

+++++bvvp-online-Newsletter+++++bvvp-online-Newsletter+++++bvvp-online-Newsletter
+++++bvvp-online-Newsletter+++++bvvp-online-Newsletter+++++bvvp-online-Newsletter
Ausgabe Nr. 5/11, 30.05.2011, nur für Mitglieder der 17 Regionalverbände des bvvp

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hier ist der neue bvvp-online-newsletter Nr. 5/11.

Die Diskussion und der Kampf um die elektronische Gesundheitskarte gehen weiter. So sind jetzt kürzlich Sicherheitsmängel in der Software aufgetaucht, die den datenschutzrechtlichen Bedenken, die es ja – auch bei uns – schon länger gibt, neue Nahrung geben (s. Punkt 2.3). Und es gibt auch immer noch Initiativen, die diese Karte stoppen wollen, der Sie sich anschließen können (s. Punkt 2.2).

Sie können sich aber trotzdem, auch gleichzeitig, auf den Einsatz dieser Karte vorbereiten und den Erstattungsbetrag Ihrer KV mitnehmen, damit Sie im Herbst nicht im „Ersatzverfahren“ die Kartendaten der Patienten mit der Hand eintippen müssen (s. Punkt 2.1).

Aber Sie sollten nicht nur darauf achten, welche Geräte die neue Karte lesen können, sondern auch darauf, welche darüber hinaus auf zukünftige Anwendungen vorbereitet sind (s. dazu Punkte 4.1, 4.2., 4.3, 4. 4). Das sind nämlich keineswegs alle Kartenleser, für die es von Ihrer KV Geld gibt – und schon gar nicht die mobilen, für die es in einigen KVen auch für unsere Berufsgruppe Erstattungen gibt.

Beachten Sie dazu unter Punkt 4.3 den Fettdruck, den wir vorgenommen haben. Es wäre schade, wenn Sie, falls später auch die online-Anbindung obligatorisch werden sollte, schon wieder ein neues Gerät – diesmal ohne weitere Erstattung – anschaffen müssten.

Beachten Sie in diesem Zusammenhang bitte auch die Angebote der „bvvp-Dienstleistungen“ in unserer Homepage www.bvvp.de (unter Service), oder wenden Sie sich mit Fragen direkt per mail an Herrn Falke: falke@bvvp.de

Mit kollegialen Grüßen
verbleibe ich im Namen des Vorstands

Dr. Frank Roland Deister,
Vorstandsmitglied des bvvp

Inhaltsübersicht

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Landesverbände

1.1. bvvp-Info zum Ausfallhonorar

2. Aktuelle Gesundheitspolitik

2.1. Video bei KV-on zur elektronische Gesundheitskarte

2.2. Unterschriften-Aktion: Stoppt die e-Card

2.3. Sicherheitsmängel bei neuer Gesundheitskarte

3. Kammern

3.1. Gefährliche Straftäter sind nicht unbedingt psychisch krank

3.2. 60 Prozent der Heimkinder psychisch krank BPTK-Tagung zur stationären Jugendhilfe

3.3. Verständlich und wissenschaftlich fundiert: BPTK-Patienteninformationen für psychisch kranke Menschen

3.4. 18. Deutscher Psychotherapeutentag in Berlin

3.5. Höchste Sensibilität bei Flucht, Trauma und Exil

4. Praxis

4.1. Chipkartenlesegeräte

4.2. Listen der zugelassenen und erstattungsfähigen Lesegeräte

4.3. Häufig gestellte Fragen zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte

4.4. Welches eGK-Terminal für meine Arzt-/Zahnarztpraxis?

4.5. Info zur Praxisverlegung

4.6. Weg in die Niederlassung

5. Rechtliches und Urteile

5.1. Freiberufler klagt erfolgreich - Keine doppelten GEZ-Gebühren

5.2. Erbringung von psychotherapeutischen Leistungen durch Assistenten

6. Medien und Wissenschaft

6.1. Warum dankt einem der Arzt oder Psychotherapeut eigentlich nicht fürs Kommen?

6.2. Warren Poland "Die Psychoanalyse gedeiht am besten, wenn sie über die engen Interessen der Zunft hinausblickt"

6.3. Woher kommt die Intelligenz? "Gene werden stark überschätzt"

6.4. ZDF-Mediathek: Psychotherapie übers Internet

6.5. Seelenbehandlung im Cyberspace

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Landesverbände

1.1. bvvp-Info zum Ausfallhonorar

Grundsätzlich sind Vereinbarungen zur Erstattung eines Ausfallhonorars für nicht wahrgenommene Psychotherapiestunden möglich und üblich. Obwohl es hierzu keine rechtlichen Bestimmungen gibt, wurde die Rechtmäßigkeit eines Ausfallhonorars wiederholt von Gerichten bestätigt.

