++
bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter
++
Ausgabe 8/19, 19.08.2019, nur für Mitglieder der 18 Regionalverbände des bvvp

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hier ist der neue bvvp-online-newsletter Nr. 8/19.

Es gab ja jetzt die politische Sommerpause in Berlin und insofern war der Gesetzausstoß – nach 16 Gesetzen in 16 Monaten! – des Gesundheitsministeriums aktuell gleich Null, und wir und alle anderen Betroffenen konnten die Zeit nutzen, die bisherigen Ergüsse zu verarbeiten und zu bewerten, wobei die Datensicherheit und Ökonomisierung bei der TI, der ePA und auch beim DVG besonderes Augenmerk verdienen (s. Punkte 1.1 bis 3.4, 4.3., 5.1., 6.1 bis 6.13, 9.2).

Es bleibt also weiterhin viel zu tun – schließlich ist ja die Sommerpause vorbei und wir dürfen uns auf weitere politische Ideen des Ministers gefasst machen.

Mit kollegialen Grüßen
verbleibe ich im Namen des Vorstands

Dr. Frank Roland Deister,
Vorstandsmitglied des bvvp

25 JAHRE bvvp

Inhaltsübersicht

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Regionalverbände

1.1. bvvp-Presseerklärung*: bvvp lehnt Ökonomisierung des Gesundheitswesens unter dem Deckmantel angeblich notwendiger Digitalisierung entschieden ab!
1.2. Stellungnahme des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten bvvp e.V. zu den geplanten Gesetzesänderungen im Kabinettsentwurf des Digitalen Versorgungsgesetzes (DVG) – hier zu den innovativen Versorgungsangeboten für Patienten mit komplexem Behandlungsbedarf

2. Neues aus der Politik

2.1. Umformulierungen in letzter Minute
2.2. Terminservice- und Versorgungsgesetz
2.3. Digitale Versorgung-Gesetz: Spahn kocht ohne Rezept
2.4. Der Wegschaffer
2.5. Marktforschung, Werbung und Vermarktung: Spahn will Gesundheitsdatenschutz aufweichen
2.6. E-Patientenakte sicherer als Fax-Gerät
2.7. Bundesdatenschutzbeauftragter warnt vor Abstrichen bei E-Patientenakte
2.8. Grüne fordern Datenschutz-Nachbesserungen bei E-Patientenakte
2.9. Bundesregierung will Hilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen weiterentwickeln

3. Aktuelles aus der Selbstverwaltung

3.1. „Es braucht auf jeden Fall mehr Zeit“
3.2. Elektronisches Rezept bleibt freiwillig
3.3. Verhandlungen über neue TI-Finanzierungs-Vereinbarung gescheitert
3.4. Honorarkürzung für TI-Verweigerer: So gehen die KVen vor

4. Weitere gesundheitspolitische Informationen

4.1. DAK-Psychoreport 2019: dreimal mehr Fehltage als 1997
4.2. Teure Ausbildung für angehende Psychotherapeuten
4.3. „Zeit ist in der Medizin die wichtigste Investition“

5. Aktuelles aus den Kammern

5.1. Kritik an fehlender Qualitätssicherung bei Gesundheits-Apps

6. Informationen für Praxis und Alltag

6.1. TI: Stammdaten spätestens im 3. Quartal online abgleichen
6.2. Das VSDM ist nur der Einstieg - Weitere Anwendungen in der TI
6.3. Welche Daten über die Telematikinfrastruktur übertragen werden
6.4. Praxen klagen über Verbindungsprobleme
6.5. Wider den Vorwurf von Sicherheitsmängeln
6.6. Stellungnahme zu den Musterschreiben von MEDI GENO bezüglich des TI-Konnektors
6.7. Aktuelles zu den TSVG-Regelungen rund um die Terminvergabe
6.8. Neue Gebührenpositionen für Zuschläge stehen fest
6.9. Terminvermittlung: So werden die neuen Zuschläge abgerechnet
6.10. "Kompletter Austausch der Hardware unausweichlich"
6.11. „Die Ärzte müssen jetzt den Hintern hochkriegen“
6.12. MUSS EIN DATENSCHUTZBEAUFTRAGTER BESTIMMT WERDEN?
6.13. „Ärzte kapieren die DSGVO nicht“
6.14. Leitlinien-Detailansicht
6.15. Online-Befragung zu Suizidalität
6.16. Online-Befragung von ver.di zur Versorgungsqualität in der Psychiatrie
6.17. Tweet vom BSI zu Windows

7. Rechtliches und Urteile

7.1. Können sich Ärzte bald aus der Jameda-Liste austragen lassen?

8. Aus der Wissenschaft

8.1. Das überholte Stigma
8.2. Änderungen in den Produktinfos von SSRI und SNRI
8.3. APPS FÜR PSYCHISCH KRANKE
8.4. Mit sozialen Netzwerken in die Depression?
8.5. Reform der Psychotherapeutenausbildung: Theoriesystem der Krankheitsentstehung
8.6. Deutsche gehen am häufigsten auf die Couch

9. Sonstiges aus den Medien

9.1. „Nicht jede Lebenskrise ist eine Depression“
9.2. Profiteur der Digitalisierung des Gesundheitswesens
9.3. Kritik am Umgang des Bamf mit traumatisierten Flüchtlingen
9.4. Michael B. Buchholz & Horst Kächele: Verirrungen der bundesdeutschen Diskussion - Eine Polemik über die technokratische Umgestaltung der Psychotherapie

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Regionalverbände

1.1. bvvp-Presseerklärung*: bvvp lehnt Ökonomisierung des Gesundheitswesens unter dem Deckmantel angeblich notwendiger Digitalisierung entschieden ab!

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat am 10.07.2019 den Kabinettsentwurf eines „Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ (Digitale-Versorgungs-Gesetz – DVG) im Bundestag eingebracht. Durch die Regelungen sollen technische und strukturelle Möglichkeiten sowie damit verbundene Verbesserungspotentiale für die Versorgung genutzt werden.

Der bvvp sieht allerdings das eingeforderte hohe Tempo der Digitalisierung ebenso mit Sorge wie die Begrenzung des Regelungsvorhabens. So sieht der Kabinettsentwurf ausschließlich Regelungen für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung vor. Der sonstige Umgang mit Gesundheitsdaten wird nicht geregelt. Damit wird der strenge Sozial- und Gesundheitsdatenschutz, der für die Wirtschaft gilt, in diesem Sektor aufgeweicht. Die Selbstverwaltung wird mehr und mehr entmachtet und gesetzliche Krankenkassen zunehmend zu Wirtschaftsunternehmen umgestaltet. Zudem bleiben auch bei diesem Gesetzentwurf weiterhin ethische Überlegungen zum Umgang mit den Daten unberücksichtigt. Der bvvp spricht sich gegen diese Vorhaben aus!

