

Aktuelles aus der psychosozialen Fach- und Berufspolitik der DGVT und des DGVT-BV

Ausgabe 4/2019 – 13. Juni 2019



Inhalt

- » Aus der DGVT
- » Berichte aus den Landesgruppen
- » Fach- und berufspolitische Informationen
- » Ärztetag
- » Kleine Anfragen der Fraktionen im Bundestag
- » Kinder und Jugendliche
- » Informationen zur Versorgung von Geflüchteten
- » Angestellte
- » Niedergelassene
- » Regionales
- » Termine – DGVT-Fortbildung
- » Termine – DGVT-BV-Fortbildung
- » Stellenausschreibung
- » Termine der Landesgruppen
- » Weltkongress

Liebe Mitglieder,

die rasanten Entwicklungen in der sich derzeit schier überschlagenden Gesundheitspolitik fordern uns heraus. Durch das vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegte Tempo bleibt uns Verbänden, den Kammern und KVen häufig nur sehr wenig Zeit, Stellungnahmen zu formulieren und politisch Einfluss zu nehmen, um teils notwendige Nachjustierungen bei den Gesetzentwürfen durchzusetzen. Teils im Wochen-Takt legt Bundesgesundheitsminister Spahn neue Gesetzes-Entwürfe vor.

Nach dem überaus enttäuschenden Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur psychotherapeutischen Bedarfsplanung, hat sich unser Verband dazu entschlossen, Gesundheitsminister Spahn dazu aufzufordern, den Beschluss zu beanstanden. 776 neue Praxissitze stellen eine zu große Differenz zu den vom G-BA-Gutachten aus 2018 errechneten 2.400 Sitzen dar und sind mit rationalen Argumenten nicht zu rechtfertigen: Unbestreitbar gibt es Regionen mit einer ausgeprägten Unterversorgung!

Unsere Mitglieder in den Praxen mussten sich in den letzten Monaten mit den Vorgaben des E-Health-Gesetzes beschäftigen – die Installation der Telematikinfrastruktur (TI) bis 30. Juni.

Im E-Health-Gesetz steht es ganz konkret: Ab einem bestimmten Datum müssen alle Praxen an die TI angeschlossen sein und als erste Anwendung das sog. Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) durchführen können. In der Praxis-Realität waren aber noch viele Fragen der TI-Anbindung völlig ungeklärt und es muss Woche für Woche bei den PVS-Anbietern und den KVen nachgehakt und recherchiert werden. Bis heute sind viele Fragen, insbesondere das zentrale Thema Datenschutz, noch offen.

Und schon stellt Minister Spahn sein neuestes Baby vor: das als „E-Health-Gesetz II“ lange angekündigte und jetzt als „Digitale Versorgung Gesetz“ (DVG) in Form eines Referenten-Entwurfs veröffentlichte Feuerwerk an neuen Regelungen, mit denen Minister Spahn die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit noch mehr Tempo voranbringen will. Das DVG ist u.a. Grundlage der „App auf Rezept“. Zudem werden Apotheken und Krankenhäusern gesetzliche Fristen für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur gesetzt: Apotheken müssen bis zum 31.3.2020 ans Netz, Krankenhäuser bis zum 1.1.2021. Des Weiteren wird die Gesetzesgrundlage der elektronischen Patientenakte (ePA) geschärft. Immerhin kümmert sich der Minister diesmal schon frühzeitig um Vergütungsregelungen: Was die „Befüllung und Pflege der ePA“ angeht, soll der Bewertungsausschuss bis zum 1.7.2020 verpflichtet werden, EBM-Abrechnungsziffern zu schaffen, die die Arbeit der Vertragsärzt*innen und Vertragspsychotherapeut*innen mit dem Aufsetzen und der Pflege der Akten entlohnt.

Wir wünschen unseren Mitgliedern und Leser*innen einen angenehmen Sommer!