Die Begründung ist, dass es sich bei Psychotherapiepraxen um so genannte Bestellpraxen handelt, in denen für jeden Patienten individuell festgelegte Zeiten vereinbart und reserviert sind. Da es in der Regel in einer Psychotherapiepraxis im Unterschied zu einer Praxis mit Sprechstunde, beispielsweise zu einem Allgemeinarzt kurzfristig nicht möglich ist, eine ausfallende Behandlungsstunde mit der Behandlung eines anderen Patienten zu ersetzen, wurde von Gerichten mehrfach bestätigt, dass unter diesen Umständen ein Ausfallhonorar erhoben werden kann. In der Praxis haben sich hierbei Fristen für die Absage von Therapiestunden von etwa 2-7 Werktagen herauskristallisiert, von Gerichten wurden Zeitspannen bis 48 Stunden für rechtmäßig erachtet.

Juristisch betrachtet handelt es sich bei dem Ausfallhonorar bei privat versicherten Patienten um einen so genannten Annahmeverzug (§ 615 BGB), nach dem der Psychotherapeut die vereinbarte Vergütung verlangen kann, ohne zu einer Nachleistung verpflichtet zu sein, wenn der Patient die Leistung nicht annehmen kann. Diese gesetzliche Regelung gilt unabhängig von der Ursache des so genannten Annahmeverzugs, d.h. unabhängig von den Gründen, weshalb der Patient den Termin versäumt. Bei Patienten einer gesetzlichen Krankenversicherung sehen einige Gerichte abweichend davon das Ausfallhonorar als Schadensersatz für das von der Krankenkasse nicht bezahlte Honorar der ausgefallenen Therapiestunde. In diesem Fall kann ein Ausfallhonorar jedoch nur erhoben werden, wenn kein Verschulden des Patienten vorliegt. So haben beispielsweise Gerichte bei Krankheit entschieden, dass kein Ausfallhonorar i. S. eines Schadenersatzes bezahlt werden musste.

Hier wird also deutlich, dass die Rechtsprechung unterschiedlich ist, grundsätzlich jedoch wird ein Ausfallhonorar für kurzfristige Absage oder Ausfall von Psychotherapiestunden anerkannt.

Quelle: Marin Klett, bvvp, 20.04.11

2. Aktuelle Gesundheitspolitik

2.1. Video bei KV-on zur elektronische Gesundheitskarte

Thema der Woche: Zuschüsse und Hilfestellung für Praxen

Die elektronische Gesundheitskarte kommt im Herbst. Und was kommt damit auf die Praxen der niedergelassenen Psychotherapeuten und Ärzte zu? Der hausärztliche Vorstand der KBV, Dr. Carl-Heinz Müller, liefert Antworten und Hilfestellung.

Quelle und Video: www.kv-on.de/html/477.php , 21.04.11

2.2. Unterschriften-Aktion: Stoppt die e-Card

Zeichnen Sie hier gegen die elektronische Gesundheitskarte:

Ich widerspreche der geplanten Speicherung meiner Krankheitsdaten auf zentralen Computern außerhalb der Arztpraxis.

Ich lehne die geplante "elektronische Gesundheitskarte" ab und werde meine bisherige Versichertenkarte weiter nutzen.

Quelle und Zeichnungsmöglichkeit: <http://phppetition.schoepfwerk.net/>

2.3. Sicherheitsmängel bei neuer Gesundheitskarte

München - Neue Sicherheitslücke bei der elektronischen Gesundheitskarte: Interne Berichte der zuständigen Betreibergesellschaft Gematik belegen, dass Computer-Hacker im schlimmsten Fall sensible Patientendaten ausspähen könnten.

Bei der neuen Gesundheitskarte werden neue Sicherheitsmängel bekannt.

Die neue Gesundheitskarte soll ab Herbst schrittweise an alle gesetzlich Versicherten ausgegeben werden. Kritiker warnen seit Jahren vor mangelndem Datenschutz.

Schwachstelle ist offenbar die Software der neuen Kartenlesegeräte.

Quelle und weiter: www.merkur-online.de/nachrichten/wirtschaft-finanzen/sicherheitmaengel-neuer-gesundheitskarte-1257442.html , 24.05.11

3. Kammern

3.1. Gefährliche Straftäter sind nicht unbedingt psychisch krank

BPtK zum BVG-Urteil zur Sicherungsverwahrung

Berlin, 5. Mai 2011: Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) begrüßt das gestrige Urteil des Bundesverfassungsgerichts, das die bestehenden Regelungen zur Sicherungsverwahrung für verfassungswidrig erklärt. Die BPtK weist aber darauf hin, dass das so genannte Therapieunterbringungsgesetz, das der Bundestag im Dezember 2010 verabschiedete, keine sachgerechte Lösung der entstandenen juristischen Probleme darstellt. Danach ist es möglich, gefährliche Straftäter zukünftig in geschlossenen medizinisch-therapeutischen Einrichtungen unterzubringen, das heißt in psychiatrischen Krankenhäusern. „Gefährliche Straftäter sind jedoch nicht unbedingt psychisch krank“, stellt BPtK-Präsident Prof. Dr. Rainer Richter fest. Die BPtK warnt deshalb vor einem Missbrauch psychiatrischer Einrichtungen. Dies würde zu einer weiteren Stigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen führen.

