

DGVT - NEWSLETTER

Ausgabe 1/2017 – 12. April 2017

Inhalt:

- **Fach- und berufspolitische Informationen**
- **Kinder und Jugendliche**
- **Aktuelle Informationen zur Versorgung von Geflüchteten**
- **Niedergelassene**
- **Angestellte**
- **Rechtliches**
- **DGVT in eigener Sache**
- **Kammer-Wahlen**
- **Regionales**
- **Termine – DGVT-Fortbildung**
- **Termine der Landesgruppen**

Fach- und berufspolitische Informationen

- **Versorgungsforschung - 62 Projekte erhalten GBA-Zuschlag**

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz erhielt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Auftrag, neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen, und Versorgungsforschungsprojekte, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind, zu fördern. Der Innovationsausschuss beim G-BA hat am 20. Februar 2017 die ersten drei Förderbekanntmachungen für das Jahr 2017 auf seiner Homepage veröffentlicht. Demnach können bis zum 23. Mai 2017 (12:00 Uhr) weitere Projektanträge gestellt werden, die sich auf neue Versorgungsformen und die Versorgungsforschung oder die Evaluation von Selektivverträgen beziehen. Weitere Informationen und die notwendigen Unterlagen für eine Antragstellung finden Sie [hier](#).
- **Arbeit, Beschäftigung und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Suchterkrankungen**

Unter Leitung der DHS hat die Unterarbeitsgruppe "Teilhabe am Arbeitsleben" des Drogen- und Suchtrats der Bundesregierung sein Papier „downloadArbeit, Beschäftigung und gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Suchterkrankungen" erstellt. Dieses Papier wurde am 26. September 2016 vom Drogen- und Suchtrat verabschiedet. Es fordert dazu auf, suchtkranke Menschen stärker zu fördern in Bezug auf die (Re-)Integration in Arbeit und Beschäftigung. Strukturen und Maßnahmen sollen an den jeweiligen Bedarf von suchtkranken Menschen angepasst werden und nicht umgekehrt. „Auf Basis der jeweiligen individuellen Voraussetzungen, Fähigkeiten, Ressourcen und Defizite von Menschen mit Suchterkrankungen sind deshalb individuell die entsprechenden Förderangebote zur beruflichen (Re-)Integration und Arbeitsmarktinstrumente zur Verfügung zu stellen und sektorenübergreifende Abstimmungs- und Planungsschritte an den Schnittstellen zwischen Beratung, Behandlung, Arbeitssuche und Arbeitsförderung zu realisieren.“ Das Grundsatzpapier finden Sie [hier](#).



- **Krankes System? - Perspektiven für eine gerechte Gesundheitspolitik**

Unter diesem Titel hat die „Deutsche Plattform für Globale Gesundheit (DPGG)“ am 10. Oktober 2016 eine Fachveranstaltung im Haus des Deutschen Gewerkschaftsbundes in Berlin durchgeführt. Mehr als 100 VertreterInnen aus unterschiedlichen Organisationen und die interessierte Öffentlichkeit diskutierten Fragen der Gesundheitsversorgung, der Beschäftigung und der Finanzierung für ein Gesundheitswesen als Daseinsvorsorge. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Aktueller Armutsbericht des Paritätischen Wohlfahrtsverbands zeigt erstmals die Zusammenhänge zwischen psychischen Erkrankungen und dem Verlust von Teilhabe auf**

Der aktuelle Armutsbericht widmet sich erstmals ausführlich der speziellen Situation von Menschen mit psychischen Erkrankungen. Hierbei zeigt sich: Die Beziehung zwischen materieller Lage und Gesundheitszustand ist gerade bei diesem Personenkreis wechselseitig. Die Autoren fordern „eine nahtlose und/oder ineinandergreifende Verzahnung medizinischer und beruflicher Leistungen“. Präventive und frühzeitige Interventionen müssen verstärkt werden, um einen langwierigen Krankheitsprozess zu vermeiden. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Sicherheit von Gesundheits-Apps**

Die Bundesregierung hat versichert, dass für Gesundheits-Apps diverse Qualitätsstandards gelten. Die Programme würden dem Datenschutzgesetz sowie – je nach Ausgestaltung – dem Telemediengesetz, dem Medizinproduktegesetz sowie Vorschriften zur Produktsicherheit und –haftung unterliegen, heißt es in einer Antwort auf eine Anfrage der Grünen-Fraktion. Auch für die Nutzung personenbezogener Daten im Rahmen von Bonusprogrammen gesetzlicher Krankenkassen mittels Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps gälten die datenschutzrechtlichen Vorgaben des Sozialgesetzbuches. Auf europäischer Ebene würden sich die Hersteller von Gesundheits-Apps im Rahmen des „Code of Conduct“ zur Einhaltung des Datenschutzes verpflichten. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen, Maria Klein-Schmeink, betonte, dass es bei einem Angebot von derzeit über 130.000 Apps schwerfalle, „den Überblick zu behalten“. Zudem sei die Gefahr groß, dass durch unseriöse Angebote am Ende mehr Unsicherheit als Nutzen generiert werde. „Deshalb braucht es Orientierung sowie klare und verbindliche Qualitätskriterien“, sagte Klein-Schmeink gegenüber G+G. Beim „Code-of-Conduct“ handle es sich allerdings nur um eine weitere unverbindliche Selbstverpflichtung der Industrie. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Digitalisierung im Gesundheitswesen**

In der Gesundheitswirtschaft sind die durch die Digitalisierung angestoßenen Veränderungen besonders komplex. Sie betrifft die Arzneimittelherstellung und die medizinische Forschung genauso wie ethische Fragen nach dem Umgang mit persönlichen Gesundheitsdaten und die Rolle der Patienten in der Gesundheitsversorgung. Das Grünbuch dient als Diskussionsgrundlage und soll dabei unterstützen, Plattformen und Allianzen zu bilden, mit deren Hilfe die Digitalisierung der Gesundheitswirtschaft vorangetrieben werden kann. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Mehr Einfluss für PatientenvertreterInnen**

