

# Kollegennetzwerk Psychotherapie

## Freitags-Newsletter 22.06.2018

Fall der Text hier schwer lesbar ist, können Sie den Newsletter auch als PDF-Datei abrufen oder herunterladen:

Newsletter abrufen

[http://kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/Newsletter\\_aktuell.pdf](http://kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/Newsletter_aktuell.pdf)

Herunterladen

[http://kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/Newsletter\\_aktuell.zip](http://kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/Newsletter_aktuell.zip)

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Wieder ganz herzlichen Dank für die zahlreichen Rückmeldungen, 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](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 herunter zu laden:

[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>

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:

## **1. Aktuelle und neue Themen**

1.1. Editorial – in eigener Sache

1.2. Neue Mitarbeiter im Netzwerk

## **2. Telematik – Nachrichten**

- Umfrage zur Telematik (Behandler)
- Elektronische Gesundheitskarte künftig nur noch für Rentner  
- Das Aus der elektronischen Gesundheitskarte ist beschlossene Sache, die Telematik bleibt
- Telematik ist etwas für Frühaufsteher und Ausgeschlafene – Erfahrungen eines Zahnarztes
- Psychotherapeuten helfen den Strafverfolgungsbehörden – Gesundheitskarte und Gematik-Server fallen nicht unter den Beschlagnahmeschutz
- Späte Reue – zu spät?
- Industrialisierung gefährdet Medizinqualität - freie Ärzteschaft spricht sich gegen Telematik aus
- Psychodynamische Betrachtungen zum TI-Schwindel
- Reitbeteiligung an totem Pferd – wer hat Interesse?
- „Nostalgische“ Nachrichten zur Telematik
- Bundespsychotherapeutenkammer mahnt zur Vorsicht – vor 10 Jahren
- Uni München findet erhebliche Sicherheitsmängel in der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematik.

- Ein historischer Meilenstein - die erste Praxis mit Telematik
- So könnte die elektronische Patientenakte aussehen – ein Video der KBV
- Ossietzky warnt vor der Einführung der Gesundheitskarte und Speicherung der Daten in einer Cloud.
- Wie man ohne große Kenntnisse zum Gesundheitsdaten-Hacker werden kann - Ein kleiner Online-Lehrgang

### **3. Datenschutznachrichten**

- Datenschutz bei Kindern und Jugendlichen
- Zu alt für so einen Unsinn – Schwierigkeiten älterer Kolleginnen und Kollegen mit dem Ausfüllen der Datenschutzformulare
- Datenschutzpaket - Erinnerung an ausstehende Überweisung – Ärger beim Bezahlen – HAL9000 lässt grüßen
- Webseite bei der Telekom eine Falle?
- Whatsapp und Email sicher? Alternativen dazu.

### **4. Richtlinien – Nachrichten**

- „Im Wesentlichen zufrieden“ – Richtliniencheck auf Doccheck.com und Stellungnahme des stellvertretenden DPTV-Vorsitzenden Michael Ruh

### **5. Hinweise von Kolleginnen und Kollegen**

- Studie zur Erhaltung des Wohlbefindens von Psychotherapeuten.

### **8. Abrechnungsfragen**

- Eigenbrödlerisches Hamburg – Beihilfe verlangt erst Sprechstunde, zahlt diese dann aber nicht
- Doppelpack nur für Besonderes? Das Abrechnen von Doppelstunden

## **1. Aktuelle und neue Themen**

### **1.1. Editorial – in eigener Sache**

Rückschläge – drei Schritte vor und zwei zurück. Leider haben wir nach der tollen Zustellquote des Newsletters vom 8.6.18 zurückstecken müssen.

Diesmal fielen 202 der willkürlichen Zensur der Internetprovider zum Opfer. 61 wurden als Spam eingestuft. Lob an die T-Online oder die netten Whistleblower, die uns die streng geheimen T-Online-Spamregeln verraten haben. Jedenfalls hat die T-Online alles zugestellt.

### **1.2. Neue Mitarbeiter im Netzwerk**

An dieser Stelle möchten wir allen Spendern danken, die es ermöglicht haben, dass Frau Lara Sutter, MSc Psychologin und demnächst in Ausbildung zur Psychotherapeutin, unsere Arbeit seit dem 1.6. mit 10 Stunden pro Woche unterstützt.

Ihre Aufgaben werden die Fertigstellung der Internetseiten des Netzwerkes sein sowie die Erstellung der Telematik-Flyer und sonstiger Koordinationsaufgaben.

Weiterhin hat sich Herr Morton Dervedde entschlossen, uns weitere Stunden in der Woche zu unterstützen. Er wird sich insbesondere um die Datensicherheit, Telematik und die elektronische Sicherheit in der Praxis kümmern. Er wird sich auch um die Entwicklung einer sicheren Austauschplattform für Psychotherapeuten kümmern und hat hiermit bereits begonnen. Denn es ist uns wichtig, dass wir eine Kommunikationsplattform entwickeln, die wir selbst in der Hand haben und die nicht von einer Organisation verwaltet bzw. angeboten wird.

Jetzt nimmt das Netzwerk dank der Synergie richtig Fahrt auf!

## 2. Telematik – Nachrichten

Je tiefer wir in die Thematik eindringen, je unsicherer erscheint uns die Telematik. Wir werden jetzt, da die Datenschutzgrundstörungsebene äh' pardon Datenschutzgrundverordnungswelle abebbt, uns wieder dem anderen anstehenden Thema widmen. Und dabei unsere Webseiten

[www.telematik-in-der-praxis.de](http://www.telematik-in-der-praxis.de)

[www.keine-Telematik.de](http://www.keine-Telematik.de) bzw. [www.telematikfreie-praxis.de](http://www.telematikfreie-praxis.de)

auf Vordermann bringen. Und die Zusammenarbeit mit den anderen Initiativen voranbringen. Ebenso scheint uns wichtig, die Patienten zu informieren.

Zunächst ist unsere Umfrage an die Behandler fertig geworden – die Umfrage für die Patienten muss noch etwas warten.

Und wir wollen auch noch zwei Flyer erstellen:

Einen für Patienten

Einen für Behandler

### Umfrage zur Telematik (Behandler)

Die Umfrage zur Telematik ist fertig geworden. Bitte unbedingt teilnehmen, damit wir einen Überblick darüber haben, wer sich anschließen lassen will und wer nicht. Die Umfrage ist nicht nur an Psychotherapeuten, sondern an alle Behandler gerichtet. Deshalb bitte gerne weitergeben!

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

Wir brauchen die Daten auch als Argumentationshilfen für unser anstehendes „Gespräch“ mit der Datenschutzbeauftragten, Frau Voßhoff!

## Elektronische Gesundheitskarte künftig nur noch für Rentner - Das Aus der elektronischen Gesundheitskarte ist beschlossene Sache, die Telematik bleibt

Die Gesundheitskarte ist am Ende, doch die Telematik soll weiter vorangetrieben werden, so der beim Bundesgesundheitsministeriums (BMG) für Digitalisierungsfragen zuständigen Abteilungsleiters Dr. Gottfried Ludewig (CDU). Statt Karte wird jetzt eine App bevorzugt, berichtet der Ärztenachrichtendienst:

<https://www.aend.de/article/188099>

**Kommentar:** Manchmal muss man sich Patienten denken, die eine verlorene Dinge, wie eine Beziehung, die Hoffnung, dass sich die Eltern doch noch ändern, denken, wenn ich so etwas lese. Doch die Botschaft ist klar: das Ministerium will die Telematik durchdrücken! Jetzt kommt die App, die „Datenautobahn“ soll trotz aller Bedenken bleiben. Patienten und Behandler „verAPPelt“!

## Telematik ist etwas für Frühaufsteher und Ausgeschlafene – Erfahrungen eines Zahnarztes

Dr. Dr. Wolf war einer der ersten, der die Telematik-Infrastruktur in seiner zahnärztlichen Praxis installiert hat.

<https://www.youtube.com/watch?v=yq3UO0wzOQc&feature=youtu.be>

**Kommentar:** Na, immerhin hält die Telematik fit, denn das Treppensteigen soll ja sehr gesund sein. Abgesehen davon – dies können wir aus psychologischer Sicht dazu fügen – stärkt die Telematik offensichtlich auch die Frustrationstoleranz und sorgt damit für größere Ichstärke. Fingerübungen beim Eintippen der Servicenummern auf der Telefontastatur gehören damit zu ebenso abwechslungsreichen Unterbrechungen des Praxisalltages, wie das Anhören der Wartemusik (Empfehlung: Telefon auf Lautsprecher schalten!). Ich kann Ähnliches berichten, ich war Versuchsteilnehmer eines Vorläufermodells. Durch regelmäßige Amokläufe habe ich mich ebenso fit

gehalten, wie am Ende des Versuchszeitraums, als ich den Router, (so hieß der Konnektor früher), mit der Axt zerhackt habe. Der allerdings nicht zu unterschätzende Vorteil, für den ich diesen Versuch „gerne“ noch einmal wiederholen würde, war, dass ich den Brief mit der Quartalsübersicht nicht mehr persönlich unterschreiben und zur Post bringen musste. Statt minutenlang das Formular auszufüllen, abzustempeln, die Kopie abzuheften, einen Briefumschlag herauszusuchen, die Quartalsübersicht entsprechend passend zu falten, diese in den Briefumschlag zu stecken, den Briefumschlag vorne zu beschriften, eine passende Briefmarke zu suchen und diese auf den Brief zu kleben und anschließend noch zu Fuß (!) zum nächstgelegenen Briefkasten zu gehen, die Klappe des Briefkastens hochzuheben und den Brief so einzuwerfen, dass er auch sicher in den Kasten hereinfällt, musste ich nur noch zwei verschiedene Karten in damals zwei verschiedene Kartenleser stecken und sechs verschiedene PIN-Nummern (sechsstellig – daher 100 % sicher!) eingeben, um dann ganz schnell die Fehlernummer aufzuschreiben, um sie gefühlt eine Stunde später bei einem genervten IT-Mitarbeiter durchzugeben, der dann mit mir das Ganze jedes Quartal durchexerziert hat. Hier habe ich übrigens – das nur am Rande erwähnt – den Unterschied zwischen ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten deutlich zu spüren bekommen: Mit meinem Psychotherapeutenausweis habe ich in der Apotheke kein Valium bekommen!

Danke an den Kollegen Hans-Peter Stotz für das Übermitteln dieses Beitrags.