Erstens befinden sich die gefährlichen Straftäter gerade deshalb in Sicherungsverwahrung, weil sie bei Begehung ihrer Straftaten nicht als „vermindert schulfähig aufgrund einer psychischen Erkrankung“ eingeschätzt wurden. Sie wurden daher als gefährliche Straftäter in der Sicherungsverwahrung von Justizvollzugsanstalten und nicht als psychisch kranke Menschen im Maßregelvollzug untergebracht. Der Gesetzgeber unterstellt nun im Therapieunterbringungsgesetz, dass diese Straftäter psychisch krank seien, um sie in geschlossenen Einrichtungen unterbringen zu können und damit der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und der Europäischen Menschenrechtskonvention zu entsprechen.

Zweitens ist nicht bei jedem dieser Straftäter eine Therapie geeignet, um die von ihm ausgehende Gefahr für die Allgemeinheit zu senken. Das Bundesverfassungsgericht hat aber 1994 entschieden, dass therapeutische Eingriffe nur dann zulässig sind, wenn eine hinreichend positive Behandlungsprognose besteht. Das Bundesverfassungsgericht hat damit Zwangsbehandlungen ohne Erfolgsaussichten einen Riegel vorgeschoben.

Die deutsche Psychotherapeutenchaft kritisiert deshalb die Regelungen des Therapieunterbringungsgesetzes, auch wenn sie dem politischen Ziel des Gesetzes, die Allgemeinheit vor gefährlichen Gewalt- und Sexualstraftätern zu schützen, uneingeschränkt zustimmt: „Geschlossene medizinisch-therapeutische Einrichtungen sollen hier dazu benutzt werden, um den Freiheitsentzug von Gewalttätern auch nach Verbüßung ihrer Strafe sicherzustellen“, erklärt BPtK-Präsident Richter. „Diese Psychiatrisierung strafrechtlicher Probleme ist inakzeptabel.“

Quelle: BPtK, Pressemitteilung, Kay Funke-Kaiser, 05.05.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: Wahrscheinlich wird hier nicht jeder Psychotherapeut der Bundespsychotherapeutenkammer – die hier für die ganze Psychotherapeutenchaft spricht – in allem zustimmen. Viele gefährliche Straftäter sind zwar sicher nicht sozialisier- oder therapierbar. Insofern sind die Auflagen des Bundesverfassungsgerichts in der Tat z.T. fragwürdig. Aber deswegen sind die Täter noch lange nicht psychisch gesund. Eine ernste Persönlichkeitsstörung sollte m. E. in der Regel diagnostiziert werden können.

3.2. 60 Prozent der Heimkinder psychisch krank BPtK-Tagung zur stationären Jugendhilfe

Bis zu 60 Prozent der Kinder und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe leiden Studien zufolge unter einer psychischen Störung. Die häufigsten Diagnosen sind Störungen des Sozialverhaltens (26 Prozent) und hyperkinetische Störungen des Sozialverhaltens (22 Prozent), gefolgt von Depressionen (10 Prozent). Dabei erfüllen fast die Hälfte der Kinder (47 Prozent) die Kriterien für mehr als eine Diagnose. Außerdem sind Kinder und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe sehr häufig aufgrund von traumatischen Erlebnissen belastet – einer Studie nach berichteten 81 Prozent von mindestens einem traumatischen Erlebnis in der Vergangenheit. „Psychotherapie muss deshalb stärker zu einem integralen Angebot der stationären Jugendhilfe werden“, so das Fazit der Bundespsychotherapeutenkammer auf dem Workshop zur „Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in der stationären Jugendhilfe“ am 4. April 2011. „Heime sind heute keine reinen ‚Fürsorgeeinrichtungen‘ mehr, sondern durch psychotherapeutische und andere Professionalisierungen zu Behandlungseinrichtungen geworden, stellte Johannes Broil, Mitglied des BPtK-Ausschusses „Psychotherapie in Institutionen“, fest. Dennoch seien die Angebote der stationären Jugendhilfe sehr heterogen. Ziel der Veranstaltung, die vom BPtK-Ausschuss initiiert worden war, war es deshalb auch, einen Überblick zu geben und eine Art Standort- und Standardbestimmung vorzunehmen.

