++
bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter++++bvvp-online-Newsletter
++
Ausgabe 12/19, 16.12.19, nur für Mitglieder der 18 Regionalverbände des bvvp

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

hier ist der neue bvvp-online-newsletter Nr. 12/19.

Hinsichtlich TI, ePA und überhaupt Datenschutz der Praxen kocht die Diskussion in psychotherapeutischen und sonstigen gesundheitspolitischen Kreisen weiter hoch. Sie hat inzwischen sogar die Öffentlichkeit erreicht – wobei nicht jeder Kommentator genügend Fachwissen mitbringt. Wir geben Ihnen hier einen umfassenden Überblick (s. Punkte 2.1-2.7, 3.3-3.6, 4.2 u. 4.3., 5.2, 6.2-6.17, 9.2-9,13).

Dabei geht fast unter, dass der neue EBM bereits verabschiedet wurde – mit einigem Licht und Schatten auch bei uns (s. Punkte 3.1 u. 3.2). Wir müssen uns damit noch intensiver auseinandersetzen und werden Sie informieren.

Trotzdem hoffen wir, dass Sie auf ein gutes und erfolgreiches Jahr zurückblicken können. Das bevorstehende Weihnachtsfast und die kommende Jahreswende möchten wir zum Anlass nehmen, Ihnen "Danke" zu sagen: Danke für Ihr Vertrauen in unsere Arbeit.

Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie, Kollegen und Freunden eine wunderbar entspannte Weihnachtszeit, mit vielen schönen Momenten zum Anhalten und Durchatmen, Lachen und Schnabulieren, Wohlfühlen und Kraft sammeln, um mit viel Lust und Spaß in ein gesundes und friedliches Jahr 2020 starten zu können.

Wir bedanken uns für Ihre Mitgliedschaft und freuen uns auf ein erfolgreiches Jahr 2020 mit Ihnen.

Mit vorweihnachtlichen Grüßen
verbleiben wir im Namen des gesamten Vorstands

Benedikt Waldherr, Vorsitzender des bvvp-Bundesvorstandes
Angelika Haun, 1. Stellvertretende Vorsitzende
Martin Klett, 2. Stellvertretender Vorsitzender

und für die newsletterredaktion

Dr. Frank Roland Deister,
Vorstandsmitglied des bvvp

Inhaltsübersicht

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Regionalverbände

1.1. bvvp-Info: Anerkennung Systemische Therapie bei Erwachsenen
1.2. Sofortiger Wegfall des Gutachterverfahrens bei der Gruppenpsychotherapie
1.3. bvvp-Info: Bitte um Teilnahme an diesjähriger Befragung der Zi für das Praxis Panel ZiPP
1.4. bvvp-Info zu Vorfällen von Einmischung der Krankenkassen in laufende Behandlungen
1.5. bvvp-Aktualisierung: Aufruf zur Beteiligung an der Bundestags-Petition "Mehr Personal für psychische Gesundheit"
1.6. bvvp-Info: Zum 25jährigen Jubiläum des bvvp-Hessen
1.7. bvvp.Info: Das neue grüne bvvp-Angebot!

2. Neues aus der Politik

2.1. „Digitale-Versorgung-Gesetz“ kann starten
2.2. Spahn ruft nach Ehrlichkeit bei Debatte um Datensicherheit
2.3. Die Abgeordneten fordern mehr Datenschutz
2.4. "Spahn-Gesetze kommen Staatsstreich gleich"
2.5. Stellungnahme des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit zum Entwurf für das Digitale Versorgung-Gesetz
2.6. E-Health: Intimste-Daten-Abfluss-Gesetz
2.7. „Digitalisierung wird im Alltag spürbar“
2.8. Impfpflicht auch für Psychotherapeuten

3. Aktuelles aus der Selbstverwaltung

3.1. Einigung bei EBM-Reform

3.2. EBM-Reform in jetziger Form wird abgelehnt
3.3. KBV stellt Forderungen für das nächste Digitalgesetz
3.4. „Praxen müssen für ihren Aufwand entschädigt werden“
3.5. Wirbel um TI-Sicherheit - KBV schaltet Hotline für Praxen
3.6. Apps auf Rezept - Was mit dem Digitalisierungsgesetz auf die Niedergelassenen zukommt

4. Weitere gesundheitspolitische Informationen

4.1. Gemeinsame Kernpositionen zum Beschlussentwurf des G-BA über eine Erstfassung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie
4.2. Resolution Datenschutz GK II
4.3. GK II verabschiedet Resolutionen zur Klimapolitik, zum Datenschutz und zum Tabakwerbeverbot

5. Aktuelles aus den Kammern

5.1. Kommt die neue GOÄ im nächsten Jahr?
5.2. BPtK-Standpunkt: Gesundheits-Apps nutzen, ohne Patienten zu gefährden
5.3. BPtK-Leitlinien-Info zur Psychotherapie bei Schizophrenie
5.4. BPtK-Studie: Wie finde ich das richtige Krankenhaus?
5.5. Anerkennung für den Beruf

6. Informationen für Praxis und Alltag

6.1. Wie sicher ist meine Praxis in der Telematikinfrastruktur?
6.2. Software-Update bis Jahresende einspielen
6.3. ePA-Fakten. Wozu diese Website?
6.4. Sicherheitsleck bei Telecom-Routern - Das können Sie tun!
6.5. Software-Update des Konnektors: Was sollte die Praxis tun
6.6. TI-Anschluss mit gefährlichem Datenfluss
6.7. Betriebsarten des Konnektors
6.8. TI-Anschlüsse - Zweifel an der Sicherheit
6.9. 90 Prozent der TI-Praxen unsicher? Ein Faktencheck und Ratgeber
6.10. "Die Telematikinfrastruktur ist sicher"
6.11. Das Einmaleins für ein sicheres Praxisnetz
6.12. "Die Daten wären direkt aus dem Internet zugänglich gewesen"
6.13. Neue Broschüre zur Informationssicherheit der Telematikinfrastruktur
6.14. Ärzte nicht mit Kabelsalat alleine lassen
6.15. Die Reaktionen auf die TI-Kritik
6.16. Tausende Konnektoren falsch angeschlossen?
6.17. Hinweise zum Datenschutz
6.18. Wege zur Psychotherapie
6.19. bvvp unterstützt Petition „Mehr Personal für psychische Gesundheit“: Jetzt können Sie unterzeichnen!

6.20. Bitte um Teilnahmen an Studie "Psychotherapeutische Versorgung traumatisierter Kinder und Jugendlicher"#
6.21. Online-Petition: Für ein Recht auf Geheimhaltung der eigenen Krankengeschichte
6.22. Studie "Persönlichkeitsmerkmale und emotionale Kompetenzen von Psychotherapeut*innen"

7. Rechtliches und Urteile

7.1. Jameda muss unter bestimmten Umständen Ärzte-Profile löschen

8. Aus der Wissenschaft

8.1. Psychiater sehen keine Epidemie
8.2. Psychische Erkrankungen verkürzen das Leben um 5 bis 15 Jahre
8.3. Jedes vierte Schulkind ist psychisch auffällig
8.4. Mit WhatsApp Depressionen erkennen?

9. Sonstiges aus den Medienp

9.1. Lange Wartezeiten - Was tun gegen den Mangel an Psychotherapieplätzen?
9.2. Die gläserne Zukunft
9.3. Patientendaten sind meist schlecht geschützt
9.4. Der gläserne Patient - Daten in Gefahr?
9.5. Computermagazin warnt
9.6. Die Bomben ticken
9.7. Sensible Patientendaten in Gefahr
9.8. Patientendaten in Gefahr? - Kritik an der Telematikinfrastruktur
9.9. "Mir war immer klar, dass sehr viele Praxen unsicher sein müssen"
9.10. Wie die Arztpraxis zum Einfallstor für Hacker werden kann
9.11. Gesundheitsdaten: Einladung an Hacker
9.12. Dr. Hontschiks Diagnose: Heilloses Chaos
9.13. „Dr. Hontschiks Diagnose“: Ich bin der Präsident

1. Mitteilungen und Aktivitäten des bvvp und seiner Regionalverbände

1.1. bvvp-Info: Anerkennung Systemische Therapie bei Erwachsenen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
wir möchten Sie über die Aufnahme der Systemischen Therapie für Erwachsene in die ambulante psychotherapeutische Versorgung informieren. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nun die Anpassungen der Psychotherapie-Richtlinie beschlossen.

Damit steht in der vertragsärztlichen Versorgung künftig ein neues Psychotherapieverfahren als Behandlungsalternative zur Verfügung. Systemische Therapie kann – wie die bestehenden Psychotherapieverfahren tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, analytische Psychotherapie und Verhaltenstherapie – für alle in der Psychotherapie-Richtlinie festgelegten Indikationen angewendet werden. Erforderliche Anpassungen der Psychotherapie-Vereinbarung und im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) zur Umsetzung des Beschlusses stehen derzeit noch aus.

Das neue Psychotherapieverfahren ist unter anderem definiert als Psychotherapie, die auf den sozialen Kontext psychischer Störungen fokussiert, da sie diesem eine besondere Relevanz bei der Entstehung von Erkrankungen beimisst. Der Behandlungsfokus liegt insbesondere auf der Veränderung sozialer Interaktionen. Daher kann die Systemische Therapie auch im sogenannten Mehrpersonensetting angewendet werden. Hier kommen Spezifika dieses Psychotherapieverfahrens zum Tragen: Für die Erkrankung bedeutsame Beziehungen und Interaktionen, zum Beispiel zwischen einer Patientin und ihrer Kernfamilie, können in diesem Setting besprochen und verändert werden.

Der Beschluss des G-BA bezieht sich lediglich auf Systemische Therapie bei Erwachsenen ab 18 Jahren – für Kinder und Jugendliche ist Systemische Therapie nicht möglich. Es liegt aber bereits der Antrag vor, die Beratungen zur Systemischen Therapie bei Kindern und Jugendlichen aufzunehmen.

Wenn Therapeuten die Systemische Therapie für Erwachsene durchführen wollen, stehen Ihnen – ebenso wie in den bestehenden Psychotherapieverfahren – alle Möglichkeiten der Psychotherapie-Richtlinie zur Verfügung. Wie für die anderen Verfahren wurden verfahrensspezifische Kontingent-Regelungen getroffen (siehe Ende der Mail). Die Vorgaben hinsichtlich Anzeige-, Antrags- und Gutachterpflicht gelten wie für die anderen Richtlinien-Therapieverfahren.

Die Psychotherapie-Vereinbarung muss nun die Anforderungen an die Leistungserbringer zur Anerkennung in dem Verfahren regeln. Erst dann können die Kammern die Anerkennungen erstellen. Und in der Folge können dann auch die Kassenärztlichen Vereinigungen bei Vorliegen der Anerkennung durch die Kammer die Abrechnungsgenehmigungen für die Systemische Therapie für Erwachsene erteilen. Zudem müssen die bestehenden Formulare für die Systemische Therapie

modifiziert und Regelungen für das Ausschreibungs- und Bestellungsverfahren der Gutachter getroffen werden.

Die Verhandlungen zur Psychotherapie-Vereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband hierzu laufen bereits, mit Ergebnissen ist im ersten Quartal 2020 zu rechnen.

Ihr bvvp-Bundesvorstand

Quelle, bvvp, 25.11.19

S. dazu a.: https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/826/

1.2. Sofortiger Wegfall des Gutachterverfahrens bei der Gruppenpsychotherapie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

für Gruppenpsychotherapien nach der Psychotherapie-Richtlinie findet ab sofort auch in der Langzeittherapie kein Gutachterverfahren mehr statt.

Die entsprechende Änderung der Fünften Sozialgesetzbuches in § 92 Absatz 6a , die als Anhang an das Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes (PsychThAusbRefG) veranlasst wurde, trat am 23. November 2019 in Kraft.

