

# Kollegennetzwerk Psychotherapie

## Freitags-Newsletter 18.1.2018

### Schlagzeilen:

- **Gemeinsamer Bundesausschuss GB-A stützt Bundesgesundheitsminister Jens Spahn für das Lex Lütz**

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](mailto:newsletter@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

Abmelden ist ebenso einfach: eine leere Email an [keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto: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](http://newsletter.kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

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

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

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

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

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

Unsere Telematik-Umfrage:

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

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

Wenn Ihnen der Newsletter und unsere Arbeit gefällt, unterstützen Sie unsere Arbeit durch

eine kleine **Spende**. Wenn Sie z.B. diesen Newsletter mit einem Euro unterstützen würden, wäre das ganz toll!

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

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

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

**Ältere Newsletter** erhalten Sie im Newsletter-Archiv unter

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

Die **Anleitung zur DSGVO** (Datenschutzgrundverordnung) finden Sie unter

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

---

Die Themen heute:

### **Einleitende Worte und Gedanken**

- Editorial – in eigener Sache
- Gedanken über den Zusammenhang zwischen dem politischen Druck auf die Psychotherapie und den gesellschaftlichen Entwicklungen, insbesondere im Arbeitsleben – das Essay
- Gedanken über die Zukunft der Psychotherapie
- Vorsätze zum neuen Jahr

### **Spahns Deform**

- Anhörungen im Petitionsausschuss und im Gesundheitsausschuss
- An einem Artikel zum TSVG mitwirken

### **Telematik und Gesundheitskarte**

- Datenleck bei der Bundesregierung ist kein Betriebsunfall, sondern für ein Symptom eines Systemversagens
- Schuld statt Verantwortung - der Kommentar zum Artikel
- Telematik freies Kartenlesegerät gesucht
- Kackfrecher Drohbrief des bvvp
- Fragebogen hat mich bestärkt, Telematik nicht anzuschließen
- Telematik-Gegner, die stornieren wollen, sollten sich zusammentun

### **Eigene Telefonsprechstunde und Terminvermittlung**

### **Marktplatz**

### **Kartenlesegeräte**

- Stationäres Lesegerät abzugeben

### **Tipps für den Antrag (Gutachterverfahren)**

- Das wesentliche: Verhaltensanalyse/Psychodynamik und Therapieplanung

### **Gutachterverfahren**

- Empört über die Modifikationsvorschläge

### **Bitten, Hilfeersuchen und Angebote von Kolleginnen und Kollegen**

- Interventionsgruppe bzw. Qualitätszirkel in Essen gesucht

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

- Kritik an den Vorschlägen zum TSVG

### **Termine**

- Walking-in-your-shoes-Kurs am 8.2. in Zornheim
- Burnout-Prophylaxe für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vom 1.5 bis 3.5.2019

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

- Ärztlicher oder Psychologischer Psychotherapeut in Anstellung gesucht für einen halben Vertragsarztsitz, Beginn sofort möglich
- Halber Praxissitz im Kreis Höxter ab sofort zu verkaufen
- Halber ärztlicher PT-Sitz in Neustadt/ Weinstr zu verkaufen
- Teilzeitanstellung in Unna ab 1.2.2019 und Praxisraum zu vermieten
- Verkauf eines vollen bzw. zwei hälftiger Kassenzulassungen

### **Buchempfehlungen und Rezensionen**

- Flucht in Gefahr – ein Krimi von einem Kollegen und einer Kollegin

### **Humor**

- SGB XIII wird übersprungen – so kann neues Unglück verhindert werden
-

## **Einleitende Worte und Gedanken**

### **Editorial – in eigener Sache**

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

Es war eine spannende Woche. Die Petition gegen das Lex Lütz wurde vor dem Petitionsausschuss gehört, im Gesundheitsausschuss wurden Experten gehört. Wir dürfen hoffen, aber es gibt einen offensichtlichen Schulterschluss zwischen dem Gesundheitsminister und dem Gemeinsamen Bundesausschuss G-BA. Letzterer versucht das Lex Lütz als eine Verbesserung für Patienten zu verkaufen. Als „Zusatzmaßnahme“ für besonders schwer Erkrankte. Geschickt wird kaschiert, dass die bisherige Fassung des Lex Lütz eine ganz klare Zusatzbevormundung für Patienten wie für Psychotherapeuten ist. Für dumm wollen wir uns nicht verkaufen lassen. D.h. unser Widerstand bleibt!

In diesem Sinne

Ihr

Dieter Adler

## **Gedanken über den Zusammenhang zwischen dem politischen Druck auf die Psychotherapie und den gesellschaftlichen Entwicklungen, insbesondere im Arbeitsleben – das Essay**

Von Manfred Edinger:

Lieber Herr Adler, liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich würde gern einige Gedanken mitteilen zum Zusammenhang zwischen dem politischen Druck auf die Psychotherapie und den gesellschaftlichen Entwicklungen, insbesondere im Arbeitsleben.

Im Laufe der letzten 10 bis 15 Jahre haben sich die Inhalte in meinen Therapien massiv verändert: Waren früher die Probleme, mit denen PatientInnen kamen, in der großen Mehrheit hauptsächlich auf deren Privatleben bezogen, so sind es heute in der großen Mehrheit Probleme, die mit dem Arbeitsleben zu tun haben. Selbst bei denen, denen dies nicht bewußt ist, und die z.B. wegen Beziehungsproblemen kommen, wird bei näherem Hinsehen ein Zusammenhang schnell deutlich: Wie etwa sollen sozialen Beziehungen oder eine Partnerschaft gelingen, wenn es praktisch keine festen Arbeitszeiten und Orte mehr gibt und der Job jederzeit ins Privatleben hinein agieren kann? Wenn ständig neue Meetings, Projekte und Konferenzen über Tage oder Wochen in Frankfurt, Singapur und San Francisco anstehen? Und wenn selbst im Bereich von „normalen“ Jobs (SekretärInnen, Putzpersonal,

Handwerker usw.) „die Priorität ist, dass das bis morgen auf jeden Fall fertig sein muss“? Und wenn ich bereit sein muß, von München nach Berlin oder in ein anderes Land zu gehen, weil die Firma es erwartet?

Aber viele PatientInnen aus dieser Gruppe geben sich selbst die Schuld dafür, dass sie ausbrennen und depressiv werden oder Ängste entwickeln, und suchen in der Therapie – ganz im Sinne von Herrn Spahn – eine Art Reparaturprogramm, um wieder mithalten zu können.

Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht, aber ich und KollegInnen im Bekanntenkreis spüren die Auswirkungen auch an zunehmenden kurzfristigen Absagen, Stundenverschiebungen und Schwierigkeiten, Termine zu finden bis hin zu Therapieabbrüchen aufgrund von Job- und Wohnortwechsel. (In diesem Zusammenhang auch ein Seitenhieb auf den Zwang zur telefonischen Erreichbarkeit: In diesen Zeiten der allgemeinen „Flexibilisierung“ fehlen mir die erzwungenen, völlig unflexiblen Stunden der telefonischen Erreichbarkeit bei der Suche nach Terminen mit Patienten mit wechselnden Arbeitszeiten, Schichtdienstlern usw. Und bei analytischen Therapien wird vom Gutachter natürlich auch eine 2 bis 3- aber eigentlich 3-stündige Frequenz erwartet.)

Auf der anderen Seite steht die wachsende Zahl von PatientInnen, die keine Arbeit haben, in prekären Jobs arbeiten und von ihren Jobs nicht leben können.

Die registrierte Arbeitslosigkeit liegt zurzeit bei gut 2 Millionen. Dazu kommen eine Million statistisch wegdefinierte Arbeitslose: Die, die als Arbeitslose krank gemeldet sind oder sich in Weiterbildungsmaßnahmen befinden, sowie Ein-Euro-Jobber u.ä. gelten statistisch nicht als arbeitslos und tauchen in der Statistik nicht auf.

Die Nationale Armutskonferenz schreibt: „In Deutschland hat sich die Erwerbsarmut in den letzten zehn Jahren verdoppelt: Zwischen 2004 und 2014 stieg der Anteil der „working poor“ an allen Erwerbstätigen auf 9,6%. Prekäre Beschäftigung schafft Unsicherheit, führt in Altersarmut und behindert die Lebensplanung“.