Quelle und weiter: www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/60-prozent-d.html , 06.05.11

3.3. Verständlich und wissenschaftlich fundiert: BPtK-Patienteninformationen für psychisch kranke Menschen

Berlin, 9. Mai 2011: Patienten finden auf den neu gestalteten Internetseiten der Bundespsychotherapeutenkammer (www.bptk/patienten) verständliche und wissenschaftlich überprüfte Informationen zu psychischen Erkrankungen.

Für wen sind die Patientenseiten gedacht?

Die Patientenseiten wenden sich in erster Linie an Menschen, die noch nicht bei einem Psychotherapeuten waren und sich erst einmal informieren möchten, welche Hilfen es bei psychischen Erkrankungen gibt. Sie geben Antwort auf die Fragen:

- Was ist Psychotherapie?
- Wann bin ich psychisch krank?
- Wer behandelt psychische Krankheiten?
- Wie werden psychische Krankheiten behandelt?
- Was passiert in einer Psychotherapie?

- Wirkt Psychotherapie?
- Wer übernimmt die Kosten?
- Wo finde ich eine Psychotherapeutin in meiner Nähe?
- Welche Rechte habe ich als Patient?

Auch Lebenspartner, Freunde und Kollegen können sich auf diesen Patientenseiten informieren. Darüber hinaus finden sich auf den BPtK-Seiten detaillierte Informationen zu bislang sechs psychischen Krankheiten: Alkoholabhängigkeit, Depression, Essstörungen, Panik und Platzangst sowie Schizophrenie.

Psychische Krisen gehören zum Leben

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) möchte Mut machen, sich bei seelischen Krisen mit vertrauten Menschen auszutauschen oder sich an Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin oder einen Psychotherapeuten/eine Psychotherapeutin zu wenden. Viele Menschen kennen seelische Notlagen und suchen professionelle Hilfe. Psychische Krankheiten sind genauso gut zu behandeln wie körperliche Krankheiten. Patienten sollten deshalb nicht zögern, mit einem Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin darüber zu sprechen, ob sie professionelle Hilfe benötigen.

Verständliche und wissenschaftlich überprüfte Informationen

Die Informationen auf diesen Patientenseiten sind für Laien geschrieben und basieren auf wissenschaftlich überprüften Empfehlungen, z. B. beim Thema Depression auf einer Nationalen VersorgungsLeitlinie. Nationale VersorgungsLeitlinien sind wissenschaftlich fundierte Empfehlungen zur Behandlung einer Krankheit, die mit allen Fachleuten eines Spezialgebietes und Patientenvertretern abgestimmt wurden.

Quelle: BPtK, Pressemitteilung, Kay Funke-Kaiser, 11.05.11

3.4. 18. Deutscher Psychotherapeutentag in Berlin

Bisheriger Vorstand in seinem Amt bestätigt

Der bisherige Vorstand der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) wurde für vier Jahre in seinem Amt bestätigt. Das geplante Versorgungsgesetz sollte das Angebot an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen am tatsächlichen Versorgungsbedarf ausrichten. Bei der Honorierung darf es für Psychotherapeuten keine erneute Regionalisierung geben. Eine grundlegende Reform der Psychotherapeutenausbildung muss noch in dieser Legislaturperiode auf den Weg gebracht werden und für die Systemische Therapie soll bis November ein Entwurf für eine Weiterbildungsordnung erstellt werden. Das sind zentrale Ergebnisse und Forderungen des 18. Deutschen Psychotherapeutentages (DPT), der am 13. und 14. Mai in Berlin stattfand.

Quelle und weiter: www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/18-deutsche.html ,
24.05.11

3.5. Höchste Sensibilität bei Flucht, Trauma und Exil

Diotima-Preis 2011 für psychosoziale Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer

Berlin, 13. Mai 2011: Für die exzellente Behandlung der Folgen von Flucht, Trauma und Exil haben die psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer in Deutschland den Diotima-Ehrenpreis der deutschen Psychotherapeutenchaft 2011 erhalten.

„Menschen, die in unserem Land Sicherheit suchen, müssen selbstverständlich die professionelle Hilfe erhalten, die sie brauchen, um die erlittenen seelischen Qualen zu verarbeiten“, betonte Elise Bittenbinder, Vorsitzende der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAfF). Sie freute sich darüber, dass die Psychotherapeutenchaft dies über diese Preisverleihung anerkenne.

„Die Behandlung von jährlich rund 8.300 Traumatisierten und Opfern organisierter Gewalt erfordert fundiertes Wissen und außergewöhnliche Feinfühligkeit“, begründete Prof. Dr. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, die diesjährige Wahl des Preisträgers. „Die psychosozialen Behandlungszentren für Flüchtlinge und Folteropfer bieten nicht nur herausragende Versorgungsleistungen, sondern tragen auch erheblich zur Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Behandlung dieser Menschen bei.“

Der Diotima-Ehrenpreis der deutschen Psychotherapeutenchaft wird einmal im Jahr an Personen oder Organisationen verliehen, die sich in besonderem Maß um die Versorgung psychisch kranker Menschen verdient gemacht haben. Der Preis ist nach Diotima aus Mantinea benannt, einer mythischen Priesterin der Antike. Sie gilt als Lehrerin des Sokrates, die ihn dazu inspirierte, als erster Philosoph die Seele des Menschen in den Mittelpunkt seines Denkens und Lehrens zu stellen.

