

Kollegennetzwerk Psychotherapie

Freitags-Newsletter

Schlagzeilen:

- **Netzwerk knackt 10.000er Marke**
- **1,5 Millionen Hackerangriffe jährlich auf die Bundesregierung**
- **Lex Lütz am 13.12. im Bundestag**

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

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

- Lex Lütz (Lotsenregelung) wird am Dienstag zum 1. Mal im Bundestag debattiert
- Spahn versendet Spam – Antwort des Bundesgesundheitsministers auf die Anschreiben der Kolleginnen und Kollegen
- CDU: verspricht Höherhonorierung für Psychotherapeuten, die neue Patienten aufnehmen
- An der richtigen Stelle hinsehen - Kommentar in Form eines offenen Briefes
- Örtliche Netzwerke für Terminvereinbarungen mit Patienten

Telematik und Gesundheitskarte

- 1,5 Millionen Hackerangriffe jährlich auf das Regierungsnetz
- Aktivitäten gegen die Telematik – wichtiger Hinweis
- Neue Hackerattacke auf Politiker, Bundeswehr und Botschaften
- Welche positiven Folgen könnte die Telematik für die Psychotherapie haben?
- Telematik-Enthusiastin: manche brauchen mehr
- Gefahren von Algorithmen

- Epikur läßt Kunden gehen – medesign nicht
- Installationsantrag zurücknehmen

Abrechnungsfragen

Systemische Psychotherapie als Kassenleistung

- Was verändert sich für die Psychotherapeutenlandschaft?
- Systemische Therapie nur für Erwachsene und ohne Aufnahme in den Richtlinienkatalog kann nicht abgerechnet werden
- Welche Ausbildung wird anerkannt?

Gutachterverfahren

- Klinikbefunde für den Bericht an den Gutachter selbst bezahlen?

Bitten, Hilfersuchen und Angebote von Kolleginnen und Kollegen

- Klinik für Zwangserkrankungen gesucht
- Neuer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut sucht in Bonn Kontakte zu Kolleginnen und Kollegen

Nachträge zum letzten Newsletter – Kritik

- AfD-Stimmen mitnehmen - politisch korrekt?
- Vogelschiff-Rhetorik oder Spahnscher Deformismus?

Termine

- Netzwerktreffen am 13.12.2018

Stellenangebote, Vermietungen und Praxisverkäufe oder Gesuche

- Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut (VT) in Aachen gesucht

Fortbildungen

- Weiterbildung KiJu (VT) jetzt auch in Dresden

Vorschau auf den nächsten Newsletter

- Gematik läßt die Hosen runter: Telematik-Infrastruktur ist hackbar
- Elektronische Versichertenkarte des Kollegennetzwerkes findet Beachtung

Editorial – in eigener Sache

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Am Dienstag um 9:57 war es soweit: die Kollegin Beate Braun, frischgebackene Psychoanalytikerin und Tiefenpsychologin, wozu wir herzlich gratulieren, hatte sich als 10.000 Kollegin beim Netzwerk angemeldet.

Weil wir uns so gefreut haben, bekommt Sie ein Buch geschenkt. Sie hat sich für „The Missing Manual - Das Handbuch der unbekanntesten psychotherapeutischen Interventionen“, das im Sommer 2019 erscheinen wird, entschieden. Herzlich willkommen, liebe Kollegin Braun!

Auch die Haltung der Abgeordneten, die sich immer mehr in unsere Richtung bewegt ist erfreulich. Das Lex Lütz wird am Dienstag zum ersten Mal im Plenum debattiert. Wir werden vorher noch mal allen Abgeordneten schreiben.

Beim letzten Newsletter ist uns ein Fehler unterlaufen. Ein Teil der Empfänger hat die vorredaktionelle Version erhalten, was wir bedauern und wofür wir uns entschuldigen.

Wer die falsche Version (mit durchgestrichenen Textteilen) erhalten kann hier die richtige herunterladen
entweder als PDF-Datei:

http://kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/PDF/Newsletter_301118.pdf

oder als ZIP-Datei:

http://kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/ZIP/Newsletter_301118.zip

Ansonsten wünschen wir viel Spaß beim Lesen!

Ihr

Dieter Adler

Spahns Deform

Lex Lütz (Lotsenregelung) wird am Donnerstag zum 1. Mal im Bundestag debattiert

Am Donnerstag, den 13.12. wird das Lex Lütz um 9:00 zum ersten Mal im Deutschen Bundestag debattiert. Wir werden allen Abgeordneten vorher nochmals schreiben.

Und die Sendung aufzeichnen.

<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2018/kw50-de-terminservicegesetz/581346>

Spahn versendet Spam – Antwort des Bundesgesundheitsministers auf die Anschreiben der Kolleginnen und Kollegen

Stellvertretend für viele Zuschriften möchten wir die Antwort unserer Bundesgesundheitsministers an den Kollegen Norbert Winkler und seine Frau zukommen lassen.

Sehr geehrter Herr Adler,

ich möchte Ihnen das "Antwortschreiben" des BMG als PDF zukommen lassen.

Meine Frau und ich hatten uns der Rundbriefaktion vor einigen Wochen angeschlossen und gleich an mehrere Mitglieder des Gesundheitsausschusses und Herrn Spahn selbst geschrieben.

Die Antwort ist sehr undifferenziert, geht mitnichten auf unsere Argumente ein. Es entsteht mit dieser "Antwort" eher der Eindruck, dass Herr Spahn nicht wirklich an einem Dialog interessiert ist, sondern uns eher abspeisen will und "sein Ding" durchziehen.

Was tun? Erneut schreiben?

Mit freundlichen Grüßen

N. Winkler

Dipl.-Psych.

Norbert Winkler

Antwort: Danke an alle, die uns dieses Schreiben zugesendet haben. Wir versichern, die Antwortschreiben sind alle identisch.

http://dateien.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Spahn_Antwort.pdf

Therapie und Therapeuten in Serie, das ist die Lösung! Der Kommentar: Lauter identische Antwortbriefe. Zumindest weiß man im Ministerium, wie man 1000 Psychotherapeuten pro Quartal antworten kann. Und wenn Serienbriefe helfen, warum soll nicht auch Serientherapie helfen? Der Therapeut als Serientäter - äh, pardon - als Serientherapeut. Zu viel Individuelles schadet nur. Wo kämen wir hin, wenn jeder Patient eine maßgeschneiderte Therapiebekäme, die auf seine Störung, seine Lebens- oder Lerngeschichte angepasst würde? Es kann ja auch nicht jeder einen maßgeschneiderten Anzug bzw. ein maßgeschneidertes Kleid bekommen. Oder? Dann muss eben die Therapie von der Stange ausreichen. Von C&A, zum Beispiel. Und bald kommen auch noch mehr Apps auf den Markt. Kleiner Geheimtipp, Herr Spahn: Eliza! Und haben Sie schon einmal über den Einsatz von Therapierobotern nachgedacht? Die gibt es ja schon in der Pflege. Ok, Demente vergessen schneller als Depressive, wer sie gestern versorgt hat. Aber stellen Sie sich doch einmal dieses Szenario vor: Roboter in Serienfertigung – lassen wir ihn 10.000 Euro kosten. Einmalig. Ein bisschen Wartung und Strom kommen auch noch dazu. Kostet aber viel weniger als ein Therapeut in einer Niederlassung! Und Roboter meckern nicht, stellen keine Forderungen, verweigern auch keine Telematik, sind ja quasi ein Teil der Telematik. Und behandeln jeden. Die niedergelassenenen Therapeuten werden entlassen und können künftig ihre Luxuspatienten privat behandeln. Und die Kliniken? Oh ja, die hätte ich beinahe vergessen. Die könnten auch Robodokter gebrauchen oder? Aber warum dann überhaupt noch psychotherapeutische Kliniken, in denen sich ohnehin nur Gesunde auf Kosten der Solidargemeinschaft, wie Ihr Freund Lütz herausgefunden hat, herumtreiben. Nein, Herr Spahn, die bekommen doch keine Blechtherapeuten. Warum sollen wir auf halbem Weg anhalten? Wir schaffen die psychotherapeutischen Kliniken ganz ab. Patienten, die stationär „behandelt“ werden müssen, bekommen einfach einen Plastikkollegen zu Hause gestellt. Rund um die Uhr. Der kann zuhören und „therapieren“ (hihi, das kann man dann zwar nicht mehr so nennen, aber wir verkaufen es so). Rund um die Uhr, für lau! Und dann vielleicht auch noch kochen. Oder die Türe abschließen, wenn geschlossene Unterbringung angeordnet wird, den Patienten fixieren usw. Herr Spahn, die Zukunft wird digital. Aber brauchen wir dann überhaupt noch einen Gesundheitsminister? Reicht nicht auch ein Gesundheitsroboter aus?