In der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens müssen laut Fraktion der Linken die Interessen der PatientInnen mehr Gehör finden. In einem Antrag fordern die Abgeordneten, PatientenvertreterInnen stärker in Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) einzubinden. Viele Menschen könnten das komplexe System der Selbstverwaltung nur teilweise durchschauen, die meisten müssten mit den Folgen leben. Daher sollten PatientenvertreterInnen an entscheidender Stelle im GBA mitbestimmen können. Konkret schlägt die Linke vor, dass Patientenorganisationen das Recht erhalten, im Gemeinsamen Bundesausschuss zwei der drei unparteiischen Mitglieder zu benennen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Neue Ausgabe des BPtK-Newsletters 2017**

In der neuen Ausgabe des Newsletters der Bundespsychotherapeutenkammer geht es sowohl um die Forderung nach kürzeren Wartezeiten für einen Psychotherapieplatz für psychisch kranke Menschen als auch um die Änderung der Psychotherapie-Vereinbarung bezüglich der verbesserten Anpassung des Antrags- und Genehmigungsverfahrens in der Kurzzeittherapie und des Anzeigeverfahrens für die Akutbehandlung. Sabine Maur wird interviewt zum Thema Risiken und Chancen bei der Benutzung des Internets in der Psychotherapie. Zu dem Thema Medien in der psychotherapeutischen Versorgung wird außerdem eine Round-Table-Diskussion geführt. Ein weiterer wichtiger Punkt des Newsletters ist die lückenhafte Versorgung psychisch kranker Flüchtlinge. Den Newsletter können Sie [hier](#) lesen.

- **Weltfrauentag 2017: Gleichstellung der Geschlechter – ein europäischer Exportschlager**


Anlässlich des Weltfrauentags am 08.03.2017 veröffentlichte die Kommission einen neuen Bericht über die Gleichheit der Geschlechter, aus dem hervorgeht, dass die Rechtsvorschriften, Leitlinien, Maßnahmen und Finanzinstrumente zwar den Gleichstellungsprozess merklich voranbringen, dabei aber von Mitgliedstaat zu Mitgliedstaat Unterschiede festzustellen sind. Inzwischen befindet sich die Beschäftigungsquote der Frauen auf einem Rekordhoch. Allerdings hat sich das Gehaltsgefälle als sehr resistent erwiesen: europaweit liegt der Gehaltsvorsprung der Männer gegenüber den Frauen immer noch bei 16,3%. Auch in den Führungsetagen stoßen Frauen weiterhin an eine gläserne Decke. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Gesundheitsversorgung aktiv mitgestalten – Sozialwahlen und Selbstverwaltung der Krankenkassen**

Alle sechs Jahre steht sie an, die Sozialwahl, und immer noch wissen viele Menschen nicht genau, was sich hinter ihr versteckt. Dabei ist sie, wenn man die Anzahl der Wahlberechtigten betrachtet, die drittgrößte Wahl in Deutschland hinter der Wahl zum Deutschen Bundestag und der zum Europäischen Parlament. Bei der letzten Wahl im Sommer 2011 waren rund 48 Millionen Versicherte aufgerufen, die Mitglieder- und Versichertenparlamente bei ihren Sozialversicherungsträgern neu zu wählen. Leider haben nur rund 30 Prozent von ihrem Wahlrecht Gebrauch gemacht. Für die Wahl am 31. Mai 2017 hoffen alle Beteiligten auf eine größere Teilnahme. Prinzipiell darf jeder wählen, der als gesetzlich Versicherter Beiträge zahlt: Das können der Auszubildende genauso wie in Deutschland lebende Ausländer sein, nicht jedoch das mitversicherte Kind oder der familienversicherte Ehepartner. Die Sozialversicherungen verwalten sich selbst. Sie sind organisatorisch und finanziell unabhängig vom Staat. Die Selbstverwaltung und damit die Mitwirkung und Beteiligung der Versichertengemeinschaft war seit jeher das tragende Prinzip der Sozialversicherung. Die Sozialwahl spiegelt das wider, was viele Menschen dieser Tage fordern: ein Mitspracherecht an den Entscheidungen, deren Auswirkungen sie in ihrem Leben direkt betreffen. Aktiv mitentscheiden und die eigene Interessenvertretung stärken sind die Kernaspekte der Sozialwahl. Es ist also an der Zeit, dass auch Sie die Möglichkeiten der Sozialwahl und der Selbstverwaltung der Krankenkassen für sich entdecken und nutzen. Weitere Informationen finden Sie bei [hier](#).

- **DGPPN-Antistigma-Preis 2017: Ein Zeichen gegen Vorurteile und Ausgrenzung**

Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten medizinischen Diagnosen und sind eine der Hauptursachen für Fehltag und frühzeitige Berentungen. Doch die Diagnose „psychisch krank“ ist trotz aller Aufklärungskampagnen noch immer mit einem Stigma verbunden. Betroffene und ihre Familien leiden nach wie vor unter Ablehnung und Ausgrenzung in ihrem beruflichen und privaten Alltag. Dagegen wollen die DGPPN und das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit gemeinsam ein Zeichen setzen: Bereits zum 15. Mal rufen sie zur Bewerbung für den DGPPN-Antistigma-Preis auf. Die Auszeichnung ist mit 10.000 Euro dotiert und wird in diesem Jahr im Rahmen des Weltkongresses der Psychiatrie verliehen, der vom 8. bis 12. Oktober 2017 in Berlin stattfindet. Bewerben können sich Projekte und Selbsthilfegruppen aus Deutschland, die sich für



mehr Toleranz und eine nachhaltige gesellschaftliche Integration von Menschen mit einer psychischen Erkrankung einsetzen. Bewerbungen für den DGPPN-Antistigma-Preis sind bis zum 7. Mai 2017 möglich. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Psychiatrie-Barometer 2015/2016 veröffentlicht**