Der Gesetzgeber begründet die Aufhebung des Gutachterverfahrens wie folgt: „Um ambulante Psychotherapien in Form von Gruppentherapie, die derzeit nur in geringem Umfang durchgeführt werden, zu fördern, wird das Gutachterverfahren für Gruppentherapien aufgehoben.“

Da die Regelung somit unmittelbare Wirkung entfaltet, konnte eine Anpassung der Psychotherapie-Richtlinie und Psychotherapie-Vereinbarung bislang nicht vorgenommen werden. Die bestehenden Rahmenbedingungen zum Antragsverfahren in der Psychotherapie-Richtlinie und Psychotherapie-Vereinbarung bezüglich der Anwendung von Gruppentherapie haben jedoch weiterhin Bestand.

Das bedeutet, dass das Verfahren bei Gruppenlangzeitbehandlungen ab jetzt genauso funktioniert wie bei der Kurzzeittherapie, bei der es bereits seit April 2017 kein Gutachterverfahren mehr gibt. Es wird also weiterhin ein Antrag an die Kasse gestellt mit dem "Antrag des Versicherten" und mit den "Angaben des Psychotherapeuten". Die PP und KJP müssen außerdem bei Beginn einer Richtlinientherapie einen Konsiliarbericht beilegen.

Die Kassen haben natürlich auch weiterhin ein Interesse an der Möglichkeit, einen Antrag ablehnen zu können oder auf die Wirtschaftlichkeit hin überprüfen zu lassen. Ob deshalb in Ausnahmefällen auch weiterhin ein Gutachterverfahren beantragt werden kann, ist im Moment noch unklar. Das könnte dann insbesondere für Anträge, die innerhalb der 2-Jahres-Frist nach Beendigung der letzten

Richtlinientherapie gestellt werden, und für Anträge über das Höchstkontingent hinaus gelten. Die genauen diesbezüglichen Regelungen werden derzeit verhandelt.

Anträge auf Kombinationsbehandlungen aus Einzel- und Gruppentherapie sind durch die Gesetzesänderung zunächst nicht dezidiert betroffen. Da der Gesetzgeber dem Gemeinsame Bundesausschuss den Auftrag erteilt hat, bis Ende 2020 weitere Maßnahmen zur Förderung der Gruppentherapie und zur weiteren Vereinfachung des Gutachterverfahrens zu beschließen, wird der Umgang mit Kombinationsbehandlungen Gegenstand der entsprechenden Beratungen werden.

Wir werden Sie informieren, wenn die Anpassungen der Psychotherapie-Richtlinie und der Psychotherapie-Vereinbarung abgeschlossen und damit die Details der neuen Regelung klar sind. Auch werden wir Sie informieren, wenn es Neuigkeiten zur Kombinationsbehandlung gibt.

Ihr bvvp-Bundesvorstand

Quelle: bvvp, 25.11.19

S. dazu a.: https://www.bptk.de/gruppentherapie-ohne-gutachterverfahren/

1.3. bvvp-Info: Bitte um Teilnahme an diesjähriger Befragung der Zi für das Praxis Panel ZiPP

Auch in diesem Jahr befragt das Zi (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland) wieder niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten im Rahmen des Zi-Praxis-Panels ZiPP zur wirtschaftlichen Situation ihrer Praxen. Die Befragung liefert wichtige Daten für die Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen und für die Weiterentwicklung des EBM. In den vergangenen Jahren konnte das ZiPP stets auf Nachholbedarf bei der Vergütung verweisen.

Die angeschriebenen Kolleginnen und Kollegen sind aufgefordert, sich bis Ende Januar 2020 an der bundesweiten Kostenstrukturerhebung zu beteiligen.

Ab diesem Jahr wird die Erhebung schrittweise auf ein Online-Verfahren umgestellt. Das vereinfacht die Teilnahme für Ärzte und Psychotherapeuten. Es trägt aber auch zur Qualitätssteigerung der erhobenen Daten bei, weil bei nicht plausiblen Angaben sofort eine Korrektur gefordert werden kann. Und nicht zuletzt leistet das Online-Verfahren einen Beitrag zum Umweltschutz.

Wie in den Jahren zuvor ist die Befragung in zwei Teile gegliedert:

Der erste Teil sollte von den Ärzten und Psychotherapeuten ausgefüllt werden. Hier geht es um Merkmale der Praxis sowie um Angaben zu den Inhabern und Angestellten in der Praxis. Dieser Teil erfolgt nun erstmalig ausschließlich Online.

Im zweiten Teil stehen die Finanzdaten der Praxen im Mittelpunkt. Da das ZiPP im Kern die wirtschaftliche Seite der Praxistätigkeit beschreiben soll, ist dieser Teil von großer Bedeutung und schließt idealerweise den Steuerberater mit ein. Die Angaben können aber auch ohne Steuerberater erfolgen. Dieser Teil erfolgt in diesem Jahr wie gehabt in Papierform.

Die Teilnehmer erhalten eine Aufwandspauschale in Höhe von 210,- € (Gemeinschaftspraxen 360,- €) und profitieren von einem individuellen Praxisbericht, der nach Auswertung aller Daten versendet wird. Die Pauschale reduziert sich auf die Hälfte, wenn kein Steuerberater beteiligt ist. Um die Aufwandspauschale auszahlen und den Praxisbericht übermitteln zu können, sind die Personendaten der Teilnehmer erforderlich. Diese werden ausschließlich in einer ausgelagerten Zi-Treuhandstelle verarbeitet. Das Zi erfährt also nicht, wer am ZiPP teilnimmt. Damit wird ein höchstmögliches Maß an Datenschutz garantiert.

Der bvvp möchte Sie wie jedes Jahr um Ihre Teilnahme bitten!

Bei der aktuellen Befragung geht es um Daten aus 2018, zum Beispiel zu Aufwendungen und Erlösen der Praxis aus kassen- und privatärztlicher Tätigkeit. Auch Informationen zur Personalausstattung, zur Versorgungsstruktur sowie zur Arbeitszeit der Praxisinhaber und Praxismitarbeiter werden benötigt.

Bitte richten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens Ihr Augenmerk ganz besonders auf die Fragen zur Arbeitszeit, damit diese hinreichend präzise abgeschätzt und berechnet werden. Die Zeit, die für Praxisorganisation und patientenbezogene Leistungen außerhalb der Therapiesitzungen benötigt wird, wird unserer Erfahrung nach häufig unterschätzt.

Psychotherapeuten haben meistens kein Hilfspersonal, als Praxisinhaber organisiert und erledigt man etliche Tätigkeiten für die Praxis nicht nur zusätzlich zu den Behandlungsstunden innerhalb der Praxisanwesenheitszeit, sondern auch zum Teil außerhalb der Praxisanwesenheit.

Wir möchten Ihnen mit der folgenden Aufstellung einige Anhaltspunkte nennen, die dazu dienen sollen, Ihre Arbeitszeiten möglichst vollständig zu erfassen:

- Telefonische Erreichbarkeit; Telefonate im Zusammenhang mit der psychotherapeutischen Behandlung
- Eingabe der Leistungen in die Abrechnungssoftware, gesamte Abrechnung mit der KV, Eingabekontrolle, Statistiken der Praxisentwicklung, etc.
- Erstellen von Rechnungen, Mahnungen, Arztbriefen
- Durchführung und Auswertung von Tests
- Erstellen der PT-Anträge und anderer Anträge, Eintüten, Archivierung
- Berichte an den Gutachter
- Beantwortung von Praxispost, Mails und Anrufe auf dem Anrufbeantworter
- Durchführung der Vorgaben der EU-DSGVO
- Pflege von KV-Ordnern, Praxishandbuch, Führen des QS-Handbuches
- Aufspielen von Software-Updates für Praxissoftware, Telematik und der Software des Praxis PC, Abrechnung/Schreibprogramm
- Pflege der Patientenakten/Archivierung aller Praxis-Vorgänge
- Einkauf z.B. von Büro- u. Praxismaterial, Blumenschmuck, Reinigungsmitteln

- Ggf. auch vom Praxisinhaber durchgeführte Reinigungs- und kleinere Reparatur- und Renovierungsarbeiten
- Sichten der Post und Fachliteratur
- Führen der Barkasse, des Bankverkehrs, der Buchhaltung
- Supervisions-, Intervisions-, Fortbildungstermine vor Ort (ausgenommen Fortbildungstage mit Schließen der Praxis, die extra erfasst werden) mit Fahrzeiten
- Termine und Telefongespräche mit dem Steuerberater, mit Behörden…
- Berufspolitische Termine und -kontakte, KV-Veranstaltungen

Soweit Sie Ihre Praxis allein führen - und das trifft auf den ganz überwiegenden Anteil der Psychotherapeuten zu - müssen Sie jeden Handgriff als Praxisinhaber selbst machen.

Um zu einer realistischen Abschätzung zu kommen, addieren Sie zu Ihrer gesamten regelmäßigen Praxis-Anwesenheitszeit pro Woche noch die Zeiten, die Sie wöchentlich mit praxisbezogenen Tätigkeiten außerhalb der Praxis verbringen. Dann schätzen Sie den zeitlichen Aufwand für nur gelegentlich anfallende Tätigkeiten auf das Jahr hochgerechnet ab, dividieren Sie diese Zeit durch 43 Arbeitswochen und zählen Sie diesen Betrag zur regelmäßigen Wochenarbeitszeit dazu.

So kommen Sie auf eine realitätsgerechte Abschätzung Ihrer Wochenarbeitszeit. Zur Unterstützung steht Ihnen im Anhang der Arbeitszeitrechner des bvvp zur Verfügung. Hier finden Sie in der ersten Spalte eine Modellpraxis, die Ihnen bei der Einschätzung Ihrer Arbeitszeiten als Orientierung dienen kann. Das ZiPP unterscheidet bei der Auswertung übrigens nicht zwischen halben und ganzen Sitzen.

Gerne können Sie sich mit Anregungen zum Fragebogen oder bei Unklarheiten beim Ausfüllen des Fragebogens auch an die Bundesgeschäftsstelle des bvvp wenden, die Sie dann an die Verantwortlichen im Bundesvorstand weitervermittelt. Dies gilt insbesondere dann, wenn Sie sich unsicher sind, ob eine Teilnahme sinnvoll ist, weil sie nur in geringem Umfang in Ihrer Praxis arbeiten oder Ihre Praxiskosten sehr gering sind.

bvvp@bvvp.de oder telefonisch Montag bis Freitag von 9 Uhr bis 12 Uhr.
Bitte beachten Sie: Eine Teilnahme an der Erhebung auf Eigeninitiative ist inzwischen nicht mehr möglich! Sie können nur teilnehmen, wenn Sie angeschrieben werden.

Mit freundlichen Grüßen,
für den bvvp Bundesvorstand
Tilo Silwedel

Quelle: bvvp, 05.12.19

1.4. bvvp-Info zu Vorfällen von Einmischung der Krankenkassen in laufende Behandlungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir möchten uns heute mit der Bitte um Unterstützung an Sie wenden.
Hintergrund ist, dass sich bei vielen Kolleginnen Vorfälle von Einmischung der Krankenkassen in laufende Behandlungen häufen.

Sie finden z.B. statt in Form von Anrufen durch KassenmitarbeiterInnen bei PatientInnen im Zusammenhang mit Arbeitsunfähigkeit, mit Ausfragen der PatientInnen, durch Ausübung von Druck, dass diese neben einer psychotherapeutischen Behandlung noch einen „Facharzt“ aufsuchen sollten, durch unzulässige Anfragen außerhalb der Vereinbarungen bei den Therapeuten, das Streuen von Zweifeln an der Behandlung, dem Angebot zusätzlicher „therapeutischer Angebote“, der willkürliche Beendigung von Arbeitsunfähigkeitszeiten oder auch durch Drohungen.
Wir würden in bewährter Zusammenarbeit gerne eine größer angelegte Initiative starten, um zunächst einmal dieses Verhalten auf Kassenseite besser quantitativ zu erfassen und dann natürlich auch Wege zur Abhilfe zu finden.

