutInnen wollen so behandelt werden wie alle anderen Ärztinnen und Ärzte. Wir entscheiden im Rahmen unserer Fachlichkeit, ob und welche Therapie indiziert ist und entscheiden auch, wie wir sie durchführen. Allein dadurch, dass die Therapien zeitlich vorgegeben sind, wird verhindert, dass die Menge aufgebläht wird.

Möglicherweise wird es den einen oder die andere Patientin geben, die mehr Stunden brauchen als sie heute bekommen, vor allem, wenn TherapeutInnen aus mir nachvollziehbaren, aber abgelehnten Gründen, nur KZT anbieten. Ich kenne aber durchaus auch die Patienten, die die bewilligten Stunden unbedingt zu Ende nutzen wollen, eben weil sie bewilligt sind und nicht, weil

sie sie noch brauchen.

Auch in anderen Bereichen der Medizin gibt es heute Kontrollmöglichkeiten der Krankenkassen über den Medizinischen Dienst, um die Therapien der ÄrztInnen zu kontrollieren. Der MDK könnte durchaus PsychotherapeutInnen einstellen, um auch über die (weitere) Notwendigkeit von PT zu befinden. Bei Diskordanz mit der Beurteilung der BehandlerIn könnte, wie in der Organmedizin, ein Obergutachten beantragt werden.

Vor einigen Jahren wurde die Psychotherapievereinbarung dahingehend geändert, dass Nicht-PsychiaterInnen auch mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie keine genehmigungspflichtige Psychotherapie mehr abrechnen können. Das gilt es umgehend rückgängig zu machen. Allein dadurch dürften schon einige zusätzliche Therapieplätze geschaffen werden. Die werden allerdings nicht statistisch erfasst, was mich aber nicht stört. Wer wissen wollte, wieviel Stunden so erbracht werden, könnte die KVen fragen. Die haben die Abrechnungszahlen.

Ich arbeite mit Suchtpatienten. Die erfüllen oft nicht die formalen Voraussetzungen für eine Psychotherapie, wie auch andere schwer Erkrankte, z. B. psychosekranke oder Menschen mit Borderlinestörungen. Es ist für mich nachvollziehbar, dass bei einer Taktung von 1 oder 1/2 h die Ausfälle schwer zu verkraften sind. Anregung: Regelungen, dass Kassen auch Ausfallsitzungen bei bestimmten Erkrankungen bezahlen, z. B. mit 20% bis zu einer Obergrenze. Außerdem sollten auch Sitzungen mit 15 Minuten möglich sein und bezahlt werden. Wenn die Patienten dann nicht kommen, kann ich die Zeit mit Arbeiten füllen, die ich sonst anhängen müsste.

So, jetzt ist es doch viel länger geworden als geplant und vielleicht nicht unbedingt alles für den Newsletter sinnvoll. Aber das musste mal raus.

Mit freundlichen Grüßen

Heike Rauser-Boldt

**Danke für die offenen Worte, die wir unkommentiert stehen lassen.**

**Kaum Wartezeiten in Frankfurt**

Sehr geehrter Herr Adler,

danke für Ihre Arbeit, ich lese jede Woche mit großem Interesse Ihre Ausführungen zu den aktuellen Problemen in unserem Beruf. Dass immer noch lange Wartezeiten für Therapiesuchende vorliegen, dürfte nicht auf jede Region zutreffen. Hier im Raum Frankfurt, nicht nur im Zentrum, auch in der Peripherie, gibt es kaum Wartezeiten für Patienten mit Therapiewunsch. Das liegt - so denke ich - auch daran, dass viele ältere auf halben Kassensitz gegangen sind, die jungen TherapeutInnen mit halben Sitz arbeiten viel, z.B. bis zu 25 Stunden die Woche, je nach Ferienzeit pro Quartal. Dadurch hat sich die Zahl der verfügbaren Therapieplätze stark erhöht, zumal die jungen Therapeuten meist VT sind und schon von daher eine größere Zahl von Patienten aufnehmen können als die Psychoanalytiker, von denen es ja immer weniger gibt. In unserem QZ haben wir uns diesbezüglich ausgetauscht und sind zu dem gleichen Eindruck gelangt.

Woher kommt die Zahl der langen Wartezeiten? Gibt es aktuelle Untersuchungen dazu? Betrifft das ev. nur bestimmte Gruppen von Pat.?

Ich wünsche Ihnen einen guten Rutsch ins Neue Jahr!