Manchmal denke ich bei Ihnen Herr Spahn, Sie ... ach lassen wir das. Was halten Sie davon: Sie und ich, wir gründen eine Roboterfabrik. Gute Idee was! Geradezu spahntastisch – hihi.

Dann brauchen Sie die störrischen Psychotherapeuten auch nicht mehr zu „spahnken“.*

Ich gehe mal sofort an die Werkbank und werf' meinen LötKolben an. Mal sehen, was dabei rauskommt. Und was bleibt: beim Hobeln fallen nun mal auch Spähne. Ach ja:

Siri, schreib bitte den Newsletter zu Ende!

In Ordnung, ich schreibe den Newsletter zu Ende! Soll ich danach auch noch die telefonische Bereitschaft übernehmen?

*to spank, englisch: den Hintern versohlen.

Online-Petition gegen Lex Lütz erreicht 50.000 Grenze – Zu früh für eine Entwarnung

Die Online Petition hat am Donnerstag die notwendige Grenze von 50.000 Unterschreibern geschafft. Damit muss sie im Bundestag gelesen werden. Zum Aufatmen zu früh, denn über eine Petition, die im Bundestag gelesen wird, muss noch entschieden werden. Der Ausgang ist weiter ungewiss. Ich will niemandem hier die Freude verderben, nur mahnen, dass

2017 wurden 10.296 Petitionen beim Petitionsausschuß des deutschen Bundestags behandelt. Nicht alle wurden dem Bundestag vorgelegt. Insgesamt wurden **582 Petitionen entsprochen**, was genau 5,65% ist. Es macht natürlich mehr Eindruck, wenn viele unterzeichnet haben. Ich werde die aktuelle Zahl bei unserer nächsten Briefaktion am Wochenende –diesmal an alle 709 Bundestagsabgeordneten (wobei ich fast glaube, 708 würden ausreichen) zur Vorbereitung auf die erste Lesung am 13.12 erwähnen werde. Also wer noch nicht unterschrieben hat:

https://epetitionen.bundestag.de/content/petitionen/_2018/_10/_25/Petition_85363.html

CDU: verspricht Höherhonorierung für Psychotherapeuten, die neue Patienten aufnehmen

Hat die Abgeordnete Karin Maag, gesundheitspolitische Sprecherin der CDU, dem Kollegen Helmut Krauthauser mitgeteilt.

http://dateien.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/CDU_Maag_Antwort.pdf

An der richtigen Stelle hinsehen - Kommentar in Form eines offenen Briefes

Sehr geehrte Frau Maag!

Ihre Idee, „fleissige“ Psychotherapeuten besser zu vergüten, nehmen wir als eine gute Geste in die richtige Richtung an. Aber: liegt es wirklich am Geld, dass wir Psychotherapeuten „zu wenig“ arbeiten, also mittags die Beine hoch legen? Und mehr Geld würde uns locken? Wohl kaum, auch wenn ein Blick auf die Einkommenszahlen der Ärzteschaft offenbar, dass wir das Schlusslicht bilden. Mag man Ihnen zu gute halten, dass sie den Unterschied zwischen extrinsischer und intrinsischer Motivation nicht kennen. Zur Verdeutlichung: Erzieherinnen und Altenpfleger ergreifen ihren Beruf nicht, weil der Verdienst da so üppig ist. Wenn Sie jetzt fragen, wie kann man denn Psychotherapeuten dazu bewegen, mehr Patienten anzunehmen, muss ich Ihnen die ernüchternde Antwort geben: gar nicht. Wir arbeiten alle schon am Limit – mehr würde uns selbst gesundheitlich in Gefahr bringen. Und wir würden sicherlich nicht glaubwürdig erscheinen, wenn wir einen Patienten in einem Termin am Freitag abend um 21:00 Uhr zu mehr Selbstfürsorge oder besserer Abgrenzung ermuntern würden.

Das Problem liegt woanders. Aber das will offenbar niemand sehen -das bezeichnen wir als Verleugnung- oder es wird versucht, das Problem an anderer Stelle zu lösen, was wir als „Verschiebung“ bezeichnen. Das sind sogenannte Abwehrmechanismen, die wir Menschen (auch Patienten) benutzen, z.B. wenn uns eine notwendige Veränderung nicht gefällt. Die Ursache liegt nicht in der Bequemlichkeit der Psychotherapeuten, die zu wenig arbeiten und wenn dann nur mit leichten Patienten, wie es Manfred Lütz sieht, sondern darin, dass es offensichtlich zu wenig Psychotherapeuten gibt. Wenn in einer ländlichen Gegend ein Bus nur zwei mal täglich fährt, rappellvoll und nur ein Drittel der Fahrgäste mitnehmen kann, liegt es nicht daran, dass der Busfahrer nicht in der Lage ist, die Fahrgäste besser zu organisieren. Auch nicht daran, dass „die Falschen“ mitgenommen werden. Es fehlen weitere Busse. So ist es in der Psychotherapie auch. Wenn Herr Lütz behauptet, dass Psychotherapeuten nur 50 Patienten pro Quartal behandeln, Psychiater hingegen 1000, so ist das nicht nur falsch, weil die Zahlen an den Haaren herbei gezogen sind, sondern auch, weil sich beide Berufe nicht miteinander vergleichen lassen. Ein Psychiater sieht seine Patienten oft nur 1 mal pro Quartal. Dann reichen oft 20 Gesprächs-Minuten aus. Ein Psychotherapeut sieht seine Patienten in der Regel einmal pro Woche für 50 Minuten.

Würde ein Psychotherapeut 50 Patienten pro Woche behandeln, also 10 Sitzungen pro Tag, könnte er –da werden Sie mir sicher zustimmen- sich gleich einen Platz in einer Burn-Out-Klinik besorgen. Und er würde auch gegen das Kassenrecht verstossen, denn es uns nicht erlaubt mehr als 9 Sitzungen pro Tag abzurechnen. Aber kann ein Therapeut, der 9 Stunden am Tag Patienten sieht, überhaupt wirklich helfen? Bedenken Sie bitte, dass auch wir mit immer mehr Verwaltungsarbeit versehen werden und auch die Stunden

dokumentieren müssen, Berichte an die Kassengutachter schreiben müssen usw. 2-3 Stunden Verwaltungsarbeit fallen damit täglich noch an.

Kurz: Realistisch sind 30-36 Stunden Psychotherapie pro Woche. 30, wenn sich ein Psychotherapeut noch fortbilden will oder in kollegiale Supervision geht. Was darüberhinausgeht, ist gesundheitlich grenzwertig. Psychotherapeuten müssen auch psychohygienisch andere Grenzen setzen als beispielsweise Hausärzte. Ich glaube es leuchtet ein, angesichts der Tatsache, was wir täglich zu hören bekommen und auch noch selbst verarbeiten müssen.