PsychotherapeutInnen und Pflegekräfte werden in psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern und Abteilungen immer wichtiger. Das ist ein zentrales Ergebnis des Psychiatrie-Barometers 2015/2016, das vom Deutschen Krankenhausinstitut veröffentlicht wurde. Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen führen bereits mehr Einzelgespräche (95,8 %) durch als ihre ärztlichen Kollegen (88,2 %). Pflegekräfte übernehmen schon 89 Prozent von speziellen Behandlungsmodulen und komplementären Therapien (Ärzte: 56,8 %). Eins-zu-eins-Betreuungen werden fast ausschließlich von Pflegekräften geleistet (99,1 %). Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen sind an zwei von drei Aufnahmeuntersuchungen und Diagnosestellungen in Krankenhäusern (64,5 %) beteiligt. Bei drei von vier PatientInnen stellen sie die Indikation für eine Psychotherapie mit. Bei fast zwei Dritteln der PatientInnen klären sie die Suizidalität ab. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Bundesratsinitiative Bayerns und Hamburgs zur Einführung eines Entschädigungs- und Härtefallfonds für PatientInnen**


München, den 10.11.16: Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen (BAGP) begrüßt die neue Bundesratsinitiative zur Einführung eines Entschädigungs- und Härtefallfonds für Patienten. Seit mehr als 20 Jahren fordert die BAGP genau diesen Fonds, um unzumutbare Härten für Patienten abzufedern. In den Beratungsstellen der BAGP zeigt sich, dass Patientinnen und Patienten nicht nur durch den eingetretenen gesundheitlichen Schaden und seine finanziellen Auswirkungen sehr belastet sind, sondern auch durch den Verdacht auf einen möglichen Behandlungsfehler. Oft haben sie nicht die Kraft und die finanziellen Mittel, um den Gang durch die juristischen Instanzen durchzustehen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Robert Koch-Institut erstellt neuen Frauengesundheitsbericht**

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wird das Robert Koch-Institut (RKI) beauftragen, einen Frauengesundheitsbericht zu erstellen. Der Bericht wird auf der geschlechtervergleichenden Darstellung des Berichts „Gesundheit in Deutschland“ (2015) aufsetzen. Darüber hinaus werden Themen, die für die Frauengesundheit im Lebensverlauf besonders wichtig sind, einer vertieften Betrachtung unterzogen. Das BMG wird das RKI in Kürze mit dem Bericht beauftragen. Er soll Anfang 2019 vorliegen. Mit dem Präventionsgesetz haben wir die gesetzlichen Krankenkassen verpflichtet, geschlechtsbezogene Besonderheiten bei ihren Leistungen zu beachten. Dazu gehört auch, dass alle, die an der Gesundheitsversorgung beteiligt sind, regelmäßig überprüfen, wo es einen Weiterentwicklungsbedarf gibt. Mit dem neuen Frauengesundheitsbericht sorgen wir für aktuelle Zahlen, Daten und Fakten, damit die Gesundheitsversorgung von Frauen weiter verbessert werden kann“. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **GesundheitsexpertInnen fordern radikale Versorgungsreform**

Die SPD-nahe Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) hat am 3. April 2017 ein Positionspapier zur Gesundheitsversorgung in Deutschland vorgestellt: „Für eine patientengerechte sektorenübergreifende Versorgung im deutschen Gesundheitswesen“. Hamburgs Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks sagte: "Wir haben die Hoffnung aufgegeben, dass aus Modellen der Integrierten Versorgung Regelversorgung wird". Die Versorgung orientiere sich an System- und Versorgungslogiken, aber nie an den PatientInnen und an Behandlungspfaden. "Es gibt keine Anreize finanzieller Art für die Zusammenarbeit der Sektoren", kritisierte Professor Ferdinand Gerlach, Mitglied des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Die gleiche Leistung werde im Krankenhaus anders honoriert als in der Praxis. Eine sektorenübergreifende



Bedarfsplanung, ein einheitliches Vergütungssystem und eine gemeinsame Telematikinfrastruktur sollten Bausteine einer reformierten Versorgung werden, finden die ExpertInnen.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Kinder und Jugendliche

- **15. Kinder -und Jugendbericht veröffentlicht**

Am 1. Februar 2017 wurde der 15. Kinder- und Jugendbericht als Bundesdrucksache veröffentlicht. Er zeichnet ein aktuelles Bild der Lebenslagen und des Alltagshandelns Jugendlicher und junger Erwachsener und untersucht die Rahmenbedingungen für ihr Aufwachsen. Damit wird erstmals explizit eine Altersgruppe in das Zentrum der Berichterstattung auf Bundesebene gestellt, deren Rahmenbedingungen des Aufwachsens und die generationale Lage sich in den letzten 20 Jahren erheblich verändert haben. Das BMFSFJ hat durch ein zehnköpfiges Redaktionsteam der Jugendpresse Deutschland den Bericht "verständlich aufarbeiten" lassen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Hearing zu Kindesmissbrauch im familiären Kontext**

Die Unabhängige Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs hat erstmals Betroffene, Angehörige, Expertinnen und Experten zum Schwerpunkt Kindesmissbrauch in der Familie im Rahmen eines Hearings in Berlin öffentlich angehört. Das Hearing war eine medienöffentliche Fachveranstaltung und fand in der Akademie der Künste am Pariser Platz in Berlin statt. Im Rahmen des Hearings sprachen Betroffene, Angehörige, Expertinnen und Experten über Kindesmissbrauch in der Familie. Die Kommission ist international die erste Kommission, die sexuellen Kindesmissbrauch auch innerhalb der Familie und nicht nur in institutionellen Einrichtungen in den Blick nimmt. Das Hearing soll auf das Tabuthema Kindesmissbrauch aufmerksam machen und den Dialog zwischen Betroffenen, Zeitzuginnen und Zeitzugen sowie der Gesellschaft fördern. Betroffene und andere Zeitzuginnen und Zeitzugen, die an einer vertraulichen Anhörung teilnehmen oder einen schriftlichen Bericht einreichen möchten, können sich telefonisch (0800 4030040 – anonym und kostenfrei), per E-Mail oder Brief bei der Kommission melden. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).


