

Kollegennetzwerk Psychotherapie

Freitags-Newsletter 03.08.2018

Schlagzeilen:

- **Elektronische Gesundheitsakte ist nicht an Telematik gebunden – auch Krankenkassen und andere Anbieter dürfen die E-Akte anbieten**
- **Ergosoft bietet Rücktrittsrecht zur Telematik-Bestellung**

Falls 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

Herunterladen

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, desto besser!

Anmelden kann sich jeder einfach mit einer Email an:
newsletter@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Abmelden ist ebenso einfach: eine leere Email an
keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de
(bitte mit der Emailadresse, unter der Sie den Newsletter bekommen) senden.

Wenn Sie einen Newsletter nicht bekommen haben, bitten wir darum, diesen nicht telefonisch anzufordern, sondern hier herunterzuladen:
newsletter.kollegennetzwerk-psychotherapie.de

WICHTIGER HINWEIS ZUR DSGVO (Datenschutzgrundverordnung):
Auf unserer Webseite stehen jetzt **Videos mit Ausfüllhilfen** zur DSGVO.

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

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

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

Unsere Telematik-Umfrage:

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

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

Wenn Ihnen der Newsletter und unsere Arbeit gefällt, unterstützen Sie unsere Arbeit durch eine kleine **Spende**. Wenn Sie z.B. diesen Newsletter mit einem Euro unterstützen würden, wäre das ganz toll!

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

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

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

Ältere Newsletter erhalten Sie im Newsletter-Archiv unter

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

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

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

Die Themen heute:

Editorial – in eigener Sache

Telematik – Nachrichten

1. Elektronische Gesundheitsakte ist nicht an die Telematik gebunden – auch Krankenkassen und andere Anbieter dürfen die Eakte anbieten
2. Ergosoft bietet Rücktrittsrecht zur Telematik-Bestellung
3. Nachtrag zum Vortrag von Dr. Streit zum Thema Telematik und DSGVO
4. „Völlig losgelöst“ - die Zukunft der neuen Gesundheitsakte
5. Abrechnung nur noch per Telematik – Entwarnung!

Datenschutz

1. Wann darf ein Patient „gelöscht“ werden?

Richtlinienpsychotherapie

1. Dringende Therapie? PTV11 geändert?
2. Was ist hier wirklich dringend? Der Kommentar.

Nachträge zu vergangenen Newslettern

1. Antwort auf den Ärger mit JAMEDA

Veranstaltungshinweise und Termine

1. MBT gegen Sommerloch – Vortrag und Workshop mit Ulrich Schultz-Venrath am 10./11.8.2018 in Köln
2. Zwei Plätze in Intervisionsgruppe in Mönchengladbach frei

Editorial – in eigener Sache

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Das „Sommerloch“ macht sich nun auch in unserem Bereich bemerkbar. Die Anfragen, Veranstaltungshinweise und Praxisangebote haben nachgelassen. Deshalb ist der Newsletter diesmal auch wieder ein wenig „sommerlich mager“ In Sachen Telematik kommt langsam Bewegung ins Spiel – leider fehlen im ganzen „Spiel“ immer noch die Patienten, die immer noch nicht wissen, was auf sie zukommt. Wir haben uns hier auch ein bisschen an dem Thema festgebissen. Zurzeit arbeiten im Büro des Netzwerkes 3 Psychologinnen und 1 Psychologischer Psychotherapeut an dem Thema. Dabei haben wir eine eigene Idee zum sicheren Datenaustausch, zum Stammdatenabgleich (der ja nur 1 x pro Jahr erfolgen muss) und zur elektronischen Gesundheitsakte entwickelt. Dieses Konzept kommt ganz ohne Telematik, ohne Konnektor und ohne hohe Anschaffungskosten oder monatliche Beiträge aus. Auch auf zusätzliche Technik wird verzichtet. Für unser Konzept reichen der Rechner des Patienten und der Rechner des Behandlers vollkommen aus. Und: eine Internetanbindung ist nicht notwendig. Und: jeder Patient kann jederzeit sehen, was in seiner Akte steht. Und entscheiden, wer es sehen darf und wer nicht! Wir werden darüber berichten! Es bleibt heiß!

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen viel Spaß beim Lesen!