Und im Armutsbericht 2018 heißt es: „Mit einer Armutsquote von 16,8 Prozent ist erneut eine neue traurige Rekordmarke seit der Vereinigung erreicht. Es geht um mindestens 13,7 Millionen Menschen, die aktuell zu den Armen gezählt werden müssen.“

Das Ganze zieht bei allen Beteiligten einen Rattenschwanz an weiteren Problemen nach sich: Stress und psychische und physische Überlastung, Probleme mit der Vereinbarkeit von Privatleben/Familie und Beruf, Angst die Wohnung nicht mehr bezahlen zu können, Angst vor Altersarmut (haben 50% der Deutschen laut einer aktuellen Umfrage), sozialer Rückzug aus Scham über Armut und Hartz IV), stetiger Anstieg des Psychopharmaka-Konsums – verschrieben oder übers Internet gekauft ...

Wie massiv sich das Arbeitsleben psychisch auswirkt, zeigt klar der Anstieg der Krankschreibungen und Frühberentungen aufgrund psychischer Ursachen.

All diese Menschen leiden und viele suchen Hilfe in der Psychotherapie, oft geschickt von überforderten Haus- und Fachärzten, die ebenfalls diese Entwicklung zu spüren bekommen. Natürlich trifft es zunächst die mit den stärksten Belastungen in der Biografie, aber bei zunehmend mehr Hilfesuchenden erscheint mir die für den Gutachterbericht zu erbringende Betonung der biografisch erworbenen innerpsychischen Konflikte fragwürdig angesichts real traumatisierender Lebensbedingungen. Wie können wir diesen Hilfesuchenden wirklich helfen angesichts dessen, dass wir auf diese krankmachenden Bedingungen keinen Einfluß haben? Ich persönlich finde es jedenfalls immer wieder schwierig zu erleben, wie mühsam erarbeitete Fortschritte im Selbstwerterleben durch reale Überlastungen in der Arbeit, „Feedback-Gespräche“ mit dem Chef, drohenden Jobverlust (durch befristete Verträge, Verkauf der Firma usw.), nicht beantwortete Bewerbungen oder Termine beim Jobcenter geradezu sabotiert werden. Resilienz, Achtsamkeit und Work-Life-Balance sind feine Sachen, aber ich kann mir nicht vorstellen, dass die „Volksseuche Depression“ einfach nur Ausdruck eines plötzlich auftretenden Mangels an psychischen Ressourcen der Betroffenen ist.

Mir scheint, weil Ärzte und Psychotherapeuten als Anlaufstellen für die Betroffenen die hauptsächlichen Indikatoren der destruktiven Auswirkungen dieser Entwicklung sind, werden sie jetzt in den Blick genommen und es wird Druck auf sie ausgeübt. Die aktuellen Änderungen und Diskussionen zur Psychotherapie und zur medizinischen Versorgung – wie zuletzt die Forderung nach Ausweitung der Praxiszeiten von Ärzten – sehe ich als Versuch, die Destruktivität einer scheinbar alternativlosen Entwicklung nicht wahrzunehmen und stattdessen die Überbringer der schlechten Nachricht anzugreifen, nach dem Motto: Es gibt keinen Rohrbruch, das Problem sind die, die nicht schneller schöpfen wollen.

Herzliche Grüße aus München  
Manfred Edinger

**Lieber Kollege Edinger, ganz herzlichen Dank für diesen Beitrag**

## **Gedanken über die Zukunft der Psychotherapie**

Von der Kollegin Maren Walla-Kaufmann:

Lieber Kollege Adler,

Ihnen und Ihrem Team alle guten Wünsche für das Neue Jahr, vor allem genug Energie, um den Newsletter weiter zu verbreiten. Ich wüsste nicht, wie ich das alles schaffen sollte, wollte ich doch schon letzte Woche antworten, habe aber noch nicht einmal das geschafft.

Jetzt möchte ich gern wieder einen Beitrag leisten:

Und im Anhang finden Sie einen Artikel aus der "Psychologie heute" aus dem Jahr 2015, die ich erst jetzt gelesen habe und richtig froh bin, so auf die Entwicklung seither aufmerksam machen zu können.

Auch damals gab es schon warnende und kritische Stimmen zu den ganzen Apps und Internet-Therapie-Angeboten. Und immer wieder ist es der Datenschutz, der die größten Probleme macht damals wie heute!

Und mit Sicherheit werden diese Probleme nicht weniger, sondern mehr: auch die Sicherheit wird von Menschen gemacht, egal wie genau, und kann deshalb auch wieder von Menschen geknackt werden.

Auch aus Hochsicherheitsgefängnissen brechen immer mal wieder Menschen aus, und das sind mit Sicherheit keine Sicherheitsexperten, wie die Hacker im Internet.

Daten sind heute mehr wert als Gold, und das wissen viele, eben auch die, die damit Schindluder treiben wollen, siehe die letzte Attacke auf die Daten von Bundespolitikern Ende letzten Jahres.

Machen Sie weiter so!

Ich will mal versuchen, mit Kollegen darüber ins Gespräch zu kommen, ob wir in Duisburg auch so eine zentrale Terminverteilung hinbekommen können. Können Sie mir dazu noch genauere Informationen schicken, wie man das aufziehen kann und was dafür erforderlich ist?

Es ist tatsächlich so, wie eine Kollegin schreibt: auch ich habe Angst vor der Telefonsprechstunde, wenn ich den Anrufern wieder sagen muss, dass sie in ein, zwei oder drei Monaten wieder anrufen sollen.

KEINER RUFT AUS SPASS BEI UNS AN - UND WER GLAUBT; DASS WIR DAS NICHT ERNST NEHMEN, NIMMT UNS NICHT ERNST!

Das musste ich jetzt mal los werden.

Herzliche Grüße aus Duisburg,

Maren Walla-Kaufmann

**Antwort:** Liebe Kollegin, danke für das Lob und denen die ernstesten Gedanken zur Thematik. Leider dürfen wir den Artikel aus der Psychologie Heute aus urheberrechtlichen Gründen nicht veröffentlichen. Er kann aber bei Beltz-Verlag gekauft werden.

[https://www.psychologie-heute.de/gesellschaft/39218-der-24-stunden-therapeut/detail.html?tx\\_saltpsychologieheute\\_detail%5Bcontroller%5D=Article&cHash=d2887c5b52c7f4debf02976de1f5bc75](https://www.psychologie-heute.de/gesellschaft/39218-der-24-stunden-therapeut/detail.html?tx_saltpsychologieheute_detail%5Bcontroller%5D=Article&cHash=d2887c5b52c7f4debf02976de1f5bc75)

## **Vorsätze zum neuen Jahr**

Von der Kollegin Claudia Schauenberg  
Sehr geehrter Herr Adler, geschätzte Kolleginnen und Kollegen des Netzwerkes,

hiermit möchte ich mich bei Ihnen im Kollegennetzwerk anmelden, um in Zukunft regelmäßig den Newsletter zu erhalten.

Ich schätze Ihr Engagement, Herr Adler, sowie das anderer Kolleginnen und Kollegen außerordentlich und wünsche uns allen immer wieder Erfolg - z.B. bei der Bekämpfung vollkommen sachfremder und absurder "Neuerungen", die uns auch immer wieder als "Reform" und damit Verbesserung, schmackhaft gemacht werden sollen.

Für das Neue Jahr wünsche ich Ihnen und uns allen Durchhaltevermögen, Klarheit und Besonnenheit, Solidarität, wo wir sie brauchen... und gerne auch eine gute Portion Weisheit! Manchmal für andere mit... ..

Und immer wieder Freude und Spaß an unserem Tun...!

Mit sehr freundlichem Gruß

Claudia Schauenberg (PP)

**Antwort:** Danke, liebe Kollegin, wir werden versuchen auch 2019 unser bestes zu geben!

---

## **Spahns Deform Anhörungen im Petitionsausschuss und im Gesundheitsausschuss**

Am Montag gab es die Anhörung vor dem Petitionsausschuss zur Petition gegen das Lex Lütz. Die Kolleginnen Ulrike Böker und Ariadne Sartorius haben die Argumente sachlich und kompetent vorgetragen. Die Nachfragen der Mitglieder auch an den anwesenden Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zeigten deutlich die Ablehnung oder das Misstrauen der Abgeordneten gegenüber dem Lex Lütz sind. Jens Spahn sprach von der Bereitschaft das Gesetz zu modifizieren, sprach sich aber ganz deutlich gegen eine Erhöhung der Zulassungen von Psychotherapeuten aus.