Es ist grundsätzlich zu begrüßen, dass der Gesundheitsminister die Digitalisierung im Gesundheitssystem regeln möchte. Klare Regeln sind hier dringend notwendig, und sollten schnell umgesetzt werden, bevor sich multinationale Digital-Konzerne dieses Marktes bemächtigen.

Der bvvp sieht mit großer Sorge, dass Krankenkassen, gemäß dem Entwurf, in Zukunft die Möglichkeit erhalten sollen, mit den hoch sensiblen Krankheitsdaten der Patientinnen und Patienten Marktforschung zu betreiben und deren Ergebnisse dann mit der Wirtschaft teilen zu können. Zwar müssen laut Gesetzesentwurf die Daten vor der Auswertung pseudonymisiert oder anonymisiert werden. Die Ergebnisse der Marktforschung an den eigenen Versicherten können Krankenkassen dann aber mit „Medizinprodukteherstellern, Start-Ups und Unternehmen aus dem Bereich der Informationstechnologie“ teilen. Das bedeutet: De facto können Unternehmen, die mit einer Krankenkasse kooperieren, dann im gesamten Markteinführungsprozess ihrer Produkte Versichertendaten nutzen.

Auch der angestrebten Vermarktung der auf diesem Wege entstehenden neuen Produkte durch die Krankenkassen wird strikt widersprochen. Eine Nutzung der Adresslisten der Versicherten ist auch mit deren Zustimmung inakzeptabel. Die Versendung von „individualisiertem Informationsmaterial“, sprich Werbung an gesetzlich Krankenversicherte, muss untersagt werden. Die gesetzlich geförderte

Verstrickung von Sozialsystem und Wirtschaft, der hier Vorschub geleistet wird, wird das Gesundheitssystem mittel- und langfristig vollkommen korrumpieren.

Vielmehr stellen sich mit Blick auf die Notwendigkeit der Verteidigung eines solidarischen Gesundheitssystems die Fragen:

- ob Krankenkassen sich mit Mitteln aus Beitragsgeldern von größtenteils Zwangsversicherten an Start-ups für die Entwicklung von digitalen Gesundheitsanwendungen beteiligen dürfen und sollen?
- ob Krankenkassen selbst in die Behandlung eingreifen dürfen, indem sie ihren Versicherten digitale Gesundheitsanwendungen vorschlagen / empfehlen? Wie weit ist es dann noch, bis eine Empfehlung zur Vorschrift wird im Sinne von verpflichtender Mitwirkung bei der Gesundwerdung oder Gesunderhaltung? Schon jetzt werden Patientinnen und Patienten bei längerfristigen Arbeitsunfähigkeitszeiten von ihren Krankenkassen unter Druck gesetzt, bestimmten Maßnahmen zuzustimmen, ohne dass dafür eine gesicherte Indikationsstellung durch die Behandelnden vorliegt.
- ob gesetzliche Krankenkassen mit den Daten ihrer Versicherten Marktforschung betreiben dürfen /sollen und ihren Versicherten gezielt Werbung zukommen lassen dürfen / sollen?

Alle diese Fragen müssen entschieden mit Nein beantwortet werden!
Es ist gut, dass die elektronische Patientenakte (ePA) aufgrund der deutlichen Proteste aus Ärzteschaft und Politik aus diesem Gesetz herausgenommen wurde. Das ermöglicht, notwendige Datenschutzregelungen bei der ePA noch nachzubessern. Es öffnet zudem den Blick für die weiteren weitreichenden Regelungen im Zusammenhang mit der Digitalisierung, die viel mehr beunruhigen müssen als eine freiwillige elektronische Patientenakte.

*Bitte beachten Sie auch die ausführliche Stellungnahme zum Gesetzentwurf auf unserer Homepage: https://bvvp.de/interessenvertretung/#pm

Quelle: bvvp, 30.07.19

S. dazu den Presseartiikel:
https://www.aend.de/article/198237?utm_source=Abendnachrichten_2019-07-30&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten

1.2. Stellungnahme des Bundesverbandes der Vertragspsychotherapeuten bvvp e.V. zu den geplanten Gesetzesänderungen im Kabinettsentwurf des Digitalen Versorgungsgesetzes (DVG) – hier zu den innovativen Versorgungsangeboten für Patienten mit komplexem Behandlungsbedarf

Sehr geehrter Herr Bundesminister Spahn,

im Begründungstext des DVG zur Änderung des § 92 SGB V werden unter anderem Patienten mit psychischen Erkrankungen erwähnt. Es verdient Anerkennung, dass Patientinnen und Patienten mit komplexen Versorgungsbedarf nun auf Aufmerksamkeit und Interesse in der Gesundheitspolitik stoßen und hier ein Handlungsbedarf, auch auf der Ebene der Versorgungsforschung, erkannt wird.
Der bvvp begrüßt, dass zur Verbesserung der Versorgung dieser Patientengruppe ein Expertengremium berufen werden soll, das Konzepte für diese spezielle Patientengruppe entwickeln soll, deren Umsetzung auch realistisch ist. Es ist folgerichtig, dass der Expertenpool aus Vertretern aus Wissenschaft und Versorgungspraxis bestehen muss, damit theoretisch entwickelte Leitlinienkonzepte dann in der psychotherapeutischen Behandlungspraxis überprüft, validiert und angepasst werden können. Denn dieser Überprüfung in der praktischen Anwendung müssen die Konzepte Stand halten.

Leitlinien sind kontinuierlichen Veränderungen unterworfen, haben den Status von Empfehlungen, nicht von justitiablen Richtlinien und müssen in der Praxis – basierend auf der Berufserfahrung der Behandelnden - individuell und mit Augenmaß dem jeweiligen Patienten angepasst werden. Sie entheben die Therapeuten nie der persönlichen Verantwortung. Nur ein Zusammenwirken von Forschern und in der Versorgung Tätigen, der Austausch zwischen diesen beiden Gruppen, gewährleistet eine den Bedürfnissen der Patienten angepasste Behandlung.

Dieser Notwendigkeit die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit komplexem Behandlungsbedarf zu verbessern, trägt die Positionierung des Beratenden Fachausschusses Psychotherapie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in seiner Resolution vom 08.05.2019 zum Vorhaben des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThAusbRefG) Rechnung. Der bvvp halt es aus den genannten Gründen für unerlässlich, dass dem Expertenpool „aus Wissenschaft und Versorgungspraxis“ als Sachverständige auch niedergelassene Psychotherapeuten angehören müssen. Das Vorschlagsverfahren für die Benennung der Experten ist zudem transparent zu gestalten. Es muss eine Trennung gewährleistet sein zwischen den Antragstellern eines zu fordernden Versorgungsangebotes und den Experten, die eine Empfehlung für die Forderung/Ablehnung von Versorgungsangeboten abgeben sollen.
Als positiv betrachtet der bvvp, dass ein Konsultationsverfahren von Experten mit wissenschaftlicher und versorgungsrelevanter Expertise der Förderung neuer Versorgungsformen vorausgeht. Diese Konsultationen der Experten haben ergebnisoffen zu erfolgen.

