

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Wieder ganz herzlichen Dank für die zahlreichen Rückmeldungen!

Und danke für die zahlreichen Zuschriften, anregenden und aufklärenden Reaktionen der Kollegen!

Alle neuen Kolleginnen und Kollegen heißen wir hier herzlich willkommen!

Bitte senden Sie den Newsletter gerne weiter - je mehr Kollegen er erreicht, je 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.

Die Themen heute:

1. Aktuelle und neue Themen

1.1. Editorial – in eigener Sache

2. Telematik - Nachrichten

2.1. Unsere Petition

2.2. Presseberichte zur Telematik

2.3. Reaktionen von Kollegen

2.4. Die Bundesdatenschutzbeauftragte – eine Frau mit Biss

3. Ergänzungen zu den letzten Newslettern

3.1. EU-Datenschutzverordnung (EU-DSGVO) KBV will reagieren

3.2. Neues Urteil zu Jameda-Bewertungen

3.3. Positive Bewertungen bei Jameda do-it-your-self

3.4. Kulananztrag bei Beihilfeabrechnung

4. Abrechnungsfragen

4.1. Knifflige Frage (Prüfungsfrage für das LPA)

4.2. Wird die KZT auf Gruppenbehandlung immer angerechnet?

4.3. Aus 3 mach 2 – was tun wenn nur 2 Patienten zur Gruppensitzung kommen?

4.4. Sprechstunden und probatorische Sitzungen vor der Therapie

5. Gutachterfragen

5.1. Kürzungen ohne Grund

5.2. Antragsbericht light: einmal Diätkuchen, aber bitte mit Sahne!

5.3. Raten Sie mal, was ich will: Keine Angaben im PTV2

6. Stellenangebote, Vermietungen und Praxisverkäufe oder Gesuche

6.1. Elternvertretung in Frankfurt/Main gesucht

6.2. Halber Kassensitz (Erwachsene) in Bonn gesucht

6.3. Halber Kassensitz (Kinder- und Jugendliche) in Bonn oder Rhein-Siegkreis gesucht

7. Veranstaltungshinweise

7.1. Künstlerisch-Kunsttherapeutisches Projekt mit geflüchteten Menschen in Köln

1. Aktuelle und neue Themen

1.1. Editorial – in eigener Sache

Der Newsletter kommt diesmal erst am Samstag. Unser Antrag an den Innovationsausschuß, der am Dienstag abgegeben werden muss, hat uns auf Trapp gehalten. Am Donnerstag war auch noch Netzwerktreffen.

Das Thema Telematik hat ziemliche Wogen geschlagen! Und das ist gut so! Wir haben daher beschlossen eine eigene Rubrik <<Telematik – Nachrichten>> einzurichten.

Neu hinzugekommen ist die Rubrik <<Gutachterfragen>>. Hier soll ein Austausch über Fragen zu den Antragsberichten und Schwierigkeiten mit den Gutachtern berichtet werden. Und wie man diese Schwierigkeiten lösen kann.

2. Telematik - Nachrichten

2.1. Unsere Petition

Aber wir haben schon fast 4000 Unterzeichner:

Gehören Sie auch dazu? Wenn nicht, bitte nachholen:

https://secure.avaaz.org/de/petition/An_die_Bundesbeauftragte_fuer_den_Datenschutz_Frau_Andrea_Vosshoff_Keine_glaesernen_Patienten_keine_Telematik_in_der_Psy/edit/

2.2. Presseberichte zur Telematik

Reines Wunschenken- und Konnektoren müssen alle 5 Jahre ausgetauscht werden:

<https://www.heise.de/newsticker/meldung/Missing-Link-Herr-Spahn-bitte-in-Zimmer-1-3985856.html>

(Danke für den Hinweis an den Kollegen Hans-Peter Stotz)

Die gleiche Redaktion berichtet über einen EFlop bei den Rechtsanwälten:

<https://www.heise.de/newsticker/meldung/Besonderes-elektronisches-Anwaltspostfach-Schadenersatzforderung-und-Vertroestungen-3976424.html>

(Wieder Dank an Hans-Peter Stotz)

2.3. Reaktionen von Kollegen

HILDEGARD HUSCHKA:

Sehr geehrter Herr Adler,

die Petition an die Datenschutzbeauftragte ist eine gute Sache, ich habe sie weitergegeben, ein Schreiben für Pat. In der Praxis ausgelegt und hoffe auf weiteren regen Zuspruch.