Die Sitzung kann hier angehört und angesehen werden:

<https://www.bundestag.de/mediathek?videoid=7315312#url=L21IZGIhdGhla292ZXJsYXk/dmlkZW9pZD03MzE1MzEyP3ZpZGVvaWQ9NzMxNTMxMg==&mod=mediathek>



Im Gesundheitsausschuss wurde das Gesamtpaket TSVG beraten. Für uns war die Bundetherapeutenkammer und der bvvp eingeladen. Leider wurden wenig Fragen an unsere Vertreter gestellt, es ging überwiegend um die anderen Berufsgruppen, die Budgetierung und die Terminservicestellen. Irgendwie sind wir das ja gewöhnt. Leider. Deutliche Worte kamen vom Gemeinsamen Bundesausschuß GB-A, vertreten von Professor Josef Hecken. Im GB-A hat man schon begonnen, über die Umsetzung des Lex Lütz auszuarbeiten.

Die Sitzung kann hier angehört und angesehen werden:

<https://www.bundestag.de/mediathek?videoid=7314799#url=bWVkaWF0aGVrb3ZlcmxheT92aWRlb2lkPTczMTQ3OTk=&mod=mediathek>

## **An einem Artikel zum TSVG mitwirken**

Empfiehlt die Kollegin Sabine Kaiser:

Liebes änd-Mitglied,  
warum ist das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) eine Zumutung für die Ärzte - und in der Folge auch für die Patienten?

Unzählige Niedergelassene haben auf diese Frage gute Antworten, wie die vielen Forumsbeiträge im änd zeigen. Nun wollen wir die Stimme der ärztlichen Basis in der Öffentlichkeit lauter ertönen lassen!

Machen Sie mit: Schreiben Sie in wenigen Sätzen auf, warum das TSVG gestoppt werden sollte. Sobald mehr als 200 Kollegen teilgenommen haben, veröffentlicht der änd die gesammelten Stellungnahmen in einer Pressemitteilung, die bundesweit verbreitet wird.

Hier geht es zur Teilnahme: <http://umfrage.aend.de/do.cfm?o=uz7tb9brtx>

Vielen Dank für Ihre Zeit!

Jan Scholz  
änd-Chefredakteur

---

## **Telematik und Gesundheitskarte**

### **Datenleck bei der Bundesregierung ist kein Betriebsunfall, sondern für ein Symptom eines Systemversagens**

Sagt der IT-Experte Felix von Leitner in einem Interview auf Meedia.de.

„Die Politik habe die Probleme mit Datenmissbrauch, die sich nun zeigen, jahrezehntelang selbst herbeigeführt. Politiker, so Fefe, seien hier nicht die Opfer, sondern die Täter.“

Und

„Sie suggeriert, sichere Datenhaltung sei grundsätzlich ein gelöstes Problem und jetzt hätte es einen Fehler gegeben. Wenn wir den gefunden haben, ist wieder alles gut. Das Gegenteil ist der Fall. Jede Ebene des Problems ist entweder ungelöst oder wird aktiv in die falsche Richtung optimiert. Wir haben das falsche Ziel vorgegeben, wir erheben sinnlos Daten, wir speichern sie unsicher in der Cloud, und unsere Software ist auch unsicher. Aber auch das greift noch zu kurz. Es sind nicht Fehler in der Umsetzung, es sind Fehler in der Zielsetzung!“

**Anmerkung:** Ein lesenswerter Artikel. Und er trifft auch auf die Telematik zu! Und danke an den Kollegen Maurice Pich für das Übersenden!

<https://meedia.de/2019/01/08/it-blogger-fefe-zum-datenleak-skandal-aus-meiner-sicht-ist-die-politik-nicht-opfer-sondern-taeter/>

## **Ablenkungsmanöver - der Kommentar zum Artikel**

Die Schuld auf Einzeltäter zu verschieben und statt Sinnfragen über die Datenspeicherung und die Risiken des Zugriffs auszusetzen, Fragen nach den Motiven der „Täter“ stellen. Politisch ein bewährtes Mittel der Verschiebung und Ablenkung vom eigentlichen: der Pflicht zum Nachdenken über Sinn der Speicherung. Niemand würde wohl auf die Idee kommen, sein Bargeld in einer Garage oder in einem Geräteschuppen aufzubewahren. Da würde jeder den Sinn sofort anzweifeln. Und Wertvolles lieber zur Bank bringen. Mit den Daten gehen wir aber so um. Erst wird gesammelt und irgendwo sorglos gespeichert. Und dann suggeriert, die Daten seien sicher.

Solche Ablenkungsmanöver sind ebenso wenig zielführend. Wenn wir alle Einbrecher, die in der Lage sind, Geräteschuppen aufzubrechen in Gefängnisse eingesperrt haben, werden die Geräteschuppen dadurch nicht automatisch sicherer. Bye the way: wie würden Sie Ihrer Versicherung erklären können, warum Sie Ihren Schmuck und Ihre Wertgegenstände im Schuppen aufbewahren? Obliegenheitsverletzung und grobe Fahrlässigkeit würde man Ihnen –zu Recht– vorwerfen. Und für den Schaden müssten Sie die Verantwortung übernehmen. Den Einbrechern oder den Herstellern von Türschlössern für Geräteschuppen vorzuwerfen ist ebenso ein Ablenkungsmanöver. Wie es eine unreife Verleugung der eigenen Verantwortung ist. „Sie laden die Einbrecher doch gerade zu ein“ müssten Sie sich vom ermittelnden Kommissar sicherlich –auch zu Recht– anhören. Wenn Sie Ihre Brieftasche, Ihr Smartphone oder Ihr Notebook im Auto sichtbar liegen lassen, könnten Sie auch die Schuld nicht auf die Autohersteller verschieben und von denen sicherere Türen verlangen. Oder?

## Telematik freies Kartenlesegerät gesucht

Von der Kollegin Angela Kauffmann:

Sehr geehrter Herr Adler,

dank Ihres mich immer wieder neu informierenden und widerstandsfördernden NEWSletters bin ich zur standhaften TI-Gegnerin geworden. Da ich jetzt wegen Wechsel von Windows auf MAC auch die Software von Elefant auf Epikur ändern muss, bin ich auf der Suche nach einem Kartenlesegerät. Epikur kann nicht weiter helfen und im Netz gibt es die alten Geräte nicht mehr. Ich kann mich erinnern, dass Sie in einem der früheren Newsletter ein Lesegerät empfohlen haben, kann diesen aber leider nicht mehr finden und habe nach Durchforsten von 20 Newslettern aufgegeben. Wissen Sie noch, um welches Gerät es sich handelte? dann würde ich mich über einen Hinweis freuen.

Vielen Dank für Ihre Arbeit. Ich werde jetzt nach einer Spende im letzten JAhr einen Dauerauftrag einrichten. Ich fühle mich von Ihnen und Ihrem Team besser vertreten als von meinem BERufsverband, der zu vielen Fragen des letzten Jahres erstaunlich verstummt ist.

Mit freundlichen Grüßen,

Angela Kauffmann  
Bielefeld

**Antwort:** Vielen Dank für Ihre Wertschätzung! Wir haben noch einige Geräte gefunden: Z.B. das Orga 930M für knapp 215 €:

<https://www.doccheckshop.de/Praxis/Organisation-Buero/Kartenlesegeraete-Zubehoer/ORGA-930-M-plus-eGK-Kartenlesegeraet.html>

Ein kleiner Hinweis: Das soll keine Werbung sein! Wir bekommen von den Anbietern nichts dafür. Und das soll auch so bleiben!

Wir sammeln aber gerade auch die Adressen von Kolleginnen und Kollegen, die gebrauchte Geräte (EgK 2fähig!) verkaufen wollen!

## **Kackfrecher Drohbrief des bvvp**

Hat die Kollegin Claudia Reimer geärgert:

Liebe KollegInnen,

wir haben jetzt 203 Unterschriften. Es trudeln doch noch welche ein. Bleibt bitte "am Ball" und redet mit euren Interventionsgruppen, macht den Boykott auf Fortbildungen bekannt, schreibt Leserbriefe oder gebt Presseerklärungen... (Vorlagen im Anhang, falls Ihr Euch Arbeit sparen wollt).