Quelle: BPtK, Pressemitteilung, Kay Funke-Kaiser, 13.05.11

4. Praxis

4.1. Chipkartenlesegeräte

Viele Kollegen haben uns zu diesem Themenkreis (eGK-Terminals, Heilberufausweis, Stammdatenabgleich) geschrieben oder Rückfragen gehabt. Ab Herbst 2011 bis Ende 2011 müssen die Krankenkassen an 10% ihrer Versicherten die neue elektronische Gesundheitskarte ausgegeben haben, sonst drohen ihnen finanzielle Strafen. Der Gesetzgeber erhofft sich mit dieser Neuerung weniger Kartenmissbrauch, keine Doppeluntersuchungen mehr und im Notfall den

Zugriff auf die relevanten Daten des Versicherten, insgesamt also Einsparungen. Von diesen ehrgeizigen Plänen ist bislang nichts realisiert worden, die neue Chipkarte ist lediglich mit einem Bild des Versicherten ausgestattet. Und dafür zahlt die Versichertengemeinschaft ca. 70 Millionen €/Jahr.

Um diese neue Chipkarte einlesen zu können, brauchen wir – in aller Regel – neue onlinefähige Lesegeräte, für die wir eine Pauschale für Gerät und Installation von der KV bekommen. Einige EDV-Anbieter (z.B. Psyprax) schließen nur Lesegeräte an, die sie selbst vertreiben und dafür Kick-Back-Zahlungen vom Hersteller bekommen. Allerdings scheint das Anschließen der Lesegeräte an den Praxiscomputer kein Hexenwerk zu sein, das man auch selbst bewerkstelligen kann. Die neuen Lesegeräte sollten in der Lage sein, den neuen Heilberufsausweis einzulesen. Mit der Ausgabe des HBA ist an alle Ärzte und Psychotherapeuten im Laufe des nächsten Jahres zu rechnen. Daher haben wir ein Gerät empfohlen, das ohne Nachrüstung den HBA einlesen kann, weil damit zu rechnen ist, dass in absehbarer Zeit die online-Abrechnung mit einer elektronischen Signatur versehen werden muss. Bislang verlangt die KVBW noch nicht zwingend die elektronische Abrechnung, obwohl sie ab dem 3. Quartal 2011 gesetzlich vorgeschrieben ist.

Bei der technischen Aufrüstung sind die neue elektronische Gesundheitskarte und der Heilberufsausweis zwar ärgerlich aber unproblematisch. Ganz anders sieht es mit dem geplanten Stammdatenabgleich aus, bei dem noch völlig offen ist, wann er tatsächlich eingeführt wird. Das bedeutet, dass jeder Arzt/Psychotherapeut ab diesem Zeitpunkt über eine online-Anbindung verfügen sollte, um über eine geschützte Datenleitung die eingelesene Chipkarte mit Daten auf einem Server abzugleichen und zu prüfen, ob die Karte noch gültig ist, bzw. die Stammdaten online zu aktualisieren. Bei dieser Funktion geht ausschließlich das Kartenlesegerät online. Sämtliche online-Funktionen der eCard lassen sich nur in Kombination mit dem eHBA oder dem Institutionsausweis durchführen, welche sich gegenüber der eCard authentifizieren müssen. Daher ist ein Zugriff auf die auf der eCard gespeicherten Stammdaten nur sehr erschwert möglich. Der online-Stammdatenabgleich darf auch nur einmal im Quartal erfolgen, damit keine Bewegungsprofile erstellt werden können.

Wir sind der Meinung, dass ein Protest gegen eine Datenspeicherung auf zentralen Servern ein öffentlicher und politischer Protest sein muss. Es hilft herzlich wenig, wenn sich jetzt ein paar Ärzte und Psychotherapeuten still und leise kein neues onlinefähiges Chipkartenlesegerät anschaffen, in der Absicht, diese Ausbaustufe der Gematik nicht mitmachen zu wollen. Die letzte Entscheidung liegt natürlich bei jedem Einzelnen.

Quelle: Regine Simon, Rundschreiben 2-11 des bvvp-Baden Württemberg

4.2. Listen der zugelassenen und erstattungsfähigen Lesegeräte

Stationäre Lesegeräte für elektronische Gesundheitskarten der Generation 1 und für die qualifizierte elektronische Signatur

Nur eHealth-BCS-Lesegeräte werden über die Finanzierungsvereinbarung der KBV gefördert. Die Zulassungen der eHealth-BCS-Lesegeräte erfolgen durch die Gematik (www.gematik.de/cms/media/dokumente/zulassung/Zulassung_Uebersicht_KTs-fuer-KVen_2011-03-28.pdf).