Telematik – Nachrichten

1. Elektronische Gesundheitsakte ist nicht an die Telematik gebunden – auch Krankenkassen und andere Anbieter dürfen die EAkte anbieten

Auf eine auf die kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, Dr. Kirsten Kappert-Gonther sowie weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hin, signalisierte

die Bundesregierung, dass die elektronische Gesundheitsakte auch von Krankenkassen oder anderen kommerziellen Unternehmen angeboten werden kann.

<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/035/1903528.pdf>

Kommentar: Damit wird endlich deutlich gemacht, dass die elektronische Gesundheitsakte nichts mit der Telematik zu tun haben muss bzw. zu tun hat. Patient können sich somit eigene Anbieter aussuchen, denen sie vertrauen. Und die Gesundheitsakte z.B. auf einer eigenen Chipkarte speichern lassen, zu denen nur sie Zugriff haben.

2. Ergosoft bietet Rücktrittsrecht zur Telematik-Bestellung

Gute Nachrichten, die uns die Kollegin Anke Stahl übermittelt:

Sehr geehrter Herr Adler,

zu Ihrer Info, was den Umgang der Softwarefirmen mit TI-Kündigungen angeht: Ergosoft, die Firma, die psychodat vertreibt, hat in ihrem TI-Installations-Vertrag ein Rücktrittsrecht bis 30.9.18 vermerkt. Daher können wir in der Praxis unseren Auftrag zurückziehen (was wir bereits gemacht haben - wir warten noch auf die Bestätigung...). Vielleicht ist dies für die Hasomed-Kunden ein wichtiger Hinweis zum Argumentieren: Dass Hasomed offenbar eine Ausnahme ist, wenn sie die Kündigungen nicht annehmen wollen. Sieht ja für die Firma nicht gut aus, wenn sie damit heraussticht.

Danke für Ihre Arbeit!

Mit freundlichen Grüßen

Anke Stahl

Antwort: In der Tat ein faires Angebot der Firma Ergosoft. Und die Art von HASOMED mit diesem Thema umzugehen, sieht wirklich nicht gut aus und die Verantwortlichen sollten vielleicht langsam einmal reagieren. Sonst sind sie vielleicht die einzigen, die nicht bereit sind, gleichzuziehen. Damit stechen sie wirklich nicht positiv heraus.

3. Nachtrag zum Vortrag von Dr. Streit zum Thema Telematik und DSGVO

Der Kollege Hans-Peter Stotz teilt uns den Link mit, unter dem man den Vortrag in ganzer Länge ansehen kann:

Guten Morgen Herr Adler,

herzlichen Dank für Ihren letzten Newsletter. Angesichts des heißen Wetter und der Sommerferien weiß ich Ihre Leistung besonders zu schätzen. Den sehenswerten Vortrag von Herrn Dr. Streit zum Thema Telematik und DSGVO kann man unter folgendem Link sich anschauen:

<https://media.ccc.de/v/c4.openchaos.2018.07.telematik-und-dsgvo-in-der-artzpraxis>

Herzliche Grüße
Hans-Peter Stotz

Antwort: Vielen Dank für diesen Hinweis und die guten Wünsche, die wir gerne zurückgeben.

4. „Völlig losgelöst“ - die Zukunft der neuen Gesundheitsakte Der Kollege Hans-Peter Stotz zum Thema neue Patientenakte:

Die Ärztezeitung berichtet in ihrer Ausgabe vom 30. Juli 2018 über Entwicklungen der elektronischen Patientenakte:

Eine Frage der Zulassung: Wie aus Gesundheitsakten echte Patientenakten werden

Die Einführung der elektronischen Patientenakte befindet sich in einem Schwebezustand. Gleichzeitig bringen Kassen und Versicherer bereits eigene Akten auf den Markt. Kann das gut gehen?...

Lesen Sie weiter unter:

http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/e-health/?sid=968795

Besonders interessant fand ich in dem Artikel zu Beginn aufgeführt, dass Ende Juli 2018 angeblich erst rund 25.000 Ärzte und Psychologische Psychotherapeuten über einen Konnektor verfügen. Für Krankenhäuser gibt es derzeit noch keine Anbindung an die Telematik. Eine Dynamik im Ausbau kann ich zu Beginn der zweiten Jahreshälfte 2018 daher nicht erkennen.

An Datenschutz und Patientenrechten Interessierte möchte ich auf folgende Seite hinweisen:

<https://patientenrechte-datenschutz.de/>

Im Blog dieser Seite wird zum Beispiel ausgeführt, wie die von Herrn Gesundheitsminister Spahn ausgeführte Parallele von Internetbanking und Gesundheitsakte irreführend ist, warum der Marburger Bund (Vertretung von angestellten und beamteten Ärzten) den Krankenkassen den Zugriff auf die Patientenakten verbieten will oder wie gefährlich die Pläne sind, einen zentralen Server mit Gesundheitsdaten aus dem Internet erreichbar zu realisieren.