Mich hat der kackfreuche Drohbrief des bvvp geärgert, den der Kollege dankenswerterweise zugeschickt hat. Ich würde dem so antworten: warum hat der Gesetzgeber die 1% Regelung ins e-health Gesetz geschrieben und es als Soll-Regelung formuliert und nicht als Muss? Er hat schließlich die KV und die Krankenkassen dazu verdonnert. Warum läßt er uns in der Eigenverantwortung? Wir bleiben damit im Regress!! Unsere Verantwortung ende am Konnektor,- sagte das nicht die Gesundheitsministerin? Das heißt aber, dass Hackerangriffe auf unseren PC durchaus in unserer Verantwortung liegen. War es im ARD Beitrag, wo der Hacker über den Trojaner ganz einfach alles mitlesen konnte? Und mit der TI ist manden ganzen Tag am Netz. Ein Paradies für Hacker. So einfach! Das hessischen Polizei-Aufgaben-Gesetz, das im Sommer 18 klammheimlich durch den Landtag gewunken worden ist, erleichtert das Hacken, weil es Staatstrojaner erlaubt und damit Sicherheitslücken aufrecht erhalten werden! Was machen KollegInnen, wo die Firewall nicht mit dem Konnektor harmoniert? Machen Sie die Praxis zu bis eine Software- verträgliche Lösung gefunden wurde? Der Verdienstausschuss umfasst bestimmt mehr als 1% Abzug. Also weiter arbeiten! Wenn aber Regress? Wenn die informationelle Selbstbestimmung aber ein Persönlichkeitsrecht ist- wir wissen nicht, ob die Gerichte so urteilen werden- hat man sich zumindest grobfahrlässig schuldig gemacht im Falle eines erfolgreichen Hackerangriffs. Und die Versicherung gegen Cyberangriffe kann sich damit der Zahlung entziehen. Praxiskonkurs? Also lieber den Sitz verkaufen an ein MVZ und denen die Verantwortung übertragen. Das wars dann mit der Freiberuflichkeit. Ich boykottiere lieber. Das erscheint mir sicherer.

Claudia Reimer, Frielendorf (Nordhessen)

## Fragebogen hat mich bestärkt, Telematik nicht anzuschließen

Meint die Kollegin Cornelia Cordes:

Liebe Kolleg\*innen,

1. Frohes neues Jahr!
2. Danke für Eure Arbeit. Der Fragebogen zur Telematik hat mich nochmal darin bestärkt, dieses System abzulehnen.!

Dipl.Psychologin  
Psych. Psychotherapeutin  
Cornelia Cordes

**Antwort:** Danke, das wünschen wir Ihnen auch! Da Ihnen der Fragebogen so gut gefallen hat, wollen wir ihn noch einmal anderen Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung stellen:

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 unsere Daten ins Netz stellen. Und unsere Patienten ausliefern.
3. **Ökonomische Abwägungen**: 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.
4. **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.

## **Telematik-Gegner, die stornieren wollen, sollten sich zusammentun**

Findet die Kollegin Katrin Kühn:

Hallo Herr Adler,

nachträglich noch ein frohes neues Jahr und viel Energie und Schaffenskraft sowie Gesundheit im noch jungen Jahr 2019!

Hiermit möchte ich darum bitten, meine Anfrage in einen der nächsten Newsletter zu setzen, da ich mich aktuell als Hasomed Kundin mit bestellter TI recht allein fühle.

Mein Kündigungs/Stornierungswunsch wurde mit Hinweis auf die verbindlich erfolgte Bestellung abgewiesen, ich konnte lediglich erreichen, in der Bearbeitung und geplanten Installation "zeitlich nach hinten" verschoben zu werden.

Dennoch befürchte ich, dass ich eines mittelfristigen Tages an der Reihe sein werde, und meine unter Druck und Androhung diverser Konsequenzen zustande gekommene Bestellung wirksam wird. Eine Verweigerung der Installation würde lediglich dazu führen, dass ich in den kommenden 5 Jahren Kosten haben werde, die ich nicht erstattet bekomme, da ich eine Anbindung an die TI ja ablehne und nicht zulassen will, und solange kein Stammdatenabgleich erfolgt, keine Erstattung der Kosten.

Dagegen sind die maximal 1% Strafe seitens der KV ein Klacks.

Daher bin ich sehr daran interessiert, KollegInnen zu finden, die sich in der gleichen Situation wie ich befinden: TI-Bestellung ohne Storno-Möglichkeit. Vielleicht können sich betroffene KollegInnen zusammen tun, um gemeinsam juristische Möglichkeiten prüfen zu lassen. Wenn jeder als Einzelkämpfer unterwegs ist, ist dies nur unnötig teuer und unter Umständen wenig erfolgreich.

An dieser Stelle möchte ich darauf hinweisen, dass Hasomed unseren Newsletter Woche für Woche interessiert verfolgt und über unsere Argumentation und Vorgehensweise sehr wohl informiert ist!

Herzlichen Dank und alles Gute nach Bonn,

Dipl. Psych. Katrin Kühn

**Antwort:** Vielen Dank für die anerkennenden Worte! Eine gute Idee, sich zusammenzutun. Wir sind gerade dabei eine Systematik zu entwickeln, um alle Telematik-Gegner zu erfassen. Dabei könnte wir auch eine Gruppe der

„Abspringer“ bilden. Diese betrifft hauptsächlich die Kunden Firma Hasomed, andere IT-Anbieter entlassen Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen nach unserer bisherigen Erfahrung unkompliziert.

*Am Rande:* Hasomed darf gerne mitlesen, sollte aber vielleicht auch einmal äußern, warum sie sich so querstellen. Ich glaube, es ist der fette Gewinn geschätzten 1.300 Euro pro Kunde und pro Jahr. Viel mehr als der „Elefant“ pro Jahr kostet.

Interessant wäre auch mal ein Argument zu hören, welche Vorteile die Telematik UNS und UNSEREN PATIENTEN bieten soll.

Ich vermute mal so viel wie ein Ultraschallgerät.....

---

## **Eigene Telefonsprechstunde und Terminvermittlung**

Es freut uns sehr, dass unser Modell bei immer mehr Kolleginnen und Kollegen Anklang findet. Auch in der Politik findet das Konzept Beachtung. Wir arbeiten weiter an der Umsetzung und hoffen, dass wir im nächsten Newsletter das ganze vorstellen können.

---

## **Marktplatz**

### **Kartenlesegeräte**

#### **Stationäres Lesegerät abzugeben**

Ich habe auch ein funktionierendes stationäres Kartenlesegerät, das ich nicht mehr benutze, seitdem ich ein transportables Gerät habe, und möchte es Interessenten anbieten.

Maren Walla-Kaufmann  
M.W-Kaufmann@t-online.de

---

## Tipps für den Antrag (Gutachterverfahren)

### Das wesentliche: Verhaltensanalyse/Psychodynamik und Therapieplanung

Gutachter achten sehr auf zwei Punkte:

1. Die Ätiologie der Erkrankung, d.h. in der Verhaltenstherapie die Verhaltensanalyse, in der psychodynamischen Psychotherapie die Psychodynamik

2. Die Behandlungsplanung

Beides muss „störungsspezifisch“ gehalten sein. D.h., z.B., es muss erklärt werden, warum dieser Patient gerade depressiv reagiert. Also die Frage: wie ist die Symptomatik entstanden? Aber auch: warum bleibt sie aufrechterhalten?

Warum kann oder will der Patient das Symptom nicht aufgeben?

Aus der Analyse ergibt sich, was behandelt werden muss. Wichtig für den Antrag ist aber WIE Sie das behandeln wollen. Und WARUM gerade so? Also z.B. die Konfrontation des Patienten mit vermiedenen Situationen oder die korrigierende Bindungserfahrung, die eine Aussöhnung mit den verinnerlichten Elternbildern ermöglichen soll.

Was Gutachter gerne sehen, ist die differentialindikatorische Abwägung anderer Verfahren. Warum bevorzugen Sie bei diesem Patienten eine Gruppentherapie, statt einer Einzeltherapie? Weil er im unmittelbaren im Kontakt mit anderen in einer alltagsnahen Umgebung seine maladaptiven Bindungsmuster besser „verlernen“ kann.