Heute war ich mit einer Kollegin aus unserem regionalen Arbeitskreis Psychotherapie zum Gespräch bei unserem hiesigen SPD-Bundestagsabgeordneten Dr. Edgar Franke. Er war in der vergangenen Legislaturperiode Vorsitzender im Gesundheitsausschuss des Bundestages und ist weiterhin Mitglied im Ausschuss. Wir haben die Sorgen und Probleme unserer Berufsgruppe im Hinblick auf TI vorgetragen und sind auf offene Ohren gestoßen. Eine <<Lex Psychotherapie>> in welcher Form auch immer scheint nicht nur denk-, sondern auch machbar, wenn die Entscheider mitspielen. Wichtig erscheint mir, eine breite Basis in der Kollegenschaft zu finden, die die Bedenken nicht nur teilt, sondern auch bereit ist, etwas dafür zu

tun, dass die technische Überfrachtung unserer Praxen ausbleibt. Ggf. könnte man an einen breiten Boykott der Einführung von TI denken, wir Psychotherapeuten stellen schließlich ca. ein Fünftel aller Kassenpraxen in Deutschland. Ob die 1%igen angedrohten Honorarabschläge umgesetzt werden, muss sicher auch einer juristischen Überprüfung standhalten. Die weitere Digitalisierung unserer Gesellschaft werden wir nicht verhindern können, aber wir können etwas dafür tun, dass Krankenkassenbeiträge in Milliardenhöhe in besseres investiert werden als in eine Technologie, die nicht mehr ist als eine Parallelstruktur zur bereits vorhandenen KV-safenet-Struktur.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Dipl.-Psych. Hildegard Huschka

ANTWORT: Danke für Ihre Reaktion. Es ist richtig, wir müssen auch die Patienten informieren. Und: ich habe auch schon an die <<1 Prozentlösung>> gedacht – und finde sie als ultima ratio gar nicht so schlecht. Immerhin sind 22% der Fachärzte psychotherapeutisch tätig, das dürfen wir nicht vergessen. Und das unterschätzen wir oft!

ANGELIKA JUNG:

Hallo Herr Adler

vielen Dank, dass Sie die Petition auf den Weg gebracht haben. Leider höre ich von unseren offiziellen Interessenvertretern (Berufsverbände, Kammern) herzlich wenig zur Telematik.

Ich habe den Link der Petition mehrfach auf Twitter verteilt und per Mail an Freunde, Bekannte (alle fachfremd). Nun bekam ich von jenen 2 kritische Rückmeldungen: Der eine war skeptisch, ob die Mail wirklich von mir kam; er vermutete Adressbuch-Klau) und traute dem Portal nicht. Die andere hat sich die Petition genau durchgelesen und wollte unterschreiben. Als sie aber nirgendwo den Verfasser entdecken konnte, hat sie es gelassen. Ihr reichte es nicht, dass dort Dieter A. stand. Sie meinte, bei jedem Flugblatt müsse ja immer der V.i.S.d.P. angegeben werden. Das wäre natürlich schade, wenn dadurch Stimmen verschenkt würden. Kann man das vielleicht noch ändern?

Kollegiale Grüße Angelika Jung

ANTWORT: Danke für Ihr Engagement. Es stimmt –leider. Die Berufsverbände reagieren nicht kritisch, sondern werden nicht fragen, WARUM, sondern nur WIE? Also wie Mitte nächsten Jahres also zum Ende der Ablaufrist eingerichtet wird. Dann ist in der Hektik natürlich keine Zeit mehr zum Nachdenken .

Was die Petition angeht, so haben Sie recht. Man kann es bei Avaaz leider nicht eingeben. Aber: ich hätte es am Anfang oder zum Schluss der Petition machen können. Das könnte ich –technisch- noch ändern, aber dann werden alle, die unterschrieben haben, angeschrieben, dass die Petition geändert wurde. Das sorgt für Verwirrung, wie ich einmal erfahren habe.

Am Rande: Ihr Kollege hat das Problem erkannt (z.B. Adressbuchklau) verschiebt es aber an die falsche Stelle. Wir wollen genau das mit der Petition verhindern!

ARIM WALTER:

Lieber Herr Adler,

haben Sie herzlichen Dank für Ihr Engagement und die Petition gegen die

Zwangsvernetzung. Anfang des Monats hatten wir im KollegInnenkreis noch davon gesprochen, dass man wohl nur noch eine Petition versuchen könnte - ein paar Tage später erfuhren wir dann von der von Ihnen gestarteten. Etwas zu warten, lohnt sich sicher noch. Wir Therapeuten sind ja etwas langsam. Schade ist, dass von den großen Verbänden wie DGPT oder der Btpk nichts Kritisches kommt. So entsteht natürlich rasch der Eindruck, dass man von all dem Zeug nur noch überrollt wird und keine Zeit bleibt für grundsätzliches Reflektieren von Dingen, deren langfristige Folge man kaum abschätzen kann.