Grüße Corinna

**Antwort:** Danke für die guten Wünsche, die wir gerne erwidern! Das sprechen Sie einen ganz wichtigen Punkt an: Untersuchungen gibt es keine, die Bedarfszahlen werden von den KVen „festgelegt“.

Zum anderen bedeuten vorhandene freie Therapieplätze noch nicht, dass sie sofort gefunden werden. Wenn von den etwa 400 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Frankfurt und Umland 25 einen Therapieplatz frei haben, wie erfahren Patienten davon. In diesem Fall müssen sie statisch gesehen 16 Therapeuten anrufen. Erfahrungsgemäß kommt ihnen die Alltagsheuristik und ev. ihre Depressivität in die Quere. Meint: sie geben oft nach wenigen vergeblichen Anrufen auf, schließen daraus, dass offenbar kein Therapeut einen Platz frei hat. Unserer Ansicht nach helfen nur lokale Netzwerke (von uns SELBST organisiert!), zu denen Therapeuten freiwillig (!) ihre freien Plätze liefern.

---

## Telematik und Gesundheitskarte

### Panikmache eines Telematikanbieters

Fand die Kollegin Margrit Weiss in einer Email:

Lieber Kollege Adler,

heute erreichte mich, im Zusammenhang mit anderen Abrechnungs-Fragen - noch eine mail von meiner Praxissoftware. Ich habe den entsprechenden Ausschnitt beigefügt.

Was meinen Sie, was meinen die Kollegen dazu?

Ein eventueller Nachfolger muss bezahlen?????

Da ich nur noch 2 Jahre arbeiten will, spielt solch einen Frage natürlich auch eine Rolle.....

Ansonsten bin ich sehr froh und dankbar über das Kollegennetzwerk!

Weiter so im nächsten Jahr!!!!

M.Weiss

Hier der Auszug aus der Email des Anbieters, der eine offensichtliche Lobeshymne einer Kundin verwendet:

*„Erlauben Sie mir bitte noch zwei Worte zur TI.*

*Ich war selbst dagegen und bin ein Skeptiker, was die Effektivität der ganzen Sache betrifft: Viel Aufwand für wenig Nutzen. Viele Arbeitsplätze in der IT, dafür wenige im Gesundheitswesen. Die Lobby hat gut gearbeitet. Also von dem her wäre das Geld wohl besser anders investiert worden.*

*Da das Ding aber nun mal läuft: Für die einzelne Praxis schauts anders aus. Bei mir ist die TI seit ein paar Tagen installiert. Installation: eine Stunde, reibungslos. Funktion jetzt danach: Völlig reibungslos, das Chipkarteneinlesen geht schneller als ich befürchtet hatte, wenige Sekunden. Abrechnung hochladen wird einfacher sein als bisher, weil ich jetzt leicht und schnell ins KV-Safenet komme, weil ich nichts mehr umstecken und danach alle möglichen Verrenkungen machen muss, bis das klappt. Jetzt könnte wirklich "1-Click" Wahrheit werden, davon war ich früher weit entfernt.*

*Datenschutzprobleme sehe ich nicht, die TI ist so ziemlich das sicherste, was es bisher gibt. Banking = Stufe 3, TI = Stufe 5+. Auch die NSA wird hier nicht ganz leicht reinkommen.*

*Wenn Sie boykottieren, verlieren Sie ab nächstes Jahr einfach eine Menge Geld, und wenn Sie die Praxis an einen Nachfolger übergeben, verliert der 3000€, weil er alles neu kaufen muss.*

*Das alles bitte ich zu bedenken.“*

**Antwort:** Danke für die anerkennenden Worte. Und klar machen wir weiter so! Positive Bewertungen auf Webseiten sind für zu einer wichtigen Entscheidungshilfe geworden. Das soll es wohl auch hier sein. Aber: Bewertungen können gekauft werden. Das gilt für Amazon und Ebay bzw. sonstige Shopbewertungen. Eine solche ‚Bewertung‘ muss nicht einmal gekauft werden – man kann sie selbst erfinden.

Das ist oben vermutlich eine sog. ‚Fake-Meinung‘ ist, ergibt sich verschiedenen Punkten:

Zunächst verständnisvolle Worte, die Vertrauen bilden sollen: *„Ich bin auch Skeptiker, aber...“* Ja, warum hat sie sich dann anschließen lassen.

*„Installation: eine Stunde, reibungslos.“*

Das klingt schon verdächtig. Inklusiv Einweisung einer Person, die mit dem KV-Safenet Schwierigkeiten hatte? Schwer zu glauben.