Für Rückfragen stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung und wünsche Ihnen einen guten Start in die neue Woche.

Herzliche Grüße
Hans-Peter Stotz

Antwort: Vielen Dank für den Hinweis. Die Zahl mit 25.000 Konnektoren klingt etwas hoch gegriffen. Im März sollen es erst 4.000 Praxen gewesen sein. Aber: hier ist es aber auch eine Frage der Sichtweisen: Ist das Glas 1/8 voll oder 7/8 leer? Immerhin 175.000 Behandler, Krankenhäuser und Ärzte sind noch nicht angeschlossen!

5. Abrechnung nur noch per Telematik – Entwarnung!

Der Kollege Jonas Buning fragt besorgt:

Sehr geehrter Herr Adler, sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre ausführliche Arbeit! die KV Nordrhein hat mir telefonisch mitgeteilt, dass das die "alten"/aktuellen Kartenlesegeräte nicht mehr genutzt werden können, wenn über 92 % der niedergelassenen Praxen an die Telematikinfrastruktur angeschlossen seien. Es sei dann nicht mehr möglich, die Patientendaten einzulesen. Weder mit einem Kartenlesegerät, noch manuell. Entsprechend wird man seine Arbeit dann wohl nicht mehr abrechnen können. Ich bin noch nicht niedergelassen, frage mich aber, ob so etwas gesetzlich erlaubt ist. Können Sie mir diesbezüglich Auskunft erteilen? Wissen Sie etwas darüber?

Vielen Dank im Voraus!

Herzliche Grüße

Jonas Buning

Antwort: Die Antwort ist nicht ganz richtig und kann nicht die Abrechnung betreffen. Das wäre Nötigung, denn die Verweigerung der Telematik ist offiziell gesetzlich zugelassen. Und zwar für eine Honorarkürzung von 1% (netto 0,55%). Das wäre dann eine Kürzung um 100%. Und damit ein Verstoß gegen das E-Health-Gesetz also gesetzeswidrig!

Und: es geht nur um **die stationären Lesegeräte**. Die mobilen sind davon nicht betroffen. Wir hatten bereits am 1.6.2018 darüber berichtet:

http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Newsletter/PDF/Newsletter_010618.pdf

Hier noch einmal der **Textauszug**:

Die telematikfähigen Lesegeräte werden schon seit einigen Jahren ausgeliefert. Ich habe auch eines gekauft. Kaufen müssen, weil mein altes Gerät seit dem 1.1.2017 die Versicherungskarten der 2. Generation nicht mehr lesen konnte. Diese Geräte werden noch bis mindestens Ende 2020 funktionieren, so konnten wir recherchieren.

Und wer jetzt ein neues Kartenlesegerät kaufen muss oder will, aber nicht an der Telematik teilnehmen will, dem empfehlen wir ein **mobiles Gerät** zu kaufen. Da mobile Geräte für Hausbesuche oder den konsiliarärztlichen Dienst vorgesehen sind, braucht man sie niemals irgendwo anzuschließen, wenn die Karten eingelesen werden. Die mobilen Geräte kosten mittlerweile auch nicht viel mehr als Standgeräte. Und haben noch ein paar weitere Vorteile: wer sein Büro zu Hause hat, braucht den Laptop („Schlepptop“) nicht mehr mitzunehmen. Wenn die Patienten zur ersten Sprechstunde oder zum Quartalsbeginn kommen, kann man die Karte im Beisein des Patienten einlesen, was Zeit spart. Besonders nützlich ist es in Gruppentherapien. Da wandert bei mir das Lesegerät zum Quartalsbeginn „von der einen Hand zur anderen“.

Das günstigste Gerät, das ich finden konnte, ist das ORGA 930M eGK. Günstigster Anbieter ist „Praxisdienst.de“ mit 211,83 €. Der Preis geht doch – oder?