Was Gutachter verärgert: wenn Analyse und Verhaltensplanung „allgemein“ gehalten ist, also auf viele Patienten zutrifft und den aktuellen Patienten hinter einer Masse anderer „verschwinden“ lässt. „Die Mutter hat sich wenig für den Patienten interessiert, deshalb konnte er keine guten Objekte verinnerlichen“ ist zu allgemein, weil das warum bei der Mutter fehlt und das warum beim Patienten zur Ausbildung dieser Symptomatik fehlt. Besser (wenn passend): „Die Mutter hatte gehofft, den Vater des Patienten über ein Kind zu binden. Als dies mißlang, entwickelte sie ein ambivalentes Verhalten zum Patienten. Dies führte zu einer inneren Verunsicherung, noch einen festen Platz auf dieser Welt zu haben. In der Folge hat sich der Patient angepasst, auf seine Bedürfnisse verzichtet und letztlich eine altruistische Haltung entwickelt, in der er auch seine Enttäuschungswut gegen die Mutter und gegen den Vater gebunden hat.“ Leider kann ich, da ich psychodynamisch arbeite dies nicht für die Verhaltenstherapie anwenden. Aber vielleicht kann eine Kollegin oder ein Kollege einen entsprechenden dazu Text schreiben.

Aber das passt doch dann nicht auf 2 Seiten? Ja und? Es gibt keine Vorschrift, den Antrag auf 2 Seiten zu beschränken. Wird er deshalb von einem Gutachter abgelehnt, Obergutachten beantragen. Bis zu 3 Seiten, so der Konsens unter den Obergutachtern, sind ok.

Übrigens: kein Gutachter darf bei 3 Seiten verlangen, dass der Antrag auf 2 Seiten gekürzt wird. Tut er dies, können Sie das ablehnen. Z.B. mit folgendem text:



„Sehr geehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege!

Sie bemängeln als Gutachter, dass das mein Antragsbericht zu Chiffre  
..... zu lang sei und fordern mich auf, den Bericht zu  
verkürzen.

Ich möchte an dieser Stelle darauf hinweisen, dass es nirgendwo eine Begrenzung  
des Antragsberichts auf zwei Seiten gibt. Das Merkblatt PTV 3 der Psychotherapie-  
Richtlinie schreibt in den Hinweisen zum Erstellen des Berichts lediglich:  
„Umfang des Berichts soll i.d.R. zwei Seiten umfassen.“

Demnach handelt es sich um eine Empfehlung aber nicht um eine Begrenzung, die  
eingehalten werden muss. Ich muss an dieser Stelle darauf hinweisen, dass es sich  
nicht einmal um einen formalen Mangel des Antrags handelt.

Abgesehen davon, führt der Kommentar Psychotherapie – Richtlinien in Kapitel 87  
unter Punkt 3, deutlich aus:

„Formale Mängel des Antrags bzw. Berichtes..... können als solche nicht zu  
einer Nichtbefürwortung führen“. (Faber-Haarstrick: Kommentar Psychotherapie-  
Richtlinie, 11. Auflage, 2018, Seite 84).

Ich bitte daher darum, meinen Antragsbericht in der Ihnen vorliegenden Form, nach  
den formalen Kriterien der Psychotherapie-Richtlinie zu begutachten.“

Und noch etwas bitte nicht vergessen, was oft geschlabbert wird: die aktuelle  
Lebenssituation. Nicht zu verwechseln mit dem (überflüssigen) Punkt 1.  
Wichtig hier: in Partnerschaft, Freundschaften, soziale Kontakte Hobbys. Also  
die stützenden und positiven Ressourcen des Patienten. Das kommt immer  
gut an, wenn ein Patient gesunde Rückzugs- und Auftankmöglichkeiten hat,  
über ein gutes Netzwerk verfügt usw.!

---

## **Gutachterverfahren**

### **Empört über die Modifikationsvorschläge**

Ist der Kollege Peter Schötzau-Fürwentsches:

Sehr verehrter Herr Kollege!

Bei all Ihren beachtenswerten Bemühungen, auf der Grundlage Ihrer  
journalistischen Erfahrungen, die für alle hilfreich sind, viele Psychos sind  
hilflose Hühner, bin ich empört über die Modifikationsvorschläge bzgl.

Begutachtung von Anträgen zur Psychotherapie!!!

Sie übersehen hier, dass psychisch Beeinträchtigte, wieder einmal, gegenüber  
somatisch Kranken benachteiligt werden, ganz bewusst aus

Kosteneinsparungsversuchen on der Hoffnung auf viele Ablehnungen. Letztendlich noch teurer wegen Kosten durch die Oberbegutachtung. Sie widersprechen dem Gleichbehandlungsgrundsatz des Grundgesetzes! Es kann nur eine Abschaffung gefördert werden oder, das jeder Hausarzt und jeder Facharzt für jede Intervention ebenfalls einen Antrag zu stellen hat. Ich erlaube mir Ihnen nachmals die qualifizierte Analyse der Kollegin zuzusenden.\* Auch als ehemaliger Journalist und geläuterter Tiefenpsychologe sollten Sie die Benachteiligung psychisch Kranker gegenüber der sogenannten „Gesundheitsversorgung“ der Gesamtbevölkerung ernster nehmen können.  
Mit freundlichen Grüßen  
Peter Schötzau-Fürwentsches Köln

\* [https://dr-laufersweiler.de/Fact-Sheet\\_zum\\_Gutachterverfahren.html](https://dr-laufersweiler.de/Fact-Sheet_zum_Gutachterverfahren.html)

**Antwort:** Danke für diese offenen Worte und Ihre Argumente. Das Gutachterverfahren ist lästig und anstrengend. Das Argument, dass wir damit kontrolliert bis diskriminiert werden – letzteres stammt nicht von Ihnen, aber ich höre es immer wieder. Ich bin auch kein Freund von „Überwachung von oben“ – im Gegenteil. Aber es gibt aus meiner Sicht zwei wichtige Gründe, das Gutachterverfahren nicht abzuschaffen:

1. Das Gutachterverfahren stellt eine Wirtschaftlichkeitsprüfung dar. Das wird oft verkannt. Und das ganze Verfahren wird falsch verstanden. Es sind nicht die Gutachter, die über die Wirtschaftlichkeit entscheiden. Die Krankenkassen tun dies. Das sich zu vergegenwärtigen ist, halte ich für immens wichtig: die Krankenkasse ist gehalten eine Wirtschaftlichekietsprüfung durchzuführen. Dazu beauftragt sie den Gutachter. Die Gutachter prüfen die Wirtschaftlichkeit und geben eine Empfehlung an die beauftragende Krankenkasse ab. Entscheiden über die Bewilligung tut letztlich die Kasse selbst. Überwiegend halten sich die Versicherungen an die Empfehlungen der Gutachter. Es gibt aber auch Fälle, in denen die Versicherungen anders entschieden haben. Oft zu Gunsten der Patienten.

Gäbe es das Gutachterverfahren nicht, würden wir  
- uns der Gefahr von Regressforderungen der Krankenversicherungen, so wie es auch in anderen Arztgruppen „üblich“ sind  
- und uns ggf. auch der Willkür der Krankenversicherungen ausliefern. Wollen Sie lieber mit einem Krankenkassensachbearbeiter verhandeln, als ein festes gesichertes Kontingent nach gesetzlichen Richtlinien zu bekommen?

Noch ein Wort: Wir haben jetzt ein ganz anderes Klima unter den Gutachtern. Viele Gutachter sind unzufrieden mit dem Gutachterverfahren, wie es jetzt betrieben wird. Ihnen fehlen klare Vorgaben zu Bewilligung oder Ablehnung. Es

gibt Bestrebungen, dies zu ändern.

Nun kommt mein zweiter Einwand gegen die Abschaffung. Und das ist ein sehr persönlicher:

2. ich bin der Meinung, dass wir unsere Arbeit offenlegen müssen. Das haben wir in der Ausbildung getan. Mit viel höherem Aufwand. Und gemeckert hat keiner. Und wir gehen in Intervisinsgruppen und stellen unsere Arbeit vor.

Ich finde, es ist ander Zeit, die Feindbilder gegen die Gutachter abzubauen. Die mögen früher gestimmt haben. Heute verstehen sich die meisten Gutachter als Kolleginnen und Kollegen, die anderen Kolleginnen und Kollegen und den Patientinnen und Patienten helfen wollen. Kurz: der Gutachter will bewilligen. Das ist auch viel einfacher, als abzulehnen. Hier muss genau begründet werden, warum der Gutachter der Meinung ist, die Behandlung ist „unwirtschaftlich“.