*„Funktion jetzt danach: Völlig reibungslos, das Chipkarteneinlesen geht schneller als ich befürchtet hatte, wenige Sekunden.“*

OK, wie kommt es, dass nach einer Umfrage vom Mediverbund 50% der Konnektoren ausfallen? OK, vielleicht Glück gehabt.

Und das Einlesen der Chipkarte geht schneller? Also ich brauche dafür auch ohne Telematik nur zwei Sekunden: Karte rein, Piep, Klick auf Karte einlesen, Karte wieder raus, fertig!

*„...und schnell ins KV-Safenet komme, weil ich nichts mehr umstecken und danach alle möglichen Verrenkungen machen muss, bis das klappt.“*

Was musste man beim KV-Safenet kompliziert umstecken? Das lief auch über eine externe Box, die man notfalls abschalten kann, wenn man vom Netz getrennt sein will.

Dann kommt der eigentliche Punkt:

*„Datenschutzprobleme sehe ich nicht, die TI ist so ziemlich das sicherste, was es bisher gibt. Banking = Stufe 3, TI = Stufe 5+. Auch die NSA wird hier nicht ganz leicht reinkommen.“*

Aha, das Expertenwissen einer Therapeutin, die mit dem KV-Safenet nicht klar kam. Nach welchem Punktesystem hat sie das ganze bewertet? Und wie kann sie so sicher sein?

**Wir haben von der Gematik GmbH (also den Betreibern der Telematik) die klare Aussage schriftlich bekommen, dass die Telematik-Infrastruktur hackbar ist!**

Es ist nur eine Frage der Zeit, bis die Telematik gehackt wurde. Noch lohnt sich das ganze nicht, weil noch keine Patienten-Daten zu klauen sind.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat die Gematik übrigens ausdrücklich angewiesen, Angriffe auf die Telematik-Infrastruktur zunächst ausschließlich an das Bundesgesundheitsministerium zu schicken!

*„Wenn Sie boykottieren, verlieren Sie ab nächstes Jahr einfach eine Menge Geld...“*

Ja, bis zu 30 Euro pro Monat!

*„und wenn Sie die Praxis an einen Nachfolger übergeben, verliert der 3000€, weil er alles neu kaufen muss.“*

Das ist in der Tat ein ungeklärter Punkt. Da die Konnektoren ohnehin alle 5 Jahre gewechselt werden müssen und es unklar ist, wieviel für das Auswechseln bezahlt wird, spielt das eher eine sekundäre Rolle. Und der Mediverbund bereitet gerade eine Musterklage vor, die sicherstellen soll, dass künftige alle Kosten bezahlt werden.

Aber die Erstattungskosten gelten pro Arzt, nicht pro Praxis. Also ein neuer Kollege hat das gleiche Recht auf Erstattung, wie jeder andere auch.

Also: **ein fieser Bauernfängertrick**, der mit dem Verantwortungsbewußtsein oder mit dem einbegebauten oder angeborenen schlechte Gewissen von Therapeuten arbeitet.

Und kein Konnektor ist 2000 Euro wert. Unsere Wirtschaft funktioniert nach Angebot und Nachfrage. Die ersten CD-Player gab es vor 40 Jahren für 2.700 DM. Schon nach kurzer Zeit fiel der Preis in den Keller. Unsere Prognose: Konnektoren wird es ab Mitte 2019 schon für 800 Euro geben. Dann wird sich der Preis auf 400 Euro einpendeln. Und die Frist 31.3.2019 zum Bestellen und 1.7.2019 zum Anschließen wird wieder verschoben werden:

„Same procedure as last year, Miss Sophie?“

„Same procedure as every year, Jens!“

**Fazit: Reine Panikmache!** Unserer Meinung nach eine ‚Fake-Bewertung‘, die Panik machen bzw. verschieben soll. Denn besonders die Anbieter aus dem Bereich Psychotherapie bekommen es bei den bisherigen Anmeldezahlen von

Psychotherapeuten mit der Angst zu tun. Immerhin pro Therapeut verdienen sie an der Telematik fast 1300 Euro jährlich. Also ein Mehrfaches von dem, was sie uns für die Praxisverwaltungsprogramme abverlangen. Macht bei Therapeuten einen Jahresumsatz von 182 Millionen Euro, macht (paritätisch) verteilt auf 7 Anbieter 26 Millionen Euro pro Anbieter. Die bisherigen aufgrund unserer Umfrage vermuteten Anmeldezahlen von 7% lassen den Jahresgewinn auf 1,8 Millionen Euro schmelzen. Kein Wunder, dass jetzt Panik bei den Anbietern ausbricht!