## Psychotherapeuten helfen den Strafverfolgungsbehörden – Gesundheitskarte und Gematik-Server fallen nicht unter den Beschlagnahmeschutz

In einer Stellungnahme von 2008 (über die wir weiter unten noch mehr berichten werden) weist die Bundespsychotherapeutenkammer auf eine Gesetzeslücke hin, die das Speichern von Daten in der elektronischen Patientenakte oder auf dem Gematik-Server mit sich bringt. Bisher sind wir und die Daten der Patienten durch das Zeugnisverweigerungsrecht geschützt. Dieses könnte durch Beschlagnahmung der Patientenakten oder der Praxisrechner umgangen werden. Deshalb hat der Gesetzgeber dies ausgeschlossen, in dem er in der Strafprozessordnung für die Berufe, die ein Zeugnisverweigerungsrecht haben, ein Beschlagnahmeverbot ausspricht. Dieses könnte bei Datenbeschlagnehmung auf der Gesundheitskarte oder dem Gematik-Server umgangen werden:

### **„Beschlagnahmeverbot**

Psychotherapeuten haben wie andere bestimmte Berufsgruppen ein Zeugnisverweigerungsrecht gemäß § 53 Abs. 1 Strafprozessordnung (StPO). Konsequenterweise darf dieses Recht nicht dadurch umgangen werden, dass zwar keine Therapeuten befragt werden, aber deren Untersuchungsbefunde beschlagnahmt und im Prozess verwertet werden dürfen (§ 97 Abs. 1 StPO). Hier war umstritten, ob dieses Beschlagnahmeverbot auch für Daten gilt, die nicht bei Psychotherapeuten selbst gespeichert sind. Dies dürfte nun nach der Aufnahme von Daten eines Dienstleisters, der diese für Personengruppen erhebt, verarbeitet oder nutzt, in dem Wortlaut von § 97 Abs. 2 Satz 2 StPO geklärt sein. Außerdem gilt eine Einschränkung des Beschlagnahmeverbots ausdrücklich nicht für die eGK selbst (§ 97 Abs. 2 Satz 1 StPO).“

[https://www.bptk.de/uploads/media/20081118\\_auswirkungen\\_der\\_telematik\\_auf\\_die\\_psychotherapeutische\\_t%C3%A4tigkeit\\_13dpt.pdf](https://www.bptk.de/uploads/media/20081118_auswirkungen_der_telematik_auf_die_psychotherapeutische_t%C3%A4tigkeit_13dpt.pdf)

## Späte Reue – zu spät?

Späte Reue zeigt eine Kollegin, die wir hier namentlich nicht nennen wollen, die sich an uns gewandt hat, nachdem ihr bewusst wurde, welche Folgen der Anschluss an die Telematik hat. Nun hat sie den Vertrag unterschrieben und der TI-Anbieter hat cleverer Weise auch noch eine Klausel hineingebracht, bei der ein Ausstieg aus dem Vertrag kaum möglich ist, selbst dann nicht, wenn die Erstattungssätze der Kassen gemindert werden sollten. Zwei Jahre soll die Kollegin an diesen Vertrag gebunden sein, den sie gar nicht mehr haben will. (Wir berichteten im letzten Newsletter). Unsere Frage ist jetzt, ob es noch weitere Kolleginnen und Kollegen gibt, die aussteigen möchten. Für diesen Fall würden wir dann auch mit den Spendengeldern einen Anwalt engagieren, der diese Frage prüft und eventuell eine Kündigung bei Diensten höherer Art gemäß § 627 BGB, möglich macht.

Also unsere Bitte an **alle Kolleginnen und Kollegen, die aussteigen möchten, melden Sie sich!**

## Industrialisierung gefährdet Medizinqualität - freie Ärzteschaft spricht sich gegen Telematik aus

Der äußerst engagierte Kollege Werner Bach leitet uns eine Presseerklärung der freien Ärzteschaft zum Thema Telematik weiter:

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

inzwischen gibt es zumindest einen Berufsverband, der die richtigen Schlüsse zieht:

Ausschnitt: Pressemitteilung Freie Ärzteschaft

## **Klagen gegen TI-Zwangsanschluss und Honorarabzug**

Verlierer dieser Entwicklung seien zum einen die selbstständigen Arztpraxen (und Psychotherapeuten). „Sie werden zerrieben. Aber nicht nur sie, sondern vor allem die Kranken in unserem Land, denen in absehbarer Zeit ihre vertrauten Haus- und Fachärzte vor Ort an vielen Stellen fehlen werden.“ Zur elektronischen Gesundheitskarte und der geplanten wie umstrittenen Anbindung der Arztpraxen an die Telematik-Infrastruktur (TI) sagte Lüder: „Wir, die Praxisärzte, sind immer bereit gewesen, uns einzubringen. Aber die Betroffenen der IT-Vernetzung neuen Systems wurden nie gefragt und die Vertreter der Bundesärztekammer in der Gematik hätten die Ablehnungsbeschlüsse der Ärzteschaft nicht umgesetzt. Die FÄ-Vizevorsitzende forderte in Berlin abermals eine sichere dezentrale Kommunikation: „Das ist das, was wir brauchen.“ Viele niedergelassene Ärzte würden derzeit nicht der Zwangsanbindung an die TI folgen, und lieber den androhten Honorarabzug von 1 Prozent in Kauf nehmen. „Wir prüfen zudem Optionen für Klagen gegen den Zwangsanschluss und den Honorarabzug“, erläuterte Lüder.

## **Grundlegender Strategiewechsel nötig**

Die Freie Ärzteschaft konnte für ihren Kongress auch in diesem Jahr namhafte Referenten gewinnen, darunter den Berliner Ärztekammerpräsidenten Dr. Günther Jonitz. Er beklagte eine falsche politische Strategie. Auf mehr technisch mögliche Medizin und die damit einhergehende Explosion der Leistungen reagiere die Politik seit Jahren rein symptomatisch mit Kosten- und Mengenbegrenzungen. Zudem würden immer mehr Gesundheitsökonomien die Führung im Gesundheitswesen übernehmen. Und: Chefärzte bekämen heute kein Gehalt mehr, sondern Schweigegeld. Laut Jonitz braucht es eine Optimierung der Versorgung, anstatt einer weiteren Dezimierung von Strukturen und Kosten. Dazu sei „ein grundlegender Strategiewechsel in der Gesundheitspolitik nötig.“

FÄ-Vize Dr. Axel Brunngraber thematisierte in seinem Beitrag, dass Big Data nicht ohne weiteres geeignet sei, neue Erkenntnisse zu generieren. Das klassische Wissenschaftskonzept mit Studien und Erkenntnisgewinn über Versuchsanordnungen und der Suche nach Kausalitäten werde dadurch bedroht, dass Big Data lediglich Korrelationen erstelle, die aber unsinnig sein könnten. Auch sei die Qualität der Datenbasis von großer Bedeutung.

„Ich habe selten so klare Worte gehört wie hier“

Professor Heiner Fangerau vom Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin, am Universitätsklinikum Düsseldorf widmete sich in seinem Vortrag den Chancen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitswesen und nahm dabei eine „medizinethische Perspektive“ ein. Der demografische Wandel und steigende Kosten für Gesundheit katalysierten seit einigen Jahren eine umfassende Technisierung der Medizin. Digitalisierung, mobile Daten und Teleanwendungen böten in der Medizin ungeheure Potenziale für Diagnostik, Therapie, Prävention, Gesundheitsmanagement oder Pflege. „Die Digitalisierung vereinfacht aber nicht nur Prozesse, sondern sie wirkt sich auch auf individueller, institutioneller und struktureller Ebene modifizierend auf Menschenbilder, Mensch-Technik-Interaktionen, menschliche Beziehungs- und Verantwortungsgefüge sowie die mit ihnen verbundenen moralischen Grundhaltungen aus.“ Fangerau konstatierte in Berlin: „Ich habe selten so klare Worte gehört wie hier.“

Professor Hannes Federrath, Präsident der Gesellschaft für Informatik (GI) referierte über „Privacy by Design und Security by Design für Arztpraxen?“ Laut Federrath fordert die europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) für die heutigen Systeme eingebauten Datenschutz und technische Vorkehrungen zum Schutz der sensiblen personenbezogenen Daten. „Allerdings erfordern Technologien wie Cloud Computing, Big Data und die Telematik-Infrastruktur neue Risikoeinschätzungen.“ Zugleich eröffneten neue Nutzungs- und Verknüpfungsmöglichkeiten wie Health Apps und KI-basierte Datenanalyse, Chancen für Endnutzer und Gesundheitsdienstleistungen. „Techniken wie Verschlüsselung, Pseudonymisierung und Anonymisierung sind zwar geeignete Schutztechniken, allerdings ist deren Integration in existierende Systeme schwierig und erfordert die Sensibilität der Systementwickler.“  
Können Daten vergessen werden? „Vergessen Sie's, das geht nicht!“

Federrath betonte, dass der elektronischen Gesundheitskarte eine „Appification“ des Gesundheitswesens folgen würde. Während man sich im Internet-Browser heute immer noch relativ gut davor schützen könne, komplett gläsern zu werden, sei bei Apps auf mobilen Endgeräten das Gegenteil der Fall: „In jeder App kann gesammelt und für die Ewigkeit aufbewahrt werden.“ Der Informatiker kritisierte hierbei auch das in der DSGVO formulierte „Recht auf Vergessen Werden“. Dieses suggeriere, dass man Daten jemals so aus Computersystemen und -netzen beseitigen könne, dass sie auch wirklich vergessen werden. „Vergessen Sie's, das geht nicht!“ Eine sichere

Datenlöschung sei weder erreichbar, geschweige denn überprüfbar. FÄ-Vize Dr. Silke Lüder zog aus diesen Stellungnahmen der Experten den Schluss, dass die Weiterführung des Projektes Telematik-Infrastruktur völlig inakzeptabel sei.

Über die Freie Ärzteschaft e.V.

Die Freie Ärzteschaft e. V. (FÄ) ist ein Verband, der den Arztberuf als freien Beruf vertritt. Er wurde 2004 gegründet und zählt heute mehr als 2.000 Mitglieder: vorwiegend niedergelassene Haus- und Fachärzte sowie verschiedene Ärztenetze. Vorsitzender des Bundesverbandes ist Wieland Dietrich, Dermatologe in Essen. Ziel der FÄ ist eine unabhängige Medizin, bei der Patient und Arzt im Mittelpunkt stehen und die ärztliche Schweigepflicht gewahrt bleibt.

V. i. S. d. P. Wieland Dietrich, Freie Ärzteschaft e.V., Vorsitzender,  
Gervinusstraße 10, 45144 Essen, Tel.: 0201 68586090, E-Mail: [mail@freie-aerzteschaft.de](mailto:mail@freie-aerzteschaft.de), Internet: [www.freie-aerzteschaft.de](http://www.freie-aerzteschaft.de)

Sie erhalten diese Mail als Vertragsarzt, -psychotherapeut und Mitglied der Kammer. Sollten Sie keine weitere Zusendung wünschen, teilen Sie uns das bitte über den folgenden Link mit.

mit freundlichen Grüßen,

Dr. med. Werner Bach

**Antwort:** Vielen Dank lieber Kollege Bach. Ja, das sind die ersten deutlichen Worte. Und über eine Klage gegen die 1%Regelung werden wir auch noch nachdenken.