Mein Vorschlag war entsprechend:

1. Abschaffung des Gutachterverfahrens für Kurzzeittherapien
2. Vereinfachung des schriftlichen Gutachterverfahren. Und zwar so, dass es entweder in der einen bezahlten Stunde zu bewältigen ist. Oder eine bessere Vergütung.
3. Persönliche Supervision bei einem von der Krankenkasse anerkannten Supervisor

---

## **Bitten, Hilfeersuchen und Angebote von Kolleginnen und Kollegen**

### **Intervisionsgruppe bzw. Qualitätszirkel in Essen gesucht**

Sehr geehrter Herr Kollege Adler, ich hatte bis Januar 2018 eine Praxis für Frauenheilkunde mit Zusatz Psychotherapie in n Mayen/Eifel. Ich lebe jetzt in Essen und möchte in kleinem Umfang Psychotherapie für Privatversicherte und selbstzahlende Patientinnen anbieten. Ich hatte in Koblenz einen Qualitätszirkel und suchen einen in Essen und möchte Fachzeitschriften abonnieren. Können Sie mir helfen. Vielen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Helga Haferkamp

drhaferkamp@aol.com

**Hinweis zu den Fachzeitschriften:** Da kann ich Ihnen, glaube ich kaum helfen. Es gibt einfach zu viele, die unterschiedliche Bereiche, Behandlungsmethoden oder Störungen ansprechen.

---

## **Nachträge zum letzten Newsletter – Kritik Kritik an den Vorschlägen zum TSVG**

Hat die Kollegin Hildegard Weidemann:

Lieber Herr Adler,

zunächst vielen Dank für Ihr großes Engagement und die umfangreiche Ausarbeitung der Vorschläge zum Terminservice und Versorgungsgesetz.

Seit dem Thema Telematik ist mir bewusst geworden, dass wir keine ausreichende Interessensvertretung haben. Selbst die Psychotherapeutenkammer vertritt uns nicht hinreichend. So weiß ich das Netzwerk sehr zu schätzen. Im Laufe des letzten Jahres konnte ich viele gute und fachlich fundierte Beiträge lesen und die Anzahl der Beteiligten ist erheblich gestiegen. Ich glaube, es sind mittlerweile so um die 8000 Personen, die Sie, Herr Adler nun nach Außen vertreten.

Ich habe mich deshalb bei den von Ihnen an das Parlament eingereichten Vorschläge gefragt, ob sie die Meinung eines Großteils der Netzwerkteiligen wiedergeben.

An eine offene Debatte oder Sammlung von Ideen und Vorschlägen zu den einzelnen Punkten kann ich mich nicht erinnern, lediglich an Hinweise auf die Ausarbeitung bei Ihnen. Mir fehlt die Transparenz wer an der Ausarbeitung, in der viel Sachkompetenz zu erkennen ist, gearbeitet hat. Ist es möglicherweise der "Netzwerkgründerkreis" an Ihrem Heimatort? Ist die Einladung im Newsletter zur Mitarbeit an mir vorbeigegangen? Möglicherweise habe ich sie überlesen, was gut sein kann. Ich habe mich auf Ihren Verweis, das etwas ausgearbeitet wird verlassen und bin davon ausgegangen, dass die Vorschläge auch in meinem Sinne wären. Am Freitag war ich völlig überrascht zu lesen, dass die Vorschläge schon im Bundestag angekommen sind und einige Mitglieder sich bereits dazu geäußert hätten. Das entsprechende Schreiben war nicht direkt im Newsletter zu lesen, die Rückmeldungen dazu auch nicht. Lieber Herr Adler, ich wäre gerne direkter informiert worden und möglicherweise auch einbezogen. Selbstverständlich können nicht alle Netzwerkangehörigen befragt werden und manche wollen oder können sich aus Zeitgründen nicht äußern. Aber bei vielen Beiträgen die ich bisher gelesen habe war zu erkennen, dass viel Professionalität, Erfahrung, und auch Engagement im Netzwerk steckt. Dieses Potential hätte bei den Vorschlägen mehr genutzt werden können um evtl. Ergänzungen oder andere Vorschläge zu entwickeln.

Konkret habe ich folgende Anmerkungen:

In den Vorbemerkungen zeigen Sie das Bild eines psychotherapeutisch Arbeitenden mit Eigenschaften auf, die aus meiner Sicht vom Thema ablenken. Wir sind professionell psychotherapeutisch Arbeitende und haben es nicht nötig darum zu bitten, von staatlichen Eingriffen verschont zu werden. Ganz im Gegenteil, ich z.B. bin froh und dankbar wenn sich die Volksvertreter und Vertreterinnen um eine gute und ausreichende Versorgung der Bevölkerung bemühen und nach Lösungen suchen. Kontrolle und Reglementierung an der \_richtigen Stelle und dem richtigen Maß \_finde ich notwendig. Es gibt Strukturen die verändert werden müssen, Lobbyismus der eingegrenzt werden muss und wie überall gibt es auch in unseren Reihen Menschen, die nicht fachbezogen sondern profitorientiert arbeiten. Leider haben wir schon seit vielen Jahren ein politisches Führungspersonal, dass nicht im Sinne einer guten und ausreichend Versorgung agiert. Deshalb ist es wichtig, den Menschen im Parlament und entsprechenden Gremien, die die Gesetze entwickeln und später darüber entscheiden mit unseren Erfahrungen, Ideen und Vorschlägen aus der Praxis zu informieren.

Zu 1.2

Modifizierung des Gutacherverfahrens bei Erst- Umwandlungs- und Fortführungsanträgen

Ich hätte mir an dieser Stelle den Vorschlag gewünscht, die Begutachtungen grundsätzlich zu steichen. Ein Formular mit der Diagnose und der Prognose einer eintsprechende Therapiestundenzahl sollte zur Beantragung ausreichen. Ein Supervisionsverfahren könnte für BerufsanfängerInnen hilfreich unterstützend sein. Aber alle anderen sind in der Regel professionell genug die richtigen Entscheidungen zu treffen. Da die psychotherapeutische Arbeit prozesshaft ist, ist ein starres Stundenkontingent ohnehin nicht das Mittel der Wahl. Falls sich die Stundenzahl unserer Erstprognose als nicht ausreichend erweist, sollte eine kurze Mitteilung an die Kasse, vielleicht hier mit einer kurzen Begründung, ausreichen. Wir sollten immer und an jeder Stelle darauf hinweisen, dass wir keine Begutachtung benötigen sondern durch unsere Ausbildung und Erfahrung in der Lage sind, ein Krankheitsbild zu erkennen und entsprechend zu therapieren.

Zu 2.

Eigene Terminvergabestellen

Ich halte eine ganz andere Vorgehensweise für zielführender im Sinne der Platzsuchenden.

Es sollte eine Stelle eingerichtet werden an die sich Therapieplatzsuchende telefonisch wenden können. Dort wird ihr Anliegen: Erkrankung, Mobilität, Erwachsene, Kinder oder Jugendliche aufgenommen und die telefonische

Erreichbarkeit notiert. Psychotherapeutisch Arbeitende die einen freien Platz haben rufen bei der Stelle an und können sich die Daten der für sie aktuell passenden Patienten geben lassen. Vorteil zur verordneten Sprechzeit: Patientinnen und Patienten müssen nur eine Stelle anrufen und sie bekommen dann einen Rückruf von jemanden, der tatsächlich einen freien Therapieplatz anzubieten hat. Wir können, statt am Telefon den Mangel zu verwalten, in dieser Zeit therapeutisch arbeiten. Möglicherweise kann im telefonischen Erstgespräch geklärt werden ob überhaupt und wenn ja welche Therapieform die geeignetste ist. Dass möglicherweise bei der Auswahl selektiert wird, zeichnet professionelles Handeln aus. So haben sich z.B. einige von uns auf bestimmte Krankheitsbilder spezialisiert und bei anderen Erkrankungen weniger Fachwissen. Manchmal hat man Fälle die sehr komplex sind und viele Ressourcen binden. Dann sollte man bei der nächsten Platzvergabe einen weniger aufwändigen Fall auswählen, falls man das überhaupt frühzeitig erkennen kann.

Meine oben angeführte und noch nicht sehr ausdifferenzierte Idee ist nicht als Alternative zum Terminvergabegesetz zu verstehen sondern als Serviceleistung für Patientinnen und Patienten von der auch wir profitieren können.