---

## **Marktplatz**

### **Kartenlesegeräte**

Hier wollen wir, wie vorgeschlagen, künftig gebrauchte Kartenlesegeräte, die auch ohne Telematik auskommen, anbieten.

1. Wie schön, ich muß mein "altes" Kartenlesegerät doch nicht wegwerfen, sondern kann es "dem Netzwerk melden" - was ich hiermit tue.  
Und nun?

Inga Kypke, Hamburg  
[kypke@vpp.de](mailto:kypke@vpp.de)

---

## **Zukunft der Therapie**

### **Ausblick**

Hier wollen wir heute nur einen kleinen Ausblick darauf werfen, womit wir uns in nächster Zeit beschäftigen wollen.

Es scheint unübersehbar, dass die Psychotherapie, wie wir sie bisher kennen und ausgeübt haben, in Gefahr ist. Staatliche bzw. behördliche Kontrolle über unsere Arbeit wird angestrebt. Es sind aber auch Versuche zu beobachten, dass Psychotherapie ebenso beschleunigt werden soll, wie sich unserer sonstiges Leben beschleunigt. Und sie könnte auch „entmenschlicht“ werden, z.B. durch Apps, die einer Therapie zunächst „vorgeschaltet“ werden können, dann ev. müssen und später die Therapie Vis-a-vis immer mehr verdrängen könnte. Mit diesen „Trends“ wollen wir uns in Zukunft mehr befassen. Also einen kritischen, „promethischen“ Blick auf die „App-Kultur“ werfen.

---

## **Nachträge zum letzten Newsletter – Kritik**

### **Zu: Verweigern Psychotherapeuten die Sprechstunden?**

(NL 28.12.2018)

antwortet die Kollegin Sue Kindermann:

Lieber Herr Wagner,

zu Ihrer Befürchtung wegen der Sprechstunde kann ich Ihnen von mir und meiner Kollegin folgendes sagen:

Ich vergebe für alle Patienten eine Sprechstunde, allerdings sage ich genau dazu, für wen ich einen Therapieplatz frei habe und für wen nicht. Da ich nur Jugendliche ab 14 Jahren behandle und keine jüngeren Kinder, sage ich, bei Anfragen von Jüngeren dazu, dass ich nur eine Sprechstunde machen kann und keinen Platz frei habe. Fast alle Eltern sagen daraufhin, das macht für sie keinen Sinn und ich verweise sie zu Kollegen.

Jugendlichen sage ich gar nichts weiter, sondern vergebe den Termin, da klar ist, dass sie auch weiterhin kommen könnten, wenn eine Therapie notwendig ist. Allerdings gibt es viele Jugendliche, die gar keine Therapie brauchen, sondern von mir zu anderen Stellen vermittelt werden oder einen Schulwechsel empfohlen bekommen.

Die Sprechstunde findet immer innerhalb von 2 Wochen bei mir statt.

Beste Grüße

und einen guten Rutsch

Sue Kindermann

### **Sprechstunden trotz 1,5 Jahren Wartezeit**

nehmen die Patienten beim Kollegen Johannes Büttner wahr:

Sprechstunden: meine Auskunft an die Patienten ist ähnlich wie die von Herrn Wagner, nur mit dem Unterschied, daß bei mir die maximale Wartezeit auf einen Therapieplatz 1 1/2 Jahre beträgt. Dennoch nimmt ein Großteil der Anrufer das Angebot zur klärenden Sprechstunde an.

Nebenerfahrung: die Zahl der Anrufer hat sich im Verlauf des Jahres deutlich reduziert, so daß ich aktuell die nächste Sprechstunde innerhalb von vier Wochen anbieten kann (zwischenzeitlich waren es mal 10 Wochen). Meine Warteliste wird auch kürzer: voraussichtlich wird die maximale Wartezeit demnächst ein Jahr unterschreiten. Im Gespräch mit einer AOK-Mitarbeiterin



erklärte mir diese, daß sie auch deutlich weniger Anfragen von Versicherten hätte, auch deutlich weniger Anfragen nach Kostenerstattung. Sollte die Reform der Richtlinie hier doch Positives bewirken?

Ich wünsche allen einen guten Start in das neue Jahr

viele Grüße

Johannes Büttner

### **Erfahrungen mit der Sprechstunde**

möchte die Kollegin Katja Pieper berichten:

Sehr geehrte Herr Adler,

ich möchte gern auf den Beitrag und die damit verbundene Frage von dem Kollegen Wagner antworten und bitte Sie, ihm dies weiter zu leiten.

Welche Erfahrungen ich mit der Sprechstunde seit Einführung gemacht habe?