Wir haben für die konkrete Erhebung solcher Übergriffe eine kleine Tabelle (in der Anlage zur allgemeinen Nutzung) entwickelt zur Dokumentation bei jedem einzelnen Therapeuten mit Vergabe einer Chiffre, um den Datenschutz zu gewährleisten, die Beschwerde aber beweisbar zu machen. Die Fälle sollten an die bvvp Bundesgeschäftsstelle (bvvp@bvvp.de) gemeldet werden mit:

1. Chiffre des Falls mit Kürzel / Hinweis auf den erhebenden Landesverband
2. in welcher KV ist der/die TherapeutIn
3. Name der agierenden KK
4. Kurze Beschreibung des Vorgehens der Kassen

Wir sammeln, damit wir belastbare Zahlen haben, und daraus eine Strategie entwickeln unter Einbezug von Politikern, Patientenbeauftragter, vielleicht auch Kassenvertretern und anderen Verantwortlichen.

Wir würden uns über eine rege Beteiligung freuen und verbleiben in Erwartung Ihrer Rückmeldungen

Mit herzlichen Grüßen
Der bvvp Bundesvorstand

Quelle: bvvp,12.12.19

1.5. bvvp-Aktualisierung: Aufruf zur Beteiligung an der Bundestags-Petition "Mehr Personal für psychische Gesundheit"

Wir möchten noch einmal ausdrücklich aufrufen, sich an der Bundestags-Petition „Mehr Personal für psychische Gesundheit“ zu beteiligen, die wir Ihnen vor einigen Tagen in unserer Rundsendung vorgestellt haben.

In der Unterschriftenaktion des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V. (BApK) für mehr Personal in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken wird folgende Forderung erhoben:

„Der Deutsche Bundestag möge geeignete Maßnahmen beschließen, damit in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen.“

Weiterführende Informationen zur Petition finden Sie unten in der E-Mail noch einmal zum Nachlesen und auf der Seite des Bundestags. **Hier kann die Petition auch online gezeichnet werden.**
https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2019/_09/_24/Petition_99626.nc.html

Bitte beachten Sie, dass die **Unterschriftenlisten** spätestens am **20.12.2019** beim DGPPN e.V. vorliegen müssen (nicht, wie in der versendeten Liste angegeben, erst am 24.12.2019). Nach dem 20.12.2019 müssen die Listen direkt an den Deutschen Bundestag gehen. Die Unterschriftenliste im Anhang wurde auf Seite 2 dementsprechend angepasst; auch die Zieladressen finden sich in dem Dokument. Und hier noch der wichtige Hinweis: Ihre Angaben müssen unbedingt **leserlich** sein, unleserliche Angaben werden nicht gewertet.

Wir freuen uns, wenn Sie diese Petition unterstützen!

Ihr bvvp-Bundesvorstand

Quelle: bvvp, 05.12.19

1.6. bvvp-Info: Zum 25jährigen Jubiläum des bvvp-Hessen

Der bvvp Hessen, damals noch vhvp genannt, hat sich wie der bvvp-Bund gegründet, als in Zeiten wirtschaftlicher Flaute der 90er Jahre die Ausgaben für das Gesundheitswesen mit Spargesetzen gedeckelt wurden. Innerhalb der KVen wurden die ärztlichen Psychotherapeuten und die damaligen Delegationspsychotherapeuten als Minderheit ohne Stimme zwischen den Blöcken der Hausärzte und Fachärzte zerrieben. Wir Psychotherapeuten mussten beim Hamsterrad-Drehen der Ärzteschaft und dem dadurch bedingten Punktwertverfall mit den Stunden-getakteten Gesprächsleistungen zwangsläufig unter die Räder geraten. Es ging ums reine Überleben. Der gemeinsame Kampf war in dieser Situation der Anstoß zum Zusammenschluss im bvvp über Berufsgruppengrenzen und Verfahrensgrenzen hinweg. Aus diesem Anstoß gründete sich auch der bvvp Hessen. Die Kraft dazu kam aus unserer Überzeugung, mit der psychotherapeutischen Arbeit genau das

Richtige tun zu können, nämlich an den Entstehungsbedingungen seelischen Leidens anzusetzen und Wertvolles für Patienten und Gesellschaft zu leisten. Gemeinsam erkämpften wir Punktzahlerhöhungen bei der kleinen und großen EBM-Reform, v.a. aber führten wir als einziger Verband bundesweit über 50 Klageverfahren gegen die existenzvernichtende Honorierung psychotherapeutischer Leistungen durch. Mein Verfahren war das erste vor dem Bundessozialgericht und bahnte den entscheidenden Erfolg, der dann mit dem sog. 10-Pf-Urteil 1999 kam. Dieses Urteil wurde mit der fast inhaltsgleichen Musterklage aus Hessen erstritten. Der Mindestpunktwert von 10 Pfennig garantierte in den meisten West-KVen eine Mindestvergütung ab 1996 von 74,14 €/ Sitzung. Damit war eine klare Untergrenze und Vergütung ‚je Zeiteinheit' unabhängig vom Auslastungsgrad garantiert - und zumindest ein wirtschaftliches Überleben am untersten Rand der Einkommensskala. Es ist eine unendliche Geschichte, wie der Bewertungsausschuss von da ab diese BSG-Rechtsprechung auszuhöhlen versucht hat – anfangs mit nur wenige Erfolg. Wir haben uns mit inzwischen vermutlich über 100 Einzelklagen insgesamt mindestens acht Mal bis zum BSG durchgeklagt. In den letzten Urteilen ab 2008 allerdings konnten die Akteure des Bewertungsausschusses das BSG mehr und mehr weichkochen. Den Höhepunkt stellten die Urteile von 2017 dar, als das BSG seine eigene Rechtsprechung revidierte und absegnete, dass der Bewertungsausschuss unseren Anspruch auf die vom Grundgesetz garantierte Mindestvergütung in auslastungsabhängigen sog. Strukturzuschlägen versenken durfte. Mit dem DPtV stehen wir nun vor dem Bundesverfassungsgericht, weil wir die in großen Teilen nicht nachvollziehbaren, unlogischen Rechtfertigungen des BSG für den Bewertungsausschussbeschluss von 2015 nicht hinnehmen konnten. Die Hürden sind hoch, dass das Bundesverfassungsgericht eine Klage überhaupt zur Verhandlung annimmt. Das ist uns gelungen und wir haben von berufener Seite gehört, dass es im ersten Quartal 2020, spätestens aber im 2. Quartal zur Verhandlung kommen wird. Wir sind dabei guter Hoffnung, zumal wir vom bvvp auf mehr als 40 Seiten neben der juristischen Argumentation auch die Sachargumente aus unserer 26jährigen Erfahrung mit dem Vergütungswesen und den betriebswirtschaftlichen Berechnungen eingebracht haben.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, es heißt: aus der Geschichte lernen. Für die Psychotherapie fällt gar nichts vom Himmel. Was nicht gemeinsam erkämpft wird, bleibt auch der Strecke. Deshalb hier schon ein Appell an Euch: Engagiert Euch und macht den bvvp Hessen und seinen Vorstand stark, damit es dabei bleibt, dass die eigene Zukunft sicher ist.

Ich möchte noch einen weiteren Schwerpunkt der bvvp-Arbeit streifen, sozusagen unser Herzstück: Denn es lohnt sich nur, für die adäquate Bezahlung zu streiten, wenn das, wofür bezahlt wird, auch die Sache lohnt. Es ging dem bvvp von Anfang an um den Erhalt und die Weiterentwicklung der Richtlinien-Psychotherapie. Die war in den 90er-Jahren erheblich bedroht, als das Psychotherapeutengesetz auf der politischen Agenda stand. Der Einsatz des bvvp als integrativer Verband war dabei von großer Bedeutung: er verhinderte, dass sich die Psychotherapie in zwei konkurrierende Organisationen aufspaltete. Er war vermittelnd tätig zwischen Ärzten und Psychotherapeuten, zwischen Erstattungspsychotherapeuten und Kassenzugelassenen sowie zwischen den Vorstellungen der politischen Parteien. Er sorgte mit unermüdlicher Überzeugungsarbeit dafür, dass die Politiker von CDU und SPD nicht die Lust an der Verabschiedung des PTG verloren angesichts konträrer Forderungen der Psychologenverbände. Er trug dazu bei, dass die

Psychotherapierichtlinie auch für die zu integrierenden Psychotherapeuten Geltung behielt. Das war von hoher Bedeutung: denn nur die Psychotherapierichtlinie garantierte, dass die Behandlungskontingente der Krankenbehandlung vorbehalten blieben – bei den zu integrierenden Erstattungspsychotherapeuten gab es keine sichere Abgrenzung zu Beratung und rein psychosozialen Interventionen. Und schließlich war der bvvp auch maßgeblich daran beteiligt, dass es nicht zu der mit dem Psychotherapeutengesetz geplante Zuzahlung von 10 DM je Psychotherapiesitzung kam. Diese hätte die Psychotherapie zum Luxusgut für Wohlhabende pervertiert und zum Einfallstor für die geplante Entsolidarisierung bei den zu finanzierenden Krankheitslasten gemacht.

Ich überspringe die zahlreichen Engagements in Sachen Psychotherapie-Richtlinie der Zwischenzeit und komme zur Gegenwart: der akuten Bedrohung der Richtlinienpsychotherapie. Im letzten Moment vor der Verabschiedung des Ausbildungsreformgesetzes durch das Kabinett wurden Zusätze in das Gesetz eingebracht, die massive Eingriffe in die psychotherapeutische Versorgung vorsehen. Wir ambulant Tätigen waren weder informiert noch gar zu Rate gezogen worden. Offensichtlich hatte Gesundheitsminister Jens Spahn Schlüsse aus der erfolgreichen bvvp-Petition gezogen und eine erneute Schlappe verhindern wollen, beim Durchregieren noch einmal von sachkundigen Psychotherapeuten aufgehalten zu werden. Somit gab es keinerlei Chance, den Gesundheitsausschuss oder die Kabinettsmitglieder über die zu erwartenden schwerwiegenden Folgen der Änderungsbeschlüsse zu informieren. Eine derartige Überrumpelung und Verhinderung von parlamentarischer Kontrolle und fachlicher Prüfung ist ein Tiefpunkt der Kultur politischer Entscheidungsfindung.

Die neuen Regelungen sollen Ultrakurztherapien bis 10 Sitzungen fördern mit Zuschlägen von 15,- € pro Sitzung. Entlarvend ist die Gesetzesbegründung dazu: Es soll (Zitat) „ein finanzieller Anreiz gegeben werden, anstelle von Langzeittherapien mehr Patientinnen und Patienten zu behandeln, die einer neuen Kurzzeittherapie bedürfen“. Es dürfte in der Gesundheitspolitik ohne Vergleich sein, dass leichter Kranke mit geringer Störungsbelastung privilegiert versorgt werden sollen auf Kosten von schwerer Kranken, denen mit Kurzinterventionen nicht geholfen werden kann. Dabei sind die mit Langzeittherapien zu behandelnde Patienten in hohen Prozentsätzen Menschen, die unter Folgen von Misshandlungen, Missbrauch und schweren seelischen Belastungen leiden. In keinem anderen Bereich der Medizin dürften Politiker derartig unethische Tendenzen fördern, ohne dass es zum öffentlichen Aufschrei käme. Hier geht es wie an vielen Stellen in der derzeitigen Gesundheitspolitik um einen Schwenk vom dienenden Behandler zum kundenorientierten Dienstleister.

Können wir bei den „finanziellen Anreize“ noch persönlich der Verlockung widerstehen, Indikationen nach Bezahlung zu stellen, so wird uns in dem zweiten umfangreichen Regelungskomplex keinerlei Wahl gelassen: Bis 2022 soll das Antrags- und Gutachterverfahren, das bisher die für die Behandlungsplanung wichtigen Behandlungskontingente sicherte, abgeschafft und ersetzt werden durch eine standardisierte Dokumentation und Datenerhebungen über Messungen der Struktur- Prozess- und Ergebnisqualität, verpflichtend bei sämtlichen Psychotherapiepatienten, egal ob bei Kurz- oder Langzeittherapien. Die Messungen sollen sich von der Indikationsstellung, über Zwischenmessungen bis zum Therapieende erstrecken.