Stationäre eHealth BCS-Lesegeräte für elektronische Gesundheitskarten der Generation 1 mit zusätzlicher Zulassung für die qualifizierte elektronische Signatur

Die nachstehenden eHealth BCS Kartenterminals verfügen über die Zulassung der Gematik. Außerdem verfügen sie über die Zulassung zum Erstellen der qualifizierten elektronischen Signatur...

Quelle und komplette Liste: www.kv-telematik.de/

4.3. Häufig gestellte Fragen zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte FAQ - Häufig gestellte Fragen zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte Stand: 04.04.2011

.....

3. Ich bin Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut/-in und wüsste gerne, ob ich zukünftig auch ein mobiles Kartenlesegerät als einziges Gerät benutzen kann/darf, welche Geräte empfehlenswert sind und für welche Geräte ich die Erstattungspauschalen erhalte?

Als Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut/-in haben Sie Anspruch auf die Pauschale für ein stationäres Kartenlesegerät in Höhe von 355 € sowie auf die Installationspauschale in Höhe von 215 €. Auf die Pauschale für ein mobiles Lesegerät haben Sie keinen Anspruch.

Empfehlenswert sind die auf unserer Website www.kv-telematik.de veröffentlichten stationären und mobilen Kartenlesegeräte.

Berücksichtigen Sie bei der Auswahl eines dort gelisteten stationären Lesegerätes, dass Sie voraussichtlich **ab 2012** die von Ihnen quartalsweise abzugebende **Sammelerklärung elektronisch signieren müssen und zwar mit qualifizierter Signatur. Um die qualifizierte Signatur (Ihre Unterschrift in digitaler Form mit 8 Zahlen) zu erstellen, benötigen Sie ein dafür speziell zugelassenes Kartenterminal.** Einige der auf unserer Website veröffentlichten stationären eHealth BCS-Kartenterminals verfügen bereits über diese Zulassung. Natürlich können Sie auch eines der anderen stationären eHealth BCS-Kartenterminals auswählen, die nicht für die qualifizierte Signatur zugelassen sind. Sie müssten sich dann aber voraussichtlich ab 2012 zum Signieren der elektronischen Sammelerklärung auf Ihre Kosten ein für die qualifizierte Signatur zugelassenes Signaturterminal kaufen. Diese Geräte bekommen sie ab ca. 40 € im Handel.

Bevor Sie eines der zugelassenen Kartenterminals auswählen, schauen Sie auf unserer Website unter www.kv-telematik.de/index.php?id=368 nach, ob das stationäre eHealth BCS-Kartenterminal mit Ihrer Praxissoftware kompatibel ist oder erkundigen Sie sich bei Ihrem Softwarehaus, ob das von Ihnen favorisierte Kartenterminal von Ihrer Praxissoftware unterstützt wird.

Sie können zwar momentan, damit meine ich den Zeitraum der so genannten Offline-Phase bis ca. 2013, ein mobiles Lesegerät direkt an den PC anschließen.

Spätestens ab **2013, wenn die Online-Anbindung Ihres Praxisverwaltungssystem oder eines vom Praxisverwaltungssystem getrennten PC** an die Telematik-Infrastruktur erfolgen muss, benötigen Sie ein stationäres Kartenterminal, das dann an den **Konnektor und nicht mehr an den PC angeschlossen** werden muss. Unter einen Konnektor müssen Sie sich einen Router, der zusätzliche Sicherheitsfunktionen beinhaltet, vorstellen. Da den zugelassenen mobilen Kartenterminals eine für den Anschluss an den Konnektor vorgesehene LAN-Schnittstelle fehlt (diese Schnittstelle müssen die mobilen Geräte gemäß der Spezifikation der zulassenden Stelle – Gematik - nicht haben), kann das mobile Kartenterminal nicht an den Konnektor angeschlossen werden.

.....

Quelle und weiter mit insgesamt 20 FAQs: <http://www.kv-telematik.de/index.php?id=359>, Zugriff 14.05.11

Anmerkung der bvvp-Redaktion: Den Fettdruck haben wir vorgenommen.

4.4.. Welches eGK-Terminal für meine Arzt-/Zahnarztpraxis?

Alle hier abgebildeten eHealth-BCS-Terminals sind von der gematik und dem BSI zertifiziert. Die Geräte erfüllen die vorgegebenen Spezifikationen und Sicherheitsvorgaben und sollten mit allen Praxisprogrammen und mit allen Konnektoren kompatibel sein.