## Psychodynamische Betrachtungen zum TI-Schwindel

Der Kollege Albert Lehr hat sich seine Gedanken zur Psychodynamik der Telematik gemacht:

Sehr geehrter Herr Adler,

anbei meine Gedanken zum TI-Schwindel,  
mit einigen psychoanalytischen Anmerkungen...  
vielleicht mögen Sie es zur Kenntnis nehmen  
oder auch im Newsletter veröffentlichen ?

Mit freundlichen Grüßen

Albert Lehr, Psychoanalytiker ( 55288 Partenheim)

## **Zur Telematik oder „Kauf, Du A r sch“**

Die TI ist schon aus grundsätzlichen Erwägungen heraus abzulehnen – warum?

Ein gigantisches Geschäft soll durchgedrückt werden, sonst gar nichts!

Stellen Sie sich vor, sie spazieren in der Fußgängerzone und plötzlich zerrt Sie jemand in eine Boutique und zwingt Sie zu einem Kauf – wie fänden Sie das ?? Es wäre eine Plünderung mit Rollentausch – pervers!

Aber genau das passiert mit uns: ein Sicherheitsnotstand wird ausgerufen, der gar nicht existiert. Dann wird uns Alternativlosigkeit vorgegaukelt. Wir sollen Angst bekommen, kopflos handeln u. Geld abdrücken. Die gute alte Triebtheorie, Abt. Analität, beschreibt die Vorgänge sehr gut: Wer Angst hat, drückt Kot=Geld ab... und dann werden die Kassen des Gesundheitswesens geplündert – ein Riesencoup von der neoliberalen Agenda, fürwahr...

Es wird Alternativlosigkeit unterstellt, und das ist totalitäres Gebaren im neuen faschistischen Geist des Neoliberalismus. Ich kann nur sehr ans Herz legen die Bücher von Naomi Klein, die Vorträge von Prof. Rainer Mausfeld oder die Ausführungen von Harald Welzer zum Thema Autonomie – das hilft beim Aufwachen, falls man noch am schlafen ist...

Wir haben die TI nicht bestellt, eine Notwendigkeit sehe ich nicht. Normalerweise kaufe ich ein, wenn ich was brauche, nützlich oder auch schön finde.

Es ist wie vor ca. 10 Jahren, als die Vogelgrippe (oder wars die Schweinegrippe?) ausgerufen wurde, damit Tamiflu massenhaft verkauft werden konnte! Bei Naomi Klein im Buch „Schockstrategie“ ist minutiös nachzulesen, wer dabei mächtig verdient hat, es war die damals regierende Bush-Bande... Kaum ein Arzt in Deutschland hat damals öffentlich Klartext geredet und gesagt, dass alles erstunken und erlogen ist! Ich dachte damals, ich bin im Albtraum „1984“...

„Kauf, Du A r sch“ So titelte das Wirtschaftsmagazin „Brand eins“ im Februar 2014! Triebtheoretisch betrachtet, eine geniale Formulierung, welche die Freudsche Gleichsetzung von Kot und Geld herrlich illustriert! Das ist auf den Punkt gebracht die neoliberale Agenda – die uns im Telematik-Schwindel ganz konkret angeht! Welcher aufgeklärte, freiheitsliebende Mensch kann sowas mitmachen??

Spätestens wenn wir dazu gezwungen werden, sollte jedem klar sein: wir leben wieder in einem totalitär agierenden System. Die Zwangsinstallierung eines Konnektorkastens würde ich übrigens als intrusiven Akt erleben und der Konnektor wäre ein klassisches Introjekt als Niederschlag traumatischer Erlebnisse!

Nun können wir wieder mal entscheiden: sind wir Schafe, die sich verdimmen lassen und mitblöken im verordneten Lied, dem Telematik-Song,

um sich dann im Herdentrieb zur aktuellen Schlachtbank führen zu lassen??..  
Wir Deutschen sind da immer noch besonders gut, fürchte ich...

Oder erinnern wir uns, aufgeklärt und freiheitsliebend zu sein, um zu sagen:  
das machen wir nicht mit, das brauchen wir nicht!

Albert Lehr, Psychoanalytiker“

**Antwort:** Vielen Dank für diese Gedanken! Wir mussten die Worte für das menschliche Hinterteil etwas verzerren, weil der Newsletter sonst wegen Beleidigungen abgewiesen werden könnte.

## Reitbeteiligung an totem Pferd – wer hat Interesse?

Ein Kommentar von Hildegard Huschka:

Lieber Dieter Adler und Team,

hier in Hessen gibt die KV jetzt Gas, was die TI-Einführung angeht. Zum einen wird die Meldung freier Termine an die Terminservicestelle fälschlicherweise an die TI-Einführung gekoppelt – die bisherige Fax-Information über einen vergebenen Termin entfällt aus Datenschutzgründen. Das ist nachvollziehbar. Dennoch ist es technisch ohne weiteres möglich, freie Termine dort zu melden, ohne an die TI angeschlossen zu sein, und die Termine können auch ohne Patientendatenennung als „vergeben“ bestätigt werden. Die Pat. bestätigen den Termin eh noch einmal telefonisch. Anders ist es bei den anderen Erstkontakten doch auch nicht. Mit dieser Finte läuft die KV Gefahr, dass die KollegInnen ohne TI gar keine freien Termine mehr melden und sich damit ins eigene Fleisch zu schneiden.

Das neueste KV-Hessen-Magazin „Auf den Punkt“ informiert über die TI-Einführung in paradoxer, geradezu zynischer Weise: es gäbe kein passenderes Bild für die TI als ein „totes Pferd“, meint der Vorstandsvorsitzende Frank Dastych in seinem „Einwurf“. Kommt dann aber zu dem Resümee: „Sie und wir als Ihre KV haben den Schwarzen Peter. Wir müssen Ihnen daher weiter dazu raten, tote Pferde zum Reiten zu kaufen“.

Es folgen seitenweise Anschluss-, Finanzierungs- und Bestelltips. Zum Abschluss ein Kommentar vom Vorstandmitglied der KBV Dr. Thomas Kriedel: „Die Klarstellung des Ministers war wichtig“. Tenor: Der Minister hat gesprochen, also folgen wir. Wie widersprüchlich und unlogisch die Ausführungen dazu im Weiteren sind, möchte ich dem Kollegennetzwerk ersparen. Erschreckend bleibt die Autoritätshörigkeit und falsch verstandene Gesetzestreue.

Wieder einmal ist bestätigt: Es ist notwendig, dass wir die Wahrung unserer eigenen Interessen in die eigenen Hände nehmen. Für jede/n gilt es sich früher oder später zu entscheiden: Ja zur TI mit allen Konsequenzen oder ein klares Nein zu einem toten Gaul. Es wird weder die Selbstverwaltung, noch der Herr Minister, noch ein anderer Verband für uns richten. Ich kann im Übrigen gar nicht reiten, und Schwarzer Peter hab ich noch nie gern gespielt – den können sich KV und Kassen gern weiter hin- und herschieben, ich spiele nicht mit und gehe lieber auf meinen zwei Füßen.

Sehr positiv ist, dass die Nein-BekennerInnen sich häufen; wir haben über 150 UnterzeichnerInnen, trotzdem wir in der letzten Zeit keine Öffentlichkeitsarbeit mehr gemacht haben für den Aufruf. Ich hänge ihn wieder mit an mit der Bitte um Veröffentlichung im nächsten Newsletter und hoffentlich auch bald auf der Homepage. Je mehr wir sind, desto größer wird der Druck auf die Verantwortlichen, den Kadaver zu beerdigen statt uns mit dem verfaulten Fleisch zu behelligen und von der Arbeit abzuhalten.

Mit Dank an die Netzwerker für die viele, viele Arbeit an den zahlreichen Baustellen und Appell an Leser/innen, die noch Kapazitäten frei haben: tut was, sonst wird es mit euch gemacht!

Hildegard Huschka

**Antwort:** Danke an Sie für die Klaren wahren Worte. Wir hätten tatsächlich viel früher wach werden müssen. Aber es nicht zu spät. Nein sagen geht immer noch. Es kostet (netto) nur 0,55% Abschlag vom Honorar. Und nach der Beerdigung kann das auch nicht mehr eingefordert werden. Aber fragen Sie, wenn Sie selber nicht reiten, einen Reiter: würde er eine Reitbeteiligung an einem toten Pferd bezahlen?

**Fazit:** Abwarten, abwarten, abwarten. Ende des Jahres ist das Ding vom Tisch – meine Überzeugung. Und gerade dann müssen wir wachsam bleiben. Und das „Nachfolgemodell“ im Auge behalten!

### „Nostalgische“ Nachrichten zur Telematik

Bei den Recherchen haben wir noch weitere, ältere Nachrichten gefunden, die aber trotzdem bemerkenswert sind oder nicht an Aktualität oder Brisanz verloren haben.

2008 mahnt die Bundespsychotherapeutenkammer zur Vorsicht.

Bundespsychotherapeutenkammer mahnt zur Vorsicht – vor 10 Jahren

In einer Stellungnahme zur elektronischen Gesundheitskarte und zur Telematik schreibt die Bundespsychotherapeutenkammer:

„Die neueren Entwicklungen im Gesundheitswesen erwecken den Eindruck, als gehen sie von einem Patienten aus, der seine Beschwerden „im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte“ erkennt und kompetent die richtige Behandlung für sich auswählt. Dieses Bild entspricht i. d. R. nicht dem Patienten, der die psychotherapeutische Behandlung aufsucht. Das „Sich-Eingestehen“ der Notwendigkeit, psychotherapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen, kann als eine Niederlage und damit persönliche Kränkung empfunden werden. Dies ist eine der Grundlagen der hohen Sensibilität der psychotherapeutischen Behandlungssituation, auch im Vergleich zur Behandlung im somatischen Bereich. Sehr viele Patienten leiden unter mehr oder weniger stark ausgeprägten Ängsten, zumindest als Begleitsymptom. Eigene psychische Vorgänge nicht mehr komplett „im Griff“ zu haben verunsichert.