Mit den besten Grüßen aus der Bundesgeschäftsstelle,
Waltraud Deubert und Kerstin Burgdorf

Aus der DGVT

- **Unzureichender G-BA-Beschluss zur psychotherapeutischen Bedarfsplanung – DGVT-BV fordert Minister Spahn auf, den Beschluss zu beanstanden**

Mit einem Schreiben haben wir uns an Gesundheitsminister Spahn gewandt und dazu aufgefordert, den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung (16. Mai 2019) zu beanstanden.

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und zahlreiche Berufsverbände, darunter auch der Berufsverband Psychosoziale Berufe der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT-BV), haben seit langem die Schaffung von bundesweit mehreren Tausend zusätzlichen Sitzen für Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen gefordert, um den tatsächlich vorhandenen Bedarf in der Bevölkerung und das Angebot endlich in eine Balance zu bringen. Der vorliegende Beschluss wird die maximal mögliche Zahl an zusätzlichen Praxissitzen auf 800 begrenzt.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Anhörung zur Reform der Psychotherapeutenausbildung am 15.5.2019**

Am 15. Mai 2019 fand im Deutschen Bundestag im Ausschuss für Gesundheit die Öffentliche Anhörung zur Psychotherapeutenausbildung statt. Die DGVT war mit Günter Ruggaber vertreten. Steffen Fliegel war als Experte geladen, Michael Borg-Laufs als Vertreter des Fachbereichs Soziale Arbeit. Das Wortprotokoll der Anhörung sowie alle Stellungnahmen der Verbände und auch die Anträge der Parteien finden Sie [hier](#).

Weiterer Zeitplan: 27.06.2019: 2. und 3. Lesung im Bundestag, 20.09.2019: Zweiter Durchgang im Bundesrat.

- **Nicht auf halber Strecke stehenbleiben - DGVT-BV fordert, dass künftig auch Psychotherapeut*innen in den Verwaltungsräten der Medizinischen Dienste vertreten sind**

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn plant, die Struktur des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) zu verändern. Einem jüngst vorgelegten Referentenentwurf aus dem Bundesgesundheitsministerium zufolge sollen die Medizinischen Dienste von den Krankenkassen abgekoppelt und als eigenständige Körperschaft des öffentlichen Rechts (KdöR) fortgeführt werden.

Im Zuge dieser Reform soll sich auch die Zusammensetzung der Verwaltungsräte der MDK ändern. Wichtige Punkte hierbei sind die Aufnahme von Patientenvertreter*innen sowie eine geschlechterparitätische Besetzung der Verwaltungsräte.

Der Berufsverband Psychosoziale Berufe der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT-BV) begrüßt diese Elemente des Entwurfs ausdrücklich. Die Stärkung der Position von Patient*innen

in allen Bereichen des Gesundheitswesens ist seit vielen Jahren eine zentrale Forderung der DGVT und des DGVT-BV. Auch das Ziel, die Unabhängigkeit der Medizinischen Dienste zu stärken, ist ein Beitrag zu sachgerechten Begutachtungen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Psycholog*innen unterstützen globale Klimabewegung - Die psychologischen Herausforderungen der Klimakrise – DGVT und DGVT-BV unterstützen den Aufruf**

Die „Psychologists / Psychotherapists for Future“ wollen mit ihrer wissenschaftlichen Expertise alle Klimaaktivist*innen sowie politische Entscheidungsträger*innen unterstützen. Ihre Stellungnahme wurde weltweit bereits von über 1000 Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen unterschrieben. Sie konzentrieren sich auf klassische psychologische Forschungs- und Arbeitsbereiche. Zu den zentralen Arbeitsthemen gehören z.B. Verleugnung, Angst und Verhaltensveränderung.

Ziel der Arbeitsgruppen der Psychologists/Psychotherapists for Future ist es unter anderem, psychologische Inhalte so aufzubereiten, dass sie auch von Nicht-Psycholog*innen für eine erfolgreiche Bewältigung der Klimakrise genutzt werden können.