Neue Versorgungskonzepte sollten nicht nur im Rahmen der Verbesserung bestehender, sondern auch bei der Entwicklung neuer Leitlinien erörtert und konfundiert werden. Die Erfahrungswirklichkeit - gerade in der ambulanten Versorgung von Patientinnen und Patienten mit komplexem Behandlungsbedarf - hat

gezeigt, dass die Anwendung von Leitlinien, die sich auf einzelne Störungsbilder beziehen, selbst bei ausgewiesen hoher Evidenz, nicht immer die gewünschten therapeutischen Effekte mit sich bringt - sowohl in Bezug auf die mittelfristige als auch auf die nachhaltige Wirksamkeit.

Je multimorbider ein Patient ist, desto notwendiger ist die begründete Abweichung von Vorgaben der Leitlinien, zumal diese nur für singuläre Diagnosen erstellt werden können. Je komplexer die Krankheitsbilder werden, desto weniger ist die getreue Umsetzung von Leitlinien in der Behandlung zielführend.

Damit ist insbesondere bei der hier avisierten Patientengruppe zwingend ein spezifisch auf die Person bezogener Behandlungsansatz zu erstellen, der den individuellen Varianzen der Patientinnen und Patienten Rechnung trägt. Behandlungsleitlinien können dieser Notwendigkeit nur ansatzweise Rechnung tragen. Diagnosebezogene und leitliniengerechte Behandlungskontingente widersprechen dem individuellen Behandlungsbedarf gerade dieser Patientengruppe. Es müssen biografische Hintergründe, Krankheitsverläufe und funktionelle Beeinträchtigungen berücksichtigt werden. Eine flexible Behandlungsplanung und -durchführung ist unabdingbar. Veränderungen, die sich im Behandlungsverlauf in relevanten Diagnosen oder in begleitenden Lebensumständen ergeben, können deutliche Auswirkungen auf den Behandlungsumfang und auf die Leitlinien haben, die anzuwenden sind.

Der bvvp betrachtet es als kritisch, wenn der Innovationsausschuss die „Überführung der neuen Versorgungsform oder wirksamer Teile aus einer neuen Versorgungsform in die Regelversorgung“ empfehlen sollte, die den benannten Bedenken zur leitliniengerechten Versorgung von multimorbid psychisch Erkrankten mit komplexem Behandlungsbedarf nicht hinreichend Rechnung tragen. Überdies wird es dem Versorgungsgeschehen und den Behandlungsbedarfen in keiner Weise gerecht, wenn die neu entwickelten Versorgungsangebote undifferenziert auf alle Patientinnen und Patienten angewendet werden. Bei jenen ohne komplexen Bedarf bietet die Psychotherapie-Richtlinie mit ihrem gestuften Versorgungskonzept eine erwiesenermaßen effektive und gute Grundlage, um diese angemessen und erfolgreich zu behandeln. Bei komplexer behandlungsbedürften Patienten liegt eine wissenschaftliche Expertise im Rahmen der Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Störungen“ vor.

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-020l_S3_Psychosoziale_Therapien_bei_schweren_psychischen_Erkrankungen_2019-07.pdf

Der Bezug auf die Psychotherapie-Richtlinie im Begründungstext zum DVG-Gesetzesvorhaben ist nicht zielführend, denn es geht gerade nicht nur um psychotherapeutische Leistungen der Richtlinie, sondern um unterschiedliche Maßnahmen der Behandlung psychisch Erkrankter mit komplexem Behandlungsbedarf, an der verschiedene Berufsgruppen beteiligt sind. Zu deren angemessener Versorgung erscheint eine eigene Richtlinie eher geeignet, gegebenenfalls auch eine Verankerung im Bundesmantelvertrag.
Der bvvp schlägt folgende Änderung* der entsprechenden Passagen im Entwurf des Gesetzestextes vor:

(*Vorgeschlagene Änderungen fett und kursiv hervorgehoben)

...“ § 92a wird wie folgt geändert:
a) Nach Absatz 1 Satz 6 werden die folgenden Sätze eingefügt:
„Die Förderung erfolgt in der Regel in einem zweistufigen Verfahren. In der ersten Stufe wird die Konzeptentwicklung von Vorhaben zur Ausarbeitung qualifizierter Anträge für bis zu sechs Monate gefördert. In der zweiten Stufe wird die Durchführung
von in der Regel nicht mehr als 15 dieser Vorhaben mit der jährlich verfügbaren Fördersumme nach Absatz 3 gefördert.“
b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
aa) Satz 3 wird aufgehoben.
bb) In dem neuen Satz 4 werden nach dem Wort „Bundesausschusses“ die Wörter „sowie zur Entwicklung oder Weiterentwicklung ausgewählter medizinischer Leitlinien ***und psychotherapeutischer Versorgungsangebote****, für die in der Versorgung besonderer Bedarf besteht* ***und die Patienten, die multimorbid psychisch erkrankt sind und einen komplexem Behandlungsbedarf haben, Rechnung trägt,“*** *eingefügt.“...*

c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
„(3) Die Fördersumme für neue Versorgungsformen und Versorgungsforschung nach den Absätzen 1 und 2 beträgt in den Jahren 2016 bis 2019 jeweils 300 Millionen Euro und in den Jahren 2020 bis 2024 jeweils 200 Millionen Euro. Sie umfasst auch die für die Verwaltung der Mittel und die Durchführung der Förderung einschließlich der wissenschaftlichen Auswertung nach Absatz 5 notwendigen Aufwendungen. Von der Fördersumme sollen 80 Prozent für die Förderung nach Absatz 1 und 20 Prozent für die Förderung nach Absatz 2 verwendet werden, wobei jeweils höchstens 20 Prozent der jährlich verfügbaren Fördersumme für Vorhaben auf der Grundlage von themenoffenen Förderbekanntmachungen verwendet werden dürfen und mindestens 5 Millionen Euro jährlich für die Entwicklung oder Weiterentwicklung von Leitlinien ***bzw. psychotherapeutischen Versorgungsangeboten*** *nach Absatz 2 Satz 4 aufgewendet werden sollen.*

Mit freundlichen Grüßen
Benedikt Waldherr, bvvp Bundesvorsitzender

Quelle: bvvp, 13.08.19

2. Neues aus der Politik

2.1. Umformulierungen in letzter Minute

Minister Jens Spahn bestellt ordentlich Drinks – die ärztliche Selbstverwaltung darf dann die Rechnung bezahlen. So könnte man die Digital-Strategie des Ministers salopp zusammenfassen: Während der CDU-Mann eine Online-Funktion nach der nächsten in die vertragsärztliche Versorgung drückt, muss die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) dafür Richtlinien zur IT-Sicherheit erarbeiten. Der Zeitplan ist dabei mehr als sportlich.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/197869?utm_source=Abendnachrichten_2019-07-15&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
15.07.19

2.2. Terminservice- und Versorgungsgesetz

Gesetzlich versicherte Patienten sollen noch schneller einen Termin beim Arzt oder Psychotherapeuten bekommen. Dazu sieht das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das am 11. Mai 2019 in Kraft getreten ist, eine Fülle von Maßnahmen vor.