- **Hilfsfonds für missbrauchte Kinder**

Ein neuer Hilfsfonds soll zehntausende Menschen unterstützen, die als Kinder in der Psychiatrie oder in der Behindertenhilfe Leid erfahren haben. Die Stiftung Anerkennung und Hilfe nahm zum 1. Januar 2017 die Arbeit auf. Hilfen soll es für Menschen geben, die als Minderjährige in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe oder der Psychiatrie untergebracht waren und bei denen es heute noch Folgewirkungen aufgrund des erlittenen Unrechts gibt. Vorgesehen ist eine einmalige pauschale Leistung von 9.000 Euro. Wer während seiner Unterbringung ohne ausreichende Sozialbeiträge arbeiten musste, soll einmalig bis zu 5.000 Euro Rentenersatzleistung bekommen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

Aktuelle Informationen zur Versorgung von Geflüchteten

- **Wo steht Deutschland international? – Der „Migrant Integration Policy Index“**

Der „Migrant Integration Policy Index“ (MIPEX) ist ein international anerkanntes Verfahren zur Messung der Integrationsfähigkeit eines Landes gegenüber MigrantInnen und Menschen auf der Flucht. Er basiert auf 167 Indikatoren für 8 Politikfelder. Deutschland steht auf Platz 10 von 38 Ländern (alle EU-Länder, Australien, Kanada, Japan, Süd Korea, Neuseeland, Norwegen, Schweiz, Türkei und die USA). Speziell zur Gesundheit liegt Deutschland allerdings nur auf Platz 22. An der Spitze der 38 Länder liegen Neuseeland, Schweiz, USA, Australien und Norwegen. In-



interessant sind dabei die Rangwerte für die 8 Politikfelder. Sie zeigen, dass für Deutschland die wirtschaftsrelevanten Felder mit den Plätzen 3 und 4 auf der Rangliste ganz oben stehen, die sozial- und gesundheitspolitischen Felder im Vergleich der 38 Länder dagegen ganz unten. Dahinter mag die Überlegung stehen, dass der Zugang zu einer dauerhaften Arbeit mit einem festen Einkommen die wirksamste Integrationspolitik ist, weil damit die Integration in dem Sozial- und Gesundheitsbereich automatisch mitgefördert wird. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Arbeitshilfe über die Beantragung der Kostenübernahmen von Therapie mit minderjährigen Geflüchteten und jungen Volljährigen**

Gemeinsam mit dem Bundesfachverband Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e.V. (BumF) hat die Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer - BAFF e. V. eine Arbeitshilfe erstellt über die Beantragung der Kostenübernahmen von Therapien mit minderjährigen Geflüchteten und jungen Volljährigen. Denn für die Beantragung von Therapien für Kinder und Jugendliche mit Fluchthintergrund gelten gegenüber der Beantragung von Therapien für erwachsene Geflüchtete einige Besonderheiten. Es ist zunächst zu unterscheiden, ob es sich um Kinder und Jugendliche handelt, die unbegleitet oder in Begleitung der Eltern oder einer anderen erziehungs- insbesondere sorgeberechtigten Person eingereist sind. Die Arbeitshilfe ist [hier](#) zu finden.

Niedergelassene

- **Psychotherapie-Richtlinie: Was ändert sich ab 1. April 2017**


Die Psychotherapie-Richtlinie ist die wesentliche Grundlage für das, was niedergelassene PsychotherapeutInnen in der gesetzlichen Krankenversicherung leisten und abrechnen können. Ab dem 1. April 2017 ändern sich diese Regelungen erheblich. PsychotherapeutInnen sind z.B. verpflichtet, eine Sprechstunde anzubieten und haben die Möglichkeit, PatientInnen in akuten psychischen Krisen mit einer Akutbehandlung zu helfen. Die geänderte Richtlinie legt daneben eine Fülle von Details neu fest: Wie stelle ich sicher, dass ich ausreichend telefonisch erreichbar bin? Was ist anzeige-, antrags- und was ist gutachterpflichtig? Hinweise für Mitglieder im internen Bereich <http://www.dgvt-bv.de/mitgliederbereich/> („Update Reform der Psychotherapie-Richtlinie“).

- **Informationen für Mitglieder zur Reform der Psychotherapie-Richtlinie**

Informationen, Behandlungsverträge, „FAQ“ sowie die aktuell geltende rechtlichen Regelungen (Psychotherapie-Richtlinie, Psychotherapie-Vereinbarung, Muster-Formular-Sammlung) finden Mitglieder in unserem internen Homepagebereich: <http://www.dgvt-bv.de/mitgliederbereich/>

- **Die neue Psychotherapie-Vereinbarung**

Die neue Psychotherapie-Richtlinie wird, wie andere für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wichtige Richtlinien nach § 92 SGB V, vom Gemeinsamen Bundesausschuss beschlossen. Damit ist jedoch nur der allgemeine Rahmen für die Anwendung der Psychotherapie in der GKV festgelegt. Die Konkretisierung der einzelnen Bestimmungen erfolgt in einem Vertragswerk, der sogenannten Psychotherapie-Vereinbarung. Vertragspartner sind die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV). Die Psychotherapie-Vereinbarung (PT-V) wiederum ist eine Anlage des Bundesmantelvertrags Ärzte-Krankenkassen (BMV-Ä), der ebenfalls von der KBV und dem GKV-DV vereinbart wird. Der Bundesmantelvertrag kennt derzeit 29 Anlagen, eine davon, Anlage 1, ist die Psychotherapie-Vereinbarung: „Ihr Gegenstand ist die Anwendung und Umsetzung von Leistungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) in der jeweils geltenden Fassung“, so die Definition im § 1 der Psychotherapie-Vereinbarung. Ein weiterer Bestandteil des Bundesmantelvertrages ist die des Einheitli-



chen Bewertungsmaßstabs (EBM), in dem sämtliche Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und ihre Bewertungen aufgeführt sind. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Aufruf zum Protest: Bitte machen Sie mit!**