Ich muss sagen, dass ich mich vor jeder Telefonsprechstunde ein bißchen fürchte und hoffe, dass keine\*r anruft. Es sind einfach zu viele Menschen, die wir nicht adäquat versorgen können. Die psychotherapeutische Sprechstunde hat insofern aus meiner Sicht rein gar nichts gebracht. Die Lotsenfunktion habe ich schon immer in jedem Erstgespräch erfüllt und in der anschließenden Rückmeldung entweder einen Wartelisten- oder Therapieplatz bei mir angeboten bzw an passendere Stellen weiter verwiesen. Erstgespräche habe ich halt nur dann geführt, wenn ich absehen konnte, dass ich in vertretbarer Zeit auch einen Platz frei habe. Manchmal waren das 2 pro Woche und manchmal auch nur eines innerhalb von 2 Monaten. Dass ich jetzt pro Woche ein solches umbenanntes Erstgespräch anbieten MUSS (halber Kassensitz), stresst mich persönlich enorm. Und zwar deshalb, weil ich nun Leute wegschicken muss bei denen ich zwar einen dringenden Bedarf sehe, die ich aber nicht versorgen kann. Ich kenne Kolleg\*innen, die das Problem dadurch ein bißchen auf Abstand halten, dass sie 3 Wochen hintereinander denselben Patienten zur psychotherapeutischen Sprechstunde einbestellen. Dann ist der Durchlauf nicht so hoch und man muss nicht so viele Menschen wegschicken. Eine Mutter mit 2monatigem Kleinkind in einer postnatalen Depression zu sehen, ihr zu bescheinigen, dass sie dringend Therapie benötigt und sie dann unversorgt gehen zu lassen - das fällt auch mir sehr schwer. Meine Psychohygiene hat ehrlich gesagt ein bißchen gelitten. Ich habe häufiger, als

früher, mal eine Stunde länger gemacht, um noch einen Termin anzubieten für Patient\*innen, von denen ich wußte und die trotz intensiver Suche keinen Therapieplatz gefunden haben. Auch die Akutbehandlungen sind für mich gar keine Lösung, sondern nur Etikettenschwindel. Ich habe vorher 20 Stunden an Patient\*innen pro Woche gearbeitet und tue es auch jetzt - unter welcher Bezeichnung die Leistungen abgerechnet werden, spielt für mich gar keine Rolle. Die Versorgungslage verändert sich in keiner Weise. Eine zu kurze Decke wird eben nie reichen, egal in welche Richtung man sie sich zieht. Das Hauptproblem bleibt in meinen Augen immer das Gleiche: es gibt zu wenig Therapeuten für den Bedarf. Punkt. Ein Paradoxon und auch Hohn gegenüber den Versicherten angesichts der langen Wartelisten von ausgebildeten Therapeut\*innen, die sich endlich endlich gern niederlassen und ihren Beruf ausüben möchten. Wartelisten auf beiden Seiten? Wie kann das sein? Warum lässt man nicht einfach mehr Therapeut\*innen zu? Die einzige Angst dahinter kann doch nur sein, dass es die Kassen dann mehr Geld kostet. Ja, wenn all die Menschen versorgt werden, die Therapie benötigen wird das mehr kosten. Wenn das nicht gewollt ist, ist das zwar schlimm, aber es ist unfair, dafür immer uns die Schuld in die Schuhe schieben zu wollen und immer neue Gängelungsinstrumente zu erfinden, die nur dazu dienen sollen, die zu kurze Decke zu kaschieren. Ich fühle mich dadurch zunehmend angegriffen- Es ist aus meiner Sicht z.B. auch völlig unerheblich, ob Therapeut\*innen ihren Sitz zu 100% oder nur zu 30% auslasten. Sie werden ja nur für die geleisteten Stunden bezahlt - und das sind die, die nötig waren, um psychisch kranke Menschen zu behandeln - also dem Versorgungsauftrag gerecht zu werden. Lasst doch einfach mehr Therpaute\*innen zu!!!

Ein Patient kam übrigens mal zu mir nach Empfehlung vom Hausarzt und langem inneren Kampf in meine Sprechstunde und ich konnte ihm anschließend nur den ausgefüllten Zettel mit der Bestätigung der Notwendigkeit einer Psychotherapie (leider nicht in dieser Praxis durchführbar) und die Telefonnummer der KV Terminservicestelle in die Hand drücken. Er sagte zu mir: "Danke für gar nichts" und ich musste ihm innerlich recht geben und habe mich geschämt. Stellvertretend - ich weiss, wer sich eigentlich schämen müsste.