Quelle und Darstellung der Geräte: <http://www.ehealth-bcs-terminals.de/171-0-welches-geraet-fuer-meine-praxis.html>, Zugriff 14.05.11

4.5. Info zur Praxisverlegung

Laut KV Hessen (info.doc 2-11, S. 35) sollte, wer seine Praxis verlegen möchte, beachten, dass sich die Zulassung des Arztes oder Psychotherapeuten zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit auf den Vertragsarztsitz beziehe. Ort der Niederlassung sei nur die im Zulassungsbeschluss festgelegte Praxisadresse. Jede Veränderung der Anschrift innerhalb des Zulassungsbezirks stelle eine Verlegung

des Arztsitzes dar. Dies bedürfe daher der Genehmigung des Zulassungsausschusses.

Auf diese Genehmigung zur Verlegung bestehe allerdings ein Rechtsanspruch, sofern nicht Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegenstehen. Daher könne die Genehmigung versagt werden, wenn durch eine Verlegung Belange der Versorgung in dem für die Arztgruppe gesperrten Planungsbereich entgegenstehen.

Die erforderliche Genehmigung könne nur mit Wirkung für die Zukunft - nicht für die Vergangenheit - erteilt werden. Im Falle eines Umzugs ohne Genehmigung verlöre, laut KV Hessen, der Behandler den Honoraranspruch bis zur Erteilung der Genehmigung.

Dies gilt sicherlich entsprechend auch in anderen KVen.

Quelle: F.R. Deister, bvvp

4.6. Weg in die Niederlassung

Niederlassung und Anstellung – Wege in die ambulante Versorgung

Informieren Sie sich hier auf Ihrem Weg in die Niederlassung. Sie wollen als Arzt oder Psychotherapeut in einer Praxis oder in einem Medizinischen Versorgungszentrum tätig sein? Sie sind sich noch nicht sicher, ob eine Niederlassung oder doch lieber eine Anstellung das Richtige für Sie ist?

Hier finden Sie alle wichtigen Basisinformationen, die Sie für einen erfolgreichen Start in die ambulante medizinische Versorgung benötigen.

Als Interessensvertretung der rund 148.000 ambulant tätigen Ärzte und Psychotherapeuten in Deutschland wollen wir Sie bestmöglich bei Ihrem Einstieg in die ambulante Patientenversorgung unterstützen und Ihnen einen ersten Überblick geben.

Quelle: www.kbv.de/niederlassung , 13.05.11

5. Rechtliches und Urteile

5.1. Freiberufler klagt erfolgreich - Keine doppelten GEZ-Gebühren

Seit für internetfähige Computer Rundfunkgebühren erhoben werden, interessiert sich die GEZ auch für beruflich genutzte Rechner.

Doch wie ist die Lage für Freiberufler, die unter dem selben Dach wohnen und arbeiten?

Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof schafft Klarheit

Quelle und weiter: www.n-tv.de/ratgeber/Keine-doppelten-GEZ-Gebuehren-article3415296.html, 25.05.11

5.2. Erbringung von psychotherapeutischen Leistungen durch Assistenten

Der garantierte regionale Mindestpunktwert gilt auch bei der Vergütung von Leistungen, die von einem mit Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) bei einem ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsarzt beschäftigten Weiterbildungsassistenten erbracht werden. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Eine Differenzierung der Vergütung danach, ob ein Arzt die Behandlung persönlich oder durch einen Weiterbildungsassistenten durchgeführt hat, hat keine rechtliche Grundlage.

.....

(BSG, Urteil vom 17. März 2010,
Az.: B 6 KA 13/09 R) RAin Barbara Berner

Quelle und weiter: www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=89101 , Zugriff
20.05.11

6. Medien und Wissenschaft

6.1. Warum dankt einem der Arzt oder Psychotherapeut eigentlich nicht fürs Kommen?

Von Peter Schneider

Was ich auch immer im Laden kaufe: An der Kasse bekomme ich ein Dankeschön für den Einkauf. Dasselbe bei Dienstleistungen – etwa im Reisebüro oder beim Schuhmacher. Oder bei der Bezahlung im Restaurant. Doch eigenartigerweise passiert das nie, wenn ich Ärzten, Therapeuten und dergleichen Adieu sage, obwohl ich ja etwas zu ihrem Lohn beitrage. Wie erklären Sie sich das? A.L.

.....

Wer also hat da dankbar zu sein? Immer und vor allem die anderen! Ungeachtet von Freuds Hinweis, dass die Heuchelei beim Sex nur noch von der beim Geld übertroffen werde, tun auch viele Psychoanalytiker so, als übten sie ihren Beruf nur aus zweierlei Gründen aus: einerseits wegen des unbändigen Wunsches, anderen Menschen zu helfen, und andererseits, weil die Verwaltung ihrer Latifundien sie allein

nicht ausfüllen würde. Voyeurismus und Sexualneugier als Motivation psychoanalytischer Berufsausübung sind okay; der Wunsch, mit seinem wissenden Schweigen und dem dosierten Reden Geld zu verdienen, kommt allenfalls unter «ferner liefen»; zahlen soll der Patient vor allem, weil Geld eine «wichtige symbolische Bedeutung» hat.