DGVT-BV ruft PsychotherapeutInnen zum Protest gegen Honorarbeschluss des EBA auf - Fehlsteuerung bei der psychosozialen Versorgung setzt sich fort. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

Angestellte

- Im vergangenen Jahr ist im Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) mit den Kommunen endlich die separate Eingruppierung für PP/KJP in die Entgeltgruppe 14 vereinbart worden. Sie gilt ab 2017 und kann im Laufe des Jahres rückwirkend zum 1. Januar beantragt werden. Mehr Informationen finden Sie [hier](#). Da uns einiges im Kleingedruckten noch unklar war, haben wir geraten, den Antrag nicht zu früh zu stellen, denn bei der Höhergruppierung verliert man die in einer Altersstufe angesammelte Zeit bis zur nächsten Alters-/Erfahrungsstufe. Das kann im Zweifel dann den Vorteil der Höhergruppierung schmälern. Nun gibt es ein Merkblatt vom 7. März 2017, in dem wir unsere bisherigen Erkenntnisse zusammengestellt haben und die möglichen Problemkonstellationen etwas eingrenzen können. Das Merkblatt ist relativ leicht zugänglich auf der Seite der BPTK unter folgendem Link: <http://www.bptk.de/bptk/gremien/psychotherapeuten-institutionen.html> => "Aktuelles" (dort finden sich auch die Beiträge aus dem PTJ zum Thema und Hintergrundinformationen).

Rechtliches

- **Neue Regeln für ärztliche Zwangsmaßnahmen seit dem 25. Januar 2017**

Ärztliche Zwangsmaßnahmen sind in Zukunft nicht mehr nur auf PatientInnen „in einer freiheitsentziehenden Unterbringung“ anwendbar, sondern auch auf jene, die sich in stationärer Behandlung in einer Klinik befinden. Das hat das Bundeskabinett am 25. Januar 2017 beschlossen. „Denn psychisch kranke oder behinderte Menschen können nicht immer erkennen, dass eine medizinische Behandlung notwendig ist“, heißt es in der Begründung. Eine Zwangsbehandlung kann erforderlich sein, wenn ein Betreuer die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme nicht erkennt - etwa durch eine psychische Krankheit oder Behinderung.

Ärztliche Zwangsmaßnahmen waren bis jetzt nur dann gegen den Willen des Patienten erlaubt, wenn er sich in einer freiheitsentziehenden Unterbringung befindet. Die Einwilligung in eine solche Behandlung soll nun von der freiheitsentziehenden Unterbringung entkoppelt werden. Auf Grund des Ultima-ratio-Gebots seien ambulant durchgeführte ärztliche Zwangsbehandlungen auch weiterhin ausgeschlossen.

Der Gesetzentwurf schließt eine Schutzlücke im Betreuungsrecht. Das Bundesverfassungsgericht hatte am 26. Juli 2016 festgestellt, dass hier eine Regelung fehlt. Mehr Informationen dazu finden Sie [hier](#).

- **Anhörung Notfallsanitätäergesetz**

Anlässlich der Anhörung vor dem Gesundheitsausschuss des Bundestags am 13. Februar 2017 zum Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG) wurde der fachfremde Änderungsantrag von CDU/CSU und SPD beraten, der die Aufhebung dieser Stichtagsregelung vorsah. ver.di hat sich in den letzten Monaten mit Nachdruck dafür eingesetzt, dass die auch nach Inkrafttreten des NotSanG erworbene Berufserfahrung der Rettungsassistent/innen berücksichtigt wird und hat die geplante Änderung daher ausdrücklich begrüßt. Das HHVG wurde am 16. Februar im Bundestag beschlossen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Genitalverstümmelung - Bundestag will Mädchen besser schützen**

Die Aufnahme von Flüchtlingen führt dazu, dass sich Behörden in Deutschland stärker als bisher mit dem Phänomen der weiblichen Genitalverstümmelung auseinandersetzen müssen. Darauf hat der Staatssekretär im Jugend- und Familienministerium Dr. Ralf Kleindiek am 6. Februar 2017, dem Internationalen Tag gegen Genitalverstümmelung, hingewiesen. Er präsentierte Ergebnisse einer vom Ministerium in Auftrag gegebenen Untersuchung: Demnach leben in Deutschland rund 48.000 Frauen mit entfernten oder verletzten äußeren Geschlechtsorganen. Zwischen 1600 und 5700 Mädchen seien davon bedroht.

Der Bundestag berät derzeit eine Änderung des Passgesetzes. Danach könnten Personen künftig der Reisepass entzogen werden, sollten sie mit einem Mädchen ins Ausland reisen wollen, um es dort der Genitalverstümmelung auszusetzen. So soll verhindert werden, dass hier lebende Mädchen im Ausland beschnitten werden. Betroffen sind in Deutschland vor allem Mädchen aus Eritrea, Irak, Somalia, Ägypten und Äthiopien.

Mit der verstärkten Migration hat aus Sicht der Frauenrechtsorganisation "Terre des femmes" (TDF) auch die Zahl der Opfer von Genitalverstümmelung in Deutschland zugenommen. In einer Hochrechnung wird ein Zuwachs um 37 Prozent auf rund 48 000 Betroffene angenommen, wie die Organisation mitteilte. Dies sei vor allem auf den Zuzug von Frauen aus Eritrea und Somalia zurückzuführen, wo rund 90 beziehungsweise 98 Prozent der Frauen betroffen seien. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).