Was ist die Lösung? Der Wahrheit ins Auge sehen. Wenn in einer Gegend Kindergartenplätze fehlen, müssen logischerweise neue Kindergärten gebaut werden. Und nicht geprüft werden, wer wirklich einen Platz benötigt oder ob noch ein paar Kinder mehr in den Raum passen. Oder?

Warum wird nicht ein Gutachten in Auftrag gestellt, das den Bedarf wissenschaftlich prüft und neue Bedarfszahlen auf den Tisch legt. Wenn herauskommt, dass Psychotherapeuten fehlen, dann ist das eben so. Dann kostet es mehr? Vermutlich nicht. Studien belegen, dass jeder Euro, der in Psychotherapie gesteckt wird an anderer Stelle 3-4 Euro einspart (wiederholte medizinische Untersuchungen, wenn eine psychosomatische Erkrankung vorliegt, Klinikaufenthalte, Krankengeld, usw.)
Übrigens: wußten Sie, dass die Psychotherapie gerade einmal 0,4% (null komma vier) Prozent des Gesamtbudgets der gesetzlichen Krankenversicherung „verschlingt“?

Und noch eine Idee: Höhere Honorare für Psychotherapeuten in ländlichen oder unattraktiven Gebieten.

Und noch etwas: leichte Patienten gibt es in unseren Praxen nicht. Dass wir, wie Herr Lütz behauptet, keine depressiven Patienten behandeln ist schlicht weg Unsinn. Patienten mit Depressionen und Angststörungen sind das Hauptklientel. Hinzu kommen Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen, wie z.B. der Borderline-Störung. Möchten Sie einmal für eine Woche mit uns tauschen?

In diesem Sinne

Örtliche Netzwerke für Terminvereinbarungen mit Patienten

Wir hatten nach dem letzten Newsletter Anfragen aus 6 Städten, die an unserem Modell der Terminvergabe interessiert sind. Wir sind dabei, mit diesen Kolleginnen und Kollegen Kontakt aufzunehmen. Vielleicht werden wir Anfang nächsten Jahres eine Informationsveranstaltung dazu abhalten.

Für Interessierte stellen wir das Modell hier vor:

Telematik – Nachrichten

1,5 Millionen Hackerangriffe jährlich auf das Regierungsnetz

„Spectre“ - ein Wort, das den Sicherheitsexperten des BSI, des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik seit einiger Zeit schlaflose Nächte bereitet. „Spectre“ ist eine völlig neue Lücke, über die sich von außen Daten stehlen lassen – offensichtlich auch bei Regierungsnetzwerken. Das Magazin „P.M.“ berichtet in seiner neuesten Ausgabe darüber, dass die Zahl der mit Schadprogrammen versehenen E-Mails im Jahr 2017 um 18 % auf insgesamt 52.000 bei der Bundesregierung angestiegen ist. Doch verglichen mit der Zahl der Cyberangriffe auf die Regierung, die von herkömmlichen Antivirenprogrammen nicht erkannt werden, sind das Peanuts! Knapp 1,5 Mio. Angriffe gibt es jährlich auf die Rechner der Bundesregierung. Aber offenbar erschreckt das niemand wirklich. Folglich ist es nicht verwunderlich, dass Andreas Könen, Vizepräsident des BSI und für die Cyberabwehr zuständig, lapidar zugibt: „Wir sind so angreifbar wie noch nie!“

Und:

„Es gibt permanent neue Angriffe. Mit krimineller Schadsoftware werden Behörden, Unternehmen und Bürger attackiert. Je weiter die Digitalisierung fortschreitet, desto verwundbarer sind wir.“

Deshalb fordert Könen eine gesetzliche Erlaubnis: „Rache nehmen zu können,“ in Form von sogenannten „Hackbacks“, die die Rechner der Hacker lahmlegen sollen.

Kommentar: Wir sehen, dass selbst die Bundesregierung nahezu hilflos den Hackerangriffen ausgeliefert ist. Nationale Cyberabwehrzentren wie das BSI sind im Dauerkampf gegen die Hackermafia und vielleicht werden auch bei uns nach „erfolgreichem Anschluss der Telematik“ Cyberabwehrzentren in der Bundespsychotherapeutenkammer oder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung entstehen müssen, um die permanenten Hackerangriffe abzuwehren.

Quelle: P.M. 12/2018, 20-30

<https://www.zdnet.de/88339087/neuer-spectre-angriff-ermoeeglicht-datendiebstahl-aus-der-ferne/>

Neue Hackerattacke auf Politiker, Bundeswehr und Botschaften

Das berichtet Spiegel Online am 29.11. Es ist zwar nur ein Angriff von täglich 400, die auf Regierungsrechner gestartet werden. Doch diesmal steckt die effektive russische Hackergruppe Snake dahinter, die bereits im März dieses Jahres erfolgreich das auswärtige Amt gehackt und Daten entwendet hatte.

<http://m.spiegel.de/netzwelt/web/snake-neue-hacker-attacke-auf-politiker-bundeswehr-und-botschaften-a-1241096.html>

Aktivitäten gegen die Telematik – wichtiger Hinweis

Von der Kollegin Claudia Reimer:

Lieber Herr Adler,

ich freue mich über die zahlreichen Aktivitäten zur Verhinderung der TI. Dass Presse, Funk und Fernsehen uns zu Interviews einladen, ist prima. Ich habe die Archive von "Unsere Zeit" und "junge Welt" durchstöbert und die "Munition" angehängt. Beides sind linke Zeitungen. Nur für den Fall, dass sich jemand nicht ausreichend informiert fühlt, um ein Interview zu geben. Der UZ-Artikel "Digitalisierte Krankenversorgung" vom 26.10.18 zeichnet die Historie der TI nach. RTL Hessen hat im Oktober ein Sondierungsinterview mit mir durchgeführt und im Anschluss um ein Fernsehinterview gebeten. Ich habe zugesagt und angekündigt, dass noch mehr PTs aus dem Arbeitskreis dabei sein werden. Bislang haben sie sich noch nicht gemeldet. Ob das damit zu tun hat, dass sich Spahn auf den CDU Vorsitz beworben hat? Antizipierter Karriereknick? Journalisten haben es schwer. Ihre Artikel/Beiträge sind nur noch Werbeunterbrechungen, so die Aussage vieler Publizisten auf dem IALANA Medienkongress in Kassel 2018.

Der Boykottaufruf dümpelt vor sich hin. 183 Unterschriften. Es trudeln aber noch welche ein. Ich treffe immer noch KollegInnen, die nicht davon gehört haben.

Aus den bisherigen Erfahrungen habe ich folgendes gelernt: Zusammen tun! Das ist das Allerwichtigste!!! Niemand vertritt unsere Interessen, außer uns selbst. KollegInnen ansprechen, mit denen man gemeinsam Aktionen planen und durchführen kann. Ohne unseren AK hätten wir die Spahn-Aktion nicht zustande gekriegt. Transpis malen, Flugblatt schreiben, Pressemappe erstellen, Wortbeiträge halten, die Presse miteinbeziehen...- Pressefeedback

motiviert ungemein und gibt der Sache Auftrieb. Sie ersetzt jedoch nicht die Solidarität der KollegInnen. Wir sollten eine gemeinsame Aktion überlegen, die unser Anliegen noch einmal mehr in die Öffentlichkeit bringt. Eine Demo, auf der wir die Datensicherheit zu Grabe tragen, wäre wohl ein bisschen fett. Aber wie wäre es, wenn wir überall Anzeigen schalten? In denen wir erklären, dass unsere Praxen nicht ans Netz gehen werden.- Bei dem Text müssen wir allerdings aufpassen: mein Aushang im Wartezimmer, dass ich mich nicht ans Netz der Krankenkassen anschließen werde, wurde falsch verstanden: "Sie behandeln keine Kassenpatienten mehr?", fragte mich eine Pat., die nach dem Rehaaufenthalt wiederkam.

Weiß jemand einen Berufsverband, der unseren TI Boykott unterstützt?