Was ich an dieser Stelle auch noch gern loswerden möchte: im Zuge des Lex Lütz wurde ja immer von qualifizierten Entscheidern gesprochen, die die Lotsenfunktion übernehmen sollten. Etwas, worüber ich mich sehr geärgert und auch gewundert habe. Es klingt dadurch automatisch so, als seien wir niedergelassenen Therapeut\*innen nicht qualifiziert und es bräuchte einen extra Berufsstand dafür. Wer sollte das sein? Es braucht Erfahrung für diese

Entscheidungen zur Therapieindikation. Sollten also "alte Hasen" abkommandiert werden? Womit hätte man sie denn dafür ködern können? Vielleicht damit, dass man sich dann dem Irrsinn der Sprechstunden, Akutbehandlungen etc. entziehen könnte... Oder Therapeut\*innen von der Warteliste wären von ihrer Warterei erlöst. Ich danke jedenfalls Allen, die so schnell mit Ablehnung auf den Gesetzesvorschlag reagiert haben.

mit freundlichen Grüßen,  
Katja Pieper

## **Zu: Abstiegsgefährdet: Einkommensranking der Psychotherapeuten**

(NL 28.12.2018)

**welche Zahlen sind gemeint, fragt die Kollegin Antje Kräuter:**

Recht herzlichen Dank für Ihre guten Informationen und die besten Wünsche fürs Neue Jahr!

Hab eine Frage zu den Einkünften der Berufsgruppen. Sind die unten aufgeführten Zahlen rechnerisch gesehen

-der Gewinn vor Steuern?

-oder die Honorarzahlungen?

Danke und beste Grüße

Antje Kräuter, Chemnitz

**Antwort:** Danke für die guten Wünsche, die wir gerne auch Ihnen übermitteln! Gemeint ist immer „Gewinn vor Steuern“. Steuern sind immer individuell. Denn in den meisten Ländern gilt: wer mehr verdient, zahlt auch weniger Steuern (kleiner Scherz!)

## **Lächerlich, sich über das Geld aufzuregen**

Findet der Kollege Christian Rohrbacher:

Sehr geehrte Herren und Damen Kollegen, sehr geehrter Herr Adler,

diese ganze Aufregung über zu niedrige Honorare für uns Psychotherapeuten finde ich einfach nur lächerlich.

Letztlich haben wir - mal ehrlich - ja auch so gut wie keine Ausgaben, keine Mitarbeiterinnen, keine Geräte, kein Labor, keine allzu große Praxismiete (zur Not tut's ja auch das Arbeitszimmer zuhause, ein Block und ein Kuli).

Ich finde, wir sind mit den ausgewiesenen Honoraren mehr als gut bedient. Ich jedenfalls für meine Person komme blendend mit den uns zugewiesenen Honoraren aus, ja ich empfinde diese sogar als hoch, .....sehr hoch sogar. Mein Patienten verdienen in der Regel um den Faktor 5-8 weniger als ich.

Wie wir alle wissen, gibt die Forschung zur Kenntnis, dass über 60.000 brutto das Glücksgefühl sinkt.

Ich persönlich habe mich durch weniger arbeiten bei 40.000 eingependelt und fühle mich pudelwohl bis überglücklich.

mit freundlichen Grüßen

Christian Rohrbacher

**Antwort:** Danke für die offenen Worte. Zum einen sollte es kein Jammern „auf hohem Niveau“ sein, sondern nur einmal darstellen, wo wir uns befinden. Immerhin wir „verbrauchen“ 0,4 % (null komma vier Prozent) des Gesamtbudgets. Ich finde es eher lächerlich, wenn sich Ärzte darüber aufregen, dass wir fast 90 € pro Stunde bekommen.

Aber: es Honorarhöhen sind auch ein Zeichen gesellschaftlicher Wertschätzung der Arbeit. Und last but not least: Fühlen Sie sich mit den 57,43 Euro für den Antragsbericht auch noch „pudelwohl“ oder hört da die Begeisterung auf?