**Jede Störung, jede Intransparenz in der psychotherapeutischen Behandlungssituation, insbesondere reale oder auch nur fantasierte Störungen der Vertraulichkeit, erschweren und verkomplizieren die Behandlung und können auch individuell variierende Behandlungsverzögerungen hervorrufen.**

Anzumerken ist weiterhin, dass aufgrund der veränderten technischen Abläufe bereits zu **Beginn des Erstkontakts die Vertrauens-thematik stärker als bisher berührt wird, noch ehe eine therapeutische Beziehungsstruktur entstanden ist.**“

**(Hervorhebungen und Unterstreichungen von uns!)**

Und schon damals sah man in Berlin noch ziemlich wachsam die Datenschutzgefährdung:

„Der für einen späteren Zeitpunkt vorgesehene komplette (Server)Betrieb der eGK löste unter Experten wiederholt eine Kontroverse um den Datenschutz für die Patienten aus. Denn unabhängig vom Betrieb in Praxen gibt es bereits Sorge darum, welche Möglichkeiten es für Dritte gibt, die auf den Servern gespeicherten Daten für andere Zwecke zu verwenden. Im Gespräch ist die Nutzung der eGK-Infrastruktur **bereits für Mehrwertdienste**, die noch nicht im Detail genannt und bekannt wurden.

Darüber hinaus dürften die Sicherheitsbehörden, welche ja bereits Toll Collect, das zur Abwicklung der LKW-Mautsystems eingesetzt wird, **zur Fahndung nutzen, auch an Patientendaten ein großes Interesse haben**. Schon jetzt besteht die Möglichkeit der **Onlinedurchsuchung**

durch dazu autorisierte Sicherheitsbehörden. Ärzte und Psychotherapeuten gehören im aktuell geltenden Telekommunikationsüberwachungsgesetz, das sämtliche Telefon- und Internetdaten betrifft, nicht mehr zur Gruppe der schutzwürdigen Berufsheimnisträger, wie z. B. Abgeordnete, Strafverteidiger und Geistliche. Das Zeugnisverweigerungsrecht dieser Berufsgruppe ist dadurch bereits deutlich einschränkt.

Bezüglich einer Onlineanbindung des Praxiscomputers galten bisher strenge, datenschutzrechtliche Empfehlungen. Aus Sicherheitsgründen sollte der Onlinezugriff von einem anderen als dem Praxisrechner erfolgen, um Gefahren für die Patientendaten zu vermeiden. Neuere technische Verfahren, darunter die Telematik, verlangen demgegenüber die direkte Onlineanbindung des Praxiscomputers. Hiermit ist prinzipiell die Möglichkeit eines unberechtigten Zugriffs von außen gegeben. So stellen sich für Praxen in Zukunft neue Fragen datenschutzrechtlicher Art, was den Umgang mit den elektronisch verarbeiteten Patientendaten angeht. Wird dem Datenschutz Rechnung getragen, so muss die Möglichkeit, dass Dritte in den Besitz sensibler, der Schweigepflicht unterliegender Daten kommen können, ausgeschlossen werden. Aber selbst in großen Firmen, wie Visa und Amazon, wurden Server gehackt, weil der Zugriff auf Kundendaten ein enormes Interesse in Bezug auf die Datennutzung zu illegalen Zwecken weckte. Auch die hochsensiblen Patientendaten werden da keine Ausnahme bilden.

Nebenbei bedeutet eine **lebenslang geltende Krankenversicherungsnummer (KVNR) die Möglichkeit der zeitlich unbegrenzten und lückenlosen Nachverfolgbarkeit**. Liegen zurzeit nur den Versicherungen die Daten der bei ihnen Versicherten vor, so könnten es im ungünstigen Fall nun Unbeteiligte sein, die in deren Besitz gelangen könnten, sei es, um sie selbst zu nutzen oder aber um sie weiterverkaufen zu können. Dies könnte im ungünstigen Fall erhebliche und unwiderrufliche Auswirkungen etwa für die zukünftige Versicherungsfähigkeit bei PKV und Berufsunfähigkeitsversicherungen, aber auch für die Kreditwürdigkeit und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Betroffenen haben, sollten Daten über psychische Erkrankungen an interessierte Unternehmen gelangen.

Aber auch die Pseudonymisierung der Krankenversicherungsnummer wird von Sicherheitsexperten als zu schwach angesehen. In § 303c Abs. 2 SGB V steht hierzu:

*„Das Pseudonym ist so zu gestalten, dass für alle Leistungsbereiche ein bundesweit eindeutiger periodenübergreifender Bezug der Abrechnungs- und Leistungsdaten zu dem Versicherten, der Leistungen in Anspruch*

*genommen hat, und zu dem Leistungserbringer, der Leistungen erbracht und verordnet hat, hergestellt werden kann.“*

**Insofern wäre die Sicherheitslücke quasi schon mit dieser Regelung vorhanden.** Rückschlüsse auf eine bestimmte Person wären für Interessierte möglich, was beispielsweise mit einem Zufallsgenerator vermieden werden könnte.

Einen Datenschutzskandal gibt es aktuell mit der Weitergabe kompletter Patientendatensätze von der DAK an die Firma Healthways. Nach amerikanischem Vorbild soll Healthways im Auftrag der Krankenkasse telefonisch chronisch kranke Versicherte beraten. Dazu wurden wohl Krankenhaus- und Arzneimitteldaten sowie Diagnose an das Unternehmen weitergegeben. Eine Einwilligung zur Datenweitergabe hält die Kasse für unnötig und verneint ein rechtliches Problem. Dies lässt die Befürchtung zu, dass auch die Daten der eGK trotz versprochener Verschlüsselung und Sicherheitsstandards ein ähnliches Schicksal erwarten könnte. Zudem scheint dieses Vorgehen eine Möglichkeit für Kassen zu sein, **so genannte Mehrwertdienste (für Chronikerprogramme) nutzen zu können.**

Auch haftungsrechtliche Fragen der an der Datenverarbeitung Beteiligten, wie Psychotherapeuten, für einen Datenverlust sind bislang ungeklärt. Immerhin scheint seitens der gematik von „Soll-Annahmen an der Stelle der normativen Muss-Bestimmungen“ beim Datenschutz die Rede zu sein, wenn geschrieben wird: „Die mögliche Verwendung der KVNR als einheitliches Personenkennzeichen in Anwendungen außerhalb des Gesundheitswesens SOLL vermieden werden. Die gematik wird eine externe Nutzung der KVNR nicht aktiv unterstützen, sondern durch geeignete organisatorische Maßnahmen erschweren bzw. technische Maßnahmen unterbinden“ (www.heise.de, 21.07.2008, „Elektronische Gesundheitskarte: gematik veröffentlicht Datenschutzkonzept“). Der **Schutzbedarf der Daten würde als „mittlerer“** und nicht als „hoher“ angesehen werden, weil die Daten verschlüsselt seien. Er würde „an den Entschlüsselungsschlüssel delegiert“ und nicht im Bereich der Betreiber der zentralen Dienste im Sinne eines hohen Schutzbedarfs verbleiben. Das heißt, die Datenhoheit für den Patienten bedeutet für ihn wie für die mit den Patientendaten operierenden Behandler ein Risiko, das an sie delegiert wird, was für den praktischen Betrieb der eGK nicht zu unterschätzen ist. **Auch auf die einzelnen psychotherapeutischen Praxen würde ein gewisses, datenschutzrechtliches Risiko delegiert, wenn es etwa um das Bereitstellen eines ausreichend sicheren Betriebssystems geht.** Viele Praxen arbeiten noch mit alten, nicht mehr mit Sicherheitsupdates versorgten Betriebssystemen, aber

auch gelegentlich ohne ausreichenden Virenschutz oder Firewall. Das könnte ebenso wie bei unsichereren Formen des Online-Banking dazu führen, dass durch Sicherheitslücken das **Einschleusen von Spähprogrammen** ermöglicht würde, die den Zugriff auf Daten ermöglichen, auch wenn es sich nur um die Daten auf diesem Praxiscomputer handelt.”

**(Hervorhebungen und Unterstreichungen von uns!)**

[https://www.bptk.de/uploads/media/20081118\\_auswirkungen\\_der\\_telematik\\_auf\\_die\\_psychotherapeutische\\_tätigkeit\\_13dpt.pdf](https://www.bptk.de/uploads/media/20081118_auswirkungen_der_telematik_auf_die_psychotherapeutische_tätigkeit_13dpt.pdf)

**Zusammenfassung und Kommentar:** Ein langer Text, aber wir wollten ihn so veröffentlichen, weil wir alles wichtig fanden und die BPTK damals einen klaren Blick hatte. Man sah die Gefahren (wir verdichten es ein bisschen):

- Erschwerung der Vertrauensbildung und Anbindung durch Technisierung des Patient-Therapeuten-Verhältnisses
- Patienten können Mehrwertdienste angeboten werden, vereinfacht ausgedrückt: sie erhalten Werbung (krankheits- oder störungsspezifisch)
- Das Datenschutzrisiko trägt auch der Praxisinhaber
- die Pseudonymisierung reicht zum Schutz der Patienten nicht aus
- der Server könnte gehackt werden
- die Gefahr staatlicher Überwachung wird gesehen
- der Schutz der Daten ist nicht so wichtig (Schutzbedarf nur „mittel“, nicht hoch)
- der zwangsweise an das Internet angeschlossene Rechner könnte gehackt oder gekapert werden
- die Daten von Krankheiten und Behandlungen bleiben dem Patienten über die lebenslang geltende Krankenversicherungsnummer „ein Leben lang erhalten“

Als „Vorteile“ der Telematik werden von der BPTK nur das Vermeiden von Doppeluntersuchungen aufgeführt und die ev. bessere Kooperation mit Hausärzten, z.B. bei Anorexie.

Doppeluntersuchungen in der Psychotherapie? Zweimal den Hawik machen oder den SCL? Wer kommt denn auf so eine Idee? Selbstverständlich leiten wir solche Untersuchungsergebnisse weiter. Bzw. freuen uns, wenn schon ein anderer die Tests gemacht hat (die ohnehin ein Verlustgeschäft in der Psychotherapie sind)

Und die neuen Blutwerte vom Hausarzt online ansehen? Ich finde das gehört in den Behandlungskontext mit der benannten Anorektikerin. „Wie sehen eigentlich Ihre letzten Laborwerte aus?“ Und was würde das für eine Dynamik ergeben, wenn wir der Patientin sagen würden: „Ich habe mir eben Ihre Laborwerte auf dem Server angesehen und bin etwas beunruhigt.“ Keine Diskussion – das ist ein NoGo, wie man so modern sagt – jedenfalls für mich!

Aber, was hat sich in den 10 Jahren nach den mahnenden Worten der Bundespsychotherapeutenkammer getan? Ich befürchte, sagen zu müssen: Nichts!

Und: Wo bleibt die Stellungnahme der BPtK 2018? Gerade jetzt, wo es wichtig wäre, sich zu positionieren!

## Uni München findet erhebliche Sicherheitsmängel in der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematik.

In einer „historischen“ Studie des Lehrstuhls für Wirtschaftsinformatik aus dem Jahre 2008, werden erhebliche Sicherheitsmängel sowohl bei der elektronischen Gesundheitskarte, als auch beim Konnektor festgestellt. Sie entwerfen 12 mögliche Angriffsszenarien, decken 19 Schwachstellen auf und raten dringend zur Nachbesserung beziehungsweise Behebung der Mängel.