So sind grundversorgende Fachärzte wie Augenärzte und Orthopäden verpflichtet, ab September 2019 mindestens fünf offene Sprechstunden in der Woche anzubieten. Dazu gibt es finanzielle Anreize, unter anderem auch zur Behandlung neuer Patienten. Für alle Ärzte und Psychotherapeuten mit vollem Versorgungsauftrag wurde auch die Mindestsprechstundenzeit auf 25 Stunden pro Woche angehoben (bisher: 20 Stunden). Die Zeit für Hausbesuche wird dabei eingerechnet.

Außerdem werden die Terminservicestellen (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigungen ausgebaut.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/tsvg.php
18.07.19

2.3. Digitale Versorgung-Gesetz: Spahn kocht ohne Rezept

Zur Veröffentlichung des Kabinettentwurfs zum Digitale Versorgung-Gesetz (DVG) erklärt Maria Klein-Schmeink, Sprecherin für Gesundheitspolitik:

Spahn hat heute nur einen abgespeckten Gesetzentwurf zur Digitalisierung durchs Kabinett bekommen. Weil die Versicherten nicht festlegen können, welche Ärztinnen und Ärzte ihre Daten lesen dürfen, fehlen auf Druck des Justizministeriums sämtliche Regelungen zur elektronischen Patientenakte. Damit ist die Akte zum Start nur eine nutzlose Attrappe, denn die Versicherten haben auch keinen Anspruch, dass Leistungserbringer dort Daten ablegen. Das ist die Quittung dafür, dass Spahn kein

Ohr für die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer der künftigen Akte hatte. Ihm war seine gesetzliche Frist wichtiger als die Akzeptanz der Versicherten.

Spahn muss daher zügig dafür sorgen, dass die Versicherten Datenschutzeinstellungen in der Akte vornehmen können.

Bedenklich an Spahns Gesetzentwurf ist, dass Spahn bislang keine Strategie für die Digitalisierung vorgelegt hat. Damit fehlt seinen Aktivitäten bislang etwas ganz Wesentliches: eine Richtung. Er gleicht damit einem Koch, der ohne jegliches Rezept fröhlich immer weitere Zutaten in den Topf wirft.

Es kann ja nicht primär darum gehen, dass irgendeine digitale App schneller im Gesundheitswesen eingesetzt wird, sondern es muss das Ziel sein, mit Hilfe der Digitalisierung einen konkreten Nutzen für das Gesundheitswesen und die Pflege zu erzielen. Um dies sicherzustellen, muss Spahn eine Strategie entwickeln. Es ist außerdem bedenklich, dass sich bei den Heilmittelerbringern lediglich Physiotherapeutinnen und -therapeuten an die Telematikinfrastruktur anschließen lassen können. Damit werden für die Patientinnen und Patienten wesentliche weitere Leistungsbereiche wie etwa die Ergotherapie ausgeschlossen.

Die Fraktionspressestelle auf Twitter: @GruenSprecher

Maria Klein-Schmeink
Sprecherin für Gesundheitspolitik

Quelle: Pressemitteilung, https://www.gruene-bundestag.de/presse/pressemitteilungen/digitale-versorgung-gesetz-spahn-kocht-ohne-rezept , 10.07.19

S.a.: https://www.klein-schmeink.de/aktuelles/meldung/zu-viele-menschen-landen-mit-psychischen-erkrankungen-in-stationaeren-einrichtungen.html

2.4. Der Wegschaffer
Von Frédéric Schwilden

16 Gesetzesentwürfe in 16 Monaten, und die nächsten wie zum Beispiel das Verbot von Konversionstherapien, die aus Homosexuellen Heterosexuelle machen sollen, hat er schon geplant. Spahns Arbeitspensum ist eine Ansage. Die Bundeskanzlerin sagte kürzlich bei einer Pressekonferenz über ihn: „Er schafft ’ne Menge weg, wenn ich das mal so sagen darf.“

Dabei wollte die Kanzlerin ihn eigentlich auf einem eher unspektakulären Posten abstellen und sich selbst überlassen.

Quelle und weiter: https://www.welt.de/politik/deutschland/plus197540681/Jens-Spahn-Der-Gesundheitsminister-der-wegschafft.html
26.07.19

2.5. Marktforschung, Werbung und Vermarktung: Spahn will Gesundheitsdatenschutz aufweichen

Krankenkassen dürfen in Zukunft die Daten ihrer Versicherten nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten auswerten und die Ergebnisse an Unternehmen weitergeben. Gleichzeitig sollen Unternehmen über die Krankenkassen Werbung an bestimmte Patient:innen schicken können. Das sieht der Entwurf für das „Digitale-Versorgungs-Gesetz“ vor, den das Bundeskabinett heute verabschiedet hat.

Quelle und weiter: https://netzpolitik.org/2019/marktforschung-werbung-und-vermarktung-spahn-will-gesundheitsdatenschutz-aufweichen/
10.07.19

2.6. E-Patientenakte sicherer als Fax-Gerät

BERLIN. Die Bundesregierung verspricht sich von der geplanten Einführung der elektronischen Patientenakte mehr Sicherheit beim Austausch von Gesundheitsdaten.

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/e-health/e-akte/article/993560/bundesregierung-e-patientenakte-sicherer-fax-geraet.html
09.08.19

2.7. Bundesdatenschutzbeauftragter warnt vor Abstrichen bei E-Patientenakte

Berlin – Röntgenbilder, Laborwerte und andere Gesundheitsdaten sollen Millionen Versicherte bald auch digital parat haben können – doch wer darf dann was einsehen? Der Bundesdatenschutzbeauftragte Ulrich Kelber warnt davor, zum geplanten Start der elektronischen Patientenakte (ePA) 2021 Abstriche bei den Patientenrechten zu machen. „Dass das Vorhaben jetzt beschleunigt werden soll, kann ich gut verstehen", sagte er . „Aber es kann nicht beschleunigt werden auf Kosten von Rechten der Patientinnen und Patienten." Es müsse von Anfang an möglich sein, auch nur einzelne Bestandteile für Ärzte freizugeben – anders als in der ersten Version bisher vorgesehen.