Inhaltlich konzentrieren sich die Psychologists / Psychotherapists for Future auf die Fragestellungen: Was sind die Ursachen für eine Leugnung der Klimakrise? Wie kann man die Akzeptanz der wissenschaftlichen Erkenntnisse verbessern? Wie kann man mit Gefühlen wie Angst vor der Zukunft oder Scham über früheres Verhalten umgehen? Was ist erforderlich, damit der Schritt vom 'Wollen' zum 'Machen' gelingt? Was kann man tun, wenn eine veränderte Lebensführung oder ein aktives Eintreten für den Klimaschutz vom sozialen Umfeld nicht akzeptiert werden?

"Psychologists / Psychotherapists for Future" arbeitet zudem an der weiteren Vernetzung, z.B. mit den Scientists for Future, anderen Umweltgruppen sowie Berufsverbänden.

Im Kern unterstützen die "Psychologists / Psychotherapists for Future" die Forderungen der "Fridays for Future" Bewegung. Die streikenden Schüler*innen und Student*innen fordern schnellen und konsequenten Klimaschutz und eine lebenswerte Zukunft für kommende Generationen.

Die Stellungnahme kann auf www.psychologistsforfuture.org gezeichnet werden.

- **Gesetz zur Neuregelung des Geschlechtseintrags**

Die Bundesministerin des Inneren und für Justiz haben am 8. Mai 2019 unvermittelt einen 31-seitigen Referentenentwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der Änderung des Geschlechtseintrags vorgelegt. Die ausgesprochen kurze Stellungnahmefrist bis zum 10. Mai hat eine detaillierte Kommentierung der zahlreichen Regelungen und Stellungnahme erheblich erschwert.

Die DGVT schließt sich als Mitglied im Paritätischen dessen Stellungnahme an. Begrüßt wird u. a. neben der geplanten Abschaffung des seit 1981 geltenden Transsexuellengesetzes, dass die Notwendigkeit zur Beibringung von zwei Gutachten von Psycholog*innen und/oder Ärzt*innen für Trans* abgeschafft werden soll. Ebenfalls zu begrüßen ist der geplante Ausbau der Beratung, die kostenfrei und anonym erfolgen soll.

In wichtigen Punkten bleibt der Referentenentwurf jedoch an biologischen Geschlechtsmerkmalen orientiert. So soll es für die Änderung des Geschlechtseintrags und der Vornamen bei Intersexualität weiterhin bei der Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung bleiben, nur in besonderen Fällen ist die Vorlage einer eidesstattlichen Versicherung beim Standesamt ausreichend. Die Unterscheidung zwischen Inter* und Trans* ist weiterhin diskriminierend, die Hürden für Trans*, wie die vorgesehene Zwangsberatung und der Weg über das Gericht, sind aufzuheben. Selbstbestimmung ist Menschenrecht. Eine Registrierung von Geschlecht muss, solange sie für notwendig gehalten wird, auf Selbstbestimmung statt auf Fremdbestimmung basieren. Dieser Grundsatz muss für alle Menschen in Deutschland verwirklicht werden. Der vorliegende Referentenentwurf wird dem nicht gerecht. Weitere Informationen finden Sie [hier](#) und [hier](#).

- **DGVT unterstützt Forderung „Kinderrechte ins Grundgesetz“**

Am 17. Mai fand eine Social-Media-Aktion statt, an der sich auch die DGVT aktiv beteiligt hat. Die DGVT unterstützt die Forderung, Kinderrechte ins Grundgesetz aufzunehmen, und hat dies im Rahmen der Aktion wie folgt formuliert:

#KinderrechteInsGrundgesetz,... damit die Interessen von Kindern und Jugendlichen bei den Entscheidungsträger*innen in Politik, Verwaltung und Rechtsprechung bei Gesundheitsfragen, beim

Thema Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt, bei Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch noch stärker in den Blick genommen werden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Aktualisierung der AWMF-S3-Leitlinien zu alkohol- und tabakbezogenen Störungen – Bericht unserer Vertreterinnen**