Herzliche Grüße

Claudia Reimer, Frielendorf

Antwort: Liebe Kollegin Reimer! Danke für diesen Brief. Und gut, dass Ihnen dieses Missverständnis aufgefallen ist. Wir werden die entsprechenden Merkblätter oder Hinweise überarbeiten. Bitte die alten im Moment nicht mehr verwenden. Natürlich gilt dies nur für die Kolleginnen und Kollegen, die sich nicht an der Telematik beteiligen wollen (etwa 93 %). Die Patienten sollten wir darüber aufklären, dass die Kolleginnen und Kollegen, die die Telematik verweigern und sich nicht anschließen lassen, selbstverständlich weiterhin Kassenpatienten behandeln werden. Und selbstverständlich werden sie weiterhin Patienten behandeln, die sich an der Telematik beteiligen möchten, das heißt, ihre Gesundheitsdaten auf den externen Servern haben möchten – mit der Erläuterung, dass diese Kolleginnen und Kollegen eben die Daten aus der psychotherapeutischen Behandlung nicht auf den Servern speichern werden und auch nicht auf die Daten anderer Behandler zurückgreifen können. Selbstverständlich geben wir auch wie gewohnt Daten in Papierform oder wenn gewünscht, auch in verschlüsselter Form per E-Mail weiter. Dabei sollten die Patienten auch über den Sinn des Boykotts aufgeklärt werden. Weiterhin wollen wir ein Merkblatt herausgeben, was Patienten tun können. Denn Patienten können sich auch gegen die Telematik wehren. Allerdings hat der Gesundheitsminister Spahn jetzt eine Hürde eingebaut: Ein Patient, der sich bei einem Behandler einmal entschließt, seine Daten in der Gesundheitscloud zu speichern, tut dies bis auf Widerruf auch für alle anderen Behandler. Das heißt, keine andere Behandlung braucht mehr eine Einwilligung des Patienten!

Nach unserer Kenntnis sehen leider unsere Berufsverbände keine großen Risiken in der Telematik, sondern empfehlen Kolleginnen und Kollegen, sich anschließen zu lassen. „Es sei halt Gesetz“, so die einhellige Meinung. Das ist uns zu wenig. Denn gerade wir haben Verantwortung für unsere Patienten, dass die sensiblen Informationen, die sie uns anvertrauen, nicht nach außen drinnen. Und da sollten gerade Berufsverbände kritischer sein!

http://dateien.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/TI-digitalisierte_Krankenversorgung.pdf

<http://dateien.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/TIDänemark.pdf>

Welche positiven Folgen könnte die Telematik für die Psychotherapie haben?

Hatten wir die Kollegin Cornelia König gefragt. Sie hat geantwortet:

Zu Ihrer Frage worin ich einen Nutzen der TI für mich sehen würde: Hier habe ich mir noch kein vollumfängliches Bild gemacht, spontan fällt mir hierzu aber folgendes ein:

Ich betrachte die Einführung der Telematik-Infrastruktur ebenso kritisch und reflektiert, dennoch könnte ich im Falle eines datenschutzrechtlich wasserdichten TI-Netzwerkes ähnlich einem sicheren Online-Banking durchaus Positives für meine Psychohygiene abgewinnen. So könnte man sich hierdurch lästige Bürokratie und Wege zur Post ersparen, zumal auch auf dem Postweg ab und an Sendungen verloren gehen.

Zudem glaube ich, dass durch den Zugang der Patienten auf ihre Diagnosen und Abrechnungsdaten ein guter Beitrag zur Versorgungs- und Dokumentationsqualität und auch zur Transparenz geleistet wird. Kassenpatienten haben im Gegensatz zu Privatpatienten oft keinerlei Ahnung geschweige denn einen Überblick über die ihnen vergebenen Diagnosen. Da die Richtigkeit der Gesundheitsfragen bei Vertragsabschluss einer Berufsunfähigkeitsversicherung nur bei Eintreten eines Versicherungsfalles überprüft werden, kann das Nichtwissen über die jeweilige Diagnose unter Umständen existenzgefährdende Auswirkungen haben, da durch eine Nichtangabe von Diagnosen im Vorfeld der Versicherungsschutz gänzlich entfallen kann und der Patient rückwirkend schlechte Karten haben wird, die Diagnosen bei einer versehentlichen oder anderweitig motivierten Diagnosevergabe richtig zu stellen. Zudem könnte die Transparenz der

Abrechnungsdaten vermutlich auch an der einen oder anderen Stelle dem Gesundheitssystem Einsparungen beschere, die dem gesamten System wiederum zugute kämen.

Antwort: Vielen Dank liebe Kollegin König. Ich kann Ihre Hoffnungen verstehen, leider nicht ganz teilen. Denn die wichtige Frage, die Sie ja auch stellen, ist die Frage der Sicherheit der Telematik. Bisher werden die Daten ja auch gespeichert bei uns und die Diagnosen bei den Krankenkassen. Ich verstehe Ihre Wünsche diesbezüglich so, dass Patienten mehr Transparenz gewinnen sollten. Das können wir nur unterstützen, aber brauchen wir dafür unbedingt die Telematik? Die zentrale Speicherung der Daten eines Patienten, auf die er dann auch nicht selbstständig zugreifen kann, sondern nur beim Arztbesuch selbst. Von daher unterstützen wir eher die dezentrale Lösung einer Patientenakte, die der Patient selbst auf seiner Versichertenkarte mit sich führt, wie wir sie auch zuletzt im Netzwerk entwickelt haben. Bei dieser Art der Patientenakte kann auch der Patient selbst von zu Hause aus mit seinem Rechner auf die Krankenakte zugreifen und dort zum Beispiel seine Diagnosen in seiner Patientenakte sehen.

<http://www.sichere-patientenakte.de>

Wir können auch sehr gut die Wünsche verstehen, die Bürokratie zu vereinfachen. Die Frage ist jedoch, ob sich dies wirklich so leicht umsetzen lässt. Nur zur Erinnerung: Ein solches Netz gibt es bereits: das KV-Safenet. Sie kennen es nicht? Das wundert uns gar nicht, denn dieses System kennt kaum jemand. Es ist ein Nachfolger des sogenannten 2D-Netzwerkes. Letzteres hat kaum funktioniert (ich war auch selbst angeschlossen und habe es versuchsweise ausprobiert). Weil sich am Ende nur knapp 11.000 Ärzte angeschlossen hatten, wurde es eingestellt. Die genauen Zahlen des KV-Safenet kennen wir nicht. Aber hier gäbe es ein funktionierendes Netz zum Austausch mit Kolleginnen und Kollegen sowie Fachärztinnen und Fachärzten. Genutzt wird es offenbar kaum. Daran wird unserer Ansicht nach auch die Telematik wenig ändern. Gravierendster Kritikpunkt bleibt die zentrale Speicherung der Daten und die Frage, wer darauf zugreifen kann, außer Fachärzten, Psychotherapeuten, Krankenkassen, forschende Industrie (auch Pharmaunternehmen) und (leider auch) Hacker. Das Risiko, das wir hiermit eingehen, schätze ich im Hinblick auf unsere Patienten als zu groß ein. Haben Sie sich schon einmal gefragt, ob Sie zum Beispiel Ihre elektronischen Patientenakten (die führen wir ja längst, nur jeder eben auf seine Art und Weise, zum Beispiel als Word-Datei usw.) in die Cloud zum Beispiel, die Drop-Box speichern würden? Ich glaube, hier gäbe es zu Recht einen Aufschrei

unter den Kolleginnen und Kollegen, den Datenschützern und den Patientinnen und Patienten. Die Telematik ist letztlich nichts anderes – nur dass diese Cloud behauptet, sicher zu sein. Dass die Telematik-Infrastruktur von der Firma CGM entwickelt wurde, gibt erneuten Grund zur Sorge, denn die CGM ist auch der Entwickler der SINA-Infrastruktur, die für den geheimen Datenaustausch von Bundesbehörden entwickelt wurde. Und wie unsicher sie ist, zeigen permanente auch erfolgreiche Hackerangriffe, zuletzt ein gerade laufender, über den wir auch noch berichten werden. Wir werden auch noch nachweisen, dass die Telematikstruktur unsicher ist und auch bleiben wird.