<https://www.praxisdienst.de/Organisation/Organisationsmittel/Kartenlesegeraet+Kartenlesegeraet+ORGA+930M+eGK.html>

Datenschutz

1. Wann darf ein Patient „gelöscht“ werden?

Die Frage, wann ein Patient gelöscht werden darf, beschäftigt den Kollegen Christos Charis:

Lieber Herr Adler,

da ich (Christos Charis, Psychotherapeut) Ihre Berichte sehr genau verfolge und gut finde, erlaube ich mir Sie etwas zu fragen: Wenn ein Patient zuletzt vor 11 Jahren in meiner Praxis war und nicht mehr danach kam, muss ich ihn löschen aus dem PC oder kann ich ihn löschen?

Für Ihre Mühe danke ich Ihnen im Voraus

Viele Grüße und noch schönen Sommer

Christos Charis

Antwort: Danke für Ihre Anerkennung. Sie müssen Patientenakten und -daten offiziell zehn Jahre nach Beendigung der Behandlung aufbewahren und andererseits auch zehn Jahre nach dem letzten Behandlungsdatum löschen. Allerdings gibt es hiervon auch Ausnahmen. Zum Beispiel, bei Patienten, die eine chronische Erkrankung haben. Hier müssen Sie die Akte im Zweifel dreißig Jahre lang aufbewahren. Nun ist dies bei psychischen Erkrankungen manchmal nicht so genau zu unterscheiden. Zum Beispiel, bei rezidivierenden Depressionen kann dies ein Hinweis auf eine chronifizierte Störung sein. Aber prinzipiell gilt, dass Sie nach zehn Jahren die Akte vernichten müssen und die Daten auf Ihrem PC beziehungsweise in Ihrem Patienten-Verwaltungssystem löschen müssen. Die Frage ist jedoch häufig: wann ist eine Behandlung beendet? Manchmal liegt es offen auf der Hand, z.B. bei einer einfachen Phobie, die behandelt werden konnte. Was ist bei rezidivierenden Depressionen? Ein schweren generalisierten Angststörung, multiplen Traumatisierungen? Oft verlassen Patienten unsere Praxen und uns mit dem unbehaglichen Gefühl zurück: die Behandlung ist nicht abgeschlossen. Der kommt wieder. Was dann auch häufig eintrifft.

Unsere Empfehlung, nach der neuen Datenschutzgrundverordnung:

Dokumentieren Sie auch die Löschung der Daten. Am besten in einem eigens angelegten Lösungsverzeichnis, indem Sie auch nicht nur das Datum der Löschung, sondern auch die des Lösens oder Vernichtens (endgültig gelöscht, Sicherungskopien vernichtet, oder Akte einem zertifizierten Datenvernichtungs-Unternehmen übergeben).

Richtlinienpsychotherapie

1. Dringende Therapie? PTV11 geändert?

Dem Kollegen Rüdiger Gaub ist aufgefallen, dass die Formulare für Sprechstunde geändert wurden:

Schon mitbekommen? Die Formulare für das Erstgespräch werden geändert. Es muss angekreuzt werden ob Therapie dringend nötig ist oder eben nicht. Was passiert wohl, wenn wir viele als dringend nötig kennzeichnen aber weiterhin keine Plätze da sind? Was passiert wenn wir bei vielen eine PT als nicht dringend kennzeichnen? Habt ihr eine Strategie für den Umgang damit?

Anmerkung: Danke für den Hinweis. In meinem PVS ist es noch nicht geändert. Welche Erfahrungen haben andere Kolleginnen und Kollegen?

2. Was ist hier wirklich dringend? Der Kommentar.

Wenn jetzt auf dem Formularen die Dringlichkeit einer Therapie attestiert werden muss, stellt sich die Frage, ob dies eine erste Verzweiflungstat, um Spahns hypomane Pläne umzusetzen, jedem Patienten in 4 Wochen einen Termin beim Facharzt zu besorgen, ist. Besser gesagt wäre, die Fachärzte zu zwingen, zusätzliche Termine einzurichten, auch wenn das nicht können. Bei uns heißt „Termin beim Facharzt“ übersetzt einen Therapieplatz zu besorgen. Die KBV stellt sich naiv, weiß aber: das geht nicht ohne zusätzliche Zulassungen. Denn ab der 9. Sitzung am Tag droht kurzfristig die Plausibilitätsprüfung - langfristig gesundheitlicher Schaden beim Therapeuten.