## **Warum haben ärztliche Psychotherapeuten mehr Gewinn**

Fragt sich der Kollege Johannes Büttner:

2) Gewinnranking: ich hatte hier ja auch meine Zahlen die ich dem ZIPP zur Verfügung gestellt habe veröffentlicht. Die Auswertungen des ZIPP enthalten ja dann auch den Arbeitsstundenbezug. Leider erhalte ich als ärztlicher Therapeut nicht die differenzierten Zahlen für die Psychologischen Psychotherapeuten, die Gesamt-ZIPP-Statistik (die ich hier auch schon mal weitergeleitet hatte) enthält nur die aggregierten Psychotherapeuten. Damit ist

für mich die Frage offen: ergibt sich der höher ausgewiesene Gewinn in der Statistik bei den ärztlichen Psychotherapeuten nur aus einer höheren Arbeitszeitleistung (ich liege aktuell für 2018 bei 2630 Stunden Arbeitszeit + 460 Stunden Notdienstbereitschaft, mit dem Silvesterdienst kommen noch einige dazu) oder doch aus einem höheren Gewinn pro Arbeitsstunde?

Ich wünsche allen einen guten Start in das neue Jahr

viele Grüße

Johannes Büttner

## **Zu: Zu wenig Boykottierer?**

(NL 28.12.2018)

schreibt die Kollegin Claudia Reimer:

Lieber Herr Adler,

ich wollte zum letzten Bief schon schreiben, aber das Internet zuhause ( in der Praxishabe ich keins) ist ständig abgestürzt. Wir sind hier nicht verkabelt. Ob das der wahre Grund ist, warum die KV mit die Eröffnung der Praxis in meinem Haus nicht gestattet hat: Teilnahme an der TI gar nicht möglich!!!

Es sind inzwischen genau 200 Unterschriften, die den Boykott dokumentieren. Ja, da ist eine große Kluft zwischen ca. 1% der PT's, die offen boykottieren und den 93%,die laut anonymer Umfrage boykottieren. Dieses eine Prozent ist wichtig, weil es die Anpassungsdoktrin in Frage stellt (Milgram) und damit den anonymen Boykott erst anschiebt. Ich würde das erstmal praktisch sehen, weniger moralisch.

Die Übergabe der Unterschriften an KV, Kammer und Gesundheitsministerium wird gemäß der Frist verschoben auf den 31.03.19. Bis dahin können wir gemeinsam überlegen, ob bzw. in welcher Form die Übergabe Sinn macht. Vielleicht mit einer Grafik, inder dargestellt wird, wieviele verdeckte Boykottierer einem offene Boykottierer vermutlich entsprechen?

Es gab doch das Manifest der Ärzte, Psychotherapeuten und Zahnärzte aus Bayern. Wieviele Unterschriften habt Ihr? Die DOCS aus Kassel haben auch gesammelt und habe 35 Ärzte aus dem Kassler Umkreis gewonnen.

Ich denke, die Lotsen- TSVG- Geschichte hat unseren Berufsstand politisiert. So schnell glaubt jetzt keiner mehr, dass alles, was von oben kommt, gut ist.

Wir müssen uns darauf gefasst machen, dass die Privatisierung des Gesundheitswesens nicht an unseren Praxen vorbei gehen wird. Mit unserer Arbeitskraft lässt sich prima Profit machen. Gemäß dem marxistischen Axiom, dass nur menschliche Arbeit Werte schafft, deren Mehrwert man dann abgreifen kann, wünschen sich die möchte-gern-Profiteure uns in Angestelltenverhältnisse. Gängelung (Lotsen) und marode Technik (TI) waren zwei Vorstöße in dieser Richtung. Es werden weitere Folgen. Wir können noch Wetten abschließen, was sich Spahn als nächstes ausdenkt.

In diesem Sinne wünsche ich uns allen ein kämpferisches, kreatives und erfolgreiches 2019!

Und ganz herzlichen Dank an Dieter Adler, der mit dem Newsletter eine Plattform schafft, ohne die unser Protest gar nicht möglich wäre und für seine stets klugen Ratschläge.

Claudia Reimer

P.S: Kommt jemand mit zum NGfP Kongress? Dort können wir das Thema TI und TSVG einbringen: der Call for Papers läuft. Die Neue Gesellschaft für Psychologie hat sich die Kritische Auseinandersetzung mit gesellschaftlich relevanten Themen auf die Fahnen geschrieben. Das Motto für 2019 lautet: Krieg nach außen- Krieg nach innen - und die Intellektuellen als Stützen der Gesellschaft. Das sollten wir uns nicht entgehen lassen. Kommt jemand mit nach Berlin? Der Kongress ist vermutlich wieder im März.

**Antwort:** Danke, liebe Kollegin Reimer! Ich fühle mich sehr geehrt!

# **Stellenangebote, Vermietungen und Praxisverkäufe oder Gesuche**

## **Halber KV Sitz in Ulm abzugeben**

Halber KV Sitz in Ulm zum 1.07.2019 abzugeben.  
Praxisräume können nicht übernommen werden.  
Kontakt: 0731 - 41142

Mit freundlichen Grüßen,  
ein gutes Neues Jahr  
C. Freitag-Wagner

---

Das war es für heute. Ich wünsche allen ein schönes Wochenende!