Vonseiten des BMG gab es zumindest ein Signal, dass der "Nutzen" der TI für Therapeuten nochmal geprüft wird. Sollte sich innerhalb der Frist nichts mehr erreichen lassen, stärkt so eine Aktion immerhin das Zutrauen, als Berufsgruppe auch so (trotz Honorarabzügen) vielleicht geschlossen Widerstand durch /Abwarten /zu leisten. Wenn wir uns einfach nicht "anschließen", könnte das am ehesten noch Wirkung haben. Zumindest zu einem solchen Aufruf sollten sich auch die Verbände aufraffen.

Vielen Dank nochmal und herzliche Grüße,
Ihr Armin Walter

ANTWORT: Sehen wir auch so. Aber dass die Verbände das tun werden, wage ich zu bezweifeln. Sie werden –so vermute ich- auch vom Widerstand abraten. Und eher darüber informieren, welche Konnektoren auf dem Markt sind, worauf beim Anschließen zu achten ist. Und werden, was die Gefahren angeht, <<Gespräche führen>>, <<die Verantwortlichen darauf hinweisen>>. Wir sind da rebellischer eingestellt. Wir sind eine starke Berufsgruppe und das würde nicht ungesehen verpuffen. Was würde eigentlich passieren, wenn sich die Patienten weigern, in Praxen zu gehen, die an der Telematik angeschlossen sind?

MONITUM eines Kollegen:

Zum Thema formulierte Petition! Es ist mir völlig unverständlich, dass psychiatrische Patienten und Patientendaten nicht in die Petition (siehe Text) eingebunden werden sollen !!! MfG, I.Loy. Fä für Psychiatrie und Psychotherapie

ANTWORT: Prinzipiell haben Sie recht – auf den ersten Blick jedenfalls. Nur: wir unterscheiden nicht zwischen psychiatrischen Patienten und psychotherapeutischen Patienten. Beide Gruppen sind Menschen mit psychischen Erkrankungen. Die Gefahr, die wir sehen, wenn wir beide Gruppen getrennt aufführen, dass dann ein Zwei-Klassen-Patienten-System entsteht.

ROLAND HÄRTEL-PETRI:

Lieber Herr Adler,

also Psyprax hat telefonisch (wie immer kompetent) mitgeteilt, es geht auch in Reihenbetrieb, aber dann können die nicht (z.B. nach Stromausfall) den Konnektor aus der Ferne warten. Damit die sich auf meinen Rechner (bei irgendwelchen Fehlbedienungen meinerseits) aufschalten können, müsste ich den Rechner kurzfristig über anderen Port mit dem Internet verbinden- wie genau werde noch geklärt.

Auch Smarty hat einer Kollegin mitgeteilt, Reihenbetrieb/Parallelbetrieb ginge alles. So weit ich das verstanden habe, scheint für uns mit dem Konnektor im Parallelbetrieb nur noch Internetzugang mit SIS (Extrakosten) sicher, oder mit physischer Firewall, ein Service durch physische Firewall aber möglich.

ich bleibe dennoch grundsätzlicher Gegner, mache auch Werbung für Ihre Petition,

Nochmal vielen Dank,

beste Grüße und schönes Wochenende aus dem noch und wieder verschneiten Fichtelgebirge!

mfg rhaertel

ANTWORT: Danke, das wünsche ich Ihnen auch. Und danke für diese Informationen, die zeigen, wie einfach doch das ganze ist. Haben Sie auch gefragt, was passiert, wenn am Patchfeld ein Rückflussschwingungsfehler auftritt? Also wenn Sie z.B. Ihr NAS nur im internen LAN und ohne Gateway-Anbindung nutzen. Können dann immer noch Subnetzmasken über den Host adressiert werden? Oder müssen Sie dann die Routingtabellen verkleinern, um Ihre Subnetze mit den anderen Netzwerkanteilen zusammenfassen zu können?

Sie wissen ja wie die Verbindung funktioniert:

Der Client verbindet sich mit dem Server. Dieser schickt eine Antwort über eine alternative Adresse. Erhält sie der Client, so handelt es sich um Cone NAT und eine direkte Verbindung mit dem anderen Client ist möglich. Falls nicht wird die Antwort über die gleiche IP zurückgeschickt, falls er sie erhält, handelt es sich ja bekanntlich um ein Restricted Cone NAT. Dann schickt Client A eine Nachricht an Client B, dieser verwirft die Nachricht aber der Port in der die Firewall von A offen ist. Ist dies nicht der Fall, muss der managed Switch vorher auf den LAN Port 4 umgeleitet werden (was sich von selbst versteht!). A sagt Server von B dass er eine Verbindung mit B möchte und dieser leitet es an B weiter. Nun kann B mit A direkt kommunizieren.

Und schon kann der Therapeut die Online-Abrechnung starten! Völlig einfach!

Aber das wussten Sie sicher schon alles.