Grundsätzlich sollten wir den "Etikettenschwindel" der mit den Terminvergabestellen und tel. Sprechzeiten betrieben wird, nicht mitmachen. Ich finde es schon falsch überhaupt Alternativen wie im Vorschlag geschehen, anzubieten. Stattdessen sollten wir vielmehr stets darauf hinweisen, dass dadurch keine bessere Versorgung erfolgt. Wenn wir nicht darauf hinweisen und sogar Alternativen anbieten, glauben Fachkundige das Gesetz hätte tatsächlich eine Daseinsberechtigung.

Wir alle beklagen die Sprechzeitregelung und die Telefonzeitenpräsenz. Mit den Terminvergabestellen wurde die teilweise prekäre psychotherapeutische Unterversorgung nicht verbessert. Im letzten Newsletter wurde beschrieben, wie ein Patient nach einer Sprechstunde sich mit den Worten "Danke für gar nichts" verabschiedete, weil er außer, von seinem Problem erzählen zu dürfen, nichts bekommen hatte, es stand kein Platz zur Verfügung. Eine verbesserte Versorgung kann nur über mehr Zulassungen erfolgen und über Kolleginnen und Kollegen die ihr Stundenkontingent tatsächlich abarbeiten. In unseren Reihen gibt es leider Menschen die dies nicht machen und somit auch zur Unterversorgung beitragen.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und hoffe, dass mein Schreiben als konstruktiver Beitrag wahrgenommen wird und vielleicht Anlass für weiterführende Diskussionen sein kann.

Mit herzlichen kollegialen Grüßen

Hildegard Weidemann, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aus Rodgau

**Antwort:** Vielen Dank, liebe Frau Weidemann für die Kritik. Ich will in Kürze antworten: wir haben hier viele Ideen und Anregungen aus Emails und Diskussionen vor Ort gesammelt. Zuerst wollte ich das das Papier auch erst zur Diskussion stellen. Aber die Anhörungen waren schon am 14.1. und 16.1. so dass es zu spät gewesen wäre, wenn wir das lange diskutiert hätten.

Das soll in Zukunft natürlich besser werden. Unser nächstes Thema ist nach dem TSVG und der Telematik, die Reform der Ausbildung. Also bitte jetzt schon melden.

Was das Gutachterverfahren angeht, habe ich schon weiter oben dem Kollegen Schötzau-Fürwentsches geantwortet.

Und was ihr Modell der Terminvermittlung angeht, so sehe ich kaum einen Unterschied zu dem vorgeschlagenen Modell. Nur dass bei Ihrem Modell die Therapeuten den Patienten hinterher telefonieren. Wer eine Warteliste führt, kennt das Problem: viele Patienten, die ganz oben auf der Warteliste stehen, haben schon eine andere Möglichkeit gefunden.

Wir machen es so: Kolleginnen und Kollegen melden ihre freien Plätze. Patienten melden ihren Bedarf und wir finden die „bestmögliche Passung“ im Sinne der Indikationsstellung. Wenn wir keinen freien Platz für einen Patienten haben oder die Passung nicht stimmt (Patient sucht VT, Analytiker hat Platz frei), werden sie in eine Warteliste aufgenommen. Sobald ein (passender) Kollege einen Platz frei hat, wird der Patient von der Warteliste dort hin vermittelt.

---

## Termine

### **Walking-in-your-shoes-Kurs am 8.2. in Zornheim**

Die Kollegin Sabine Ott bietet eine neue Selbsterfahrungsmethode an:

Walking-in-your-shoes ist eine neue Selbsterfahrungsmethode aus den USA, die ich mittlerweile in der Körperpsychotherapie bei Patienten einsetze. Mein nächster Kurs am 8.2. in Zornheim bei Mainz ist ein Walking-in-your-shoes-Kurs zum Kennenlernen der Methode. Interessierten Psychotherapeuten biete ich darüberhinaus in diesem Jahr Spezialkurse mit der von mir weiter entwickelten Methode Walking-in-your-patients-shoes an. Gerne können Sie sich dazu auf meiner Website umschaun, sich anmelden oder mir eine Mail schicken, falls Sie Interesse an der Supervisionsgruppe haben.

Dr. med. Sabine Ott

Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin

Konrad-Adenauer-Straße 48

55270 Zornheim

[www.psychotherapiepraxis-rheinhessen.de](http://www.psychotherapiepraxis-rheinhessen.de)

### **Burnout-Prophylaxe für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten vom 1.5 bis 3.5.2019**

Bieten die Kolleginnen Annette Kämmerer und Sabine Rehahn-Sommer an:

In unserem Beruf sind wir mit unserer ganzen Person, unserem Menschen- und Selbstbild in den therapeutischen Beziehungsprozess involviert. Unsere Patienten konfrontieren uns mit intensiven emotionalen Bedürfnissen, mit unrealistischen Erwartungen an Hilfe und Unterstützung, mit schweren Schicksalen, mit offenen oder verdeckten manipulativen, Grenzen missachtenden Strategien.

Je intensiver unsere beruflichen Eindrücke sind, desto eher begleiten sie uns auch in unsere private Welt und erschweren die für die Regeneration notwendigen, alternativen und kräftigenden Lebenserfahrungen

Wir - Annette Kämmerer und Sabine Rehahn-Sommer - bieten ein dreitägiges Seminar an (1. bis 3. Mai 2019), um Unterstützung bei dem Prozess der beruflichen Regenerierung zu geben. Es wird um fachliche Supervision bei schwierigen Therapiesituationen ebenso gehen, wie um Klärungen bei beruflichen und privaten Verstrickungen. Burnout-Gefährdungspunkte werden identifiziert und Selbstfürsorge als Schutz gegen berufliche Überlastung eingeübt.

Das Seminar ist mit 20 Fortbildungspunkten zertifiziert.

Für nähere Auskünfte schicken Sie mir bitte eine Email:

[annette.kaemmerer@psychologie.uni-heidelberg.de](mailto:annette.kaemmerer@psychologie.uni-heidelberg.de)



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

### **Ärztlicher oder Psychologischer Psychotherapeut in Anstellung gesucht für einen halben Vertragsarztsitz, Beginn sofort möglich**

Wir sind eine Gemeinschaftspraxis bestehend aus 3 Vertragsarztsitzen mit weiterbildungsbefugten Fachärzten/innen in Bochum, die sich auf Weiterbildung von KollegInnen spezialisiert haben. In den letzten 15 Jahren haben wir ca. 40 Ärzte für die Gebiete Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (Fremdjahr) als auch für die Bereichsbezeichnung Psychotherapie weitergebildet. Weitere Schwerpunkte stellen die Gruppentherapie und die Schmerztherapie dar. Unsere Praxis befindet sich im Zentrum von Bochum, 5 min vom Bahnhof entfernt.

Homepage: [www.psycho-med-zentrum.de](http://www.psycho-med-zentrum.de)  
rodewig@psycho-med-zentrum.de

### **Halber Praxissitz im Kreis Höxter ab sofort zu verkaufen**

Ab sofort gebe ich meinen halben Praxissitz in Bad Driburg, Kreis Höxter ab. Interessenten melden sich bitte unter 0170-3216484 oder 05253-1038.  
Dr Michael Klein.

### **Halber ärztlicher PT-Sitz in Neustadt/ Weinstr zu verkaufen**

Halber ärztlicher PT-Sitz abzugeben. Neustadt/ Weinstr. Dr. B. Hatz  
[drbrunohatz@gmail.com](mailto:drbrunohatz@gmail.com)  
Vielen Dank.

### **Teilzeitanstellung in Unna ab 1.2.2019 und Praxisraum zu vermieten**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich kann ab dem 01.02.19 oder später eine Teilzeitstelle anbieten in gut etablierter Privatpraxis (Privatversicherte und Kostenerstattung). Die Praxis befindet sich in Unna. Mehr Infos gibt es bei mir (telefonisch/Email).

Außerdem habe ich an gleicher Stelle ab dem 01.03.19 ein Raumangebot in Büro-/Praxengemeinschaft:  
<https://www.immobilienscout24.de/expose/109307575/>

Mit freundlichen Grüßen  
Claudia Falk  
Unna  
02303 33 40 261  
info@sinnfreude.de

## **Verkauf eines vollen bzw. zwei hälftiger Kassenzulassungen**

Psychosomatische Medizin/Psychotherapie in Kassel Stadt per 1.7.2019 ff  
35 qm großer Praxisraum in zentral gelegener Praxisgemeinschaft (mit 2  
Kollegen) kann evtl. und mit Absprache übernommen werden.