Bisher sichert das Antragsverfahren mit den zu bewilligenden Kontingenten den Zeitrahmen, der für Patienten und Behandlern zur Verfügung steht – als Voraussetzung für jedwede verantwortliche Behandlungsplanung. Das Gutachterverfahren als peer review Verfahren durch einen erfahrenen Psychotherapeuten stellt eine fachlich abgesicherte Maßnahme dar, die bisher verhindern konnte, dass an die Kontingentumfänge der LZT Hand angelegt worden ist. Mit dem GAV kann der Behandlungsrahmen angepasst an die individuelle Fallkonstellation bis zur Höchstgrenze, bzw. in besonderen Fällen darüber hinaus gesichert werden. Die Vorabklärung des Antrags- und Gutachterverfahren sichert vor nachträglichen Begründungszwängen gegenüber Krankenkassen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung und daraus ggf. folgenden finanziellen Folgen. Man muss das GAV nicht mögen, aber dem Begehren der Kassen nach Kürzen der Behandlungsdauern konnte bisher mit der fachlichen Begründung begegnet werden, dass eine indizierte Weiterbehandlung durch einen Gutachter einzelfallbezogen als medizinisch notwendig abgesichert wird. Die Krankenkassen verfolgen ja seit langem das Ziel, an Kontingenten und Behandlungsdauern zu kürzen und sind diesem Ziel erstmals ganz nahegekommen.

Der G-BA soll nun laut Gesetzesauftrag bis 2022 eine Alternative zum Antrags- und Gutachterverfahren beschließen, ohne dass eine sinnvolle Alternative bereits in Sicht wäre und erst recht, ohne dass diese vorher im Alltag auf Praktikabilität erprobt und hinsichtlich Nutzen und Schaden evaluiert wäre. Ein solches Vorgehen ist unverantwortlich und diskriminierend. Es missachtet basale Patientenrechte. Die ambulant behandelten Psychotherapiepatienten sind im Praxisvergleich mit anderen somatischen Fachgebieten überdurchschnittlich stark durch seelisches Leid, psychische und körperliche Erkrankungen belastet. Es kann keine Rechtfertigung dafür geben, ein ganzes funktionierendes System auf unbekannte Reise zu schicken mit der Gefahr, dass unseren mitunter schwerstbelasteten Patienten der sichere Behandlungsrahmen entzogen wird. Es darf nicht dabei bleiben, dass man mit den Psychotherapeuten und ihren Patienten nach Gutdünken verfahren kann. Da wird Widerstand zur Pflicht.

Und da ist in erster Linie der bvvp gefragt: Der bvvp und sein Landesverband Hessen, der im Bundesvorstand ja mit drei Aktiven vertreten ist, ist der Verband, der hier am wirksamsten verhindern kann, dass diese Gesetzesänderungen bis 2020 so umgesetzt werden. Es geht hier um die Zukunft der Psychotherapie. Darum ist es so wichtig, dass Sie den bvvp in Hessen stark machen und die Arbeit aktiv unterstützen.

Quelle: Norbert Bowe, bvvp, 29.11.19

1.7. bvvp-Info: Das neue grüne bvvp-Angebot!
Nutzen Sie die neuen Sonderkonditionen beim Wechsel zum Stromanbieter LichtBlick, die unser bvvp Dienstleistungsreferat für Sie ausgehandelt hat.

Sie möchten einen Ökostromvertrag für Ihre Praxis oder Ihre Privatwohnung abschließen? Der bvvp unterstützt klimafreundliche Lösungen auch im Praxisbetrieb.

Deswegen hat unser Referat Dienstleistung nun auch Sonderkonditionen für Sie beim Stromanbieter LichtBlick ausgehandelt! LichtBlick liefert als grüner Energieversorger 100 Prozent zertifizierten Ökostrom aus Deutschland.

Ihre Vorteile:

- Mitglieder erhalten ab sofort beim Anbieterwechsel eine einmalige Bonuszahlung von 70,- €, die Ihnen mit der ersten Jahresabrechnung gutgeschrieben wird.
- Wenn Sie bei Praxis und Privat wechseln, erhalten Sie den Bonus sogar doppelt.
- Sie müssen sich beim Wechseln um nichts kümmern, denn LichtBlick kümmert sich auch um die Kündigung bei Ihrem vorherigen Anbieter.
- Sie erhalten den Bonus auch beim Wechsel des Gasanbieters zu Ökogas von LichtBlick.
- Sie sind immer auf der grünen Seite.

Um den Bonus zu bekommen, müssen Sie Ihre Verträge unbedingt über folgende Links abschließen:

Strom:
https://www.lichtblick.de/vp/401791/strom/

Ökogas (Alle Emissionen, die bei der Produktion von LichtBlick-Gas entstehen, werden vollständig durch ein Klimaschutzprojekt in Malawi kompensiert):
https://www.lichtblick.de/vp/401791/gas/

Und haben Sie es gewusst? Der bvvp sorgt auch für Vergünstigungen z.B. bei Versicherungen, Büromaterialien, Praxis-Verwaltungsprogrammen, Ihrem Autokauf oder der Hotelübernachtung. Profitieren Sie von der Vielzahl der Rabatte und günstigen Konditionen, die Ihnen exklusiv zustehen, und nutzen Sie unsere Dienstleistungsbroschüre https://bvvp.de/mein-bvvp/

Wenn Sie noch Fragen haben, schreiben Sie an dienstleistungen@bvvp.de

Mit herzlichen Grüßen

Manfred Falke
Ihr bvvp Dienstleistungsreferat

Quelle: bvvp, 09.12.19

2. Neues aus der Politik

2.1. „Digitale-Versorgung-Gesetz“ kann starten

Der Bundesrat hat in seiner Sitzung am Freitagvormittag ein Maßnahmenpaket zur Digitalisierung des Gesundheitswesens gebilligt. Sechs Punkte sind dabei für Ärzte wichtig.

Unter den über 60 Top-Themen, die der Bundesrat heute auf seiner Agenda hat, befinden sich auch etliche Gesundheitsgesetze. Bereits abgenickt wurde das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG).

Quelle und weiter:
https://www.aerztezeitung.de/Politik/Digitale-Versorgung-Gesetz-kann-starten-404540.html?utm_campaign=AEZ_NL_TELEGRAMM&utm_source=2019-11-29-AEZ_NL_TELEGRAMM&utm_medium=email&tid=TIDP402848XF07B1C03E93C43288F1EED2284799347YI4
29.11.19

S. dazu a: https://www.freiheit-fuer-ein-prozent.de/staatliche-zentrale-speicherung-von-gesundheitsdaten-offener-brief-an-bundestagsabgeordnete/
Zugriff 13.11.19

und: https://www.focus.de/gesundheit/kassenpatienten-jens-spahn-will-daten-ohne-einwilligung-fuer-forschung-freigeben_id_11302621.html

2.2. Spahn ruft nach Ehrlichkeit bei Debatte um Datensicherheit

Berlin – Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat zu einer ehrlichen Debatte über Datensicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen aufgerufen. „Wir müssen in der Debatte den Schutz und die Sicherheit von Gesundheitsdaten deutlicher unterscheiden“, sagte Spahn heute auf der Digitalkonferenz des Branchenverbandes Bitcom in Berlin.

Quelle und weiter:
https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/107696/Spahn-ruft-nach-Ehrlichkeit-bei-Debatte-um-Datensicherheit?xing_share=news
26.11.19

2.3. Die Abgeordneten fordern mehr Datenschutz

• Gesundheitsminister Jens Spahn muss auf personalisierte Erfassung von digitalen Krankendaten beim Digitale-Versorgung-Gesetz verzichten

• Im Vorfeld hatten Datenschützer, Oppositionspolitiker und der Bundesrat die geplante Datensammlung kritisiert

Quelle und weiter: https://www.msn.com/de-de/nachrichten/politik/die-abgeordneten-fordern-mehr-datenschutz/ar-BBWG34P?li=BBqfUd5
12.11

2.4. "Spahn-Gesetze kommen Staatsstreich gleich"

In einem offenen Brief an den Bundespräsidenten macht der Arzt und SPD-Politiker Wolfgang Wodarg seinem Ärger über die jüngsten Gesetze von Gesundheitsminister Spahn Luft. Er vergleicht die Gesetzgebung mit einem Staatstreich.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/200824?utm_source=Abendnachrichten_2019-11-11&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten

2.5. Stellungnahme des Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit zum Entwurf für das Digitale Versorgung-Gesetz

In dieser Stellungnahme defniert der BfDI seinen Nachbesserungsbedarf zum Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale Versorgung-Gesetz - DVG) – BT-Drs. 19/13438 und gibt Vorschläge zur datenschutzfreundlichen Änderung verschiedener Punkte des Gesetzentwurfs.

Quelle und weiter:
https://www.bfdi.bund.de/DE/Infothek/Transparenz/Stellungnahmen/2019/StgN_Digitale_Versorgung_Gesetz.html?cms_sortOrder=score+desc&cms_templateQueryString=Stellungnahme+Digitale
07.11.19

2.6. E-Health: Intimste-Daten-Abfluss-Gesetz

Das Gesetzespaket von Gesundheitsminister Jens Spahn enthält viele gute Elemente. Was den Umgang mit dem Paragrafen 303 SGB V allerdings angeht, hat c't-Redakteur Jo Bager noch einige Bedenken.

Gesundheitsminister Jens Spahn war sichtlich stolz, als er verkündete, dass sein Digitale-Versorgung-Gesetz vom Bundestag abgenickt wurde. Gesundheits-Apps auf Rezept, Videosprechstunden, der Ausbau der Telematik-Infrastruktur: Unser

Gesundheitswesen kann ein Update gut gebrauchen, und das Gesetzespaket enthält viele gute Elemente dafür.

Quelle und weiter: https://www.heise.de/ct/artikel/E-Health-Intimste-Daten-Abfluss-Gesetz-4589908.html?wt_mc=sm.share.mail.link
22.11.19

2.7. „Digitalisierung wird im Alltag spürbar“

Das DVG ist so etwas wie das Meisterstück des Leiters der Abteilung Digitalisierung im BMG, Dr. Gottfried Ludewig. Im Interview erläutert er, was er sich von dem gerade im Bundestag verabschiedeten Gesetz erhofft: vor allem besser informierte Patienten, enger kooperierende Ärzte und weniger Sand im Versorgungs-Getriebe. Von Hauke Gerlof

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Digitalisierung-wird-im-Alltag-spuerbar-404011.html?utm_campaign=AEZ_NL_EXCLUSIVE&utm_source=2019-11-26-AEZ_NL_EXCLUSIVE&utm_medium=email&tid=TIDP400392XB97E03BC06434E9DB4436E968DAF0DA4YI4
28.11.19

2.8. Impfpflicht auch für Psychotherapeuten

Bundestag beschließt Masernschutzgesetz

Der Gesetzgeber hat heute eine Impfplicht gegen Masern auch für Psychotherapeuten beschlossen. Die Änderungen des Infektionsschutzgesetzes sehen vor, dass Personen, die nach 1970 geboren sind und in Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig sind, einen ausreichenden Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern aufweisen müssen. Zu den Einrichtungen zählen z. B. auch Krankenhäuser, Rehakliniken sowie psychotherapeutische und ärztliche Praxen. Das Gesetz tritt voraussichtlich zum 1. März 2020 in Kraft.

Quelle und weiter: www.bptk.de/impfpflicht-auch-fuer-psychotherapeuten
14,11,19

3. Aktuelles aus der Selbstverwaltung

3.1. Einigung bei EBM-Reform

Berlin – Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband haben sich heute in Berlin auf eine Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) geeinigt. Die Reform, die unter der Vorgabe der Punktsummen- und Ausgabenneutralität stand, kann damit am 1. April 2020 in Kraft treten.