- **Bundestag verabschiedet Gesetz gegen Up-Coding: „Wir schieben Einflussnahme auf Diagnosen einen Riegel vor“**

Das Bundeskabinett hat am 31. August 2016 den Entwurf zum Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung beschlossen. Patienten haben künftig ein Recht auf bessere Qualität bei Hilfsmitteln wie Prothesen, Hörgeräten oder Rollstühlen. Außerdem will das Gesetz Manipulationen bei der Diagnose-Kodierung verhindern. Mit verschiedenen Regelungen unterbindet man mit dem Gesetz die Beeinflussung von Diagnosen, die für den Risikostrukturausgleich relevant sind. „Wir schieben der Einflussnahme auf Arzt-Diagnosen, mit dem Ziel mehr Mittel aus dem Gesundheitsfonds zu erhalten, einen Riegel vor“, sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe in einer Stellungnahme. Das Gesetz schränke dazu den Bestandsschutz bei Betreuungsstrukturverträgen ein. Zudem verbiete es zusätzliche Vergütung für Diagnosen in Gesamt- und Selektivverträgen, nachträgliche Diagnoseübermittlung im Rahmen von Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfungen sowie Kodierberatung durch die Krankenkassen. Außerdem statet das Gesetz das Bundesversicherungsamt bei der Durchführung des Risikostrukturausgleichs mit verbesserten Prüfungsmöglichkeiten aus. Die Regelungen des HHVG sollen überwiegend im März 2017 in Kraft treten. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Fach austausch zu geschlechtlicher Vielfalt**

Am 16. Februar 2017 fand der Fach austausch zum Thema "Geschlecht im Recht: gesetzliche Regelungsbedarfe zur Anerkennung und zum Schutz von geschlechtlicher Vielfalt" im Bundesfamilienministerium statt. Dabei wurden zwei vom Bundesfamilienministerium beauftragte Rechtsgutachten vorgestellt. Beide Gutachten kommen zu dem Ergebnis, dass geltendes Recht in diesen Bereichen nicht den aktuellen grund- und menschenrechtlichen Standards entspricht und empfehlen eine Änderung des Rechts. Die diskutierten Gutachten sind:

1. Das von der Humboldt Universität zu Berlin erstellte Gutachten „Regelungs- und Reformbedarf für transgeschlechtliche Menschen“ untersucht die Notwendigkeit, das inzwischen zu großen Teilen für verfassungswidrig erklärte Transsexuellengesetz zu reformieren beziehungsweise durch ein modernes Gesetz zu ersetzen. Das Gutachten evaluiert daher die Anwendung des Gesetzes in der Praxis, führt einen internationalen Rechtsvergleich durch und unterbreitet rechtliche Regelungsvorschläge.
2. Das vom Deutschen Institut für Menschenrechte (DIMR) erstellte Gutachten „Geschlechtervielfalt im Recht: Status Quo und Entwicklung von Regelungsmodellen zur Anerkennung und



zum Schutz von Geschlechtervielfalt" evaluiert die Rechtsanwendung des im Personenstandsgesetz (§ 22 PStG) geregelten offenen Geschlechtseintrages. Außerdem stellt das Gutachten im internationalen Rechtsvergleich die Frage, ob ein drittes festgelegtes Geschlecht im Personenstandsgesetz benötigt wird. Weiterhin werden Regelungsvorschläge zum Schutz und zur Anerkennung von Geschlechtervielfalt gemacht.

Mehr Informationen dazu finden Sie [hier](#).

- **Mehr Befugnisse für PsychotherapeutInnen**

PsychotherapeutInnen können zukünftig insbesondere schwer psychisch kranke Menschen umfassender versorgen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat dazu am 16. März 2017 beschlossen, dass PsychotherapeutInnen künftig ihren PatientInnen Soziotherapie, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Krankenhausbehandlung sowie Krankentransport verordnen können. Der G-BA hat die hierfür jeweils zu beachtenden Voraussetzungen sowie den Umfang des Ordnungsrechts beschlossen. Der G-BA kommt damit einem gesetzlichen Auftrag nach, wonach auch für Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, Verordnungsmöglichkeiten auszugestaltet sind. Die Änderungen der vier G-BA-Richtlinien treten in Kraft, nachdem sie vom Bundesgesundheitsministerium rechtlich geprüft und nicht beanstandet wurden. Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hatten Psychotherapeuten im Juli 2015 die Befugnisse erhalten, Soziotherapie, medizinische Rehabilitation und Krankentransporte zu verordnen und ins Krankenhaus einzuweisen. Mehr Informationen zu den Änderungen finden Sie [hier](#).

- **Nicht-spezifischer Kreuzschmerz: Nationale Versorgungs-Leitlinie aktualisiert**

Die Nationale Versorgungs-Leitlinie (NVL) „Nicht-spezifischer Kreuzschmerz“ ist komplett überarbeitet worden. Die aktualisierte NVL Kreuzschmerz fasst den aktuellen Wissensstand für alle an der Versorgung Beteiligten zusammen: Kreuzschmerzen sind der häufigste Grund für Krankenschreibungen. Zunehmend wird deutlicher, dass Psyche und soziales Umfeld Kreuzschmerzen beeinflussen können. Deshalb empfehlen die Autoren der Leitlinie, psychosoziale Risikofaktoren von Anfang an zu berücksichtigen. Halten Schmerzen länger als sechs Wochen an, sollen Betroffene eine multimodale Therapie erhalten, die Schmerz-, Psycho- und Bewegungstherapien kombiniert. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).


DGVT in eigener Sache

- **2. Aufruf zur Mitarbeit am 30. DGVT-Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung**

Wir laden Sie ein vom 28. Februar bis zum 4. März 2018 an der Freien Universität Berlin Ihre Forschungsergebnisse, Erfahrungen oder praktischen Kenntnisse als Antworten zu den aufgeworfenen Fragestellungen im Aufruf in das Kongressprogramm einzubringen und so den Kongress der DGVT aktiv mitzugestalten. Ihre Beiträge sind in Form von Symposien, Postern, Referaten, Round-Table-Diskussionen, Workshops oder kulturellen Formaten willkommen. Wir begrüßen es ausdrücklich, Wissenschaft und Praxis zu vernetzen, indem sich verschiedene Veranstaltungsformen explizit aufeinander beziehen. Das Anmeldeformular für Kongressbeiträge finden Sie [hier](#).