AMELIE THOBABEN:

Lieber Herr Adler,

Sie schreiben: <<Doch gerade ist die Kassenärztliche Bundesvereinigung eingeknickt>>. Das halte ich für unglücklich ausgedrückt. Das klingt ja als wären die Kolleg/innen in der KBV an der Entscheidung für die TI beteiligt und damit einverstanden. Das E-Health-Gesetz ist doch gerade deshalb in seiner Härte entstanden, weil die Vertragsärzt/innen und -psychotherapeut/innen kein Interesse an Digitalisierung gezeigt haben. Auch gegen die Verpflichtung, Verwaltungsaufgaben für die Kassen zu übernehmen, haben sich unsere Kolleg/innen in der Selbstverwaltung gewehrt. Aber am SGB V kommen wir nun mal nicht so leicht vorbei.

Herzliche Grüße

Amelie Thobaben

ANTWORT: Danke für Ihren Einsatz! Es ist richtig: wir haben kein Interesse an der Digitalisierung. Sie meinen natürlich: wir haben es verschlafen, was da auf uns zukommt. Aber, was die KBV anbetrifft: Sie haben Recht, die KBV war an der Entscheidung nicht beteiligt. Aber sie hat sich auch nicht kritisch geäußert, sondern war ganz euphorisch nur mit der Umsetzung beschäftigt. Es schien nur noch eine Frage der Zeit und des Geldes zu sein. Jetzt ist die KBV in der Frage der zeitlichen Umsetzbarkeit eingeknickt.

Allerdings war mir eines nicht bewusst: in der KBV sitzen Kolleginnen und Kollegen, das war mir neu. Wir werden also gut vertreten! Das erklärt z.B. auch, warum die neue Psychotherapie-Richtlinie auf unsere Berufsgruppe so maßgeschneidert zurechtgeschrieben wurde.

Und ob wir am SGB V nicht vorbeikommen, wird sich zeigen.

(Wer kämpft, kann verlieren. Wer nicht kämpft, hat schon verloren. Berthold Brecht)

2.4. Die Bundesdatenschutzbeauftragte – eine Frau mit Biss

Andrea Voßhoff nimmt den Datenschutz ernst, legt sich auch gerne mit anderen an, wie einige Presseberichte belegen:

<http://www.badische-zeitung.de/deutschland-1/datenschutzbeauftragte-nimmt-kampf-mit-bnd-auf--126809405.html>

<https://www.aerzteblatt.de/dossiers/ehealth?nid=63512>

http://www.deutschlandfunk.de/bundesdatenschutzbeauftragte-vosshoff-tadelt-regierung-und.1766.de.html?dram:article_id=387437

KOMMENTAR: Wir rechnen uns gute Chancen aus, dass Frau Voßhoff auf unsere Anzeige reagieren wird. Immerhin hat sie schon die Evaluationsbögen im Entwurf der neuen Psychotherapie-Richtlinie einkassiert!

3. Ergänzungen zu den letzten Newslettern

3.1. EU-Datenschutzverordnung (EU-DSGVO) KBV will reagieren

Frage einer Kollegein:

Lieber Herr Adler,

vielleicht können Sie mir weiterhelfen- oder die Kollegen. Ab 25. Mai ist die EU-Datenschutz-Grundverordnung geltendes nationales Recht und wir sind gehalten, dies nachzuweisen. Gibt es dazu einen Vordruck oder ein Formblatt? Oder wie handhaben die Kollegen das?

Liebe Grüße und vielen Dank für Ihre unermüdliche Arbeit

Ihre E. Zwiener-Kumpf

ANTWORT: Nun ist es auch bei der KBV angekommen - die EU

Datenschutzgrundverordnung steht vor der Tür. Und man will jetzt ein Muster für einen Aushang erarbeiten. Zumindest einen Aushang. Vielleicht mit Hinweis auf die Telematik. Immerhin kamen auch schon andere hilfreiche Plakate aus Berlin. Wer erinnert sich nicht an diese Plakate, die wir gerne unseren Kindern zum Malen gegeben haben, auf denen stand: <<Ich arbeite für Ihr Leben gern>>

Vielleicht kommt jetzt ein neues Plakat: <<Wir sammeln Ihr Leben gern!>> äh pardon <<Ich sammle für Ihr Leben gern>>

Trotzdem arbeiten wir an unserem Muster weiter!

http://www.kbv.de/html/1150_33427.php

3.2. Neues Urteil zu Jameda-Bewertungen

Das Thema Jameda-Bewertungen betrifft immer wieder psychotherapeutische Kolleginnen und Kollegen. Bisher konnte man Bewertungsportale zwingen, negative Bewertungen zu löschen, wenn der Betreiber deren Wahrheitsgehalt nicht nachweisen konnte. Der Bundesgerichtshof ist jetzt einen Schritt weitergegangen: eine Kölner Ärztin hat in einem Grundsatzurteil die vollständige Löschung ihres Profils erreicht!