Quelle und weiter:
https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/105114/Bundesdatenschutzbeauftragter-warnt-vor-Abstrichen-bei-E-Patientenakte
05.08.19

2.8. Grüne fordern Datenschutz-Nachbesserungen bei E-Patientenakte

Die Grünen haben angesichts von Datenschutz-Warnungen bei der geplanten elektronischen Patientenakte (ePA) Nachbesserungen verlangt. Die zum Start vorgesehene Regelung für Daten-Zugriffsrechte breche ein zentrales Versprechen der Akte, sagte die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen-Bundestagsfraktion, Maria Klein-Schmeink, der Deutschen Presse-Agentur. Denn

Patienten müssten selbst entscheiden können, ob sie eine Akte nutzen wollen und welche Informationen sie mit wem teilen möchten.

Quelle und weiter: https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/06/gruene-fordern-datenschutz-nachbesserungen-bei-e-patientenakte
08.08.19

2.9. Bundesregierung will Hilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen weiterentwickeln

Berlin – Die Bundesregierung will die Hilfsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland weiterentwickeln und plant dazu noch in dieser Legis-laturperiode einen Dialog mit Vertreter von Fachverbänden einschließlich der Selbst-hilfe sowie weiteren Experten. Das geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage Grünen im Bundestag hervor.

Quelle und weiter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104726/Bundesregierung-will-Hilfe-fuer-Menschen-mit-psychischen-Erkrankungen-weiterentwickeln?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitter
19.07.19

3. Aktuelles aus der Selbstverwaltung

3.1. „Es braucht auf jeden Fall mehr Zeit“

Das elektronische Rezept soll die Digitalisierung vorantreiben. Aber es zur Pflicht machen und das Papierrezept komplett ersetzen? Daran zweifelt Thomas Kriedel , Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Denn vieles sei noch unklar oder behindere gar die Abläufe in den Praxen.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/198138?utm_source=Abendnachrichten_2019-07-26&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
26.07.19

3.2. Elektronisches Rezept bleibt freiwillig

25.07.2019 - Ärzte sind künftig nicht verpflichtet, Rezepte elektronisch auszustellen. Vielmehr sollen sie unter Berücksichtigung des individuellen Patientenwunsches die geeignete Rezeptform wählen. Das hat das Bundesgesundheitsministerium gegenüber der KBV klargestellt.
„Damit können Ärzte das elektronische Rezept immer dann verwenden, wenn sie es für sinnvoll erachten oder der Patient es wünscht“, betonte KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel. So würden die Vorteile der Digitalisierung optimal genutzt. Davon profitierten auch die Patienten.
Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_41540.php
25.07.19

3.3. Verhandlungen über neue TI-Finanzierungs-Vereinbarung gescheitert

08.08.2019 - Die Krankenkassen wollen die Pauschale für den Konnektor zum Anschluss der Praxen an die Telematikinfrastruktur rückwirkend zum 1. Juli deutlich absenken. Die KBV lehnt das strikt ab; sie sieht stattdessen Anpassungsbedarf bei den Kartenterminals. Nunmehr muss das Schiedsamt über die neue Finanzierungsvereinbarung entscheiden.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_41645.php
08.08.19

3.4. Honorarkürzung für TI-Verweigerer: So gehen die KVen vor

Nach und nach trudeln zurzeit bei den TI-Anschluss-Verweigerern die Bescheide mit der Honorarkürzung ein. Ein einheitliches Vorgehen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) scheint es dabei auf den ersten Blick nicht zu geben. Der änd hat sich deshalb bei den Körperschaften umgehört, um seinen Lesern ein wenig Orientierung zu bieten. Unsere Redaktion wollte unter anderem wissen: Ab wann müssen betroffene Ärzte Widerspruch einlegen? Und wie viele Niedergelassene haben sich bislang nicht angeschlossen?

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/198559?utm_source=Abendnachrichten_2019-08-13&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
13.08.19

4. Weitere gesundheitspolitische Informationen

4.1. DAK-Psychoreport 2019: dreimal mehr Fehltage als 1997

Langzeit-Analyse zeigt: Krankmeldungen wegen Depressionen am häufigsten

In Deutschland fehlte im vergangenen Jahr jeder 18. Arbeitnehmer wegen einer psychischen Erkrankung im Job. Ausgehend von den Daten der DAK-Gesundheit waren damit hochgerechnet 2,2 Millionen Menschen betroffen. Seit 1997 hat sich die Anzahl der Fehltage, die von Depressionen oder Anpassungsstörungen verursacht werden, mehr als verdreifacht. Am häufigsten fehlen Arbeitnehmer mit der Diagnose Depression. Fehltage wegen Anpassungsstörungen stiegen in den vergangenen Jahren besonders deutlich an. Das sind zentrale Ergebnisse des Psychoreports 2019 der DAK-Gesundheit.

Quelle und weiter: https://www.dak.de/dak/bundesthemen/dak-psychoreport-2019-dreimal-mehr-fehltage-als-1997-2125486.html
Zugriff 01.08.19

4.2. Teure Ausbildung für angehende Psychotherapeuten

Quelle und Video: MDR, https://www.mdr.de/mediathek/mdr-videos/c/video-322010.html
24.07.19

4.3. „Zeit ist in der Medizin die wichtigste Investition“

Deutliche Kritik an der Entwicklung des Gesundheitswesens hin zur Gesundheitswirtschaft hat Prof. Giovanni Maio geäußert. Die Medizin werde heute zunehmend durch eine „Produktionslogik deformiert“. Dadurch würden falsche Anreize gesetzt und nicht die guten, sondern die einfach denkenden Ärzte belohnt. Gleichzeitig forderte er die Heilberufe auf, sich auf die Grundwerte der Medizin zu besinnen und diese energisch zu verteidigen.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/197989?utm_source=Abendnachrichten_2019-07-20&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
20.07.19

5. Aktuelles aus den Kammern

5.1. Kritik an fehlender Qualitätssicherung bei Gesundheits-Apps

Berlin -– Das Bundeskabinett hat gestern das Digitale Versorgungsgesetz (DVG) auf den Weg gebracht. Das Vorhaben stößt weiterhin auf Kritik bei der Hochschulmedizin und bei Psychologischen Psychotherapeuten, wie heute deutlich wurde.
Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) kritisierte heute einen mangelhaften Patientenschutz bei Gesundheits-Apps, wenn die Pläne des DVG durchgesetzt würden. In dem Gesetz enthalten sind Regelungen, wie Ärzte und Psychotherapeuten ihren Patienten künftig auch Apps verschreiben können.