Telematik für Enthusiasten: manche brauchen mehr

Kollegin Daniela Donner will wissen, wie die Infrastruktur aufzubauen wäre bei einer Haupt- und einer bzw. mehreren Zweigpraxen:

Liebe Kollegen,

verfügt jemand von Ihnen über Informationen, was die einzelnen Software-Anbieter für die Schnittstelle verlangen, wenn man den Konnektor nicht beim Software-Anbieter selbst erwirbt, sondern wenn man sich für einen Fremd-Konnektor entscheidet?

Soweit ich erfahren habe, kämen da bei einigen Anbietern auch nochmal hohe laufende Kosten hinzu.

Und noch etwas: Wer von Ihnen hat eine Haupt- und eine oder mehrere Zweigpraxen, welche via VPN-Technologie miteinander verbunden sind? Also ich

meine damit, dass es nur EINEN Server in der Hauptpraxis gibt und keine weiteren Server, sondern nur Remote-PCs in der/den Zweigpraxis/-praxen.

Bei diesem Modell würde ja 1 Konnektor in der Hauptpraxis genügen, man bräuchte keine 2. Hat jemand Erfahrung mit 1 Konnektor und 2 (oder mehreren)

Lesegeräten (keine mobilen, sondern normale)?

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen,

Daniela Donner Psychotherapie

Antwort: Liebe Kollegin, wir beschäftigen uns hier mit der grundsätzlichen Frage über die Sinnhaftigkeit und die Risiken der von Regierungsseite geplanten Telematik-Infrastruktur. Ihre Fragen zielen aber auf die Hardware-Ausstattung einer verteilten Praxis. Diese Fragen sollten Sie daher praktizierenden Systemtechnikern stellen.

Gefahren von Algorithmen

Das Sammeln von Daten macht nur dann Sinn, wenn Sie „ausgewertet“ werden. Algorithmen sind laut Wikipedia eine „eindeutige Handlungsvorschrift zur Lösung eines Problems oder einer Klasse von Problemen. Algorithmen bestehen aus endlich vielen, wohl definierten Einzelschritten. Damit können sie zur Ausführung in ein Computerprogramm implementiert, aber auch in menschlicher Sprache formuliert werden. Bei der Problemlösung wird eine bestimmte Eingabe in eine bestimmte Ausgabe überführt“.

Eine Klausur, ein Intelligenz- oder Persönlichkeitstest wäre ohne einen Algorithmus undenkbar. Anhand von vorgegebenen Kriterien werden bestimmte Ergebnisse generiert. Dies ist bei einer Mathematik-Arbeit sicherlich noch relativ einfach, bei einem Intelligenztest schon komplexer und bei einem Persönlichkeitstest sicherlich noch wesentlich komplexer. Am Ende wird entschieden, ob jemand bestanden hat oder durchgefallen ist, ob er einen bestimmten IQ hat oder ob er eine neurotizistische Persönlichkeit ist. Im letzteren Beispiel werden schon die Gefahren deutlich: Hier wird etwas festgelegt, was vielleicht gar nicht so ist. Natürlich würden wir als ordentlich arbeitende Psychotherapeuten uns auf unseren persönlichen Eindruck vom Patienten oder auch vielleicht weitere Tests verlassen, bevor wir nur anhand des Ergebnisses eines Tests ein solches Urteil fällen. Ein bekanntes Beispiel solcher Negativauswirkungen haben Scors bei der Kreditvergabe. Wirtschaftsauskunfteien, wie die SCHUFA, entscheiden letztlich darüber, ob jemand einen Kredit bekommt oder auch bei der Vergabe einer Wohnung abgelehnt wird. Das kann fatale Folgen haben. Wir haben hierzu einige Dokumentationen von Sendungen auf 3-Sat, unter anderem eine Diskussion bei Scobel gefunden, die die Risiken aufzeigen.

Warum beschäftigen wir und damit? Nun, sobald die Patientendaten nicht nur zentral gespeichert werden, sondern, wenn sämtliche Behandlerdaten eines Patienten zusammengefasst werden, kann ein Patient anhand bestimmter Algorithmen Risikoklassen zugeordnet werden. So bietet die Techniker-Krankenkasse als erste Versicherung ihren Patienten einen Diagnose-

Algorithmus an. Das hört sich zunächst sehr patientenfreundlich an. Der Patient gibt seine Symptome – in der APP ADA – ein und erhält Hinweise auf mögliche Krankheiten. Hiermit geht er zu seinem Arzt und hat bereits ein Vorwissen. Sehen wir einmal davon ab, dass viele Ärzte über solche Vordiagnosen häufig nicht erfreut sind, müssen wir uns trotzdem fragen: WER sieht diese Daten außerdem noch? Liest die Techniker-Krankenkasse mit und speichert die Symptome? Erstellt sie daraus Risikoprofile für einzelne Patienten? Auch wenn dies derzeit noch nicht gemacht wird oder auch nicht geplant ist, möglich ist es! Betrachten wir den Hintergrund des Angebotes etwas näher: Warum bietet eine Krankenkasse solche Selbstdiagnosesysteme an? Gibt es im Internet nicht genügend solcher Systeme, wie zum Beispiel, net-doktor.de, bei denen die Patienten so etwas **anonym** eingeben können? Abgesehen davon, dass Patienten hier ihre Daten freiwillig eingeben, könnte dies auch ein Test für künftige Algorithmen sein. Der Arzt gibt seine erfassten Befunde, Laborwerte, Diagnosen, Therapie- und Medikationspläne sowie die Behandlungsverläufe und Ergebnisse wie gehabt in die Akte ein. Bisher erfährt die Krankenkasse nur die Diagnose und die Behandlungspläne. Über die Telematik hätte sie die Möglichkeit „tiefere Einblicke“ in die Behandlung einzelner Patienten zu nehmen. Und hier kommen die Algorithmen ins Spiel. Anhand von Erfahrungswerten und Forschungsergebnissen können Algorithmen ähnlich wie die Algorithmen einer Mathematikerarbeit oder eines Intelligenztestes geeicht werden, mit den Ergebnissen anderer Behandler korreliert werden und so ein Gesundheitsprofil des Patienten erstellt werden, ohne dass dieser davon etwas weiß oder merkt. Der Gesetzgeber verbietet (noch) Risikozuschläge zu den gesetzlichen Beiträgen zu erheben. Aber solche Ergebnisse könnten zum Beispiel dem medizinischen Dienst vorgelegt werden, wenn die Krankenkasse Zweifel am Sinn einer beantragten Behandlungsmaßnahme hat und diese dann aus ihrer Sicht verständlich ablehnt oder eine bereits laufende Behandlung unterbricht, weil sie laut Algorithmus keinen Erfolg mehr haben wird. Abgesehen davon, dass der Patient dann gesundheitlich entmündigt wird, wird auch der Wert des ärztlichen Urteils, das nicht nur aus mathematischen Algorithmen, sondern auch aus „Erfahrungsalgorithmen“ besteht, komplett entwertet. Der Arzt wird für die Krankenkassen lediglich zum Datenerfasser, Computerprogramme legen im schlimmsten Fall Behandlungs- und Medikationspläne fest. Wollen wir eine solche Zukunft?