<https://www.tagesspiegel.de/politik/bundesgerichtshof-zu-jameda-bewertungsportal-muss-daten-einer-aerztin-loeschen/20981476.html>

3.3. Positive Bewertungen bei Jameda do-it-your-self

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege!

Fast zeitgleich mit dem Urteil bekamen wir diese MELDUNG einer Kollegin zugesendet:

Lieber Herr Kollege Adler,
diese Mail bekam (sicher nicht nur ich) heute...
Beste Grüße
Rose Rogosaroff

Sehr geehrte Damen und Herren,
ärgern Sie sich über zu Unrecht erhaltene negative Bewertungen.
Diese sind nicht nur ärgerlich, sondern schaden Ihrer Praxis.

Wir können Ihnen helfen. Unser Paket das wir Ihnen heute anbieten beinhaltet:

5 positive Google Bewertungen
3 positive Jameda Bewertungen

Zum Preis von 149,90 Euro netto, damit sparen Sie über 40% zu unseren Shop-Preisen.

Zahlen können Sie bequem per PayPal oder Kreditkarte und Sie erhalten eine Rechnung mit ausgewiesener MwSt.

Wir bieten Ihnen zudem Käuferschutz und eine Geld-zurück Garantie an.

Die Bewertungen werden von seriösen Produkttestern aus Ihrer Region vorgenommen.

Dieses Angebot ist bis zum 15.03.2018 gültig.

Bestellen können Sie bequem in unserem Shop.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Wald

Bewertungs-Fabrik

Unser KOMMENTAR: Dreist!

3.4. Kulanzantrag bei Beihilfeabrechnung

Sehr geehrter Herr Adler,

zu Punkt 3. Beihilfe:

Trotz Schreibens über die Dringlichkeit wurden 3 Sitzungen nicht

bewilligt VOR Antragsbewilligung?
heißt: klappt nicht immer!
VG und Danke für ihren Newsletter!
Nadja Weinbach

ANTWORT: Wie wahr! Beihilfestellen sind ein Kapitel für sich. Es gibt einige mit fähigen Mitarbeitern, einige mit freundlichen Mitarbeitern – und sogar einige mit fähigen und freundlichen Mitarbeitern. Manchmal leider auch das genaue Gegenteil! Trotzdem sollte man den Patienten raten, den Kulanzantrag zu stellen. Es ist ja –das sollten wir nie vergessen- anders als bei den GKV-Therapien, eine Angelegenheit zwischen Patent und Beihilfestelle. Und: ist das nicht ein besonders gutes Übungsfeld für ängstliche oder angepasste Patienten?

4. Abrechnungsfragen

4.1. Knifflige Frage (Prüfungsfrage für das LPA)

Hallo Herr Adler

Bei einer Patientin führe ich nach einer LZT über 100 Std. seit ca. 9 Monaten die Therapie in 14-tägigem Rhythmus weiter, indem ich nach den 3 Sprechstundenterminen und 4 Probatorik-Sitzungen eine Akuttherapie mache, die ich mit 23220-Terminen strecke. Nun gehen die 12 Sitzungen der Akuttherapie langsam zur Neige, die "Wartezeit" von 2 Jahren nach der letzten Therapie ist noch nicht herum, die Therapie müsste jedoch 14-tägig weiter geführt werden. Kann ich nun nach einem Jahr erneute Sprechstunden-Termine, Probatorik und eine erneute Akuttherapie beginnen?

Viele Grüße

Elisabeth Krieg

ANTWORT:

Akuttherapie darf nur 12/24 Mal im Krankheitsfall abgerechnet werden (25 oder 50 min, 600 min insgesamt, sprich 24 Sitzungen á 50 Minuten). Und Krankheitsfall bedeutet: Er umfasst das Quartal der ersten Akutbehandlung und die drei folgenden Quartale bei derselben Praxis. Also nur einmal im Jahr möglich. Demnach ist Akutbehandlung in diesem Fall, erst 2019 wieder möglich. Laut des Ärzteblatts, existiert keine Zweijahresfrist zur Beantragung einer neuen Langzeittherapie. Diese benannten zwei Jahre, beziehen sich nur darauf, dass auch eine KZT immer gutachterpflichtig ist, wenn diese innerhalb einer Frist von zwei Jahren, nach Beendigung einer Richtlinien-therapie, beantragt wird. Ich rate Ihnen, liebe Frau Krieg, daher, eine KZT 1 zu beantragen, die dann aber gutachterpflichtig ist, sprich, Sie müssen einen Bericht verfassen. Zuvor sind zwei Probatorikstunden Pflicht. Somit können Sie jedoch erneut 12 Behandlungsstunden im zweiwöchigen Rhythmus beibehalten.