Untersucht wurden in der Studie nur technische Mängel. Der Bericht weist daraufhin, dass eine bisher noch nicht untersuchte Risikoquelle weitere Sicherheitslücken bieten kann, der Anwender:

„Abschließend soll noch das Sicherheitsrisiko Mensch erwähnt werden. Ein IT-System kann allen technischen Sicherheitsanalysen standhalten, wird aber dennoch gefährdet, wenn seine Anwender sich wissentlich oder unabsichtlich so verhalten, dass **technische Sicherheitsmaßnahmen ihre Wirkung verlieren**. Sicherheitsmaßnahmen auf organisatorischer Ebene sind daher ebenso notwendig wie auf technischer Ebene.“

**(Hervorhebungen von uns)**

<https://www.uni-kassel.de/fb07/fileadmin/datas/fb07/5-Institute/IBWL/Sunyaev/Publications/pdf/08-10.pdf>

Ein historischer Meilenstein - die erste Praxis mit Telematik  
Voll Stolz berichtet die Ärztezeitung ‚Online‘ am 27.11.2017 vom ersten Anschluss einer Arztpraxis an die Telematik.

Den Jubel, insbesondere von der Compu-Group-Medical AG Deutschland verdarb nur ein kluger Gynäkologe aus Berlin mit seinem Kommentar:

„Die Teilnahme am VSDM ist ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht. Und eine Verlagerung von Verwaltungsaufgaben von den Kassen auf die Ärzte Mit einem online-Datenabgleich tut der Arzt kund, dass ein Patient anwesend ist. Das lässt Rückschlüsse auf die Erkrankung und Behandlung zu.

Darum ist der Versuch der Krankenkassen, den Stammdatenabgleich der Versicherten über die Praxen der Vertragsärzte abzuwickeln, eine Verlagerung ihrer Arbeit auf die Ärzte, ist aber vor allem ein Angriff auf die ärztliche Schweigepflicht: Die ärztliche Schweigepflicht ist sehr umfassend; sie umfasst alle Umstände, die der Arzt in seiner Eigenschaft und durch seine Tätigkeit erfährt. Dazu gehört auch die Anwesenheit des Patienten. Selbst dem nächsten Angehörigen darf dazu ohne vorherige Einwilligung des Patienten keine Auskunft erteilt werden.

Zur ärztlichen Schweigepflicht gehört auch alles, was der Patient dem Arzt über seine Lebensumstände offenbart, bspw. auch sein Aufenthaltsort, den Wohnsitz, seine Erreichbarkeit (Tel.-Nr., e-Mail-Adresse, Fax u. dgl.), seine Arbeitsstelle, evtl. Gefährdungen durch berufliche und persönliche Umstände, sein Geschlecht (und evtl. Änderungen der Geschlechtsidentität), sein Familienstand, Änderungen des Familienstandes, Partnerschaften, Verhütung, Kinderwunschbehandlung u. v. a. m. Zu den Verpflichtungen des Arztes gehört also auch die Verschwiegenheit über die sog. „administrativen Daten“ seiner Patienten.

FÜR DEN ARZT IST DER DATENABGLEICH BEIM BESUCH SEINER PATIENTEN EIN EKLATANTER VERSTOß GEGEN DIE ÄRZTLICHE SCHWEIGEPFLICHT UND DEN DATENSCHUTZ.

Man sollte auch nicht vergessen: Die Aktualisierung der administrativen Daten ihrer Versicherten ist die ureigenste Aufgabe der Krankenkassen. Jede Verlagerung von Verwaltungsarbeiten in die Sprechstunde des Arztes kostet dessen Zeit. Daran sollte man sich immer bei zunehmenden Wartezeiten erinnern!

Lassen wir dem Arzt Zeit für seine Aufgabe: Medizin. Lassen wir den Krankenkassen ihre Aufgabe: Verwaltung.“

Dr. Klaus Günterberg  
Gynäkologe. Berlin

Ein anderer Arzt ging in seinem Kommentar sogar noch weiter:

„Na dann empfehle ich dem Kollegen, beim Surfen auf der Datenautobahn....  
....auch mal bei der Aktion [www.stoppt-die-e-card.de](http://www.stoppt-die-e-card.de) vorbeizusurfen.

Vor allem der kleine Trickfilm "Kasper und die elektronische Gesundheitskarte" ist ebenso sehenswert wie entlarvend. Leider haben die Macher aus meiner Sicht einen Fehler gemacht : Nicht der unwissende und Smartphone-verblendete Patient sollte in

diesem Film der Kasper sein. Möglich macht dieses Szenario vor allem Kaspers Arzt, der seine Praxis der Telematik zugänglich macht. Ich bin sehr traurig, dass trotz massiver Hackerangriffe gerade auf Einrichtungen des Gesundheitswesens und der tiefen Einblicke, die uns Leute wie Edward Snowden gewährt haben, niemand den Mut und die Durchsetzungskraft hatte, die hochsensiblen Daten unserer Patienten zu schützen und dem unseligen Milliardengrab ecard den Stecker zu ziehen.

R.I.P Arztgeheimnis zum Beitrag“

Dr. Robert Künzel

[https://www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/e-health/gesundheitskarte/?sid=948443](https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/e-health/gesundheitskarte/?sid=948443)

**Kommentar:** Dann waren es nur 199.999 Anschlüsse, leicht zu schaffen in etwas mehr als einem Jahr!

Die Investition muss nicht umsonst gewesen sein: Vielleicht könnte der Arzt bald das erste Telematik-Museum eröffnen. Der 1. Konnektor könnte bald als Sammlerstück viel Geld wert sein! War vielleicht doch nicht so klug von mir, mein Teil beim Vorversuch mit der Axt zu zerhacken!

Den Film „Kasper und die elektronische Gesundheitskarte“ kann man hier ansehen (er ist wirklich sehr nett und anschaulich gemacht!):

<https://www.youtube.com/watch?v=RIIZrnrx1E>

So könnte die elektronische Patientenakte aussehen – ein Video der KBV

Fast als Ergänzung zu dem Film „Kasper und die elektronische Gesundheitskarte“ könnte dieser Film der kassenärztlichen Bundesvereinigung sein, sicherlich eher unfreiwillig und von der KBV nicht beabsichtigt. Dennoch belegt der Film nur die Befürchtungen aus dem Film „Kasper und die elektronische Gesundheitskarte“

<https://www.youtube.com/watch?v=3joaBx2ZDF0>

Ossietzky warnt vor der Einführung der Gesundheitskarte und Speicherung der Daten in einer Cloud.

Die vom Journalisten Eckart Spoo gegründete Zweiwochenzeitschrift für Politik, Kultur und Wirtschaft kritisiert die Telematik-Infrastruktur und hat erhebliche Bedenken:

„Grundsätzliche datenschutzrechtliche Bedenken beziehen sich auf die Sicherheit der Übermittlung und Speicherung der personenbezogenen Patientendaten durch die Server der TI. Auf dem Deutschen Ärztetag im Mai 2017 wurde erneut vor den vielfachen Risiken gewarnt, die in einem System der komplett vernetzten Krankenversorgung vorzusehen sind. Es sei viel zu riskant, Patientendaten in einer Cloud zu speichern. Cyberangriffe auf Kliniken und Praxen gefährdeten die Sicherheit der Patienten.

Bedrohlich ist nicht zuletzt die Vorstellung, dass kriminelle Einzeltäter oder Banden über das Hacken der Daten Informationen erlangen können, die sie in betrügerischer oder erpresserischer Absicht zu Lasten der Patienten »versilbern«. Neben der Gefahr des Zugriffs externer – ausländischer oder inländischer – Hacker auf die Patientendaten besteht Grund zur Sorge, dass die an der TI beteiligten Institutionen Datenmissbrauch betreiben. Bei den gesetzlichen und privaten Kassen wird bereits ernsthaft erwogen, mit den ihnen zugänglichen Daten relevante Erkenntnisse über die Versicherten, die Ärzteschaft und das sonstige Gesundheitspersonal zu sammeln und auszuwerten.“

Als weitere Gefahr sieht der Autor Rudolph Bauer auch die Entwicklung zu einer gelenkten Medizin, wie sie in den USA „managed care“ praktiziert wird und so die ärztliche und psychotherapeutische Selbständigkeit aushebelt:

„Die Kassen der Versicherten kommen mit Hilfe der Digitalisierung ferner ihrem Ziel näher, die Versorgung im Gesundheitssystem zu steuern. Die gelenkte Medizin, wie sie in den USA als *Managed Care* bereits praktiziert wird, hebelt die ärztliche und psychotherapeutische Selbständigkeit aus. Ein Interesse am Zugang zu den Daten haben neben den Krankenkassen auch Großfirmen aus den Bereichen Labor, Pharma, Banken, Versicherungen, IT-Unternehmen, Lebensmittelindustrie und Tourismus. Je nach Befund können Firmen eine entweder zielgruppengemäße oder individuell passgenaue Werbung für ihre Produkte verschicken oder solche Produkte entwickeln. Der Patient wird zum Marketing-Adressaten.

Der »gläserne Patient« ebenso wie der »gläserne Arzt beziehungsweise Zahnarzt beziehungsweise Psychotherapeut« werden im Verlauf der Digitalisierung zum ohnmächtigen Objekt einer ebenso gigantischen wie unauffälligen Überwachungsmaschinerie. Das Komitee für Grundrechte und Demokratie warnte deshalb zu Recht, aber vergeblich, vor der »Verwertung der Daten zum Zweck der Kontrolle des Verhaltens von Ärzten und Patienten« ([www.grundrechtekomitee.de/node/209](http://www.grundrechtekomitee.de/node/209)). Neben Krankenkassen und Großfirmen werden es sich auch die Geheimdienste nicht nehmen lassen, die zentralisierten Daten anzuzapfen. Das erklärt offensichtlich, warum die unterschiedlichen Bundesregierungen – die rot-grüne ebenso wie die christlich-liberale und die Große Koalition – seit Einführung der elektronischen Gesundheitskarte das Projekt der

Digitalisierung so hartnäckig weiterverfolgen, trotz der Proteste dagegen und der erwähnten »Pleiten, Pech und Pannen«.

<http://www.ossietzky.net/14-2017&textfile=4015>

## Wie man ohne große Kenntnisse zum Gesundheitsdaten-Hacker werden kann - Ein kleiner Online-Lehrgang

Sie haben keine Lust mehr auf die bürokratischen Schikanen des Kassensystems. Sind es leid, sich über Kürzungen zu ärgern, haben aber nichts anderes gelernt?