Quelle und weiter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104564/Kritik-an-fehlender-Qualitaetssicherung-bei-Gesundheits-Apps?rt=0da206bbfe48663b7ecad5a3f555b6fe
11.07.19

S. dazu a: https://www.heise.de/ct/artikel/Warum-Sie-bei-Medizin-Apps-unbedingt-das-Kleingedruckte-lesen-sollten-4483550.html

S. dazu a. Punkt 8.3.

6. Informationen für Praxis und Alltag

6.2. TI: Stammdaten spätestens im 3. Quartal online abgleichen

15.07.2019 KVNO aktuell, Verordnungsinfos
Nach den gesetzlichen Vorgaben müssen sich Praxen an die Telematikinfrastruktur (TI) anschließen und Versichertenstammdaten online abgleichen. Wer das nicht tut, muss mit Sanktionen rechnen, die im Sozialgesetzbuch (§ 291) geregelt sind.

Quelle und weiter:
https://www.kvno.de/60neues/2019/19_09_ti_sanktionen/index.html
15.07.19

6.2. Das VSDM ist nur der Einstieg - Weitere Anwendungen in der TI

11.07.2019 - Befunde elektronisch austauschen, eRezepte ausstellen: Mit dem Rollout der Telematikinfrastruktur steht Praxen ein Datennetz zur Verfügung, das neben dem VSDM viele versorgungsrelevante Anwendungen ermöglicht. Einige sind laut Gesetz verpflichtend, andere sind freiwillig. Die Umsetzung ist dabei unterschiedlich weit.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_41336.php
11.07.19

6.3. Welche Daten über die Telematikinfrastruktur übertragen werden

08.08.2019 - Die Telematikinfrastruktur wirft weiterhin Fragen danach auf, welche Daten dort gesammelt und übertragen werden. Häufig wird die Sorge geäußert, dass die Krankenkassen über die TI auf die Praxisrechner und die Patientenakten zugreifen könnten.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_41621.php
08.08.19

6.4. Praxen klagen über Verbindungsprobleme

In der Telematikinfrastruktur läuft auch gut fünf Wochen nach Ablauf der Anbindungsfrist für die Arztpraxen noch immer nicht alles glatt. Ein PVS-Hersteller informiert aktuell über anhaltende Verbindungsprobleme.

Quelle und weiter: https://www.aend.de/article/198468
08.08.19

6.5. Wider den Vorwurf von Sicherheitsmängeln

Wie (un)sicher sind Praxen nach der Anbindung an die Telematikinfrastruktur? Diese Frage beschäftigt Ärzte – aber auch IT-Experten und Medien. Zu Berichten über Sicherheitsmängel bezieht die gematik jetzt abermals Stellung.
Von Daniel Burghardt

Quelle und weiter:
https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/digitalisierung_it/praxis_edv/article/993532/gematik-wider-vorwurf-sicherheitsmaengeln.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-08-09-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP336325XF36CA0B8D190477982CCFBA772BA9132YI4

09.08.19

6.6. Stellungnahme zu den Musterschreiben von MEDI GENO bezüglich des TI-Konnektors

Die gematik nimmt sämtliche Bedenken im Zusammenhang mit der Telematikinfrastruktur (TI) ernst und möchte ergänzende Informationen zu den typischen Fragen im Zusammenhang mit der Datensicherheit und dem Datenschutz in der TI geben.
Mit Rundschreiben vom 23.05.2019 („Nach Installation des Konnektors – die Praxen haften“) und vom 11.07.2019 („TI-Konnektor - Rundschreiben der KBV/KVen – Haftung der Praxen / Haftungsbefreiung“) hat der MEDI GENO Deutschland e. V. angeregt, dass sich Leistungserbringer hinsichtlich verschiedener Fragen zu Datensicherheit, Datenschutz und Haftung im Zusammenhang mit der Telematikinfrastruktur (TI) – insbesondere bezogen auf den Konnektor – unter Verwendung der von MEDI GENO erstellten Musterschreiben sowohl an ihre jeweiligen IT-Dienstleister für das Praxisnetz bzw. für die Konnektorinstallation als auch an die gematik wenden sollten.

Quelle und weiter: https://www.gematik.de/news/news/stellungnahme-zu-den-musterschreiben-von-medi-geno-bezueglich-des-ti-konnektors-1/
17.07.19

S.a.: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104744/gematik-sieht-bei-sich-keine-Verantwortung-fuer-Anbindung-der-Praxen-an-die-Telematikinfrastruktur?rt=0da206bbfe48663b7ecad5a3f555b6fe

6.7. Aktuelles zu den TSVG-Regelungen rund um die Terminvergabe

18.07.2019 - Terminvermittlung, offene Sprechstunde, neue Patienten – aktuelle Details insbesondere zur Abrechnung der extrabudgetären Leistungen können Praxen auf der Website der KBV nachlesen. Das Angebot wird regelmäßig ergänzt und bietet eine praktische Übersicht für Ärzte und Psychotherapeuten zu den einzelnen Maßnahmen des TSVG.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_41483.php
18.07.19

6.8. Neue Gebührenpositionen für Zuschläge stehen fest

Die Gebührenordnungspositionen (GOP) für die extrabudgetären Zuschläge, die Ärzte ab 1. September bei einer Terminvermittlung durch die Terminservicestelle erhalten, stehen fest. Darüber informiert die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen. Dies betreffe auch die Vermittlung eines dringenden Facharzttermins durch den Hausarzt.

Quelle und weiter: https://www.aend.de/article/198297
01.08.19

6.9. Terminvermittlung: So werden die neuen Zuschläge abgerechnet

01.08.2019 - Zur Abrechnung der zeitgestaffelten Zuschläge für TSS-Patienten ab 1. September stehen jetzt die Gebührenordnungspositionen sowie weitere Details der Abrechnung fest. Die Softwarehäuser können mit der Aktualisierung der Praxisverwaltungssysteme beginnen, sodass das Sonderupdate rechtzeitig zur Verfügung steht.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_41594.php
01.08.19

S.a.: https://www.aend.de/article/198297

6.10. "Kompletter Austausch der Hardware unausweichlich"

Das Computermagazin „c't" berichtet in seiner aktuellen Ausgabe ausführlich über die Telematik-Infrastruktur. „Praxen, die mitgemacht haben, kämpfen mit technischen Problemen", heißt es in einem der Artikel. Der Systemadministrator Jens Ernst habe aufdeckte, dass die Telematik-Konnektoren in vielen Praxen unsachgemäß installiert worden seien. „Bestehende Schutzmechanismen wie Firewalls oder Virenscanner seien im Zuge der Installation abgeschaltet oder Praxen ohne Schutzmaßnahmen erstmals ans Internet angeschlossen worden."