Quelle und weiter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/108092/Einigung-bei-EBM-Reform?rt=0da206bbfe48663b7ecad5a3f555b6fe
11.12.19

S.a. www.kbv.de/html/43432.php

Auf dieser Seite folgen in den kommenden Tagen weitere Informationen:
www.kbv.de/html/weiterentwicklung-ebm.php

Mehr Infos zum EBM:
www.kbv.de/html/ebm.php

3.2. EBM-Reform in jetziger Form wird abgelehnt

Die EBM-Neuausrichtung ist auf der Zielgeraden. Zufrieden sind die Ärzte gleichwohl nicht. Auch Impfen in der Apotheke und die Reform der Psychotherapeutenausbildung bieten Angriffsflächen.

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/Politik/EBM-Reform-in-jetziger-Form-abgelehnt-404841.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-12-10-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP409495X10EF3CF2EA0442F189029D016B7ACAB0YI4
09.12.19

3.3. KBV stellt Forderungen für das nächste Digitalgesetz

Berlin – Mehr Besonnenheit, bessere Interoperabilität sowie praktikable Lösungen für die Arztpraxen im geplanten Digitale-Versorgungs-Gesetz-II hat Thomas Kriedel, Vorstands-mit-glied der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), auf der heutigen Sitzung der Ver-treterversammlung (VV) gefordert.

Quelle und weiter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/107982/KBV-stellt-Forderungen-fuer-das-naechste-Digitalgesetz

3.4. „Praxen müssen für ihren Aufwand entschädigt werden“

Die KBV arbeitet gerade an einer IT-Sicherheitsrichtlinie für die Praxen der Kassenärzte. Die Niedergelassenen müssten finanziell für diesen Aufwand entschädigt werden, fordert KBV-Vorstandsmitglied Thomas Kriedel. Kritik übt er an der Gematik. Diese dränge die KBV zusehends in die Zuschauerrolle.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/201512?utm_source=Abendnachrichten_2019-12-06&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
06.12.19

3.5. Wirbel um TI-Sicherheit - KBV schaltet Hotline für Praxen

Zur Unterstützung der Praxen beim Schutz sensibler Patientendaten hat die KBV auf ihrer Internetseite Informationen für Ärzte und Psychotherapeuten zusammengestellt. Zudem richtet sie ab Freitag eine Hotline ein. Es geht vor allem um den korrekten Anschluss an die Telematikinfrastruktur.

„Aktuelle Medienberichte, nach denen zahlreiche Arztpraxen nur ungenügend vor Hacker-Angriffen geschützt seien, haben erneut zu einer großen Verunsicherung geführt. Mit unserem Serviceangebot wollen wir Ärzte und Psychotherapeuten bei Fragen rund um den sicheren Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) Unterstützung bieten“, betonte KBV-Vorstandschef Dr. Andreas Gassen.

Die Hotline wird ab Freitag, 8 Uhr, erreichbar sein. Praxen können dann unter der Telefonnummer 030 4005 2000 montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr und freitags bis 17 Uhr sowie per E-Mail (it-security@kbv.de) ihre Fragen stellen.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_43064.php
14.11.19

3.6. Apps auf Rezept - Was mit dem Digitalisierungsgesetz auf die Niedergelassenen zukommt

14.11.2019 - Mit dem kürzlich vom Bundestag beschlossenen Digitale-Versorgung-Gesetz sollen digitale Innovationen schnelleren Zugang in die medizinische Versorgung finden. Zu den Neuerungen gehören unter anderem, dass Ärzte in

Zukunft gesetzlich Versicherten Apps verschreiben und auf ihrer Internetseite über Angebote wie Online-Sprechstunden informieren dürfen.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_43062.php
14.11.19

4. Weitere gesundheitspolitische Informationen

4.1. Gemeinsame Kernpositionen zum Beschlussentwurf des G-BA über eine Erstfassung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie

Aus Sicht der Organisationen

- Berufsverband Deutscher Psychiater (BVDP)
- Berufsverband der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie e.V. (BPM)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder-und Jugendpsychiatrie,
- Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (BAG KJPP)
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser (BAGPsychiatrie)
- Bundesdirektorenkonferenz.V.(BDK)
- Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. (BApK)
- Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener e.V. (BPE)
- Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten (bvvp)
- ChefärztInnen der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern (ackpa)
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
- Deutsche Angst-Hilfe e.V.(DASH)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft der Tageskliniken für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik e. V. (DATPPP)
- Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT)
- Deutsche Depressions Liga e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Biologische Psychiatrie (DGBP)
- Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen e. V. (DGBS)
- Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und-psychotherapie e.V.(DGGPP)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
- Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (DGPM)
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.(DGSP)

- Deutsche Musiktherapeutische Gesellschafte.V. (DMtG)
- Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V.(DPtV)
- Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.(DVE)
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)
- EX-IN Deutschland e.V.
- Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)
- Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie e.V.(LIPPs)
- Pandora – Selbsthilfeverein für Psychiatrie Erfahrene e. V.
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di)
- Wissenschaftliche Fachgesellschaft für KünstlerischeTherapien e.V.(WFKT)

sind die folgenden substanziellen Änderungen der Richtlinie unabdingbar:

1. Verbindliche Weiterentwicklung der Richtlinie
Es ist festzuschreiben, dass die Richtlinie in der ersten Stufe nur eine Übergangslösung beschreibt und mit einem verbindlichem Zeitplan zu einem zukunftsfähigen Personalbemessungsinstrument weiterentwickelt wird, welches geeignet ist, eine den Leitlinien und Menschenrechten gerechte Versorgung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken in Erfüllung der Vorgaben des Psych- VVG zu garantieren.

2. Anpassung der Personalmindestvorgaben an die aktuellen ethischen, medizinischen und rechtlichen Standards
Die Psych.-PV kann zwar als Grundlage der übergangsweisen Personalmindestvorgaben dienen, ihre Vorgaben müssen aber sofort quantitativ an die durch die Leitlinien vorgegebenen aktuellen ethischen, medizinischen und rechtlichen Standards inklusive der UN-BRK und höchstrichterlicher Urteile angepasst und finanziert werden. Es ist eine lineare Erhöhung der Minutenwerte vorzunehmen, um der Weiterentwicklung der Versorgung der letzten 30 Jahre gerecht zu werden.

3. Sicherstellung der leitliniengerechten Versorgung und menschenrechtskonformen Behandlung
Die Richtlinie muss den Menschenrechten entsprechende und leitlinienorientierte Personalmindestvorgaben machen. Die neuen Personalmindestvorgaben sollen in der Übergangszeit bis zur Etablierung eines zukunftsfähigen Personalbemessungsinstrument nach den bestehenden Regeln des Psych.-VVG kontrolliert und nachgewiesen werden.

4. Unterstützung bei der Erfüllung der Personalmindestvorgaben
Es muss ein differenziertes und auf die Erreichung der Qualität ausgerichtetes System von Maßnahmen vorgesehen werden, welche die Kliniken angesichts von hohen Ausfallquoten und Fachkräftemangel bei der Erfüllung der Umsetzung der leitliniengerechten und menschenrechtskonformen Versorgung unterstützt. Das bisher im G-BA vorgeschlagene Sanktionssystem gefährdet die regionale Versorgung und wird deshalb abgelehnt.

Quelle: bvvp, 08.12.19

4.2. Resolution Datenschutz GK II

Der Gesprächskreis II (GK II) ist ein Zusammenschluss von 35 psychotherapeutischen Verbänden und vertritt über 60.000 Mitglieder. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen und die bevorstehende Anwendung der elektronischen Patientenakte sind für die Mitglieder bedeutsame Prozesse.

Die Verbände des GK II befürworten grundsätzlich eine Modernisierung und Weiterentwicklung von Abläufen und Anwendungen in der Versorgung der GKV-Versicherten. Sie stellen dabei jedoch folgende Forderungen auf:

1. Rollout der elektronischen Patientenakte (ePA) nur mit allen angekündigten Versichertenrechten: Patientinnen und Patienten müssen differenzieren können, wer welche Daten (z.B. Klinikbericht nach stationärer psychosomatischer Behandlung, Schwangerschaftsabbruch etc.) einsehen darf. Dies sieht auch der Bundesdatenschutzbeauftragte Kelber so.1 Der GK II fordert hier: Die ePA muss für die Versicherten freiwillig bleiben. Versicherte müssen selektive Zugriffsrechte für Dokumente in der ePA vergeben können. Krankenkassen müssen ihre Versicherten zukünftig gezielt und verständlich zu ihren Rechten bei der Verwendung der ePA informieren.

2. Schutz der sensiblen Daten aus psychotherapeutischen Behandlungen: Menschen mit psychischen Erkrankungen sind immer noch von Diskriminierung bedroht. Daten aus psychotherapeutischen Behandlungen sind sehr sensibel und besonders zu schützen. Der GKII fordert: Die Inhalte von Anamnesen, Psychotherapiesitzungen und Berichten an Gutachter gehören nicht in die ePA.

3. Keine Herabsetzung des hohen Sicherheitsstandards der Telematik Infrastruktur bei Anwendungen auf mobilen Endgeräten: Die aktuell geplanten Identifizierungsverfahren zur mobilen Nutzung der ePA sind nach Meinung des Bundesdatenschutzbeauftragten nicht aus-reichend sicher. Der GK II fordert: Bei der zukünftigen mobilen Nutzung der ePA müssen zusätzliche Identifizierungsverfahren mit höchstem Sicherheitsstandard zur Anwendung kommen.
1
4. Einsatz von digitalen Gesundheitsanwendungen nur nach Indikationsstellung durch approbierte Leistungserbringer: Der vorgesehene Einsatz von Gesundheitsanwendungen allein aufgrund der Genehmigung der Krankenkasse ist zurückzuweisen: Zum Schutz von Erkrankten liegt die Verantwortung für den Gesamtbehandlungsplan allein bei approbierten Leistungserbringern. Der GK II fordert: Die digitalen Gesundheitsanwendungen dürfen nicht aufgrund der Genehmigung der Krankenkasse, sondern erst nach Indikationsstellung durch Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eingesetzt werden.

5. Digitale Gesundheitsanwendungen müssen Wirksamkeit und Nutzen nachgewiesen haben:
Positive Versorgungseffekte genügen nicht, um eine gute Versorgung für Patient*innen sicherzustellen. Die digitalen Gesundheitsanwendungen müssen zumindest einen Wirksamkeitsnachweis und einen Nachweis des medizinischen

Nutzens im Hinblick auf die Zweckbestimmung des Produkts erbringen. Der GK II fordert: Digitale Gesundheitsanwendungen dürfen nur dann zum Einsatz kommen, wenn sie Wirksamkeit und Nutzen nachgewiesen haben.

6. Keine verdeckte Weitergabe von Nutzerdaten bei der Verwendung von Gesundheits-Apps: Die von Stiftung Warentest und weiteren IT-Sicherheitsanalysten bestätigten erheblichen Sicherheitsmängel bei der Verwendung von Gesundheits-Apps sind nicht hinnehmbar.2 Der GK II fordert: Es ist sicherzustellen, dass bei der Nutzung der Gesundheits-Apps keinerlei Nutzerdaten über dahinterliegende Infrastrukturen weitergegeben werden.

7. Keine Kapitalbeteiligungen der Krankenkassen an Start-ups: Start-ups handeln der Natur der Sache nach gewinnorientiert, während die Krankenkassen die Aufgabe haben, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern und dabei zu wirtschaftlichem Handeln angehalten sind. Der GK II fordert: Krankenkassen dürfen sich nicht mit Versichertengeldern an Unternehmen beteiligen, da diese nicht die Gesundheit der Versicherten, sondern primär ihre wirtschaftlichen Eigeninteressen zum Ziel haben.

8. Aufnahme der BPtK als Vertretung der Psychotherapeut*innen als stimmberechtigtes Mitglied in den Gesellschafterkreis der gematik: Unter Aufsicht der gematik wird die Struktur der zukünftigen ePA entwickelt. Psychotherapeut*innen sind als einziger Heilberuf nicht in der Betreibergesellschaft der Telematik Infrastruktur (gematik) stimmberechtigt vertreten. Obwohl das BMG mittlerweile die Mehrheitsanteile in der gematik hält, ist die Stimmlosigkeit unseres Heilberufs nicht hinzunehmen. Die Verbände des GK II fordern die längst überfällige Aufnahme der BPtK in den Gesellschafterkreis der gematik.