Interessenten melden sich unter 0561774667 [Werner\\_Kohtz@web.de](mailto:Werner_Kohtz@web.de)

---

## **Buchempfehlungen und Rezensionen Flucht in Gefahr – ein Krimi von einem Kollegen und einer Kollegin**

Sehr geehrter Herr Adler,

wir verfolgen die Diskussionen in Ihrem Freitags-Newsletter mit großem Interesse. Ich habe mehrere psychologische Kriminalromane geschrieben, von denen ich den aktuellen gerne in Ihrem Forum vorstellen würde. Verbunden damit ist mein Anliegen, die Informationen über die psychologischen Kriminalromane Ihrer Leserschaft vorzustellen. Wie meine Fachbücher auch, sind die Romane vom dgvt-Verlag verlegt worden und richten sich u.a. an psychotherapeutisch arbeitende Kolleginnen und Kollegen. Da es sich in meinem Anliegen um eine Eigenwerbung handelt, bitte ich um Zusendung Ihrer Konditionen für solche Veröffentlichungen. Als Anlage erhalten Sie dazu das Werbeplakat und eine Rezension über das genannte Buch. Es hat 160 Seiten und kostet 13 Euro.

Mit freundlichen Grüßen Ihre Kollegen aus Bielefeld

Wolfgang Neumann und Udo Baumann (arbeiten zusammen in einer psychotherapeutischen Praxis).

### **Rezension zu**

**Neumann, Wolfgang & Sandrock, Annette (2018): Flucht in Gefahr. Der dritte Psychokrimi aus Ostwestfalen-Lippe, dgvt-Verlag, Tübingen.**

Mit ihrem dritten Ostwestfalenkrimi „Flucht in Gefahr“ ist dem Autorenduo Neumann und Sandrock ihr bislang eindrucksvollster kriminalpsychologischer Coup geglückt, so feinsinnig wird hier die Kriminalgeschichte um eine Flucht aus Nigeria mit den psychologischen Forschungs- und Lebensthemen des Autors miteinander verwoben.

In der Kriminalgeschichte ermitteln – mittlerweile wie gewohnt – die Bielefelder Kommissare Sasse und Johanningmeier zusammen mit ihrem befreundeten Psychotherapeuten Dr. Sauer in einem brisanten Fall: brennende Unterkünfte für Geflüchtete, kleine und große Gauner, die das Leid der Geflüchteten für sich als Geschäftsmodell entdeckt haben und eine mutige junge Frau, die sich von Nigeria nach Europa – genauer: nach Bielefeld – auf den Weg macht, um ihrem lebensbedrohlich erkrankten Bruder helfen zu können. Erst zum Ende erschließt sich dem Leser, wie die einzelnen Fäden der unterschiedlichen Fluchtgeschichten zusammen hängen, was den Krimi bis zum Schluss spannend hält. Außergewöhnlich ist diese Kriminalgeschichte aber nicht nur wegen ihres tiefen gesellschaftspolitischen Gespürs für die zeitpolitische Debatte um Geflüchtete, sondern vor allem auch, weil ein zentrales Forschungsthema des Autors auf so inspirierende Art und Weise in die Kriminalgeschichte eingewoben ist. Immer wieder geht es um die Frage, unter welchen Bedingungen Angstgefühle lebensfeindlich und lähmend für die eigene Zukunftsgestaltung werden können und unter welchen Bedingungen sie durchaus lebensförderliche Schutzfunktionen haben und vor allem um die Frage, worin die sozialpsychologischen und soziologischen Momente von Angstgefühlen bestehen und sie – zumindest in der ex post Reflexion oder aber auch in der therapeutischen Arbeit – durch das gemeinsame Erleben menschliche Verbindungen ermöglichen und Versöhnungen anbahnen können, nicht nur zwischen Tätern und Opfern, sondern eben auch – wie in dieser Kriminalgeschichte – zwischen Geflüchteten und Natives. Ganz leicht und charmant werden hier sowohl literarische Bezüge zum Thema Angst und Einsamkeit hergestellt, wenn Kommissar Johanningmeier in einer melancholischen Phase des Ermitteln mit dem Linienbus die „Endstation [Sehnsucht]“ erreicht als auch zur Forschungsliteratur, wenn die Reisebegleitung von Dr. Sauer auf der Flugreise nach Israel von Hannah Arendts „Banalität des Bösen“ träumt.

Kurzum: Hier wurde vom Autorenduo aus Ostwestfalen mal wieder ein Krimicocktail vom Feinsten gemixt und vom dgvt-Verlag ein Krimi verlegt, der auf so angenehme Weise aus der Eintönigkeit der deutschsprachigen Krimilandschaft hervorsticht.

Prof. Dr. phil. Eva-Maria Walker (Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft)

**Kommentar:** Danke für die Empfehlung und die Anerkennung. Toll, wenn man neben der anstrengenden und oft kräftezehrenden Arbeit noch ein so schönes Hobby hat. Klingt spannend. Gestatten Sie mir als Psycholanalytiker die Frage: woher kommt der Name Sasse?

<http://www.dgvt-verlag.de>

**Hinweis:** Wenn Sie Bücher direkt beim Verlag kaufen, bekommen die Autoren i.d.R. ein höheres Honorar

## Humor

### SGB XIII wird übersprungen – so kann neues Unglück verhindert werden

Da sieht man mal, wes Geistes Kind Politiker sind und womit die sich so Beschäftigen meint der Kollege Bernd Kuck:

SGB XIII wird es nicht geben, sondern gleich XIV!

*„Das Arbeits- und Sozialministerium arbeitet derzeit an dem Gesetzentwurf, der den gesamten Bereich der Opferentschädigung zusammenfassen soll und auch eine Konsequenz des schweren islamistischen Terroranschlags auf den Berliner Weihnachtsmarkt am Breitscheidplatz vor zwei Jahren ist. „Der Vorlage des Referentenentwurfes ging ein langer Arbeitsprozess voraus, bei dem unter anderem auch die Benennung abgewogen wurde“, sagte die Sprecherin. Eigentlich müsste das neue Buch in der Chronologie das Sozialgesetzbuch XIII sein. „Es gab dabei allerdings mehrere Argumente, auch von Seiten der Betroffenenverbände, die sorgsam abgewogen wurden“, erklärte die Sprecherin. „Letztendlich fiel die Entscheidung auf SGB XIV, weil die Argumente dafür überwogen“, bestätigte sie entsprechende Informationen.“*

<https://www.augsburger-allgemeine.de/politik/Aberglaeubisch-Bundesminister-Heil-will-auf-die-Zahl-13-verzichten-id53137981.html>

**Antwort:** Meine Sorgen möcht ich haben. Peter Panther alias Kurt Tucholsky

---

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](mailto:keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

---

Download-Links:

**Widerspruch Honorarbescheid:**

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

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

Open Office Vorlage:

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

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

online-Ausfüllen:

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

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

Open Office Vorlage:

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

pdf-Vorlage:

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

**Ausfallhonorarrechner für Gruppen:**

Windows und Mac:

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

Ipad und Iphone:

Sie brauchen zwei Applikationen:

Zuerst bitte diese Applikation (Filemaker Go) herunterladen:  
<https://itunes.apple.com/de/app/filemaker-go-15/id998694623?mt=8>  
oder  
<https://itunes.apple.com/de/app/filemaker-go-14/id981268415?mt=8>

dann diese:  
<http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12>  
Wenn diese Datei geladen ist, auf "in anderen Apps öffnen" anklicken und dann "Filemaker Go" auswählen!

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

### **Wichtige Webseiten:**

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

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

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

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

Datenschutz  
<http://schweigepflicht-online.de>

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

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

**Nächste Netzwerktreffen in Bonn jeweils donnerstags um 19:30 Uhr**  
24.01.19, 21.02.19, 21.03.19, 16.05.19, 27.06.19, 05.09.19, 07.11.19, 12.12.19

Ort: Gasthaus Wald-Cafe Landhotel Restaurant  
Am Rehsprung 35, 53229 Bonn  
0228 977200  
Anmeldung unter:  
[anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:anmeldung@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

**Impressum:**

Kollegennetzwerk-Psychotherapie  
c/o Dipl.-Psych. Dieter Adler  
Heckenweg 22  
53229 Bonn

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