Kein Problem. Sie können im Gesundheitswesen bleiben. Werden Sie Gesundheitsdatenhacker. Es winkt eine abwechslungsreiche, leicht zu erlernende und äußerst lukrative Tätigkeit – mit Zukunft und gute, krisensichere Verdienste!

## Lektion 1: wie man mit ganz einfachen Mitteln den Konnektor hacken kann

**Kapitel 1:** Hacken Sie den VOIP-Anschluss eines (oder aller?) IT-Anbieter. VOIP-Anschluss ist das Telefonieren über das Internet. Diese zu hacken, ist gar nicht so schwer, wie Sie denken. Denn spätestens Ende 2018, also zeitgleich zum Start der Telematik-Infrastruktur, endet das ISDN-Zeitalter. D.h., alle Telefonanschlüsse gehen –vereinfacht ausgedrückt- „über das Internet. Das Telefon, oder der VOIP-Router („Konnektor“) ist ein kleiner Computer, der am Internet angeschlossen ist. Ein kleiner Virus, eine Malware, eingespeist und schon können Sie alle Anrufe auf Ihr VOIP-Netz umleiten. Was nutzt Ihnen das? Abwarten! In den letzten Tagen der Abrechnung stehen die Leitungen der IT-Anbieter nicht mehr still. Gerade, wenn es mit der Telematik losgeht. Aber jetzt übernehmen Sie dank Umleitung den „Support“! Online und auf den Rechner des Anrufers geschaltet, der im naiven Glauben ist, er habe „seinen“ IT-Support an der Leitung! Per Teamviewer bekommen Sie Zugang zum Rechner der Praxis. Wenn Sie Anfänger sind, begnügen Sie sich mit Peanuts und klauen einfach Patientendaten, mit denen Sie dann die Patienten oder den Praxisinhaber erpressen. Oder beide! Oder Sie verschlüsseln die Festplatte der Praxis und verlangen ein Lösegeld. Aber der wahre Profi erledigt für den Praxisinhaber auch gleich die Online-Abrechnung. Darüber freut sich der Praxisinhaber. Noch! Denn Sie brauchen ja auch die Zugangsdaten zum KV-Netz. Vor allem, damit Sie nachher, wenn der Praxisinhaber nicht mehr online ist, seine Kontodaten geringfügig „anpassen“ können.

Wie das geht, können Sie hier nachlesen:

<https://www.nordkurier.de/digital/kriminelle-kapern-telefonanlagen-0710217610.html>

<https://www.toplink.de/gut-zu-wissen/blog/voice-fraud-bleibt-ein-ernstes-problem-fuer-unternehmen/>

**Kapitel 2:** Sie besorgen sich gestohlene Versichertenkarten. Die gibt es zurzeit noch nicht. Aber bald wird es dafür einen ähnlich großen Markt geben wie für gestohlene Kreditkarten. Mit Hilfe dieser Karten dringen Sie in die Stammdatenverwaltung der Krankenversicherung ein. Was ist mit der 6stelligen PIN-Nummer? Hahahahah. Langweilen Sie uns nicht. Das Programm Brute Force, das Sie im Internet kostenlos herunterladen können, braucht hierfür weniger als 1 Sekunde. Und falls es mal versagen sollte, rufen Sie einfach bei der Krankenkasse an und bitten um eine neue Karte –Ihre sei schon wieder gestohlen worden. Und bei der Gelegenheit teilen Sie auch noch Ihre „neue Anschrift“ mit. Denn das Versichertenstammdatenmanagement liegt Ihnen ja auch sehr am Herzen!

Datendiebstahl leicht gemacht: das ZDF zeigt, wie das geht!

[https://www.youtube.com/embed/w4fZ0\\_c-QmE](https://www.youtube.com/embed/w4fZ0_c-QmE)

### 3. Datenschutz – Nachrichten

#### Datenschutz bei Kindern und Jugendlichen

Mehrere Kolleginnen und Kollegen haben eine Frage zum Datenschutz bei Kindern und Jugendlichen:

Sehr geehrter Herr Adler,

erst einmal meinen Respekt für Ihr Engagement! Ich profitiere viel davon und es hilft mir, mir einen eigenen Standpunkt zu entwickeln und mich in Sachen Telematik zu trauen, nach dem bisherigen Informationsstand, meinem Impuls zu trauen und erst einmal nichts weiter zu machen, als mich auf dem Laufenden zu halten!

Konkrete Frage: in einem Kreis von Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen haben wir uns gefragt, wie es in Sachen Datenschutz um die besondere Schutzwürdigkeit von unserem Klientel steht. Wir wussten alle nicht, ob es spezielle rechtliche .... Hinweise ... Anordnungen .... Hilfestellung gibt, wie hier nun umzugehen sei? Haben Sie da Informationen?

Kollegiale Grüße aus dem Oberbayerischen,

Anja Lorenz

**Antwort:** Liebe Kollegin, vielen Dank zunächst für Ihre Anerkennung. Ich weiß nicht so richtig, ob die Anfrage hier allein sich auf den Datenschutz nach der neuen Datenschutzverordnung bezieht oder auch auf die Telematik. Ich will dieses Thema aus mehreren Blickwinkeln beleuchten: Aus dem juristischen und dann aus dem ethischen – unseren Patienten gegenüber zu verantwortenden Maßstäben. Zunächst haben wir rechtlich gesehen nach § 203 StGB Schweigepflicht für Dinge, die wir in der Praxis von unseren Patienten erfahren. Bei Kindern und Jugendliche ist jetzt die entscheidende Frage, ob wir bei Kindern- und Jugendlichen auch an die Schweigepflicht gegenüber den Eltern gebunden sind. Hierüber gibt es keine eindeutige, gesetzliche Regelung. Dennoch gehen Gerichte gerne davon aus, dass bis zum 15. Lebensjahr gegenüber den Angehörigen keine Schweigepflicht herrscht, da Kinder bis zu diesem Zeitpunkt eine zu geringe Einsichtsfähigkeit haben. Ab dem 15. Lebensjahr würde demnach grundsätzlich auch Schweigepflicht gegenüber den Angehörigen gelten. Allerdings kann der Einzelfall es auch gebieten, dass diese Schweigepflicht durchbrochen wird, wenn schwerwiegende Gründe dafür sprechen. Zum Beispiel bei Selbst- oder Fremdgefährdung durch einen jugendlichen Patienten oder bei einem lebensbedrohlichen Zustand, zum Beispiel lebensbedrohliche Gewichtsabnahme bei einer anorektischen Patientin und so weiter. Neben der Schweigepflicht haben wir auch nach § 53 (1) 3. der Strafprozessordnung, ein Zeugnisverweigerungsrecht. Dem entgegen steht eine sogenannte Offenbarungspflicht, die wir als Psychotherapeuten hauptsächlich gegenüber den gesetzlichen Krankenversicherungen haben, zum Beispiel Mitteilung der Diagnosen Leistungsdaten und auch den Bericht an den Gutachter aber auch gegenüber der Rentenversicherung oder sonstigen Leistungsträgern sind wir nach dem Sozialgesetzbuch zur Offenbarung von bestimmten Daten verpflichtet. Allerdings gibt es keine „generelle Offenbarungspflicht“. Auch nicht bei dem Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung. Hier können wir entscheiden, ob die „Offenbarung“, die wir leisten, also die Daten, die wir nach außen geben, dem Patienten eventuell langfristig schaden könnten. Gleichzeitig könnten wir dies auch verweigern, wenn wir nicht sicher sind, ob der Patient diese Schweigepflichtentbindung freiwillig oder im vollen Wissen der Folgen, getan hat. Dementsprechend kann daraus der Rückschluss gezogen werden, dass wir auch Kindern beziehungsweise Jugendlichen unter 15 Jahren die Offenbarung gegenüber den Eltern verweigern könnten.

Ausnahme ist eben, wenn eine nachhaltige Schädigung des Patienten oder Dritter riskiert würde. Ein besonderer Fall liegt vor, wenn zum Beispiel ein Kind uns von Misshandlungen oder sexuellem Missbrauch erzählt, der an ihm ausgeübt wird. Hier haben wir auch die Pflicht, im Sinne des Kindes tätig zu werden, ohne vom Kind oder von den Eltern von der Schweigepflicht entbunden zu werden. Im Übrigen muss die Schweigepflichtentbindung bei Kindern auch nicht vom Kind, sondern von den Eltern gegeben werden. Faktisch wäre dies auch der Fall bei Jugendlichen, die das 15. Lebensjahr vollendet haben. Um sicherzugehen aber auch um das Therapeuten-Patientenverhältnis nicht zu erschüttern, sollten wir dies nur nach genauer Prüfung tun und am besten beide Teile unterschreiben lassen. Nur ein Hinweis am Rande: in der Regel wird es auch von Gerichten oder Institutionen anerkannt, wenn wir bei Offenbarungspflicht mit dem Hinweis verweigern, dass dadurch das Patienten-Therapeutenverhältnis nachhaltig erschüttert oder geschädigt werden könnte, sodass ein weiteres Vertrauen des Patienten nicht mehr gegeben wäre und die Behandlung für ihn nicht mehr möglich sei.

Kommen wir nun zu den ethischen Betrachtungen:

Hier finde ich es persönlich wichtig, Kindern eine außerordentliche Schweigepflicht zu gewähren. Diese besteht natürlich nicht für die genannten Gefährdungen. Ich kommuniziere das auch mit Kindern deutlich so, indem ich sage, dass ich nur ganz „wichtige Sachen“ weitergeben werde, die das Kind oder den Jugendlichen gefährden könnten und kläre es dann. So hat der Jugendliche zum Beispiel auch die Möglichkeit, bei mir über sein heimliches Rauchen oder „entwicklungsangemessenes“ Trinken oder auch den einen der anderen Cannabisgebrauch zur erzählen, ohne befürchten zu müssen, dass dies sofort Folgen hat. Gleichzeitig ist es natürlich wichtig, dass wir aus Kinder- und Jugendlichen Behandlungen natürlich auch den Eltern Informationen liefern über den Stand oder Fortschritt der Behandlung. Häufig werden wir auch mit direkten oder indirekten Aufträgen für die Elterngespräche versehen und bekommen von den Kindern ein Mandat hierfür. Ich vereinbare es mit den Kindern und Jugendlichen immer so, dass ich vor einem Elterngespräch den Kindern mitteile, dass jetzt ein Elterngespräch ansteht und dass ich gerne über diese und jene Themen sprechen möchte und frage, ob dies in Ordnung ist. Gleichzeitig gebe ich die Möglichkeit, auch noch eigene Wünsche einzubringen (wobei ich mich natürlich nicht zum Sprachrohr der Kinder mache – das, was sie selbst erzählen oder lösen können, sollen sie natürlich selber tun). Ich erkläre den Kindern auch, dass ich über die Inhalte der Elterngespräche insoweit sie die Kinder betreffen, eine Rückmeldung geben werde. Dass ich aber auch den Eltern gegenüber eine Schweigepflicht

habe, wenn es um elternspezifische Themen „geht“, also zum Beispiel die Ehe und was dazu gehört.