Quelle. bvvp, 12.11.19

Hinweis der Redaktion: Der bvvp ist Mitglied im GKII und unterstützt diese Resolution.

4.3. GK II verabschiedet Resolutionen zur Klimapolitik, zum Datenschutz und zum Tabakwerbeverbot

Die zweite Sitzung des GK II (35 Fach- und Berufsverbände) in diesem Jahr fand am 26.10.19 in Berlin statt. Die Sitzung wurde dieses Mal von der DGVT organisiert und ausgerichtet. Bis zur nächsten Sitzung im Frühjahr 2020 hat die DGVT auch die Geschäftsführung inne. Themen waren u. a. die Abstimmung verschiedener Resolutionen.

Die 3 nachfolgenden Resolutionen wurden einstimmig verabschiedet und im Nachgang an die Politik versandt.

Quelle und weiter: https://www.dgvt-bv.de/news-details/?tx_ttnews%5Btt_news%5D=5163&cHash=be7d8382cc3f9915141a11234eae59eb
Zugriff 20.11.19

5. Aktuelles aus den Kammern

5.1. Kommt die neue GOÄ im nächsten Jahr?

Die GOÄ-Reform ist weit fortgeschritten. Das teilten die Bundesärztekammer (BÄK) und die Verbände der Privaten Krankenversicherung (PKV) und der privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS) mit. Doch ob sie 2020 wirklich kommt, hängt nicht zuletzt von der Politik ab.

Quelle und weiter**:**
https://www.aend.de/article/200909?utm_source=Abendnachrichten_2019-11-13&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
13.11.19

5.2. BPtK-Standpunkt: Gesundheits-Apps nutzen, ohne Patienten zu gefährden

Zur Digitalisierung in der Psychotherapie

Quelle und weiter: www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/09/BPtK-Standpunkt-Gesundheits-Apps-nutzen-ohne-Patienten-zu-gef%C3%A4hrden-Zur-Digitalisierung-in-der-Psychotherapie-1.pdf
20.09.19

5.3. BPtK-Leitlinien-Info zur Psychotherapie bei Schizophrenie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
schizophrene Erkrankungen, insbesondere akute Psychosen, galten lange Zeit nicht als psychotherapeutisch behandelbar. Vor allem Patientinnen und Patienten mit akutem Wahn und Realitätsverlust galten als nicht ausreichend im Gespräch erreichbar. Inzwischen ist klar: Menschen mit schizophrenen Erkrankungen sind durch- aus psychotherapeutisch zu behandeln. Studien belegen: Psychotherapie ist in allen Krankheitsphasen neben der Pharmakotherapie eine wirksame Behandlung. Das berücksichtigen auch die Empfehlungen der vollständig überarbeiteten und aktualisierten S3-Leitlinie „Schizophrenie“.

Quelle und weiter: www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/10/bptk_leitlinien-info_schizophrenie.pdf
Zugriff 20.11.19

5.4. BPtK-Studie: Wie finde ich das richtige Krankenhaus?
Die „BPtK-Checkliste für Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik“ im Praxistest, 2011

Hintergrund
In Deutschland wurden nach den Daten des Statistischen Bundesamtes im Jahr 2009 875.278 Menschen in Krankenhäusern für Psychiatrie oder Psychosomatik behandelt. Behandlungskonzepte und -qualität können sich zwischen den verschiedenen Krankenhäusern erheblich unterscheiden. Trotzdem gibt es bisher nur wenige Informationen darüber, was in Krankenhäusern für psychisch kranke Menschen passiert. Zwar sind Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik nach § 137 Absatz 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V verpflichtet, alle zwei Jahre einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen, dieser enthält im Gegensatz zu den Berichten der somatischen Krankenhäuser bei den meisten Einrichtungen der Psychiatrie keine Informationen zu den am häufigsten durchgeführten Leistungen.

Quelle und weiter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/BPtK-Studie_und_Checkliste.pdf
Zugriff 20.11.19

5.5. Anerkennung für den Beruf
35. Deutscher Psychotherapeutentag würdigt die Reform der Psychotherapeutenausbildung

Der 35. Deutsche Psychotherapeutentag (DPT) am 16. November in Berlin war geprägt von der Erleichterung darüber, dass die Reform der Psychotherapeutenausbildung auch die letzten Hürden in Bundestag und Bundesrat genommen hatte. Weitere Themen waren der Klimawandel, die Digitalisierung des Gesundheitswesens und die Qualitätssicherung in der psychotherapeutischen Versorgung.

Quelle und weiter: https://www.bptk.de/anerkennung-fuer-den-beruf/
26.11.19

S dazu a.: https://offenegesetze.de/veroeffentlichung/bgbl1/2019/40#page=4

6. Informationen für Praxis und Alltag

6.1. Wie sicher ist meine Praxis in der Telematikinfrastruktur?

05.12.2019 - Die Verunsicherung der Ärzte und Psychotherapeuten bei der Frage, ob ihre Praxen sicher an die Telematikinfrastruktur angebunden sind, ist weiterhin hoch. Dabei ist nicht entscheidend, ob die Praxis im sogenannten Reihen- oder Parallelbetrieb angeschlossen ist.

Beide Installationsvarianten sind von der gematik als Standard-Szenarien für den sicheren Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) vorgesehen. Welche für eine Praxis am besten ist, hängt von der IT-Infrastruktur der Praxis und den schon vorhandenen Sicherungsmaßnahmen ab.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_43298.php
05.12.19

6.2. Software-Update bis Jahresende einspielen

28.11.2019 - Der Konnektor verbindet die Praxis mit der Telematikinfrastruktur. Damit er immer sicher und stabil funktioniert, sind regelmäßige Software-Updates notwendig. Nutzer des KoCo-Konnektors sollten bis Jahresende ein solches Update einspielen.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_43238.php
28.11.19

6.3. ePA-Fakten. Wozu diese Website?

Verfolgt man die öffentlichen sowie die sozialen Medien, so finden sich immer wieder falsche oder stark verfälschende Aussagen zur elektronischen Patientenakte (kurz ePA) nach § 291 a SGB V.

Quelle und weiter: http://epa-fakten.de
und; http://epa-fakten.de/Intro.html
und: https://www.epa-fakten.de/Daten_Dokumente.html
Zugriff 05.12.19

6.4. Sicherheitsleck bei Telecom-Routern - Das können Sie tun!

Wir möchten Sie aus aktuellem Anlass informieren, dass es derzeit bei Internet-Routern der Deutsche Telekom Sicherheitslücken gibt. Die Telekom hat bestätigt, dass der Konfigurationsfehler, der bei einer Arztpraxis in Celle zu einem Sicherheitsleck führte, bei insgesamt drei Routernmodellen auftritt.

Betroffen sind Digitalisierungsbox Standard, Digitalisierungsbox Premium und Digitalisierungsbox Smart. Laut Telekom werden die Geräte nach und nach automatisch upgedatet. Diese automatischen Updates werden aber in „Wellen“ gestartet. So lange sollten sie nicht warten.
Haben Sie eines der betroffenen Modelle im Einsatz, finden Sie den Update-Link hier:

- Digitalisierungsbox Standard
- Digitalisierungsbox Premium
- Digitalisierungsbox Smart

Mit freundlichen Grüßen
im Namen des bvvp Bundesvorstands

Quelle, Mathias Heinicke, bvvp, 27.11.19

S. dazu: https://www.aend.de/article/201142?utm_source=Abendnachrichten_2019-11-22&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten

6.5. Software-Update des Konnektors: Was sollte die Praxis tun?

21.11.2019 - Verschiedene Komponenten und Dienste sind notwendig, um Praxen mit der Telematikinfrastruktur zu verbinden. Alle müssen von der gematik dafür zertifiziert sein, um eine besonders hohe Sicherheit zu bieten. Software-Updates sorgen dafür, dass die Technik immer auf aktuellem Stand ist.

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/1150_43154.php
21.11.9

6.6. TI-Anschluss mit gefährlichem Datenfluss

Wie sicher sind die Anschlüsse an die Telematikinfrastruktur? Neue Medienberichte lassen wieder Zweifel aufgekommenen. Und es zeigt sich vor allem eines: Viele Ärzte fühlen sich alleingelassen. Eine Bestandsaufnahme zur TI bieten wir in unserem Special.

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/TI-Anschluss-mit-gefaehrlichem-Datenfluss-403936.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-11-15-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP393139X8638CDE7741A46688230C95705EDFA19YI4
14.11.19

6.7. Betriebsarten des Konnektors
So funktioniert der Zugang zur Telematikinfrastruktur praktisch!

Die Anbindung der Praxis, des Medizinischen Versorgungszentrums oder des Krankenhauses an das digitale Netz des Gesundheitswesens erfolgt mithilfe des Konnektors. Dafür gibt es unterschiedliche Szenarien, zwischen denen Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten wählen können.

Quelle und weiter:
https://fachportal.gematik.de/fileadmin/user_upload/fachportal/files/Service/Anschluss_medizinischer_Einrichtungen_an_die_Tele-matikinfrastruktur__DVO_/Informationsblatt_Betriebsarten-Konnektor_V1.0.0.pdf
Zugriff 20.11.19

6.8. TI-Anschlüsse - Zweifel an der Sicherheit

Quelle und weiter: www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/TI-Anschluesse-Zweifel-an-der-Sicherheit-t17.html?StoryId=403873
14.11.19

6.9. 90 Prozent der TI-Praxen unsicher? Ein Faktencheck und Ratgeber

Die meisten Arztpraxen an der TI nutzen den Parallelbetrieb. Und nicht wenige von ihnen könnten von Hackern angreifbar sein: Am Mittwoch machte diese Meldung Furore. Doch wie sehen die Fakten aus?

Quelle und weiter: www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/90-Prozent-der-TI-Praxen-unsicher-Ein-Faktencheck-und-Ratgeber-403932.html
14.11.19

6.10. "Die Telematikinfrastruktur ist sicher"

Die Gematik hat am Mittwoch auf Berichte reagiert, wonach 90 Prozent der an die Telematikinfrastruktur angeschlossenen Praxen, nicht ausreichend gegen Hackerangriffe geschützt seien. Die TI sei – korrekt installiert – sicher. Gebe es Probleme mit Schadsoftware, seien die Ärzte selbst schuld.

Quelle und weiter**:**
https://www.aend.de/article/200905?utm_source=Abendnachrichten_2019-11-13&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
Zugriff 20.11.19

6.11. Das Einmaleins für ein sicheres Praxisnetz

Das sicherste Netzwerk ist das, für das es keine Zugänge gibt. Da das völlig sinnlos wäre, gilt als oberstes Prinzip, alle Zugangswege so stark wie möglich zu beschränken.

Quelle und weiter www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Das-Einmaleins-fuer-ein-sicheres-Praxisnetz-403934.html
14.11.19

6.12. "Die Daten wären direkt aus dem Internet zugänglich gewesen"

Im nächsten Jahr soll die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die IT-Dienstleister zertifizieren, wenn diese in Sachen Telematik-Infrastruktur (TI) in den Praxen tätig werden sollen. Glaubt man den Berichten aus zahlreichen Praxen, die inzwischen beim änd eingegangen sind, ist ein solcher Schritt überfällig: Zu oft kommt es zu Sicherheitspannen, faschen Anschlüssen der Konnektoren und haarsträubenden Beratungsleistungen. Der änd sprach über das Thema mit dem IT-Experten Jens Ernst.

Quelle und weiter: https://www.aend.de/article/201524
07.12.19

6.13. Neue Broschüre zur Informationssicherheit der Telematikinfrastruktur

Berlin – Unter dem Motto „Wir sorgen für die Sicherheit der Gesundheitsdaten“ hat die Gematik ein neues Whitepaper veröffentlicht, mit dem sie über die Umsetzung von Daten-schutz und Informationssicherheit in Bezug auf Gesundheitsdaten informiert.