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/198348?utm_source=Abendnachrichten_2019-08-03&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
03.08.19

6.11. „Die Ärzte müssen jetzt den Hintern hochkriegen"

Manchmal zahlt sich Beharrlichkeit aus: Der Systemadministrator Jens Ernst hatte mehrfach öffentlich davor gewarnt, dass die Telematik-Konnektoren in vielen Arztpraxen unsachgemäß installiert worden seien. Nun hatte Ernst einen Termin im Bundesgesundheitsministerium.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/198539?utm_source=Abendnachrichten_2019-08-12&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
12.08.19

6.12. MUSS EIN DATENSCHUTZBEAUFTRAGTER BESTIMMT WERDEN?

Informationen zu Videosprechstunde und Datenschutz

Videosprechstunden können nun von allen Facharztgruppen angeboten werden, auch von PsychotherapeutInnen. Der Bewertungsausschuss wird die Gebührenordnungspositionen des EBM zur Videosprechstunde bis zum 30. September 2019 entsprechend anpassen. Die genauen Modalitäten und die Vergütung sind derzeit noch unklar. Eingangsdiagnostik, Patientenaufklärung und Akutbehandlung sind von der Videobehandlung ausgenommen und müssen weiterhin im persönlichen Kontakt erfolgen.

Quelle und weiter: https://www.lpk-rlp.de/detail/artikel/informationen-zu-videosprechstunde-und-datenschutz.html
24.07.19

6.13. „Ärzte kapieren die DSGVO nicht“

Niedergelassene Ärzte gehen schlampig mit den Daten ihrer Patienten um. Dies beklagt der Datenschutzbeauftragte in Baden-Württemberg. Auch beim Thema Datenschutzgrundverordnung gebe es in vielen Praxen noch große Wissenslücken.

Quelle und weiter: https://www.aend.de/article/198301
01.08.19

6.14. Leitlinien-Detailansicht
Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

Verfügbare Dokumente
Kurzfassung der Leitlinie "Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen", DownloadPDF1,02 MB
Langfassung der Leitlinie "Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen", DownloadPDF5,26 MB
Patientenleitlinie "Patientenleitlinie zur Behandlungsleitlinie", DownloadPDF1,70 MB
Patientenleitlinie "Patienteninformation - alle Themen auf einen Blick", DownloadPDF1,32 MB
Leitlinienreport, DownloadPDF6,67 MB

Quelle und weiter: https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/038-020.html , 10.07.19

6.15. Online-Befragung zu Suizidalität
BPtK empfiehlt, das Präventionsprojekt zu unterstützen

Jedes Jahr versterben in Deutschland 10.000 Menschen durch Suizid. Das Projekt „Suizidprävention Deutschland“ will Defizite beschreiben und Empfehlungen entwickeln. Es ist eine Initiative des Nationalen Suizidpräventionsprogramms für Deutschland und der Deutschen Akademie für Suizidprävention und wird vom Bundesgesundheitsministerium gefördert (https://www.akademie-suizidpraevention.de).

Quelle und weiter: https://www.bptk.de/online-befragung-zu-suizidalitaet/?preview=true
05.08.19

6.16. Online-Befragung von ver.di zur Versorgungsqualität in der Psychiatrie

Welche Versorgung ist mit der aktuellen Personalausstattung möglich?

Im Herbst soll der Gemeinsame Bundesausschuss Mindeststandards für die Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken beschließen, die eine leitliniengerechte Versorgung ermöglichen. Es wird befürchtet, dass die Vorgaben noch unter denen der Psychiatrie-Personalverordnung bleiben und die pflegerischen und psychotherapeutischen Versorgungsmängel in der Psychiatrie weiter bestehen bleiben.

Quelle und weiter: https://www.bptk.de/online-befragung-von-ver-di-zur-versorgungsqualitaet-in-der-psychiatrie/
09.08.19

6.17. Tweet vom BSI zu Windows

BSI (@BSI_Bund) twitterte um 11:11 nachm. on Di., Aug. 13, 2019:
#Microsoft hat heute Informationen und Patches zu weiteren schwerwiegenden und wurmfähigen #RDP-Schwachstellen bekannt gegeben! Auch Windows10 ist betroffen. Anwender sollten umgehend patchen! #dejablue #bluekeep https://t.co/FrTX9KhBUe
(https://twitter.com/BSI_Bund/status/1161384777590743041?s=09)

Hol dir die offizielle Twitter App auf https://twitter.com/download?s=13
13.08.19

7. Rechtliches und Urteile

7.1. Urteil aus Bonn
Können sich Ärzte bald aus der Jameda-Liste austragen lassen?
Von Dr. Tim Oehler

Landgericht: Delisting des Basisprofils bei jameda

Viele Ärzte mögen die Benotung im Internet mit Sternen und Kommentaren von Patienten überhaupt nicht. Manche haben sich damit abgefunden – andere gehen gegen einzelne unliebsame Bewertungen auf Bewertungsplattformen vor. Das juristische Vorgehen gegen jede einzelne Bewertung ist zeit- und kostenintensiv. Schöner ist es da, die Bewertungsfrage „gleich an der Wurzel zu packen“ und selbst entscheiden zu können, ob man auf einer Bewertungsplattform gelistet wird. Denn es gilt: kein „listing“, keine Bewertungsmöglichkeit. Mit dem „Delisting“ hat sich das Landgericht Bonn befasst, was im Folgenden verkürzt dargestellt werden soll.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/198609?utm_source=Abendnachrichten_2019-08-14&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
14.08.19

8. Aus der Wissenschaft

8.1. Das überholte Stigma

VON HILDEGARD KAULEN

Magersucht setzt sich im Kopf fest. Die Ursachen jedoch können offenbar auch im Erbgut liegen. Die Suche nach den Genen hat schon begonnen.

Magersucht gilt als psychiatrische Erkrankung. Eine große genetische Studie legt jetzt allerdings nahe, dass Magersucht auch eine Stoffwechselerkrankung ist. Die Betroffenen besitzen offensichtlich genetische Veränderungen, die es ihnen schwermachen könnten, ein gesundes Körpergewicht zu halten. Das würde auch erklären, warum die Behandlung der Magersucht so oft scheitert, weil bisher keine Therapie auf eine Veränderung der Stoffwechsellage abzielt. Alle Therapien arbeiten nur auf eine Veränderung des Verhaltens und des Selbstbilds hin.

Quelle und weiter (leider kostenpflichtig): https://www.faz.net/aktuell/wissen/medizin-ernaehrung/magersucht-kann-auch-mit-den-genen-zu-tun-haben-16297774.html
30.7.19

8.2. Änderungen in den Produktinfos von SSRI und SNRI

AMSTERDAM. Nach Prüfung vorhandener Daten zu lang anhaltenden sexuellen Störungen im Zusammenhang mit einer Therapie mit Selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) und Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer (SNRI) – auch nach deren Absetzen – hat der europäische Pharmakovigilanzausschuss (PRAC) entsprechende Hinweise in den Produktinfos empfohlen.

Die Maßnahme geht auf Risikosignale zurück, die zu einem europäischen Risikobewertungsverfahren geführt hatten.