Allerdings darf eine Akutbehandlung auch nach einer Richtlinien-therapie gemacht werden. Doch VORSICHT: sie muss genau begründet, also auch der Grund dafür dokumentiert werden. Sie darf nur der Stabilisierung des Patienten dienen, nicht seiner Entwicklung. Sie darf also keine Verlängerung der Richtlinien-therapie sein! Bitte immer ganz genau prüfen, weil hier <<Kürzungspotential>> im Nachhinein (nach 2 Jahren) besteht!

4.2. Wird die KZT auf Gruppenbehandlung immer angerechnet?

ANFRAGE einer Kollegin:

Sehr geehrter Herr Adler,

ich mache schon lange analytische Gruppentherapie, die Kurzzeittherapie als Einzeltherapie wurde nie auf das Gruppenkontingent angerechnet. Mit den neuen Richtlinien und Gutachtern kam es doch vor, auf Anschreiben wurde es geändert. Ein Gutachter teilte mir mit, nach Auskunft eines obergutachterlichen Kollegen werde die Einzeltherapie immer angerechnet, wenn es sich um einen Setting-Wechsel (oder Wechsel zwischen den analytisch begründeten Verfahren geht) und nicht um Änderung der Behandlungsform (Psychoanalytisch begründete Verfahren versus Verhaltenstherapie) geht. Er rät mir, mich an die KBV in Berlin zu wenden.

Ich habe Sie anders verstanden.

Mit freundlichen Grüßen

Erdmute Schönfeld

ANTWORT: Das ist eine knifflige Frage. Bei mir wurde es bisher nicht angerechnet, wenn die Gruppenbehandlung nach der Einzelbehandlung erfolgte. Rechtlich würde ich es auch so interpretieren, weil hier doch ein Verfahrenswechsel stattgefunden hat. Zwar nicht von VT auf TP, aber von Einzel auf Gruppenbehandlung.

Anders ist es, wenn Sie in der KZT schon eine Kombibehandlung Einzel und Gruppe hatten.

Einzel- und Gruppenpsychotherapie sind seit 2015 (GBA) miteinander kombinierbar. Es muss zu Beginn lediglich ein Gesamtbehandlungsplan erstellt werden.

Psychotherapie-Richtlinie § 21 (3):

<<Bei Veränderung des bewilligten Behandlungssettings während einer laufenden Kurzzeittherapie ist der Krankenkasse diese Änderung anzuzeigen, sofern das bewilligte Stundenkontingent im Rahmen der Änderung nicht überschritten wird. Bei Änderung des Settings in der Langzeittherapie ist ein gutachterpflichtiger Änderungsantrag zu stellen, sofern nicht zu Beginn bereits eine Kombinationsbehandlung beantragt wurde.>>

Demnach wird die Einzelbehandlung niemals auf das Gruppenkontingent angerechnet. Es ist jedoch immer wichtig einen Gesamtbehandlungsplan vor Beginn der Therapie (Einzel- und Gruppentherapie kombiniert), detailliert darzustellen (wie viele Stunden Einzelbehandlung, wie viele Stunden Gruppentherapie beantragt der Therapeut in welcher frequentierten Kombination.) Dann kann es auch nicht passieren, dass Stunden falsch verbucht auf der Abrechnung auftauchen. Auch die Abrechnungssysteme, die wir verwenden, ziehen nur das jeweilige Stundenkontingent ab, entweder Einzel-oder Gruppentherapie.

Ich rate Ihnen, sich an Ihre entsprechende KV zu wenden und dort nachzuhören, warum in Ihrem Fall Einzeltherapie auf das Gruppenkontingent angerechnet wurde. Möglicherweise ist ein Abrechnungsfehler unterlaufen, was auch mit einem fehlerhaften Übertrag an die KV zu erklären wäre. Die KBV in Berlin, wird Sie in diesen Dingen, ebenfalls an Ihre zuständige KV verweisen.

HINWEIS zum Änderungsantrag: Was ist ein Änderungsantrag? Kann Ihnen niemand beantworten. Es gibt (noch) keine Vorgaben, wie er aussehen soll.

Also begründen Sie in freier Form, weshalb die Gruppenbehandlung jetzt sinnvoll oder sogar notwendig erscheint.

Mein TIPP: Schreiben Sie etwas zum Verlauf der Einzelbehandlung und begründen es aus dem jetzigen Entwicklungsstand des Patienten, warum auf Gruppe gewechselt oder erweitert werden soll!

Blöd ist nur, dass der Antrag an einen anderen Gutachter gehen kann, weil es jetzt spezielle Gruppengutachter gibt.

TIPP: Erstantragsbericht und Kopie der Stellungnahme des Erstgutachters in den Umschlag legen! Wichtig: zuerst den neuen, dann den alten Bericht in den Umschlag tun, sonst kann dies zu Verwirrung beim Gutachter führen!