„Die Versicherten haben das Recht, selbst zu bestimmen, welche personenbezogenen Daten sie von sich preisgeben möchten und wer sie verwenden darf“, so die Gematik. „Daher ste-hen der Datenschutz und die Informationssicherheit beim Aufbau eines digitalen Gesundheitsnetzes in Deutschland im Mittelpunkt.“

Quelle und weiter: https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/107632/Neue-Broschuere-zur-Informationssicherheit-der-Telematikinfrastruktur?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitter
22.11.19

6.14. Ärzte nicht mit Kabelsalat alleine lassen

Bei der Digitalisierung wird auch Ärzten viel abverlangt. Auch für Sicherheit im Praxisnetz sollen sie sorgen. Diese Verantwortung gehört aber auf eine andere Ebene.

Quelle und weiter www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Aerzte-nicht-mit-Kabelsalat-alleine-lassen-403933.html
14.11.19

6.15. Die Reaktionen auf die TI-Kritik

Die Datenschutzdebatte in Praxen kocht hoch. Mittlerweile haben sich viele Seite geäußert. Was sind die verschiedenen Positionen?

Quelle und weiter: www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Die-Reaktionen-auf-die-TI-Kritik-403935.html
14.11.19

6.16. Tausende Konnektoren falsch angeschlossen?

Tausende Vertragsarztpraxen sollen einem Bericht zufolge ungenügend gesichert mit dem Internet verbunden sein. In der Kritik stehen die Anschlüsse an die Telematikinfrastruktur. Für die gematik sind die Praxen das Problem.

Berlin. Zehntausende Vertragsarztpraxen könnten unsicher an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen und ungenügend gegen Hacker geschützt sein.

„Süddeutsche Zeitung“ und NDR hatten darüber berichtet, dass in 90 Prozent der an die TI angeschlossenen Praxen die Konnektoren im Parallelbetrieb installiert seien – das wären also mehr als 60.000 betroffene Praxen. Die angeschlossenen Praxisnetze würden damit nicht durch die installierten Konnektoren geschützt.

Quelle und weiter: https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Tausende-TI-Konnektoren-falsch-angeschlossen-403873.html?utm_campaign=AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_source=2019-11-14-AEZ_NL_NEWSLETTER&utm_medium=email&tid=TIDP392507X0E6211C771934A87B9ACF593C8AF6C1AYI4
14.11.19

6.17. Hinweise zum Datenschutz

Bei der Nutzung von „Mein PraxisCheck“ werden keine personenbezogenen und/oder praxisbezogenen Daten sowie IP-Adressen durch die KBV gespeichert. Alle Angaben unterliegen der Datenschutzerklärung der KBV, die Sie hier einsehen können (https://www.kbv.de/html/datenschutz.php).

Für unsere internen Nutzungsstatistiken werden bei jeder Selbstbewertung folgende Daten gespeichert:

- Anzahl der beantworteten Fragen
- jeweils ausgewählte Antwort
- Zeitpunkt Beginn und Ende der Selbstbewertung
- verwendeter Browser incl. Version, verwendetes Betriebssystem incl. Version, verwendeter Endgerätetyp
- Berufsgruppe und Organisationsform, sofern zum Ende der Selbstbewertung freiwillig angegeben

Quelle und weiter: https://www.kbv.de/html/6485.php -
Zugriff 28.11.19

6.18. Wege zur Psychotherapie

Die psychotherapeutische Sprechstunde
Was wird besprochen?

In der psychotherapeutischen Sprechstunde klärt die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut mit Ihnen insbesondere, welche psychischen Beschwerden Sie haben, wie diese einzuschätzen sind und ob Sie deshalb eine Behandlung benötigen. Der Psychotherapeut fragt Sie, welche Schwierigkeiten und Beschwerden Sie haben, wie lange Sie diese schon haben, wie sie sich im Alltag bemerkbar machen und was Sie bisher unternommen haben, um wieder besser zurechtzukommen. Viele Psychotherapeuten setzen in diesen ersten Gesprächen auch Fragebögen und psychologische Testverfahren ein.

Quelle und weiter: https://www.wege-zur-psychotherapie.org
Zugriff 20.11.19

6.19. bvvp unterstützt Petition „Mehr Personal für psychische Gesundheit“: Jetzt können Sie unterzeichnen!

Liebe Mitglieder,

der bvvp unterstützt eine wichtige Bundestags-Petition des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e. V. (BApK) für mehr Personal in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken, die Sie jetzt unterzeichnen können:
https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2019/_09/_24/Petition_99626.nc.html .

Wir haben uns dieser Verbändeinitiative angeschlossen, um dieses wichtige Anliegen zu verbreiten. Auch wir finden, dass es dringend notwendig ist, mehr Personal zur Verfügung zu stellen und psychisch kranke Menschen auch stationär ganzheitlich versorgen zu können. Daher unser Appell: Unterzeichnen Sie unbedingt die Petition und geben Sie die Unterschriftenlisten weiter an KollegInnen, PatientInnen, Familienangehörige und alle Menschen, denen eine gute Versorgung psychisch kranker Menschen am Herzen liegt.

Der offizielle Text der Petition:
Der Deutsche Bundestag möge geeignete Maßnahmen beschließen, damit in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken flächendeckend und in allen Altersgruppen ausreichend Personal und genügend Zeit für eine gute Behandlung zur Verfügung stehen.

Die offizielle Begründung:
Psychische Erkrankungen gehen uns alle an. Jedes Jahr ist in Deutschland mehr als jeder vierte Erwachsene davon betroffen. 1,2 Millionen Menschen sind jährlich auf eine gute stationäre Behandlung einer psychischen Erkrankung angewiesen. Eine gute psychiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische und psychosomatische

Behandlung muss die modernen fachlichen und ethischen Anforderungen erfüllen. Dafür werden genügend Mitarbeiter*innen und ausreichend Zeit für Patient*innen und Angehörige benötigt. Doch das Gegenteil ist der Fall: Patient*innen, deren Angehörige und die Mitarbeiter*innen der psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Kliniken sind infolge von Arbeitsverdichtung und unzureichenden Personalschlüsseln am Limit. Aktuell hat die Selbstverwaltung (Gemeinsamer Bundesausschuss) den gesetzlichen Auftrag nicht erfüllt, für eine leitliniengerechte Behandlung zu sorgen. Stattdessen drohen weniger Personal für die Behandlung und mehr Personal für Dokumentation und Bürokratie.

Gefordert wird:

- mehr Personal, um moderne Behandlungsstandards erfüllen zu können
- mehr Personal, um eine partizipative Entscheidungsfindung und Selbstbestimmung der PatientInnen zu ermöglichen
- mehr Zeit, um eine therapeutische Beziehung aufzubauen und aufrechtzuerhalten
- mehr Zeit, um eine ganzheitliche Versorgung der PatientInnen zu gewährleisten
- mehr Zeit, um Zwang und Gewalt zu verhindern und ein gutes Stationsklima zu fördern
- eine Sicherung der wohnortnahen Kliniken und damit der flächendeckenden Versorgung psychisch Kranker in stationärer Behandlung

Wir freuen uns, wenn auch Sie diese Petition unterstützen!

Ihr bvvp-Bundesvorstand, 27.11.19

6.20. Bitte um Teilnahmen an Studie "Psychotherapeutische Versorgung traumatisierter Kinder und Jugendlicher"

Wir möchten Sie bitten, an unserer Studie teilzunehmen, die in der Arbeitseinheit Kinder- und Jugendpsychologie am FB Psychologie der Philipps-Universität unter der Leitung von Prof. Dr. Hanna Christiansen durchgeführt wird. Sie beschäftigt sich mit der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen nach traumatischen Erlebnissen in Deutschland. Mögliche Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgungssituation dieser besonders bedürftigen Zielgruppe sollen durch diese Online-Erhebung identifiziert werden.

Die Beantwortung des Online-Fragebogens dauert 15-30 Minuten. Alle Studienteilnehmer*innen haben die Möglichkeit, an einem GEWINNSPIEL teilzunehmen. Der Hauptgewinn ist entweder ein Wellnesswochenende im Wert von maximal 500,-€ oder die Übernahme der Teilnahmegebühr eines nationalen Kongresses im Wert von maximal 500€. Sie können entscheiden, welche Option Sie wählen. Darüber hinaus verlosen wir fünf Bücher zur Traumatherapie von Kindern und Jugendlichen.

Der Link zur Umfrage:
https://www.soscisurvey.de/test160514/

Die Umfrage ist anonym. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.
Die Teilnahme an der Studie ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angaben von Gründen beendet werden.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie den Link zur Umfrage mit Ihren Kolleginnen und Kollegen teilen!
Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Quelle: Katharina Louisa Schulte (M.Sc. Psych) und Katharina Mladek (M.Sc. Psych) 05.12.19

6.21. Online-Petition: Für ein Recht auf Geheimhaltung der eigenen Krankengeschichte

Der deutsche Bundestag möge beschließen:

Jeder Patient hat das Recht, der zentralen Speicherung seiner Krankendaten nicht zuzustimmen. Niemandem darf aus dieser Nichtzustimmung ein Nachteil erwachsen, weder durch Verweigerung von Gesundheitsleistungen noch durch erhöhte Versicherungstarife oder Honorarkürzungen beim Gesundheitspersonal.

Quelle und weiter: https://www.change.org/p/frau-prof-dr-claudia-schmidtke-für-ein-recht-auf-geheimhaltung-der-eigenen-krankengeschichte?recruiter=942093839&utm_source=share_petition&utm_medium=copylink&utm_campaign=share_petition
Zugriff 20.11.19

6.22. Studie "Persönlichkeitsmerkmale und emotionale Kompetenzen von Psychotherapeut*innen"

Liebe (angehende) Psychotherapeuten*innen,

wir, Dr. Elisabeth Hahn (PP, TfP), Dr. Michaela Rohr (i.A. AP & TfP) & Prof. Tanja Michael (PP, VT) von der Universität des Saarlandes führen derzeit eine groß angelegte Studie zum Thema „Persönlichkeitsmerkmale und emotionale Kompetenzen von Psychotherapeut*innen“ durch. Als Forschungs- und Therapeutenteam in Vertretung der drei Richtlinienverfahren (AP, TfP, VT) möchten wir einen wichtigen Beitrag zu einer zentralen Frage liefern: “Welche grundlegenden Persönlichkeitsaspekte und spezifischen emotionalen Kompetenzen liegen bei erfolgreichen und auch belastbaren Psychotherapeut*innen vor bzw. wie können sie gefördert werden?“

Mit dieser Eingangsbefragung sollen erste Erkenntnisse gewonnen werden, die für die therapeutische Arbeit von Nutzen sind. Wir hoffen daher auf eine breite Unterstützung. Um möglichst viele Kolleg*innen (in Ausbildung oder im Beruf) zu erreichen, würden wir Sie bitten, den Link zum Fragebogen innerhalb Ihres Instituts/ über Ihren Verteiler/ innerhalb des Verbands zu verteilen:

Unter folgendem Link können Sie an der Studie teilnehmen:
https://www.soscisurvey.de/TherapeutenStudie/

Nähere Informationen zum Projekt und der Teilnahme finden Sie weiter unten. Sollten Sie interessiert sein und Fragen zum Projekt haben, kontaktieren Sie uns gerne.

Wir bedanken uns für Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen Grüßen
von der Universität des Saarlandes, Saarbrücken

Quelle: Dr. Elisabeth Hahn, Dr. Michaela Rohr, Prof. Tanja Michael, Dez. 2019

7. Rechtliches und Urteile

7.1. Jameda muss unter bestimmten Umständen Ärzte-Profile löschen

Grundsätzlich müssen Ärzte es nach einem Urteil des Landgerichts München I hinnehmen, im Online-Portal Jameda bewertet zu werden. In bestimmten Fällen können sie dennoch eine Löschung des Profils verlangen – denn Werbung für die Konkurrenz machen müssen sie nicht.