- **Forderung des DGVT und DGVT-BV von uneingeschränkter Vertraulichkeit für psychotherapeutische Patientengespräche**

Das Bundesverfassungsgericht hat vor knapp einem Jahr das zuvor zum Zweck der Terrorismusbekämpfung neu gefasste Bundeskriminalamtgesetz (BKAG) für teilweise verfassungswidrig erklärt. Beanstandet wurde, dass Gespräche, in denen es Einzelnen ermöglicht werden soll, ein Fehlverhalten einzugestehen oder sich auf dessen Folgen einzurichten, in die höchstpersönliche Privatsphäre fallen und damit der Staat keinen Zugriff darauf haben dürfe. Die Bundesregierung



hat deshalb nun eine Novelle zur Neustrukturierung des BKAG auf den Weg gebracht, um einen umfassenderen Schutz der Vertraulichkeit der Gespräche gewährleisten zu können. Dabei sind jedoch keine PsychotherapeutInnen oder ÄrztInnen mit inbegriffen. Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und der DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) sehen hier einen dringenden Nachbesserungsbedarf am Gesetzentwurf. Denn gerade bei psychischen Erkrankungen und in Krisensituationen ist es unverzichtbar, dass PatientInnen sich auf die Wahrung der Vertraulichkeit absolut verlassen können. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Forderung der DGVT zur Umsetzung des Verbots von Zigarettenwerbung**

Obwohl der Beweis längst erbracht worden ist, dass Rauchen abhängig macht und gesundheitsschädlich ist, ist Deutschland das letzte Land der Europäischen Union, in dem noch praktisch unbegrenzt Werbung für Zigaretten auf Plakaten und in Kinospots gemacht werden darf. Im Jahr 2003 hat Deutschland die WHO-Tabakrahenkonvention unterzeichnet. Diese sieht eigentlich ein "umfassendes Verbot" aller Formen von Tabakwerbung, Verkaufsförderung und Sponsoring vor. Laut Vertragstext hätte dieses Verbot bis 2010 umgesetzt werden müssen, erinnert die Linksfraktion. Die Linksfraktion im Bundestag geht Kontakten der Tabakindustrie mit Vertretern der Bundesregierung nach. Seit 2014 hat es 32 Gespräche allein auf Staatssekretärs- oder Ministerebene mit Tabaklobbyisten gegeben, heißt es in der [Antwort](#) der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linksfraktion. Ende Juni 2016 hat die Regierung den Entwurf für ein neues Tabakerzeugnisgesetz vorgelegt. Darin ist ein Verbot der Tabak-Außenwerbung erst ab 2020 vorgesehen, in Vorentwürfen stand noch das Datum 2018. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Stellungnahme der DGVT zum Weltgesundheitstag**

Über Depressionen sprechen - Weltgesundheitstag am 7. April macht auf wirksame Behandlungsmöglichkeiten aufmerksam. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Stellungnahme der Verbände zum BMG-Eckpunktepapier zur Ausbildungsreform**

Nachdem im vergangenen Herbst nun das BMG Eckpunkte einer Reform veröffentlicht hatte, hat der Verbändekreis eine gemeinsame Kommentierung dieser BMG-Überlegungen konsentiert. Die Gemeinsame Stellungnahme zum BMG-Eckpunktepapier zur Ausbildungsreform finden Sie [hier](#).

Kammer-Wahlen


- **Kammerwahl in Bayern entschieden – leichte Zugewinne für unsere beiden Listen**

Am 31. März 2017 wurden die Ergebnisse der Auszählung der Kammerwahl bei der Psychotherapeutenkammer (PTK) veröffentlicht. Im PP-Bereich konnten wir unseren Stimmenanteil auf 23% (+ 2 % gegenüber der letzten Wahl) leicht steigern, es gibt aber wiederum 8 Delegiertensitze wie bei der Wahl zuvor. Im KJP-Bereich konnten wir das Ergebnis deutlicher steigern: 20,01% bedeuteten einen Zuwachs von 4% und hier haben wir nunmehr 2 Delegiertensitze erlangen können (statt vorher einen). Nun beginnen die Gespräche über die Vorstandszusammensetzung. Da es auch bei den anderen Listen kaum Veränderungen gab, ist zu erwarten, dass sich die Zusammensetzung des Vorstandes in etwa ähnlich darstellt wie nach der letzten Wahl. Wir danken Allen, die uns gewählt und unterstützt haben und damit den Wahlerfolg möglich gemacht haben! Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

Regionales

- **Brandenburg - Genitalverstümmelung - Projekt zur Fortbildung**

Um Frauen mit Genitalverstümmelung helfen zu können, gibt es in Brandenburg jetzt ein Fortbildungsprojekt für medizinisches Personal und Mitarbeitende in der Sozialarbeit. Das Projekt soll



über mögliche Beschwerden, Behandlungen und auch psychologische Betreuungsoptionen informieren. Betreut wird das Fortbildungsprojekt von dem Fachberatungsdienst Zuwanderung, Integration und Toleranz in Potsdam. Die Landesgleichstellungsbeauftragte von Brandenburg, Monika von der Lippe, begrüßte die Maßnahme, sie helfe, aufzuklären und zu sensibilisieren. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Hamburg - Bericht aus der DGVT-/DGVT-BV-Landesgruppe**

Am 20. Februar 2017 fand das turnusmäßige Familientreffen im Hamburger DGVT-Ausbildungszentrum statt. Bei gesteigerter Teilnehmerzahl wurden die aktuellen berufspolitischen Veränderungen thematisiert. Hauptthema war insbesondere die tarifliche Eingruppierung von Psychologischen PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen im Tarifsystem des TVÖD. Hierzu war Michael Stock der Gewerkschaft ver.di eingeladen.