Aber was heißt denn dringend notwendig? Gibt es Kriterien dafür? Ich meine nein. Denn dann müsste es auch Kriterien geben, wann eine Therapie nicht dringend notwendig ist. Es gibt natürlich Screening-Kriterien, wann wir einen Patienten stationär einweisen lassen müssen. Aber auch die sind oft schwammig und oft in letzter Instanz „Entscheidungen aus dem therapeutischen Bauchgefühl“ heraus. Ich denke, das ist ein Versuch, Patienten ähnlich aus der Statistik herauszumogeln, wie es mit Arbeitslosen gemacht, die gerade umgeschult werden oder in irgendeine unsinnige von der Arbeitsagentur verdonnerte Beschäftigungstherapie abgeschoben wurden.

Ich glaube, dringend ist hier nur, sich aus der Affaire zu ziehen. Bis der Neubesen in Bonn abgenutzt ist. Es gibt hier ein klares Motto zu erkennen:

„Es muss etwas geschehen, aber es darf nichts passieren!“

Nachträge zu vergangenen Newslettern

1. Antwort auf den Ärger mit JAMEDA

Der Kollege Hans-Peter Stotz möchte etwas beitragen zum Thema JAMEDA:

Im letzten Jahr änderte Jameda seine eigenen Bewertungsrichtlinien. Zuvor war eine Bewertung im Vorfeld der eigentlichen Psychotherapie nicht statthaft, erst nach genehmigter Psychotherapie konnte von Patientenseite diese erfolgen. Nach den aktuellen Richtlinien ist eine Bewertung durch die Patientin bzw. Patienten bereits nach der ersten therapeutischen Sprechstunde möglich. Wenn hier zum Beispiel auf Grund der Schwere des Krankheitsbildes und des psychosozialen Umfeldes zu einer Klinikaufnahme geraten wird, diese bei der Patientenseite nicht akzeptiert wird, kann hier die Note mangelhaft vergeben werden. Ich vermute, dass es dem Jameda-Team einfach zu aufwendig war, zwischen Probatorik und genehmigter Psychotherapie zu unterscheiden.

Interessant fand ich auch die Internetseiten der Psychotherapeuten nach Heilpraktikergesetz (HPG; ob die Patientinnen und Patienten die Unterschiede zu approbierten Psychotherapeuten erkennen?), die eine ungeahnte Vielfalt von teilweise spirituell anmutenden Verfahren anbieten. Ganz im Materiellen verhaftet ist hingegen die Preisgestaltung gemäß den Honorartabellen der Internetauftritte. So fand ich einen Heilpraktiker für Psychotherapie in Düsseldorf, der für Termine ab 18 Uhr 200 Euro pro Stunde verlangt, zahlbar am Ende der Stunde. Von solchen Summen kann ich bei meinen Abendterminen, die ich selbstverständlich zu den regulären EBM-Sätzen anbiete, nur träumen.

Herzliche Grüße

Hans-Peter Stotz

Anmerkung: Das ist schon ärgerlich – bereits nicht mehr verwunderlich –, denn es zeigt, dass es hier nur um Kommerzialisierung und nicht um Information und um Patienten gehen soll. JAMEDA bietet sich als Wutplattform für frustrierte Patienten an, gleichzeitig für Ärzte und sonstige Behandler, die sich mit „Gebühren“ eine weiße Weste verschaffen können. Mit objektiver Information hat dies – so wie das auch der Bundesgerichtshof bestätigt hat – nicht mehr viel zu tun.

Veranstaltungshinweise und Termine

1. MBT gegen Sommerloch – Vortrag und Workshop mit Ulrich

Schultz-Venrath am 10./11.8.2018 in Köln

Damit es keiner Kollegin oder keinem Kollegen langweilig wird, bietet Prof. Ulrich Schultz-Venrath zusammen mit dem Dipl.-Psych. Peter Döring eine interessante Veranstaltung zur mentalisierungs-basierten Psychotherapie mit dem Thema „Mentalisieren und Analysieren“ an.

Eine Arbeitsgruppe um Bateman und Fonagy hat in den letzten 20 Jahren die Mentalisierungs-basierte Psychotherapie (MBT) entwickelt. Die Wirksamkeit von MBT und Mentalisierungs-basierter Gruppenpsychotherapie (MBT-G) konnte in mehreren RCT-Studien nachgewiesen werden. Im Fokus standen die besonderen Herausforderungen, die in Behandlungen von Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung auftreten. MBT wie die übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP) nach Kernberg oder die Psychoanalytisch Interaktionelle Methode (PIM) (Heigl, Heigl-Evers, König, Streeck) entstanden zunächst im stationären Setting mit schwer gestörten Patienten.