Quelle und weiter: https://www.aend.de/article/201518
06.12.19

8. Aus der Wissenschaft

8.1. Psychiater sehen keine Epidemie
VON CLAUDIA SCHÜLKE

Forscher aus Frankfurt und Amsterdam geben in der Frankfurter Bürgeruniversität bei einer Veranstaltung zum Thema Depressionen Entwarnung.

Depressionen gibt es immer und überall. Im gut besuchten Arkadensaal des Frankfurter Goethe-Hauses konnte das Publikum aufatmen. „Wir stehen nicht vor einer Epidemie“, sagte die Psychiatrieforscherin Brenda Penninx von der Universitätsklinik Amsterdam, die für die Friedrich-Merz-Stiftungsgastprofessur an der Goethe-Universität weilt. „Die Häufigkeit nimmt allerdings auch nicht ab.“

Quelle und weiter: https://www.faz.net/aktuell/rhein-main/depressionen-psychiater-sehen-keine-epidemie-16499531.html
24.11.19

8.2. Psychische Erkrankungen verkürzen das Leben um 5 bis 15 Jahre
The Lancet
von Michael Simm

Kernbotschaften

Die Analyse der medizinischen Daten der dänischen Bevölkerung erlaubt es mit bislang unerreichter Genauigkeit, die Folgen psychischer Erkrankungen zu erfassen: Die Mortalitätsrate ist im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung mehr als verdoppelt, die Lebenserwartung um 5 – 15 Jahre verkürzt.

Quelle und weiter: https://www.univadis.de/viewarticle/psychische-erkrankungen-verkuerzen-das-leben-um-5-bis-15-jahre-702932?u=g7Nnk16ewgv9CGPud9Injz4oLvnSxf7X4d%2BsMExsOd3rD%2FLKxbI7jOMj1iOwl6cL&utm_source=automated&utm_medium=email&utm_campaign=medical%20updates%20-%20weekly%202.5%20specialists&utm_content=3944921&utm_term=
19.11.19

8.3. Jedes vierte Schulkind ist psychisch auffällig

Zwei Prozent der Kinder zwischen zehn und 17 Jahren leiden laut dem „Kinder- und Jugendreport 2019“ an einer diagnostizierten Depression, ebenso viele unter Angststörungen. Das ist nur die Spitze des Eisbergs.

In Deutschland zeigt jedes vierte Schulkind (24 Prozent) einer Studie zufolge psychische Auffälligkeiten. Dazu zählen etwa Sprach- oder motorische Störungen sowie andere weitere Entwicklungsstörungen, wie aus dem am Donnerstag in Berlin veröffentlichen „Kinder- und Jugendreport 2019“ der DAK-Gesundheit hervorgeht.

Quelle und weiter: https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/jedes-vierte-schulkind-ist-psychisch-auffaellig-16496808.html

21.11.19

S. dazu a: https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/hochrechnungen-von-dak-238-000-kinder-haben-depression-oder-angststoerung-a-1297558.html

8.4. Mit WhatsApp Depressionen erkennen?

Leipzig. Psychologen der Uni Leipzig wollen die WhatsApp-Kommunikation von Jugendlichen untersuchen, um drohende Depressionen erkennen zu können.

Quelle und weiter: www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Mit-WhatsApp-Depressionen-erkennen-404847.html
09.12.19

9. Sonstiges aus den Medien

9.1. Lange Wartezeiten - Was tun gegen den Mangel an Psychotherapieplätzen?

Jeder dritte Deutsche leidet innerhalb eines Jahres unter seelischen Problemen. Doch wer einen Psychotherapieplatz sucht, muss darauf bis zu einem halben Jahr oder länger warten. Nun wurden 776 neue Psychotherapiesitze geschaffen. Ob die ausreichen werden, ist allerdings umstritten.

Eine Sendung von Dörte Hinrichs

Quelle und Video: https://www.deutschlandfunk.de/lange-wartezeiten-was-tun-gegen-den-mangel-an.1771.de.html?dram:article_id=464890
04.12.19

9.2. Die gläserne Zukunft
VON JOHANNA KUROCZIK

Die Gesundheitsdaten von Patienten sollen bald zur Forschungszwecken genutzt werden — ohne deren Einwilligung. Wem gehört der Datenschatz und was stellt man mit ihm an?

Quelle und weiter: https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/debatten/big-data-in-der-medizin-wem-gehoeren-unsere-gesundheitsdaten-16517384.html
04.12.19

9.3. Patientendaten sind meist schlecht geschützt
Telemedizin

In mehr als 90 Prozent der Praxen, die an das bundesweite Gesundheitsdatennetzwerk angeschlossen sind, gibt es Sicherheitsrisiken. Hacker können sich so leicht Zugang zu sensiblen Daten verschaffen. Das Bundesgesundheitsministerium weist die Verantwortung für die Sicherheitslücken von sich.

Von Christina Berndt, Katrin Kampling und Jasmin Klofta

Quelle und weiter: https://www.sueddeutsche.de/politik/patientendaten-hacker-sicherheit-1.4678689
12.11.19

9.4. Der gläserne Patient - Daten in Gefahr?
Film von Julia Lösch

Roboter auf Visite, vernetzte Kliniken und Arztpraxen: Das Gesundheitswesen wird digital. Patienten und Ärzte sollen profitieren, doch immer wieder gibt es Datenpannen und Hackerangriffe.

Quelle und Video: ZDF, https://www.zdf.de/dokumentation/zdfzoom/zdfzoom-der-glaeserne-patient---daten-in-gefahr-100.html
20.11.19

9.5. Computermagazin warnt
„Hacker haben in Arztpraxen ein leichtes Spiel“

Großen Nachholbedarf bei der IT-Sicherheit attestiert das Fachmagazin „c’t“ den deutschen Arztpraxen. Anders als bei der Hygiene gebe es keine vorgeschriebenen Kontrollen, kritisiert das Magazin aktuell. „Angesichts dieser Situation muss man davon ausgehen, dass Celle kein Einzelfall ist und Hacker auch in anderen Arztpraxen leichtes Spiel haben“, heißt es.

Quelle und weiter:
https://www.aend.de/article/201569?utm_source=Abendnachrichten_2019-12-09&utm_medium=E-Mail&utm_campaign=Politiknachrichten
09.12.19

9.6. Die Bomben ticken
Warum zehntausenden Arztpraxen ein Daten-GAU droht und welche Alternativen es gibt

Meldungen über Datenpannen in der Medizin reißen nicht ab. Die Ursachen liegen in mangelhaften Sicherheitsvorgaben und strukturellen Fehlern der IT-Architektur. Höchste Zeit umzudenken, meint IT-Sicherheitsexperte Thomas Maus: Die Digitalisierung im Gesundheitssystem ließe sich wesentlich einfacher, günstiger und sicherer gestalten.

Quelle und weiter: https://www.heise.de/select/ct/2019/26/1576431959662172
09.12.19

9.7. Sensible Patientendaten in Gefahr
von Jasmin Klofta, Katrin Kampling und Anne Ruprecht

Zahlreiche Arztpraxen sind nach Recherchen von NDR und "Süddeutscher Zeitung" nur ungenügend vor Hacker-Angriffen geschützt. Das geht aus einem vertraulichen Papier der Gesellschaft Gematik hervor, das Panorama 3 und der "Süddeutschen Zeitung" vorliegt. Die Gematik gehört mehrheitlich dem Bund. Dem vertraulichen Gematik-Papier zufolge haben mehr als 90 Prozent der an das neue Gesundheitsdaten-Netzwerk angeschlossenen Praxen Sicherheitsrisiken in ihrer IT-Infrastruktur.

Quelle und Video: NDR,
https://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/panorama3/Sensible-Patientendaten-in-Gefahr,patientendaten110.html
12.11.19

9.8. Patientendaten in Gefahr? - Kritik an der Telematikinfrastruktur

Die Medizin soll digitaler werden. Dazu gehört die Telematikinfrastruktur. Sie soll sicherstellen, dass Patientendaten diebstahlsicher ausgetauscht und verarbeitet werden. Aber es gibt Ärzte und Therapeuten, die daran Zweifel haben.
Autor: Udo Langenohl

Quelle und Podcast: https://www.hr-inforadio.de/podcast/netzwelt/patientendaten-in-gefahr---kritik-an-der-telematikinfrastruktur,podcast-episode-61770.html
11.12.19

9.9. "Mir war immer klar, dass sehr viele Praxen unsicher sein müssen"

IT-Experte Jens Ernst warnt seit Längerem vor schlecht geschützten Patientendaten in Arztpraxen. Der Fachmann verrät, wie Ärzte feststellen können, ob sie besonders gefährdet sind - und was sie in diesem Falle schnellstens tun sollten.

Interview von Christina Berndt, Katrin Kampling und Jasmin Klofta

Quelle und weiter: https://www.sueddeutsche.de/politik/it-sicherheit-patientendaten-aerzte-arztpraxen-1.4679919
13.11.19

9.10. Wie die Arztpraxis zum Einfallstor für Hacker werden kann

Die Digitalisierung im Gesundheitssystem entfacht Sorgen um die Sicherheit von Patientendaten. Experten warnen allerdings vor übertriebenen Ängsten.

Quelle und weiter: https://www.handelsblatt.com/technik/medizin/sicherheit-von-gesundheitsdaten-wie-die-arztpraxis-zum-einfallstor-fuer-hacker-werden-kann/25279588.html?ticket=ST-11658972-UJccTxrEtimpkQkAZF3Q-ap4
29.11.19

9.11. Gesundheitsdaten: Einladung an Hacker

Gesundheitsminister Jens Spahn hat die Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigt, dabei aber die sensibelste Stelle außer Acht gelassen. Darunter müssen nun die Patienten leiden.

Kommentar von Christina Berndt

Quelle und weiter: www.sueddeutsche.de/politik/gesundheitsdaten-schutz-spahn-1.4678619
13.11.19

9.12. Dr. Hontschiks Diagnose: Heilloses Chaos
Ist Datenschutz nur was für Gesunde?

Im Jahr 2005 wurde die gematik gegründet, die „Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte“, um den gesetzlichen Auftrag des damals neu beschlossenen §291b des Sozialgesetzbuches V zu erfüllen: Entwicklung von Datenkonfigurationen und Hardwarekomponenten zum Betrieb einer umfassenden Telematikinfrastruktur im gesamten Gesundheitswesen. Das ist jetzt 14 Jahre her!

Quelle und weiter: https://www.fr.de/panorama/heilloses-chaos-13131658.html
18.11.19

9.13. „Dr. Hontschiks Diagnose“: Ich bin der Präsident
Schöne Namen für schlechte Gesetze

Wenn sich jetzt das Bundesgesundheitsministerium unter dem Motto „digital versorgt - gesünder vernetzt“ breite Zustimmung zum „Digitale-Versorgungsgesetz“ erschleicht, das eigentlich „Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ heißt, dann klingeln die Alarmglocken. Wer soll hier besser versorgt werden?
Laut diesem Gesetz können Ärzt*innen in Zukunft Gesundheits-Apps genauso auf Kosten der Krankenkasse verschreiben wie Medikamente, sollen Patient*innen ihre Gesundheitsdaten in elektronischen Patientenakten speichern und es können vermehrt Videosprechstunden genutzt werden. Dazu kommt dann außerdem noch ein kleiner versteckter Passus, nach dem sämtliche medizinische Diagnose- und Behandlungsdaten aller 73 Millionen gesetzlich Versicherten unverschlüsselt an den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen weitergeleitet werden müssen, der sie dann anonymisiert der Forschung zur Verfügung stellen muss.

Quelle und weiter:
http://www.medizinhuman.de/rundschau/234%20191116%20praesident.pdf
16.11.19

S, a,: http://www.hontschik.de/chirurg/veroeffentlichungen/brandeins3_81.pdf oder http://www.hontschik.de/chirurg/veroeffentlichungen/242_ProContra-S.13.pdf?_ref=spot4&url=/Dr-med-Mabuse/Einzelausgaben/

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