<https://de.wikipedia.org/wiki/Algorithmus>

TK bietet Versicherten Diagnose-Algorithmus an:

<https://www.aend.de/article/192183>

Unheimliche Macht - Wie Algorithmen unser Leben bestimmen

<https://www.zdf.de/dokumentation/unheimliche-macht---wie-algorithmen-unser-leben-bestimmen-102.html>

Das Ende des Zufalls - Die Macht der Algorithmen:

<http://www.3sat.de/mediathek/?mode=play&obj=71022>

Epikur läßt Kunden gehen – medesign nicht

Mußte die Kollegin Katharina Steinrücke erfahren:

Sehr geehrter Herr Adler,

auch von mir sehr herzlichen Dank für Ihre unermüdliche Mühe und ihr Engagement in allen relevanten Fragen einer Psychotherapiepraxis.

Mit folgender Situation möchte ich mich an Sie wenden:

Ich bin im Frühsommer schwach geworden und habe aus verschiedenen Gründen über meinen Abrechnungsprogrammanbieter Epikur die Telematik bestellt. (Das bereue ich inzwischen sehr.) Es kamen am 10.07.2018 zum TI Check zwei Herren, die meine Praxis für 236,81 € (inkl. USt) auf TI Tauglichkeit überprüft haben. Sie empfahlen mir dringend den elektronischen Praxisausweis zu bestellen, damit alles zeitnah mit dem Anschluss des Kartenlesegerätes einsatzbereit wäre. Den elektronischen Praxisausweis habe ich im August bekommen, er ist seit dem 10.08.2018 einsatzbereit. Im Quartal werden mir 23,25 € dafür immerhin abgebucht.

Das Telematik-Kartenlesegerät ist bislang nicht nur nicht in meiner Praxis installiert, sondern auch noch nicht zertifiziert. Laut Epikur soll das (Aussage seit Juli/Juni immer gleichlautend) demnächst geschehen.

Nun bereue ich seit längerem sehr, dass ich überhaupt bestellt habe. Die Telematikbestellung (Installation des Kartenlesegerätes) bei epikur könnte ich wohl noch kündigen. Nicht aber den Praxis-Ausweis, sagt mir die Firma medesign. Ich habe einen zwei Jahresvertrag abgeschlossen.

Dies habe ich allerdings nur getan, weil epikur so informiert hat, dass sie alle nicht erstattungsfähigen Kosten übernehmen würden und außerdem jeder Kunde zu jeder Zeit von der Bestellung zurücktreten könne. Nun sagt epikur aber, dass die zwei Herren von der beauftragten Dienstleistungsfirma zuständig wären, weil sie mir empfohlen hätten, den Praxisausweis zügig zu

bestellen und nicht epikur selbst. Der eine schiebt dem anderen den schwarzen Peter zu. Ich fühle mich auf jeden Fall schlecht beraten von diesen beiden Firmen.

Was raten Sie mir aktuell? Würden Sie, an meiner Stelle, von der Telematik Bestellung zurücktreten? Und wenn ja, haben Sie eine Idee dazu, wie ich aus der Verpflichtung den Praxisausweises zwei Jahre zu bezahlen wieder heraus komme?

Beste Grüße
Katharina Steinrücke

Antwort: Was Epikur macht, ist Klasse, wenn nicht gar vorbildlich. Bei Medisign könnte es sein, dass Sie nicht aus dem Vertrag mit dem Praxisausweis herauskommen. Auch wenn Sie die Kosten nicht erstattet bekommen, von der Steuer können Sie sie allemal absetzen. Schicken Sie uns doch einmal den Vertrag mit Medisign, dann schaut unser Hausanwalt einmal darüber. Ich würde die Entscheidung für oder gegen Telematik von drei Dingen abhängig machen:

1. **Ethische Abwägungen**, ob ich riskieren will, dass die sehr sensiblen Daten in falschen Händen landen. Dass sie zu unsozialen Zwecken missbraucht werden.
2. **Kosten-Nutzen-Rechnung**: Was bringt mir die Telematik als Psychotherapeut? Röntgenbilder, MRT also Daten anderer Behandler ansehen usw. dürfen wir ohnehin nicht. Wir dürfen mehr oder weniger nur ins Netz stellen. Und unsere Patienten ausliefern. Wieviel Zeit muss ich aufwenden, um Hard- und Software am Laufen zu halten, wie viel Zeitersparnis bringt mir ein elektronischer Arztbrief? Oder der Vorteil, dass ich bei der Quartalsabrechnung nicht mehr zum Briefkasten laufen muss.
3. **Kann ich gut schlafen**, wenn ich weiß, dass mein Praxisrechner jederzeit angegriffen werden kann? Wenn ich weiß, dass die Daten in der Gesundheitscloud nicht sicher sind?

Kleines Gedankenspiel: Würden Sie Ihre persönlichen Daten (Passwörter, Bank- und Kreditkartendaten, usw) in die Dropbox stellen? Bitte nicht sagen, die Dropbox sei nicht sicher. Dropbox wird Ihnen etwas anderes erzählen.

PS: Fallen Sie nicht auf sich selbst herein! Wir neigen dazu, Erstattungen oder Angebote schnell nutzen zu wollen.

Installationantrag zurücknehmen

Möchte die Kollegin Susanne Lauterbach-Löw:

Hallo Herr Adler,

seit einigen Monaten schon lese ich mit Interesse, Vergnügen und wachsender Zustimmung ihren Newsletter. Schon seit längerem trage ich mich mit dem Gedanken, mich der Verweigerung dieser unausgegorenen, intransparenten und datenschutzfeindlichen Technik anzuschließen. Dabei gehöre ich zu denen, die in präkrastinierender (vorausseilend erledigender) Haltung schon zu einem sehr frühen Zeitpunkt auf die Umwerbung seitens Hasomed hereinfließen, einen "IT-Praxis-Check" für über 200 Euro machen ließ, anschließend den Praxisausweis (570 und...€) bestellte, der schon ab 29.1.2018 gültig ist - d.h. die 5 Jahre sind dann am 29.1.2023 bereits abgelaufen, anschließend wurde noch ein Kabel verlegt zur technischen Vorbereitung der Telematik, die aber bis zum jetzigen Zeitpunkt zwar bestellt (schon im Sommer 2018) aber, wie bekannt, noch nicht bereit steht. Irgendwann nach den Sommerferien teilte mir Hasomed auf Anfrage mit, sie wüssten auch nicht, wie lange es noch dauere, würden inzwischen niemandem empfehlen, jetzt schon den Praxisausweis zu bestellen. "Na toll!" dachte ich mir. Dumm gelaufen, manchmal ist abwarten einfach viel klüger, zumal mir die Telematik von Anfang an nicht geheuer und sinnvoll erschien - innerhalb von 6 Jahren 3 verschiedene technische Neuerungen auf dem Wege der KV-Abrechnung. Insgesamt habe ich für "Praxis-Check", Praxisausweis und ein angeblich noch notwendig zu verlegendes Kabel für den PC sage und schreibe 1000/tausend Euro bezahlt. Davon sind lediglich die fünfhundertpaarundsiebzig für den Praxisausweis, der vermuteter Weise irgendwann mal aktiviert wird für seine verkürzte Restlaufzeit, Teil der ca. 3000 € die jede Praxis für die Telematik erst mal vorstrecken soll, der Rest offenbar ergänzendes Handaufhalten der beteiligten Servicefirmen.

Gut, ist Lehrgeld, wenn ich draus lerne. Und das ist nun meine Frage an Sie, Herr Adler, und an die KollegInnen-Runde:

Wenn ich nun, an diesem Punkt, bei Hasomed anrufe, meinen Auftrag kündige, macht das Sinn? Bitte ja, weil ich bin bereit, den Tausender in den Wind zu schreiben, und mich dem Widerstand gegen die Telematik anzuschließen.

Bin ich "die Einzige", die so vorausseilend war, nun aber eines anderen belehrt ist? Gleichzeitig bin ich aber auch verunsichert durch viele Kollegen in meinem näheren Umkreis, die lange sich sehr kritisch und ablehnend zur Telematik

äußerten. Kklang alles sehr radikal und mutig - und nun seit ein paar Wochen, höre ich: "Och nee, jetzt wird das Gesetz, da ist kein Widerstand mehr möglich, jetzt müssen wir doch mitmachen."