Quelle und weiter: www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/neuro-psychiatrische_krankheiten/depressionen/article/992079/nach-risikobewertung-aenderungen-produktinfos-ssri-snri.html?sh=1&h=75159446
08.07.19

8.3. APPS FÜR PSYCHISCH KRANKE:
Wenn das Handy Depressions-Alarm schlägt
VON MARIE LISA KEHLER

Können Smartphones bei Depressionen oder bipolarer Störung helfen? Die Uniklinik Frankfurt erprobt nun Apps, die bei der Behandlung psychisch Kranker helfen soll.

Er muss nur noch schnell die Welt retten, schnell noch ein Projekt verwirklichen, Freunde treffen, die Wohnung umräumen. Sie hingegen will noch nicht einmal mehr aufstehen. Sie ist antriebslos. Und das seit Tagen.

Quelle und weiter: https://www.faz.net/aktuell/rhein-main/frankfurt/frankfurts-uniklinik-erprobt-depressions-alarm-auf-handy-16300806.html
25.07.19

S. a. Punkt 5.1.

8.4. Mit sozialen Netzwerken in die Depression?

Je ausgiebiger sich Jugendliche auf Facebook, Instagram oder Twitter tummelten, desto höher sind die Werte auf einer Depressionsskala.

Von Elke Oberhofer

Viele Jugendliche geraten anscheinend durch den Vergleich auf Sozialen Netzwerken in Depressionen.

MONTREAL. Zur Frage, ob bei Jugendlichen das Depressionsrisiko steigt, wenn sie viel Zeit an irgendwelchen Bildschirmen verbringen, ist die Datenlage widersprüchlich. Bisher lagen hierzu nur Querschnittstudien vor. Diese sind jedoch von der Methodik her nicht geeignet, einem möglichen kausalen Zusammenhang auf die Spur zu kommen.

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/neuro-psychiatrische_krankheiten/depressionen/article/993331/liken-vergleichen-sozialen-netzwerken-depression.html?sh=3&h=877890864
05.08.19

8.5. Reform der Psychotherapeutenausbildung: Theoriesystem der Krankheitsentstehung

Es gibt Bestrebungen, Psychotherapieverfahren durch einen sogenannten evidenzbasierten Pluralismus im zukünftigen Psychotherapiestudium zu ersetzen. Für eine solcherart konzipierte Psychotherapie liegt bisher jedoch keinerlei empirische Evidenz vor.

Quelle und weiter: https://www.aerzteblatt.de/archiv/209241/Reform-der-Psychotherapeutenausbildung-Theoriesystem-der-Krankheitsentstehun g
PP 18, August 2019

8.6. Deutsche gehen am häufigsten auf die Couch

Fast jeder fünfte Deutsche war bereits einmal wegen eines Burn-outs bei einem Psychiater oder Psychologen. Doch die Furcht vor Stigmatisierung ist hoch, so eine Studie.

Fast jeder fünfte Deutsche (19 Prozent) war bereits einmal wegen eines Burn-outs bei einem Psychiater oder Psychologen vorstellig geworden. Damit ist Deutschland Spitzenreiter in Europa. Nur Belgien (16 Prozent) und Spanien (15 Prozent) weisen ähnlich hohe Werte auf.

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/special-arzt-patient/article/993609/burn-out-deutsche-gehen-haeufigsten-couch.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-08-13-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP338134X19C5BEFB5AC5491A9F9F260A5FA2655AYI4
13.08.19

9. Sonstiges aus den Medien

9.1. „Nicht jede Lebenskrise ist eine Depression“
VON SEBASTIAN EDER

Wer einen Therapieplatz sucht, muss oft lange warten. Das liegt auch daran, dass wir häufig die Falschen behandeln, sagt Psychiater Klaus Lieb: „Es sind bevorzugt gutsituierte Menschen in Therapie, die mit beiden Beinen im Leben stehen.“

Herr Professor Lieb, auf Instagram findet man unter dem Hashtag #depression fast zwanzig Millionen Beiträge. Nicht nur im Internet, auch in Büchern, Artikeln und Kampagnen sprechen immer mehr Menschen – auch Prominente – über ihre psychischen Probleme. Wie finden Sie das?

Quelle und weiter (als FAZ F+ leider kostenpflichtig):
https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/psychiatrie-chef-ueber-therapieplaetze-und-depressionen-16281847.html?GEPC=s3&premium=0x7567cb0a61c0cbda7073bdc7783263cd
15.07.19

9.2. Profiteur der Digitalisierung des Gesundheitswesens
VON CHRISTOPH SCHERBAUM

Compugroup, ein Anbieter von Software für Arztpraxen und Krankenhäuser verdient gut. Die jüngsten Zahlen lassen den Aktienkurs am Montag um mehr als 10 Prozent steigen.

Quelle und weiter: https://m.faz.net/aktuell/finanzen/finanzmarkt/diese-aktie-profitiert-von-der-digitalisierung-des-gesundheitswesens-16023544.amp.html?fbclid=IwAR3lKfsAaufRpAwOrDS9gMnWZ_UbuC9yiQdCKxKkhSt8I6QX3rivgO90Ffo&__twitter_impression=true
04.02.19

9.3. Kritik am Umgang des Bamf mit traumatisierten Flüchtlingen

Ärzte und Psychotherapeuten kritisieren den Umgang des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (Bamf) mit psychisch erkrankten Flüchtlingen.

Quelle und weiter: https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/asylpolitik-psychotherapeuten-kritisieren-umgang-des-bamf-mit-traumatisierten-fluechtlingen-16329126.html?GEPC=s3
12.08.19

9.4. Michael B. Buchholz & Horst Kächele: Verirrungen der bundesdeutschen Diskussion - Eine Polemik über die technokratische Umgestaltung der Psychotherapie

Erstveröffentlichung: Psychotherapeutenjournal 2/2019 S.156-162

Zusammenfassung:
Die empirische Therapie-Forschung ermittelt, dass formale Diagnosen (DSM, ICD) wenig relevant für das therapeutische Handeln sind. Sie zeigt uns genau, dass Psychotherapie individualisiert praktiziert wird, dass der Interaktion, insbesondere der Kunst respektlosen Respekts eine erhebliche Rolle zukommt und damit der Person der Psychotherapeutin, die es fertigbringen muss, intime Themen anzusprechen, ohne intim zu werden.

Quelle und weiter: https://www.psychoanalyse-aktuell.de/artikel/detail/news/wolfgang-mertens-ein-ausblick-in-die-zukunft-der-therapieforschung-die-hoffentlich-nie-eintreten-wir/?tx_news_pi1%5Bcontroller%5D=News&tx_news_pi1%5Baction%5D=detail&cHash=71d63155b8b2e4e9b9c984f509daf09d
26.07.19

bvvp, Württembergische Straße 31, 10707 Berlin, 030-88725954, bvvp@bvvp.de
++
bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter
++