Seit mehr als zehn Jahren haben sich die Referenten intensiv mit MBT beschäftigt und die Erfahrung gemacht, dass Störungen des Mentalisierens auch bei anderen Patientengruppen eine Rolle spielen können. Es ist lohnend, diese Störungen wahrzunehmen und in den Interventionen zu berücksichtigen. MBT in diesem Sinne ist keine eigene Therapiemethode, sondern ein spezifischer therapeutischer Fokus für Patienten, deren Mentalisieren – aus welchen Gründen auch immer – zeitweise gestört ist.

Am Freitagabend werden Herr Prof. Schultz-Venrath und Herr Döring theoretische Grundlagen und exemplarisch therapeutische Vorgehensweisen erläutern. Am Samstag werden sie im Rahmen eines Workshops spezifische Arbeitsweisen im Umgang mit Patienten, deren Mentalisieren gestört ist, erläutern und an praktischen Beispielen üben. Gerne können hierbei auch Szenen mit eigenen Patienten eingebracht werden.

Ort: Psychoanalytische Arbeitsgemeinschaft Köln-Düsseldorf, Riehler Straße 23, 50668 Köln

Freitag, 10.08.2018, 18:30 – 20:00 Uhr Mentalisieren und Analysieren – Vortrag mit Diskussion (**Eintritt frei**, Voranmeldung erforderlich)

Samstag, 11.08.2018, 09:00 – 16:00 Uhr Mentalisieren und Mentalisierungsstörungen – praktische Übungen 09:00 – 10:30 Uhr Workshop

Teilnahmegebühr für den Workshop am Samstag: **50 €** und **25 €** für Ausbildungskandidaten incl. Mittagsimbiss.

Da es für beide Veranstaltungen eine Teilnehmerbegrenzung gibt, bitten wir um schnelle Anmeldung Ihrer Teilnahme bei Frau Schäfer im Sekretariat (per E-Mail unter manuela.schaefer@psychoanalyse.koeln oder per Telefon unter **0221 – 13 59 01**).

2. Zwei Plätze in Intervisionsgruppe in Mönchengladbach frei
Gut laufende, mit unterschiedlichen Therpieverfahren arbeitende Intervisiongruppe lädt 1-2 weibliche Kolleginnen zur Zusammenarbeit und zum Miteinander ein. Wir treffen uns ca. alle 6 Wochen, Mittwochs von 19.00-21.30 Uhr, in Mönchengladbach.
Bei Interesse nehmen Sie bitte per Mail oder telefonisch Kontakt auf.
dr.raifgiesen@web.de oder 02161-948516

Dr. R. Giesen

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

Kollegennetzwerk Psychotherapie

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

post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

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

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

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

keineinfo@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Download-Links:

Widerspruch Honorarbescheid:

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

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

Open Office Vorlage:

http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Widerspruch_KV_blanko.odt

KZT-Antrag (Hinweis: Bitte Bescheid zusenden)

online-Ausfüllen:

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

Blankoformulare zum Ausdrucken oder Bearbeiten:

Word-Vorlage:

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

Open Office Vorlage:

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

pdf-Vorlage:

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

Ausfallhonorarrechner für Gruppen:

Windows und Mac:

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

Ipad und Iphone:

Sie brauchen zwei Applikationen:

Zuerst bitte diese Applikation (Filemaker Go) herunterladen:

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

oder

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

dann diese:

[http://www.kollegennetzwerk-](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12)

[psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12](http://www.kollegennetzwerk-psychotherapie.de/Dateien/Ausfallhonorarrechner.fmp12)

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

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

Wichtige Webseiten:

GOÄ online:

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

EBM online

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

Psychotherapie-Richtlinie

http://www.g-ba.de/downloads/62-492-1266/PT-RL_2016-11-24_iK-2017-02-16.pdf

Psychotherapie-Vereinbarung

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

Datenschutz

<http://schweigepflicht-online.de>

Messengerdienst:

https://t.me/Kollegennetzwerk_Psychotherapie

Anleitung:

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

Nächstes Netzwerktreffen in Bonn jeweils donnerstags um 19:00 Uhr
13.9.2018, 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

Impressum:

Kollegennetzwerk-Psychotherapie

c/o Dipl.-Psych. Dieter Adler

Heckenweg 22

53229 Bonn

Email: post@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Missbrauch melden: abuse@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Postmaster: postmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de

Hostmaster: hostmaster@kollegennetzwerk-psychotherapie.de