Kollegennetzwerk Psychotherapie

c/o Dieter Adler  
Psychoanalytiker dpv/ipa  
Gruppenanalytiker dagg/d3g  
Psychologischer Psychotherapeut  
Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut  
Heckenweg 22  
53229 Bonn

[post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

Alles, was ich Ihnen geschrieben habe, wurde sorgfältig recherchiert. Trotzdem kann keine Gewähr übernommen werden. Bitte zögern Sie nicht, zu korrigieren, diskutieren, kritisieren. Das hält den Austausch lebendig.

Wenn Sie mir schreiben wollen, freue ich mich. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass ich nicht jede Email beantworten kann. Ich versuche auf die Antworten im nächsten Newsletter einzugehen, dann haben alle etwas davon!

Sie bekommen diese Nachricht, weil ich mich (unentgeltlich) für Kollegen engagiere. Ich will niemanden belästigen. Wer keine Nachrichten bekommen möchte, z.B. weil

er mit den Honoraren für Antragsberichte oder die probatorischen Sitzungen, zufrieden ist oder gerne Anträge schreibt, bitte abmelden durch eine leere Email: [keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

---

Download-Links:

**Widerspruch Honorarbescheid:**

<http://widerspruch.kollegennetzwerk-psychotherapie.de>

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

[http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Widerspruch\\_KV\\_blanko.doc](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Widerspruch_KV_blanko.doc)

Open Office Vorlage:

[http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Widerspruch\\_KV\\_blanko.odt](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Widerspruch_KV_blanko.odt)

**KZT-Antrag (Hinweis: Bitte Bescheid zusenden)**

online-Ausfüllen:

[http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse\\_blanko.pdf](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse_blanko.pdf)

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

[http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse\\_blanko.doc](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse_blanko.doc)

Open Office Vorlage:

[http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse\\_blanko.odt](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse_blanko.odt)

pdf-Vorlage:

<http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse.pdf>

**Ausfallhonorarrechner für Gruppen:**

Windows und Mac:

<http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Ausfallrechner.zip>

Ipad und Iphone:

Sie brauchen zwei Applikationen:

Zuerst bitte diese Applikation (Filemaker Go) herunterladen:

<https://itunes.apple.com/de/app/filemaker-go-15/id998694623?mt=8>

oder

<https://itunes.apple.com/de/app/filemaker-go-14/id981268415?mt=8>

dann diese:

<http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12>



Wenn diese Datei geladen ist, auf "in anderen Apps öffnen" anklicken und dann "Filemaker Go" auswählen!

Hinweis: Bitte die neuen Honorarsätze eingeben, ich bin leider noch nicht dazu gekommen, das zu ändern.

**Wichtige Webseiten:**

GOÄ online:

<http://www.e-bis.de/goae/defaultFrame.htm>

EBM online

<http://www.kbv.de/tools/ebm/>

Psychotherapie-Richtlinie

[https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1266/PT-RL\\_2016-11-24\\_iK-2017-02-16.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/62-492-1266/PT-RL_2016-11-24_iK-2017-02-16.pdf)

Psychotherapie-Vereinbarung

[http://www.kbv.de/media/sp/01\\_Psychotherapie\\_Aerzte.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/01_Psychotherapie_Aerzte.pdf)

Datenschutz

<http://schweigepflicht-online.de>

Messengerdienst:

[https://t.me/Kollegennetzwerk\\_Psychotherapie](https://t.me/Kollegennetzwerk_Psychotherapie)

Anleitung:

[http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Messenger\\_Anleitung.pdf](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Messenger_Anleitung.pdf)

**Nächste Netzwerktreffen in Bonn jeweils donnerstags um 19:30 Uhr**

24.01.19, 21.02.19, 21.03.19, 16.05.19, 27.06.19, 05.09.19, 07.11.19, 12.12.19

Ort: Gasthaus Wald-Cafe Landhotel Restaurant

Am Rehsprung 35, 53229 Bonn

0228 977200

Anmeldung unter:

[anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

**Impressum:**

Kollegennetzwerk-Psychotherapie

c/o Dipl.-Psych. Dieter Adler

Heckenweg 22

53229 Bonn

Email: [post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

Missbrauch melden: [abuse@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:abuse@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)  
Postmaster: [postmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:postmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)  
Hostmaster: [hostmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:hostmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)