Bin dankbar für jede Rückmeldung. "1% Honorarkürzung" erscheint mir kaum als bedrohlich, oder gibt es noch andere Szenarien? Hat schon jemand Erfahrung mit dem Zurücknehmen des Installationsauftrages? Freue mich über Erfahrungsberichte, Argumente, Kommentare.

Allen eine gute Woche und Ihnen, Herr Adler und Ihrem Team, weiterhin viel Power, Widerspruchsgeist und Gute Ideen. Vielen

Dank, und herzliche kollegiale Grüße,

Susanne Lauterbach-Löw, KJP

Antwort: Danke für Ihre Anerkennung. Es sind übrigens nicht 1% sondern maximal 0,7% (1% ist der Bruttobetrag, von dem gehen noch die ersparten Steuern ab). Mehr als 1% ist nicht vorgesehen!

Also nach unserer letzten Umfrage müßten es 93% der Kolleginnen und Kollegen sein, die Telematik verweigern. Es ist übrigens schon lange Gesetz (seit 2015).

Die Vollstreckung ist immer wieder aufgeschoben worden. Und wird auch weiterhin aufgeschoben werden. Wir haben einen Rücktrittsbrief zur Telematik verfasst, den Sie hier herunterladen können:

http://dateien.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/TI_Ruecktritt.doc

Abrechnungsfragen

Systemische Psychotherapie als Kassenleitung

- was verändert sich für die Psychotherapeutenlandschaft?

Fragt sich die Kollegin Monika Lederer:

Sehr geehrter Herr Adler,

Auch von mir ein Wort des Dankes für Ihre Arbeit!

Hier einmal ein ganz neues Thema jenseits unserer derzeitigen leidigen Dauerbrenner:

Heute las ich in den Doc-Check-News folgenden Artikel. Vielleicht könnten Sie sich damit auseinandersetzen, inwieweit diese neue Entwicklung unsere

Szene verändern wird?

Danke!

Dr. Monika Lederer

<http://news.doccheck.com/de/227864/systemische-therapie-soll-kassenleistung-werden/>

Antwort: Danke für die Anerkennung! Auf jeden Fall wird sich die Vielfalt der anwendbaren Methoden jetzt verändern. Ansonsten glauben wir, dass sich nicht viel verändern wird. Wir vermuten, dass einfach nur neue Ziffern geschaffen werden, die logischerweise genauso gut honoriert werden sollten, wie die anderen Psychotherapien bisher. Welche Ausbildungen bisher zugelassen sind usw., untersuchen wir in einem gesonderten Artikel.

- Systemische Therapie nur für Erwachsene und ohne Aufnahme in den Richtlinienkatalog kann nicht abgerechnet werden

teilt die Kollegin Rita Novatius mit:

Lieber Herr Adler, liebe K & K,

vielleicht können Sie im nächsten Newsletter noch erwähnen, dass die Systemische Therapie nur für Erwachsene zugelassen wurde, da die bisherigen Studien für Kinder die Kriterien wohl nicht hinreichend erfüllen:

<https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/775/>

Insgesamt dauert das alles auch noch, weil die Systemische Therapie ja erst in die Psychotherapie-Richtlinie aufgenommen werden muss, bevor dann EBM-Ziffern dazu entwickelt werden.

Mit freundlichem Gruß

Rita Nowatius

Danke für den Hinweis

- Welche Ausbildung wird anerkannt?

Haben wir uns gefragt und recherchiert:

Die **Systemische Therapie** ist nun zur kassenrechtlichen Anwendung bei Erwachsenen, durch den G-BA anerkannt und wird nachfolgend in die PT-Richtlinien aufgenommen. Damit ist auch eine Approbationsausbildung bzw. ein Erwerb einer 2. Fachkunde in der Systemischen Therapie durchführbar. Vom wissenschaftlichen Beirat wurde die Systemische Therapie schon 2008 zur vertieften Ausbildung anerkannt. Insgesamt gibt es in Deutschland 6 staatlich anerkannte Institute für die Approbationsausbildung in Systemischer Therapie. Dies sind :

- www.app-köln.de
- www.rhein-eifel-institut.de
- www.gstb.org
- www.istb-berlin.de
- www.if-weinheim.de
- www.c3l.uni-oldenburg.de

Bekannt ist ferner zum jetzigen Zeitpunkt, dass die Institute APP – Köln und das Institut Rhein-Eifel in Andernach Mitte 2019 ebenfalls mit der Approbationsausbildung in der Systemischen Therapie und einer Weiterbildung zum Erwerb einer 2. Fachkunde starten werden. Beide Institute sind auch von ihren jeweiligen Kammern in der Systemischen Therapie umfänglich weiterbildungsbefugt. Die Institute gstb und istb in Berlin sind schon in der Approbationsausbildung tätig. Das if in Weinheim startet im Herbst kommenden Jahres.

Gutachterverfahren

Klinikbefunde für den Bericht an den Gutachter selbst bezahlen?

Das sollte allen Ernstes die Kollegin Katja Köhler:

Sehr geehrter Herr Adler und Kollegenteam,

vielen Dank für Ihr riesiges Engagement für unseren Berufsstand. Mit großem Interesse lese ich immer Ihren Kollegennewsletter.

Ich habe eine Anfrage: Aus Sorgfaltspflicht und auch für den Gutachterbericht müssen wir Klinikvorbefunde unserer neuen Patienten anfordern. Ich habe jetzt vom Klinikum Chemnitz eine Rechnung über 8,95 € für Porto und Kopierkosten für die Epikrise einer Pat. erhalten. Die KVS meinte, es sei rechtens und die OPK meinte auch, dass das kein Fall für ihre juristische Abteilung sei. Ich sollte doch die Vorbefunde vom Patienten oder vom Einweiser anfordern. Ja, das mache ich ja auch, wenn der Pat. selbst den Bericht hat. Oftmals ist das aber nicht der Fall. Ich könnte ja auch dem Patienten die Kosten für die Vorbefunde in Rechnung stellen. Das finde ich aber auch nicht in Ordnung. Wenn der Pat. kein eigenes Interesse an seinen Befunden hatte, warum sollte er jetzt dafür bezahlen, wenn ich oder der Gutachter den Bericht möchten.

Der Einweiser ist mitunter auch nicht mehr bekannt (z.B. nach Umzug des Pat. oder wenn der Klinikaufenthalt 3 Jahre zurückliegt), bzw. steht ja auch oft auf dem Bericht "nicht an Dritte weitergeben", so dass der Einweiser den Klinikbefund evtl. auch nicht herausgeben darf. Geht also auch nicht wirklich. Ich sehe nicht ein, von dem mageren Honorar für den Gutachterbericht noch Kosten für Vorbefunde abzuzweigen (Antwort von KVS: sei damit abgegolten!). An den Gutachter könnte ich die Kosten auch nicht weiterleiten. Gibt es da von anderen Kollegen evtl. auch schon Erfahrungen dazu? Ich würde sonst zu dem Schluss kommen, die Vorbefunde nicht mehr anzufordern, weil ich nicht auf den Kosten sitzen bleiben möchte und dies so auch in den Gutachterbericht hineinschreiben. Ganz zufrieden bin ich mit der Lösung jedoch nicht, weil es eigentlich meiner beruflichen Sorgfaltspflicht widerspricht. Haben Sie evtl. eine Empfehlung dazu?

Mit freundlichen Grüßen und einen schönen 1. Advent,
Katja Köhler

Antwort: Ein Unding! Ärgerlich die Reaktionen der KV und der Kammer!
Vermutlich hat die Klinik das Patientenrechtegesetz in Anwendung gebracht.