Aufgrund der aktuellen Änderungen (Stichwort Psychotherapie-Reform, geändertes Tarifrecht) möchten wir alle Hamburger Mitglieder ganz herzlich zum nächsten Familientreffen am 22. Mai 2017 in die Seewartenstraße 10 einladen. Wir treffen uns um 19:00 Uhr und wir freuen uns, wieder möglichst viele KollegInnen begrüßen zu dürfen.

Daniel Bergmann, Mike Mösko, Thomas Bonnenkamp (Landessprecher Hamburg)

- **Niedersachsen**

Dieses Jahr wollen wir mit dem Frühlingstreff 2017 beginnen, zu dem wir alle Interessierten herzlich hiermit einladen. Wir haben mit den neuen Richtlinien neue Herausforderungen zu bewältigen und Vernetzung erscheint wichtiger denn je. Wir wollen Sie/euch zu einer ungezwungenen Runde in lockerer Atmosphäre und zum Austausch über die aktuellen Themen einladen. Am Donnerstag, den 27. April 2017 um 20:00 Uhr in Hannover im Bistro des [Brauhaus](#) Ernst August. Wir freuen uns auf ein geselliges Miteinander und einen anregenden Austausch. Da in der Woche Messe ist, seien Sie/seid bitte möglichst zeitig da, sonst müssen wir reservierte Plätze abgeben. Wir haben 12 Plätze reserviert. Um eine kurze Anmeldung per Mail an niedersachsen@dgvt.de bis zum 20. April wird gebeten.

Weiter möchten wir Sie/euch unser jährliches großes Mitgliedertreffen 2017 am 21. Oktober von 10.00 - 16.00 Uhr in Hannover ankündigen, diesmal mit dem Fachthema "Metakognitive Therapie". Eine Einladung mit weiteren Details wird noch verschickt.

Alexandra Klich, André Podziemski, Tatjana Rieger, Florian Wasilewski
(LandessprecherInnen Niedersachsen)

- **Rheinland-Pfalz**

Die neuen Richtlinien sind nun in Kraft und müssen umgesetzt werden. Die große uns spannende Frage lautet: Wie geht es uns und unseren Patienten nun damit? Welche Erfahrungen, gute wie schlechte, sammeln wir? Dies wollen wir gerne diskutieren am Donnerstag, den 22. Juni 2017 um 18:30 Uhr in den Räumen der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie, Wallstr. 3 in Mainz (<http://www.psychotherapie-mainz.de>). Ich freue mich auf einen anregenden Austausch zu den bis dahin gemachten Erfahrungen und bitte um eine kurze Anmeldung per Mail an rlp@dgvt.de bis zum 10. Juni.

Andrea Benecke (Landessprecherin Rheinland-Pfalz)

Termine – DGVT-Fortbildung

- **Traumatherapie (DGVT)**

Start der Reihe: 20.-21. Mai 2017 in München. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Aufbauseminar – Akzeptanz- und Commitment Therapie**

20.-21. Mai 2017 in Dortmund. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Beratung und Therapie bei frühkindlichen Regulationsstörungen**
10.-11. Juni 2017 in Bottrop. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Spieltherapeutische Intervention in der Verhaltenstherapie - Einführung**
23.-24. Juni 2017 in Reutlingen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Spieltherapeutische Interventionen in der Verhaltenstherapie**
Start der Reihe: 21.-22. Juli 2017 in Reutlingen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Psychotherapie mit Flüchtlingen**
24. Juni 2017 in Frankfurt a. M. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Einführung in die Therapie mit komplex-traumatisierten PatientInnen**
09. September 2017 in Dortmund. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Fachtagung „Systemische Therapie meets Verhaltenstherapie – a corious affair“**
15.-16. September in Münster. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Lerntherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Lern-Leistungsstörungen**
Start der Reihe: 23.-24. September 2017 in Bottrop. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Verhaltenstherapie in Gruppen – Ergänzungsqualifikation zur Abrechnungserweiterung**
Start der Reihe: 30.09. – 01.10. 2017 in Konstanz. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Schematherapie - Einführungsworkshop**
06.-07. Oktober 2017 in Frankfurt a. M. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **„Kinder, die mich an die Grenzen bringen“ - Neuropsychologische Perspektiven und Handlungs-ideen für die pädagogisch-therapeutische Praxis bei komplexen Problemkonstellationen im Rahmen mehrdimensionaler Hilfskonzepte**
07.-08. Oktober 2017 in München. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Behandlung posttraumatischer Belastungsstörungen**
20.-21. Oktober 2017 in Hannover. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Traumatherapie - Einführung**
02.-03. Dezember 2017 in Hamburg. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
-
- **47. EABCT-Kongress**
13 - 16 September 2017 in Ljubljana / Slowenien.
Frühbucherrabatt bis zum 28. April 2017. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine der Landesgruppen

- **Hamburg**
Aufgrund der aktuellen Änderungen (Stichwort Psychotherapie-Reform, geändertes Tarifrecht) möchten wir alle Hamburger Mitglieder ganz herzlich zum nächsten Familientreffen am 22. Mai 2017 in die Seewartenstraße 10 einladen. Wir treffen uns um 19:00 Uhr und wir freuen uns, wieder möglichst viele KollegInnen begrüßen zu dürfen.
- **Niedersachsen**
Mitgliedertreffen am 21. Oktober 2017 von 10.00 - 16.00 Uhr in Hannover. Diesmal mit dem Fachthema "Metakognitive Therapie". Eine Einladung mit weiteren Details wird noch verschickt.
- **Rheinland-Pfalz**
Erfahrungsaustausch zur Psychotherapie-Richtlinie am 22. Juni 2017 um 18:30 Uhr in den Räumen der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie, Wallstr. 3 in Mainz (<http://www.psychotherapie-mainz.de>).