Und wenn ich jetzt so darüber nachdenke: machen Sie es bei jedem FORTFÜHRUNGSANTRAG. Der Gutachter freut sich, weil er nicht kramen muss. Merke: gutgelaunte Gutachter sind einfach besser drauf!

4.3. Aus 3 mach 2 – was tun wenn nur 2 Patienten zur Gruppensitzung kommen? Um eine Gruppensitzung abrechnen zu können, müssen mindestens 3 Patienten anwesend sein. Was tun, wenn aber nur 2 kommen? Das schnell bei sehr kleinen Gruppen und großen Grippeviren passieren kann. Man müsste beide nach Hause schicken. Eine gute Idee hatte der Kollege Claus Gieseke hierzu: Bieten Sie den beiden Patienten jeweils eine Einzelsitzung an. Dann fehlt zwar die Gruppendynamik, aber die Stunden und die Anfahrt waren nicht vergebens! Sie haben keine Einzelsitzungen beantragt? Kein Problem: auch ohne Antrag dürfen Sie 10% des bewilligten Gruppenkontingentes als Einzelsitzungen verwenden. Und zwar zusätzlich! Also 40 Gruppensitzungen bewilligt= 40 Gruppensitzungen, 4 Einzelsitzungen. Aber VORSICHT: ist das Gruppenkontingent aufgebraucht, sind auch die Einzelsitzungen futsch!

4.4. Sprechstunden und probatorische Sitzungen vor der Therapie
Sorry liebe KollegInnen, ich hab's immer noch nicht verstanden :-(
Ab 1.4.2018 sind 2 Sprechstunden a 25 Minuten und ! 2 Probestunden VOR Antragstellung erforderlich ?
Das wären ja 4 Termine bevor die Therapie mit kläglichen 12 Stunden erst losgeht .
Stimmt das ?
Danke und Gruß
Georg Metz München
Allgemeinarzt und Psychotherapeut

ANTWORT: Doch, Sie verstanden, wollen es aber offenbar nicht glauben. Ja, es ist so! Beides stimmt: wahr und kläglich!
Sie können den KZT1-Antrag schon stellen, wenn die 1. probatorische Sitzung schon abgehalten wurde (auch am Tag der Antragsstellung) und die 2. bereits vereinbart ist. CAVE: Auch nach einer Akutbehandlung, müssen 2 Probesitzungen abgehalten werden. Wenn Sie z.B. 6 Akutsitzungen hatten (12 Akuteinheiten á 25 Minuten) und wollen dann noch 6 Sitzungen KZT1 beantragen, müssen Sie 2 probatorische Sitzungen (wie beschrieben abhalten)

4.5. Wechsel von Akutbehandlung zu KZT1
Hier gilt neben den 2 probatorischen Sitzungen zu beachten, dass die Akutbehandlung auf die Sitzungen der KZT1 angerechnet werden.
Es gibt einen Sonderfall, der sehr interessant ist:
Sie hatten z.B. 8 Akutsitzungen (16 Akuteinheiten á 25 Minuten) und können noch 4 Sitzungen KZT1 beantragen. Berechnet wird aber für die Antragstellung, dass Sie 12 Sitzungen KZT1 beantragen, von denen 8 abgezogen werden. Beginnen Sie mit Sitzung 1 der KZT1, sind Sie offiziell schon in Sitzung 9 der KZT1. Höchste Zeit, die

KZT2 zu beantragen. Streng genommen sogar zu spät, denn Sie müssen den KZT2-Antrag spätestens in der 8. Sitzung der KZT1 gestellt haben.
Ich glaube zwar nicht, dass irgendein Kassensachbearbeiter so kleinlich ist. Aber: Auf jeden Fall müssen Sie jetzt auch noch den KZT2 Antrag absenden. Und hoffen, dass der Sachbearbeiter begreift, was Sie wollen. Vielleicht einen Brief beilegen oder heute den KZT1-Antrag absenden, morgen den für die KZT2!

5. Gutachterfragen

5.1. Kürzungen ohne Grund

FRAGE einer Kollegin:

Sehr geehrter Herr Adler,

ich wende mich an Sie, da meine Kolleginnen und ich in den vergangenen Wochen gleichzeitig eingeschränkte Zusagen für Therapiekontingente durch die Gutachter erhalten haben. In lediglich einem Fall konnten wir den Kritikpunkten inhaltlich folgen. In den anderen Fällen waren sie inhaltlich schlicht und einfach falsch und ließen den Verdacht stark werden, dass der Bericht überhaupt nicht gelesen wurde. In einem anderen Fall wurde das beantragte Kontingent auf 1/5 gekürzt bewilligt ohne, dass dies inhaltlich begründet worden ist.

Wir fragen uns nun, ob es auch anderen Kollegen so geht. Oder ob wir hier einfach einem großen Zufall begegnen.