Die S3-Leitlinien zu alkohol- und tabakbezogenen Störungen wurden bis 2014 auf Anregung der DGNNP, der DG-Sucht und weiterer Akteure erarbeitet und bei der AWMF eingereicht. Nach Ablauf von fünf Jahren werden diese im Juli 2019 planmäßig ihre Gültigkeit verlieren. Erneut unter Federführung der DGPPN und der DG-Sucht sollen diese S3-Leitlinien nun zur Sicherung des Fortbestands aktualisiert werden. Unter Mitarbeit von Delegierten der Fachgesellschaften fand am 29./30.04.19 eine Auftaktveranstaltung im Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim statt.

Für die DGVT nahmen Prof. Dr. Irmgard Vogt und Renate Hannak-Zeltner (Vertretung) daran teil, und zwar für die Überarbeitung der S3-Leitlinie "Alkoholbezogene Störungen". Der Tag wurde durch Prof. Dr. Falk Kiefer (DG-Sucht Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V.) moderiert, der zusammen mit seinem Team am ZI Mannheim die Federführung für den gesamten Prozess übernommen hat. Die Auftaktveranstaltung selbst war durch die Versendung einer Reihe von Materialien durch Frau Dr. Sabine Hoffmann (Methodikerin Alkohol) vorbereitet worden. Etwa 30 Personen waren gekommen und in einer Vorstellungsrunde wurden die Fachgesellschaften und die eigenen Schwerpunkte genannt.

Als zeitlicher Ablauf ist ein Jahr geplant. Bei der Überarbeitung der einzelnen Unterkapitel sollen insbesondere evidenzbasierte kontrollierte Studien, Meta-Analysen und Cochrane-Reviews einbezogen werden. Berücksichtigt werden sollen Ansätze mit computergestützten Programmen oder Online-Verfahren. Die Beurteilungskategorien orientieren sich weiter an den "Oxford-Empfehlungen" (Oxford Centre of Evidence based Medicine), d.h. dass das bisherige System der Empfehlungsgrade beibehalten wird. Aus pragmatischen Gründen orientiert sich die Diagnostik am ICD 10.

Die S3-Leitlinien sind nach Kapiteln gegliedert und diese weiter unterteilt. In einem konzentrierten Arbeitsprozess wurden nun die einzelnen Kapitel sehr kurz besprochen. Insbesondere wurde die Bildung von Arbeitsgruppen vorangetrieben.

Mit der Versendung des Protokolls können die Arbeitsgruppen dann starten, bis Jahresende sollen die Überarbeitungen abgeschlossen sein. Anfang 2020 sollen die Empfehlungen der einzelnen AGs nach dieser Planung abgerufen werden; Entscheidungen sollen nach dem Delphi-Verfahren vorbereitet werden. Im März 2020 sollen dann in einem Abschluss-symposium die strittigen Fragen diskutiert und entschieden werden.

Renate Hannak-Zeltner und Irmgard Vogt sind u.a. Mitglieder in der Arbeitsgruppe Alters- und geschlechtsspezifische Populationen. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt auf dem Kapitel „Schwangere/Frauen“. Prüfungen hinsichtlich Publikationen zu diesem Thema ab 2010/11 stehen an. Dabei geht es um evidenzbasierte kontrollierte Studien, Meta-Analysen und andere Infos zum Thema „Frauen/Schwangere mit alkoholbezogenen Störungen“. Es wäre sehr gut, wenn wir von den vielen Expertinnen, die es in der DGVT gibt, Unterstützung bei der Suche nach neuen Studien, die den genannten Kriterien entsprechen, zur Behandlung von Frauen/Schwangeren mit alkoholbezogenen Störungen, erhalten würden.

Renate Hannak-Zeltner, Irmgard Vogt

- **Dokumentation des Armutskongresses 2019 in Berlin**

Auf der Webseite des Paritätischen steht eine Dokumentation des Armutskongresses, den die DGVT unterstützt hat, zur Verfügung. [Hier](#) finden Sie Fotos, Videomitschnitte der Vorträge von Herrn Prof. Dr. Prantl, Dr. Holm, Prof. Dr. Kohlrausch und Dr. Schneider, einen Kongressfilm sowie Kurzprotokolle der Impulsforen. Die Videos finden Sie außerdem auf dem [YouTube-Kanal des Armutskongresses](#).