Demnach dürfen 0,50 Euro je kodierte Seite berechnet werden. Natürlich könnten Sie der Krankenversicherung das Porto (1,45 Euro, Ziffer 40124) und 58 mal die Ziffer 40144 (Fotokopien) in Rechnung stellen. Ist aber auch keine Lösung. Ich werde das Thema – anonym natürlich - bei der Abteilung Qualitätssicherung der KBV in Berlin vortragen.

Bitten, Hilfeersuchen und Angebote von Kolleginnen und Kollegen

Klinik für Zwangserkrankungen gesucht

Sehr geehrter Herr Adler,

ich hätte eine Frage in die Netzwerkrunde zum Thema Zwangsstörungen, falls der Raum hierfür gegeben ist?

Ich suche eine Klinik/Station, die sich auf Zwangsstörungen spezialisiert hat oder hierfür besonders bekannt ist. Raum Berlin-Brandenburg wäre super, aber deutschlandweit wäre auch in Ordnung.

Zudem würde mich interessieren, ob andere Kolleg*innen Erfahrungen mit Patient*innen haben, deren Zwänge/Ängste sich insbesondere auf vermeintlichen Kontakt mit Asbest beziehen und eventuell für einen Erfahrungsaustausch offen wären?

Ich bedanke mich ganz herzlich im Voraus.

Beste Grüße,
Vanessa Weirich

Dipl. Psych. Vanessa Weirich
Psychologische Psychotherapeutin
0151-53392730
info@psychotherapie-weirich.de

Neuer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut sucht in Bonn Kontakte zu Kolleginnen und Kollegen

Mein Name ist Detlef Burow, ich habe mich gerade in Bonn-Poppelsdorf niedergelassen und suche Kontakte zu Kolleginnen und Kollegen.

Herzliche Grüße
Detlef Burow

Privatpraxis für
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Dr. Detlef Burow
Clemens-August-Straße 77a
53115 Bonn
Tel: 0228 96498018
<http://www.praxis-burow.de>
<mailto:kontakt@praxis-burow.de>

Nachträge zum letzten Newsletter – Kritik AfD-Stimmen mitnehmen politisch korrekt?

Es gab wieder viele Mitteilungen mit kontroversen Stellungnahmen der Kolleginnen und Kollegen zur „Freude über die Unterstützung durch die AfD“. Meine größte Sorge dabei ist, dass es der AfD - wenn auch indirekt - gelingt, auch hier zu spalten. Das will ich auf keinen Fall. Ich möchte das Ganze mit einem mutigen Statement beenden, das im nächsten Artikel steht.

Vogelschleiß-Rhetorik oder Spahnscher Deformismus?

Ein Kommentar von einem Kollegen, der nicht genannt werden möchte:

Auch wenn ich selbst keinerlei politische Sympathie für die AfD verspüre, so handelt es sich doch um eine demokratisch gewählte Bundestagsfraktion - warum also sollte man sie außen vor lassen?

Zudem ist unser Anliegen, eine vernünftige und patientenorientierte Psychotherapiefähigkeit ohne überbordende Büro- und Technokratie zu erhalten, viel zu wichtig, als dass man auf potentielle politische Einflußfaktoren verzichten sollte.

Und schließlich geht es "nur" um die Ausgestaltung eines kommenden Gesetzes und nicht um eine Grundsatzfrage, ob man sich zu konservativer Vogelschleiß-Rhetorik oder Spahnschem Deformismus bekennt!

Danke lieber Kollege. Ich hoffe, wir können uns jetzt wieder den „eigentlichen Gegnern“ zuwenden.

Nachtrag: Viele Kolleginnen und Kollegen sind auch der Meinung, dass wir uns mit dem Phänomen AfD näher befassen sollten. Aber die Mehrzahl ist der Meinung, dass dies nicht in den Newsletter gehört. Das sehen wir auch so. Wir müssen ein eigenes Forum zum Diskurs über das Phänomen AfD und Populismus schaffen, das auch die Öffentlichkeit gut erreichen kann. Ideen bitte an das Netzwerk.

Termine

Netzwerktreffen am 13.12.2018

Hinweis auf das nächste Netzwerktreffen in Bonn:

Ort: Gasthaus Wald-Cafe Landhotel Restaurant

Am Rehsprung 35, 53229 Bonn

0228 977200

Beginn 19:00 Uhr

Anmeldung erbeten unter:

anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Stellenangebote, Vermietungen und Praxisverkäufe oder Gesuche

Kinder und Jugendlichenpsychotherapeut (VT) in Aachen gesucht

Sehr geehrter Herr Adler,

es wäre schön, wenn Sie mein Inserat in Ihrem nächsten Newsletter veröffentlichen könnten:

KJP Praxis in Aachen sucht in Anstellung für 10 Std. Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn VT mit Arztregistereintragung, eine Gruppenzulassung wäre von Vorteil. Die Praxis ist verkehrstechnisch gut erreichbar. Nach ca. 1 Jahr kann die Stelle auf 20 Std. erweitert werden. Die 10 Std.-Stelle könnte kurzfristig besetzt werden.

Vielen Dank mit freundlichen Grüßen

Praxis Dipl.-Päd. Christine Berger
Praxis@ChristineBerger.de

Cave: Falls Sie jemanden für das Jobsharing suchen: Es kann sein, dass die KV Nordrhein bei 10 Wochenstunden nicht mitmacht und 20 verlangt!

Fortbildungen

Weiterbildung KiJu (VT) jetzt auch in Dresden

Die IAP-TU Dresden GmbH erweitert ihr Aus- und Weiterbildungsprogramm und bietet ab Frühjahr 2019 den *Weiterbildungsbaustein für den Erwerb der Abrechnungsermächtigung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (Verhaltenstherapie)* an. Angeboten werden 200 Stunden theoretische Ausbildung, die zusammen mit 20 Stunden Selbsterfahrung und 180 Behandlungseinheiten unter Supervision zum Erwerb der Abrechnungsermächtigung führen. Die theoretischen Inhalte werden in zwei Blockveranstaltungen angeboten, um auch die Teilnahme für bereits klinisch tätige Kollegen zu ermöglichen:

Block 1: 18. – 29.03.2019 Block 2: 16. – 27.09.2019

Teilnehmen können sowohl Ausbildungskandidaten nach erfolgreicher Zwischenprüfung der IAP, Ausbildungskandidaten anderer Ausbildungsinstitute, psychologische bzw. ärztliche Psychotherapeuten mit bereits erworbenem Fachkundenachweis bzw. Approbation. Das Curriculum ist als Fortbildungsveranstaltung anerkannt und es werden 200 Fortbildungspunkte vergeben. Veranstaltungsort ist in 01187 Dresden. Mehr Infos unter

<https://www.iap-dresden.de/fortbildung/zusatzbaustein-kinder-und-jugendlichenpsychotherapie>

susanne knapp

Vorschau auf den nächsten Newsletter

- Gematik läßt die Hosen runter: Telematik-Infrastruktur ist hackbar
 - Elektronische Versichertenkarte des Kollegennetzwerkes findet Beachtung
-

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

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

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

Open Office Vorlage:

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Krankenkasse_blanko.doc

Open Office Vorlage:

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

Psychotherapie-Vereinbarung

http://www.kbv.de/media/sp/01_Psychotherapie_Aerzte.pdf

Datenschutz

<http://schweigepflicht-online.de>

Messengerdienst:

https://t.me/Kollegennetzwerk_Psychotherapie

Anleitung:

http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Messenger_Anleitung.pdf

**Nächstes Netzwerktreffen in Bonn jeweils donnerstags um 19:00 Uhr
13.12.2018**

Ort: Gasthaus Wald-Cafe Landhotel Restaurant

Am Rehsprung 35, 53229 Bonn

0228 977200

Anmeldung unter:

anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Impressum:

Kollegennetzwerk-Psychotherapie

c/o Dipl.-Psych. Dieter Adler

Heckenweg 22

53229 Bonn

Email: post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Missbrauch melden: abuse@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Postmaster: postmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Hostmaster: hostmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de