Über eine Rückmeldung von Ihnen würden wir uns sehr freuen.

Herzliche Grüße,

Anne Enke

ANTWORT: Ja und nein. Oft kürzen Gutachter, weil die Psychodynamik/Verhaltensanalyse zu kurz geraten ist oder überhaupt nicht mehr vorkommt. Oder es fehlt der Verlauf bei Umwandlungsanträgen. Streng genommen kann der Gutachter sofort alles ablehnen. Es ist also in vielen Fällen ein Wohlwollen des Gutachters. Eine Begründung gehört aber dazu, dazu ist der Gutachter auch verpflichtet.

5.2. Antragsbericht light: einmal Diätkekuchen, aber bitte mit Sahne!

Es liegen uns einige Fälle vor, in denen Gutachter moniert haben, dass der Bericht mehr als 2 Seiten hat, was der Gutachter nicht darf. Oder Fälle, in denen moniert wurde, dass Biografie und Psychodynamik inhaltlich getrennt war. Oder das der Bericht zu lang, die Psychodynamik zu kurz war. Ich habe die KBV angeschrieben und um eine Stellungnahme bzw. Klarstellung gebeten. Wir werden darüber berichten.

5.3. Raten Sie mal, was ich will: Keine Angaben im PTV2

Irgendetwas scheint mit dem PTV2 nicht zu stimmen. Häufig werden keine Angaben gemacht, wie viele Sitzungen die Kollegin bzw. der Kollege haben will.

Also bitte in Zukunft ausfüllen!

6. Stellenangebote, Vermietungen und Praxisverkäufe oder Gesuche

6.1. Elternvertretung in Frankfurt/Main gesucht

Ab 1. Juni 2018 suche ich eine approbierte Kollegin oder einen approbierten Kollegen (VT), die/der mich während meiner Elternzeit vertritt (geplant ist ein Jahr). Der Arbeitsumfang kann flexibel gestaltet werden bei sehr guter Vergütung (Honorarbasis, verhandelbar). Wir sind eine junge Praxisgemeinschaft mit

angenehmer Arbeitsatmosphäre, die gut erreichbar in hellen, neu renovierten Räumen in Frankfurt Bockenheim liegt.
Weitere Informationen unter 0170-9425776 oder mueller-neng@web.de. Ich freue mich auf eine Kontaktaufnahme!

Julia Müller-Neng
Psychologische Psychotherapeutin
Am Weingarten 25
60487 Frankfurt am Main

6.2. Halber Kassensitz (Erwachsene) in Bonn gesucht
Ich suche einen halben Kassensitz für Erwachsene in Bonn.

Stefan Brunhoeber
kontakt@psychotherapie-brunhoeber.de

6.3. Halber Kassensitz (Kinder- und Jugendliche) in Bonn oder Rhein-Siegkreis gesucht

Ich suche einen halben Kassensitz für Kinder- und Jugendliche) in Bonn oder im Rhein-Siegkreis.

Katja Michels
katjamichels2@googlemail.com
kontakt@psychotherapie-brunhoeber.de

7. Veranstaltungshinweise

7.1. Künstlerisch-Kunsttherapeutisches Projekt mit geflüchteten Menschen in Köln
Sehr geehrte Damen und Herren,
gerne möchte ich Sie auf ein Kunstprojekt für geflüchtete Menschen aufmerksam machen.

Das <<Künstlerisch-Kunsttherapeutisches Projekt mit geflüchteten Menschen>> besteht seit 2014 und richtet sich an Kinder (ab 10 Jahren) Jugendliche und Erwachsene.

Das Projekt wird geleitet von Künstler, Kunstpädagoge und Kunsttherapeut Hasan Hüseyin Deveci und findet in seinem Künstleratelier in der Evangelischen Gemeinde Familien Zentrum Köln-Deutz statt
(Mathildenstraße 32-34, 50679 Köln-Deutz)

Es sind noch 15 freie Plätze zu vergeben. Die Teilnahme ist kostenlos.

Termine und Uhrzeit:

Wöchentlich immer montags, dienstags und mittwochs von 15:00 bis 19:00 Uhr

Anmeldung:

Per Mail an: info@hhdeveci.de

Per Telefon unter : 0178 860 27 96

Homepage: www.hhdeveci.de

Freundliche Grüße,

S. Firat-Deveci

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

Ihre Kolleginnen und Kollegen
vom 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-](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12)

[psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12](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

12.4.2018, 17.5.2018, 14.6.2018, 12.7.2018, 13.9.2018, 4.10.2018, 15.11.2018,
13.12.2018

Ort: Gasthaus Wald-Cafe Landhotel Restaurant

Am Rehsprung 35, 53229 Bonn

0228 977200

Anmeldung unter:

anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