Was die Telematik angeht, so finde ich haben Kinder- und Jugendliche nicht das Gleiche Recht auf Sorgfalt im Umgang mit den Daten, wie die Erwachsenen, sondern ein viel größeres. Denn über sie werden wesentlich mehr Daten im Laufe des Lebens gesammelt werden und sie können die Folgen heute noch nicht abschätzen. Alleine deshalb müsste man sich schon gegen die Telematik wehren, damit Kinder- und Jugendliche hierdurch nicht in Unkenntnis und Unwissenheit früh stigmatisiert werden. Was diese elendige „Datenschutzgrundverordnung“ anbetrifft, so halte ich es ein bisschen „pragmatisch“. Jugendliche ab dem 15. Lebensjahr bekommen die Patienteninformation ausgehändigt sowie deren Eltern. Unter 15 Jahren händige ich sie nur an die Eltern aus. Für Privatpatienten lasse ich mir in der gleichen Form die Einverständniserklärung für Privatpatienten unterschreiben.

**Zu alt für so einen Unsinn – Schwierigkeiten älterer Kolleginnen und Kollegen mit dem Ausfüllen der Datenschutzformulare**

Eine 77jährige Kollegin schrieb uns etwas verzweifelt an, dass sie die Formulare nicht alleine ausfüllen könne. Wir haben daher beschlossen, alle Kolleginnen und Kollegen, die das 75.zigste Lebensjahr vollendet haben und die Formulare nicht mehr selbst ausfüllen können, dies für diese Kolleginnen und Kollegen zu übernehmen. Wer also diese Schwierigkeiten hat, möge sich bitte an die E-Mailadresse [post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de) wenden.

**Datenschutzpaket - Erinnerung an ausstehende Überweisung – Ärger beim Bezahlen – HAL9000 lässt grüßen**

Viele haben sich über diese Email beschwert, die sie von Elopage nach dem Kauf des Datenschutzpaketes bekommen haben. Auch wenn sie schon bezahlt haben. Wir haben mit der Firma Elopage gesprochen: dort gibt es einen Fehler im System, den sie derzeit beheben. Sie können auch irgendwie diese Email abstellen. Aber alle Mahnungen oder gar Drohungen kommen nur vom System, werden aber nicht umgesetzt. Offenbar handelt es bei dem Computer von Elopage um einen HAL9000. Wenn der auch in der Telematik zum Einsatz kommt – na dann gute Nacht Dr. Dave!\*

**Tipp an die Kolleginnen und Kollegen:** Email einfach ignorieren!

**Tipp an Elopape:** Weg mit dem HAL (am besten Dave holen, der bekommt ihn unter Kontrolle!)

\*[https://de.wikipedia.org/wiki/2001:\\_Odyssee\\_im\\_Weltraum](https://de.wikipedia.org/wiki/2001:_Odyssee_im_Weltraum)

## Webseite bei der Telekom eine Falle?

Frage einer Kollegin bezüglich einer selbstgebastelten Webseite.

Sehr geehrter Herr Adler, sehr geehrte Mitarbeiter der Seite, vielen Dank für die prompte Übersendung des Datenschutz-Pakets, vieles ist bereits aufgearbeitet.

Soeben hat sich aber eine Frage ergeben, bei der Sie mir sicher schnell helfen können :

Ich habe unsere kleine Homepage auf der Grundlage eines kostenlosen Telekom-Angebots selbst gebastelt, d.h. sie ist wirklich "handgestrickt" und kostet auch nichts.

Nun finde ich beim Öffnen der Homepage (als Admin) einen Text der Telekom mit dem Angebot eines Vertrages ("zur Verarbeitung personenbezogener Daten"). Die beigefügten "Bedingungen" sind unspezifisch und treffen weitgehend nicht für unsere Homepage zu, auf der es keinerlei online-Kommunikation gibt.

Es ist auch nicht angegeben, was dieser Vertrag kosten soll.

Frage : muss ich den abschließen ?

Vielen Dank im Voraus und liebe Grüße  
von Brigitte Schneller-Reindell

**Antwort:** Also grundsätzlich müssen Sie nichts abschließen. Viele „Provider“, d.h. Anbieter von Internetseiten, also solche Firmen, bei denen Sie eine Internetseite „hosten“, also einstellen können, bieten Baukästen an, die es ermöglichen schnell und einfach und ohne Kenntnisse von html, php, java, und was sonst noch kein Mensch wissen will, eine Webseite zu erstellen. Auch Laien. Das hat echte Vorteile: es gibt viele Vorlagen mit nettem Aussehen. Ein schlafender Hund für eine Hundeschule oder einen Hundefriseur, einen lächelnden Zahnarzt, eine Toilette für einen Psychotherapeuten – ;-) kleiner Scherz!

Sie müssen dann nur Texte eingeben. Und auch das ist relativ einfach. Auf jeden Fall einfacher als so genannte CMS-Systeme (Inhaltsverwaltende Systeme)!

**Wichtig:** Impressum und Datenschutzerklärung nicht vergessen.

**Was die Bezahlung angeht**, so ist nach dem Fremdabsatzgesetz vorgegeben, dass Sie als Kunde absolute Klarheit über den Endpreis und etwaige Folgekosten bekommen müssen. Wird das vergessen, können Sie vom Vertrag zurücktreten.

## Whatsapp und Email sicher? Alternativen dazu.

Die Kollegin Cornelia König hat sich auf die Suche gemacht und sichere Alternativen gefunden:

Lieber Herr Adler,

Ihnen und Ihrem Team herzlichen Dank für Ihre sehr hilfreiche Arbeit von der Praxis für die Praxis. Ich habe mittlerweile eine monatliche XX Spende per PayPal eingerichtet! Kleinvieh macht auch Mist ;-)

Dank Ihrem Datenschutzleitfaden konnte ich mich in Ruhe auf die konkrete Umsetzung der Datensicherungen konzentrieren und möchte meine Neuentdeckungen hierbei gerne teilen. Ich hoffe es verstößt nicht gegen irgendwelche Werbeverbote, aber Hilfreiches sollte man teilen und ich habe auch nichts vom Weiterleiten, bin nur froh gute Lösungen gefunden zu haben:

gesicherte Trennung von Privat- und Patientenkontakten auf dem Smartphone, um Patienten und sonstige Praxiskontakte vor Datenstaubsaugern wie WhatsApp zu schützen: Installation eines gesicherten "Tresors" über die App "SecureContactPro" auf dem Smartphone. Hierüber sind die Praxiskontakte jederzeit offline verfügbar, man kann aus der App heraus anrufen und bei eingehendem Anruf wird der in der App hinterlegte Kontakt trotzdem mit kleiner Schrift auf dem Smartphonedisplay unter der eingehenden Telefonnummer angezeigt damit man weiß wer anruft. Zudem besteht die Möglichkeit die Smartphonetastatur zu erweitern und auch in einer Mail Zapf die im "Tresor" abgespeicherten Kontakte zugreifen zu können. Zudem gibt es die Optionen einzelne Kontakte ganz für Anrufe zu blockieren oder über den Urlaubsmodus nur im Urlaub die Erreichbarkeit abzustellen. Sichere und gute Messengeralternativen: Threema und Wire. Ich habe meine Messengerkommunikation mit Patienten alternativlos auf diese beiden Messenger umgestellt (Medienerziehung und Anregung zum kritischen Hinterfragen inklusive).

Beide Messenger mit Sitz in der Schweiz. Ersterer kostet einmalig 2-3 Euro, letzterer ist kostenlos und mit mehr Spielereien, was insbesondere von meinen jugendlichen Patienten als gute Alternative zu WhatsApp erachtet wurde. Hier zwei zusammenfassende Info-Links in schriftlicher Form:

<http://www.sueddeutsche.de/digital/whatsapp-alternative-wire-dieser->

messenger-ist-privater-als-whatsapp-und-kann-mehr-als-threema-1.3150299

<https://www.youtube.com/watch?v=ALftA4NZjtQ>

Sicherer und verschlüsselter Email-Provider mit Servern 1000m unter schweizerischem Fels (Wenn schon Datenschutz, dann richtig ;-): Protonmail. Man kann Mails seiner eigenen Domain mitnehmen oder sich eine @protonmail Mailadresse holen, Ende zu Ende Verschlüsselung ohne Passwortspeicherung auf deren Servern (Passwort gut aufbewahren, wenn verloren kann Proton nicht weiterhelfen!). Den 50.000 Euro Aufruf an Hacker Proton zu hacken hat niemand geschafft. Es gibt zudem die Option Anhänge mit einem separaten Code zu verschlüsseln, der zum Öffnen zwingend erforderlich ist (wäre doch eine Alternative zur Telematix ;- ) und es gibt die Möglichkeit das Öffnen der Mail verfallen zu lassen bzw. den Zugriff zeitlich zu begrenzen.

Sicherer Cloud-Dienst aus der Schweiz: Tresorit mit zusätzlichen Sperrmöglichkeiten, Zwei-Faktoren-Authentifizierung etc.

<https://www.netzwelt.de/tresorit/testbericht.html>

viele Grüße aus Ulm

Cornelia König

**Antwort:** Vielen Dank für die Mühe und die Anerkennung und die Spende. Wir werden die Alternativen testen. Wir haben ohnehin vor, wieder ein Paket zur praktischen Datensicherheit in der Praxis zu erstellen.

## 4. Richtlinien – Nachrichten

„Im Wesentlichen zufrieden“ – Richtliniencheck auf Doccheck.com und Stellungnahme des stellvertretenden DPTV-Vorsitzenden Michael Ruh

Die Webseite Doccheck.com hat Bilanz zu einem Jahr neue Richtlinie gezogen und stellt fest, dass keine neuen Therapieplätze geschaffen wurden. Doccheck befragt in diesem Zusammenhang den stellvertretenden DPTV-Vorsitzenden Michael Ruh. Zwar sieht Ruh die Notwendigkeit der Bedarfsplanung, ist aber im „Großen und Ganzen“ mit der neuen Richtlinie zufrieden:

„Die Reform der Bedarfsplanung und die des Kapazitätsproblems bleibt also weiter offen“, fasst Ruh zusammen. „Außerdem gibt es keine vernünftigen Möglichkeiten zur Anschlussbehandlung nach abgeschlossener Therapie, bei

Patienten, bei denen dies indiziert ist.“ Diese Dinge seien ungünstig, so der Psychotherapeut. Im Wesentlichen aber könne man mit den aktuellen Richtlinien zufrieden sein.“

So der stellvertretende DTPV-Vorsitzende Michael Ruh. Insgesamt suggeriert der Artikel, dass sich die Versorgungslage durch die Richtlinien-Reform verbessert habe. Es fehle nur noch an den richtigen Formularen und ein bisschen Bedarfsplanung.