Quelle und weiter: www.tagesanzeiger.ch/leben/dossier/leser-fragen/Warum-dankt-einem-der-Arzt-eigentlich-nicht-fuers-Kommen/story/19166605 , 21.04.11

6.2. Warren Poland "Die Psychoanalyse gedeiht am besten, wenn sie über die engen Interessen der Zunft hinausblickt"

Psychoanalyse und Kultur, Warren Poland (USA)

Wie stark die Psychoanalyse in Zukunft sein wird, hängt weniger von neuen Entdeckungen im psychoanalytischen Behandlungszimmer ab als vielmehr davon, wie intensiv sie sich mit der Kultur insgesamt auseinandersetzen wird.

Seit mehr als einem Jahrhundert haben zahllose Patienten eine Befreiung durch die Psychoanalyse erfahren. Durch den persönlichen Gewinn jedes einzelnen Psychoanalysepatienten, der zudem andere Menschen beeinflusst und sich fortgesetzt mehrt, ist die Welt unermesslich bereichert worden.

Gleichwohl resultierte die Einflusskraft der Freudschen Revolution nicht in erster Linie aus den unmittelbaren Folgen der Analysen einzelner Patienten. Diese Behandlungen generierten zwar analytische Einsichten, verändert aber wurde die Welt durch die Verbreitung der neuen Ideen an sich und durch die neuartige Methode, das Seelenleben zu erforschen.

Quelle und weiter:

<http://www.ipa.org.uk/Public/NewsletterPage.php?ID=6787&newsletterID=6773&websiteID=3270&language=ger> , Zugriff 02.05.11

6.3. Woher kommt die Intelligenz? "Gene werden stark überschätzt"

Thilo Sarrazin fragt seine Kritiker gern, ob sie sein Buch gelesen haben. Hier ist ein Buch, das Sarrazin lesen sollte, wenn er seine Lesereise beendet hat: "Gene sind kein Schicksal" von Jörg Blech. Es hält einige Überraschungen bereit - nicht nur für Herrn Sarrazin. Denn Blech legt dar, dass der angebliche Gegensatz zwischen Genen und Umwelt gar nicht existiert: Gene und Umwelt bedingen einander und wirken im Zusammenspiel.

n-tv.de: Ich muss gestehen, dass ich zunächst die Danksagung am Schluss Ihres Buches gelesen habe, dann das Buch selbst. Die letzten Sätze darin haben mich stutzig gemacht: "Mein erster Dank geht an Menschen, denen ich besondere Spuren in meinem Erbgut verdanke: an meine Mutter, meine Frau und unsere Kinder."

Jörg Blech: Das sind Menschen, die mich beeinflusst haben, mein engstes Umfeld. Soziale Faktoren wirken auf unsere Erbanlagen ein...

Quelle und weiter: www.n-tv.de/wissen/Gene-werden-stark-ueberschaetzt-article1577366 , 20.09.10

6.4. ZDF-Mediathek: Psychotherapie übers Internet

Online-Sitzungen statt Anti-Depressiva: Im Internet gibt es Therapien, die gegen Depressionen helfen sollen. Stimmungsbarometer ermitteln, wovor der Patient Angst hat und auch Suizid-Gefährdungen will das Programm erkennen. Experten sind kritisch.

Quelle und Video:

www.zdf.de/ZDFmediathek/beitrag/video/1326788/Psychotherapie-uebers-Internet, Zugriff 11.05.11

6.5. Seelenbehandlung im Cyberspace

Eine Zeitenwende auch in der Psychotherapie? Immer mehr Patienten und Psychologen suchen ihr Heil in Therapien via Internet, Video und Software. Doch bisher mit wenig Erfolg.

Von Joachim Müller-Jung

Sechzig mehr oder weniger gut gelaunte Studenten sehen völlig unvorbereitet einen extrem brutalen Film mit Bildern von durchlöcherten Köpfen und blutüberströmten Körpern. Eine halbe Stunde später werden die meisten von ihnen geimpft – eine „kognitive Impfung“ für das Vergessen, gegen das Trauma im Kopf. Gegen die nächstens wiederkehrenden Erinnerungen, gegen Albträume, ja gegen den manche sogar völlig verstörenden traumatischen Nachhall, den solche Bilder hinterlassen.

Quelle und weiter: <http://www.faz.net/artikel/C30783/psychotherapie-seelenbehandlung-im-cyberspace-30323104.html> , 29.12.10

bvvp, Schwimmbadstr. 22, 79100 Freiburg i. Br., Tel. 0761-7910245, bvvp@bvvp.de
++++
bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter
++++