Bündnis90/Die Grünen zweifeln daran:

„Der „Andrang von Anfragenden bei den Terminservicestellen zeigt die Versorgungslücken in der Psychotherapie deutlich auf“, so die Grünen.“

[http://news.doccheck.com/de/newsletter/4711/32510/?utm\\_source=DC-Newsletter&utm\\_medium=E-Mail&utm\\_campaign=Newsletter-DE-DocCheck+News+18.24+%28Donnerstag%29-2018-06-14&user=aa1e3ae1da3d79ef0f38727282309b56&n=4711&d=28&chk=c19d9e27f878bacdcc0b29cf0f003856](http://news.doccheck.com/de/newsletter/4711/32510/?utm_source=DC-Newsletter&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Newsletter-DE-DocCheck+News+18.24+%28Donnerstag%29-2018-06-14&user=aa1e3ae1da3d79ef0f38727282309b56&n=4711&d=28&chk=c19d9e27f878bacdcc0b29cf0f003856)

**Kommentar:** Warum die Vorsitzende Barbara Lubisch, die doch sonst immer etwas zu sagen hat, sich nicht zu Wort meldet, bleibt rätselhaft. Vielleicht war sie gerade in der telefonischen Sprechzeit oder hat eine außerplanmäßige Akutbehandlung durchgeführt.

Die Wahrheit über den tatsächlichen Bedarf der Hilfesuchenden (es sind ja noch keine Patienten) ließe sich leicht ermitteln. Z.B. wenn die Krankenkassen das Geheimnis um die Kostenerstattungsfälle lüften würden. Und Zahlen vorlegen würden. Dass diese Reform nur eine Verschiebung des Problems ist, oder besser gesagt: eine Verschiebung der Hilfesuchenden von einer Stelle zur anderen, dürfte eigentlich jedem, der die Versorgungslage kennt und eine eigene Praxis hat, klar gewesen sein. Neue Ziffern schaffen keine neuen Therapieplätze – nur mehr Verwaltungsaufwand, Verdruss und Reibungsverluste. Auch wenn man den alten Wein um etikettiert und in kleinere Flaschen abfüllt. Zu behaupten, die Reform habe die Lage verbessert, ist Zynismus gegenüber den Hilfesuchenden, Zynismus gegenüber den Therapeuten.

Offenbar haben gerade einige Berufsvertreter die Lage immer noch nicht begriffen. Ruh' weiter sanft in Frieden!

D. Adler

Danke an Stefanie Mazzucco für die Information!

## 5. Bitten und Hilfeersuchen von Kolleginnen und Kollegen

### Studie zur Erhaltung des Wohlbefindens von Psychotherapeuten.

Zwei Kolleginnen machen im Auftrag der Universität Frankfurt eine Studie im Rahmen einer Bachelor-Arbeit. Sie bitten alle diejenigen, die noch nicht teilgenommen haben, an dieser Studie teilzunehmen:

„Sehr geehrte Damen und Herren,  
wir bedanken uns recht herzlich bei denjenigen, die bereits an unserer Umfrage teilgenommen haben. Sie haben uns damit sehr weitergeholfen!

Falls Sie noch nicht an unserer Studie teilgenommen haben würden wir uns sehr freuen, wenn Sie uns bei unserer Bachelorarbeit unterstützen!  
Wir interessieren uns im Rahmen unserer Bachelorarbeit für das Wohlbefinden, Belastungen und Coping-Strategien von Psychotherapeut\*innen im beruflichen Alltag. Dazu haben wir im Voraus einige Interviews geführt, um einen ersten Überblick über Belastungen und Ressourcen zu erhalten. Diese Interviews haben wir analysiert und aus unseren Erkenntnissen einen Fragebogen erstellt.

Die Bearbeitung des Fragebogens wird ca. 20 Minuten in Anspruch nehmen.

Mit Ihrer Teilnahme unterstützen Sie nicht nur unsere Bachelorarbeiten, sondern auch das Hilfsprojekt Kgomotso Children Centre in Süd-Afrika. Pro Teilnehmer spenden wir 0,30 € an die Hilfsorganisation (<https://township-kids.de/>).

Ihre Daten werden anonymisiert gespeichert, sodass keine Rückschlüsse auf Ihre Person möglich sind. Ihre Daten werden selbstverständlich nur für wissenschaftliche Zwecke genutzt und nicht an Dritte weitergegeben.

Die E-Mail-Adresse "post@kollegennetzwerk.de" haben wir freundlicherweise von einem Ihrer Kollegen erhalten.

Haben Sie noch Fragen oder Ideen zu unserem Projekt? Dann schreiben Sie uns gerne.

Liebe Grüße und danke im Voraus,  
Sophie Hommel und Josephine Noel

Link zur Umfrage: <https://ww3.unipark.de/uc/psychotherapeutumfrage/>

**Antwort:** Wir bitten die angehenden Kolleginnen allerdings um Mitteilung der Studienergebnisse, da uns dieses Thema auch brennend interessiert und werden es dann in einem Newsletter veröffentlichen!

## 8. Abrechnungsfragen

Eigenbrödlerisches Hamburg – Beihilfe verlangt erst Sprechstunde, zahlt diese dann aber nicht

Wir hatten im letzten Newsletter (15.06.2018) vom Problem der Kollegin Krieg berichtet. Die Hamburger Beihilfe verlangt jetzt standardmäßig auch die Sprechstunde, zahlt sie dann aber nicht. Das Problem war, dass es in der GOÄ keine entsprechende Ziffer dafür gibt.

Die betroffene Kollegin schreibt uns:

Sehr geehrter Herr Adler,

danke für die Aufnahme meines Problems in den letzten Newsletter. Die GOÄ Zfr. 861 ist also passend für die Abrechnung der Sprechstunde, wird aber von der hamburger Beihilfe systematisch nicht erstattet, obwohl die die Sprechstunde vor Aufnahme einer Psychotherapie in ihrem Infobogen deutlich fordern.

Was mache ich jetzt nur? Die Patienten müssten die Erstattung der Sprechstundenleistung per Widerspruch oder ggf. Klage einfordern. Das belastet ja nicht unerheblich die Arzt-Patienten-Beziehung. Soll ich den Patienten ein vorformuliertes Widerspruchsschreiben mitgeben? Oder ist es besser, die Sprechstunde einfach auszulassen? - das bringt die Patienten ja um eine ihnen zustehende Leistung. Oder soll ich mich an das Innenministerium wenden - in Hamburg der Innensenat - das ja für die Beihilfe zuständig ist?

Wer kennt das Problem? Wer hat eine Idee, wie wir damit umgehen können?

Viele Grüße

Elisabeth Krieg

**Antwort:** „Sind Sie sicher, dass Sie in Hamburg leben und nicht in Köpenick?“  
„Sicher nicht, aber vielleicht hat Hamburg „kulturellen Nachholbedarf.“  
Realistisch scheint die Hamburger Beihilfe Nachhilfe zu brauchen. Unsere Frage daher: Geht es anderen Kolleginnen und Kollegen ähnlich? Dann würden wir einen Brief an den Hamburger Innensenat verfassen mit der Bitte beziehungsweise der Aufforderung, eine klar Anweisung an die Beihilfestelle

zu geben, die Ziffern 861 beziehungsweise 863 und 870 GOÄ/GOPals Sprechstunde anzuerkennen und abzurechnen.

## Doppelpack nur für Besonderes? Das Abrechnen von Doppelstunden

Bisher schien es kein Problem zu sein, zwei Sitzungen hinter einander abzurechnen. Jetzt machen einige KVen Ärger. Schuld sei der § 11 (14) in der Psychotherapie-Vereinbarung:

„Die Durchführung einer Einzeltherapie als Doppelsitzung ist nur zulässig bei einer krisenhaften psychischen Situation der Versicherten oder des Versicherten oder bei Anwendung besonderer Methoden der Psychotherapieverfahren nach § 15 der Psychotherapie-Richtlinie.“

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

In § 15 der Richtlinie werden

1. Psychoanalytisch begründete Verfahren,
2. Verhaltenstherapie.

genannt, was in der Vereinbarung mit „besondere Methoden“ gemeint ist, bleibt unklar.

[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)

Auch die KBV gibt keine klare Auskunft:

„...Dabei genügt ein Hinweis im Begründungsfeld des Antragsformulars PTV 2 und, sofern der Antrag gutachterpflichtig ist und ein Bericht an den Gutachter erstellt wird, eine Begründung im Bericht an den Gutachter. Die im Rahmen einer so bewilligten Verhaltenstherapie anfallenden Sitzungen werden je nachdem, ob im Rahmen einer Kurzzeit- oder Langzeittherapie oder in Einzel- oder in Gruppenbehandlung erbracht, über die Leistungen nach den Nrn. 35220 bis 35225 berechnet. Laut Leistungslegende des EBM können diese bei Expositionstherapie ggf. bei mehrstündigen Sitzungen bis zu maximal vierfachem Ansatz abgerechnet werden.“

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/55575/EBM-Ratgeber>

Damit wären alle Klarheiten beseitigt, Aber wir werden nicht locker lassen und nach einer eindeutigen Antwort suchen!

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

Kollegennetzwerk Psychotherapie

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

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

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

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

Sie bekommen diese Nachricht, weil ich mich (unentgeltlich) für Kollegen engagiere.  
Ich will niemanden belästigen. Wer keine Nachrichten bekommen möchte, z.B. weil  
er mit den Honoraren für Antragsberichte oder die probatorischen Sitzungen,  
zufrieden ist oder gerne Anträge schreibt, bitte abmelden durch eine leere Email:  
[keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de](mailto:keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de)

Download-Links:

Widerspruch Honorarbescheid:

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

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

Open Office Vorlage:

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

KZT-Antrag (Hinweis: Bitte Bescheid zusenden)

online-Ausfüllen:

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

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

Open Office Vorlage:

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

pdf-Vorlage:

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

Ausfallhonorarrechner für Gruppen:

Windows und Mac:

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

Ipad und Iphone:

Sie brauchen zwei Applikationen:

Zuerst bitte diese Applikation (Filemaker Go) herunterladen:

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

oder

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

dann diese:

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

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

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

Wichtige Webseiten:

GOÄ online:

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

EBM online

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

Psychotherapie-Richtlinie

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

Psychotherapie-Vereinbarung

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

Datenschutz

<http://schweigepflicht-online.de>

Messengerdienst:

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

Anleitung:

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

Nächstes Netzwerktreffen in Bonn jeweils donnerstags um 19:00 Uhr

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](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)