Berichte aus den Landesgruppen

- **Niedersächsischer Gesundheitspreis 2019**
Gegenwärtig läuft die Ausschreibung des Niedersächsischen Gesundheitspreises. Dieser wird von den Niedersächsischen Ministerien für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie Wirtschaft, Arbeit, Verkehr und Digitalisierung, der AOK Niedersachsen, der Apothekerkammer Niedersachsen sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen ausgelobt. [Hier](#) finden Sie detaillierte Informationen sowie die Links zur Website und zum Flyer.
- **Thüringen - 20 Jahre PsychThG – nichts ist perfekt, oder??? – Podiumsdiskussion im Landtag**
Anlässlich des 20-jährigen Bestehens des Psychotherapeutengesetzes fand am 17.05.2019 eine hochkarätige berufspolitische Veranstaltung im Erfurter Landtag statt, die gemeinsam vom BDP/VPP, bvvp Thüringen und DGVT/DGVT-BV organisiert wurde. Auf dem Podium diskutierten u.a. Heiner Vogel (DGVT/DGVT-BV), Katharina van Bronswijk (PiA, bvvp), Lothar Hellfritsch (BDP), Birgit Dziuk (Barmer) und Benedikt Waldherr (bvvp). [Hier](#) finden Sie den gesamten Bericht.

Fach- und berufspolitische Informationen

- **Altersarmut wirksam bekämpfen - Stellungnahme des Paritätischen zur Anhörung des Bundestagsausschusses für Arbeit und Soziales am 6. Mai 2019**
Der Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages hat am 6. Mai 2019 eine Anhörung durchgeführt, in der Anträge der Bundestagsfraktionen von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, der LINKEN, der FDP und der AfD zur Bekämpfung der Altersarmut diskutiert wurden. Der Paritätische zählte zu den eingeladenen Verbänden und wurde in der Anhörung durch Dr. Joachim Rock vertreten. Nachfolgend finden Sie die Links zur Stellungnahme des Paritätischen zur Anhörung, dazu die behandelten Anträge der Bundestagsfraktionen sowie eine Zusammenfassung der Stellungnahmen der eingeladenen Sachverständigen (Drucksache 19(11)324).
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Bund-Länder-Arbeitsgruppe sektorenübergreifende Versorgung**
Aus der im Koalitionsvertrag verankerten Bund-Länder-Arbeitsgruppe für die sektorenübergreifende Versorgung ist ein erster „Arbeitsentwurf für ein Eckpunktepapier“ bekannt geworden. Die Vorschläge sehen vor, den Versorgungsauftrag für Krankenhäuser auszuweiten. Außerdem soll eine neue sektorenübergreifende Struktur die Versorgung deutlich patientenzentrierter machen. Die Bund-Länder-AG will zudem wohl auch Vorschläge des Sachverständigenrates für einen gemeinsamen fachärztlichen Versorgungsbereich aufgreifen. Der soll sektorenübergreifend organisiert und sowohl von der ambulanten als auch der stationären Seite her zugänglich sein. „Ziel ist es, die Versorgung deutlich patientenzentrierter zu gestalten, indem Leistungen flexibler als bisher dort erbracht werden können, wo es qualitativ und ökonomisch am sinnvollsten ist“, heißt es in dem Papier.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Datenschutz wird „nachgeliefert“ - Elektronische Patientenakte soll zunächst mit eingeschränkten Patientenrechten kommen**
Die elektronische Patientenakte (ePA), die von 2021 an für jeden Patienten in Deutschland zur Verfügung stehen soll, wird zunächst eine entscheidende technische Einschränkung haben. Anders als geplant werde es für Patienten am Anfang nicht möglich sein auszuwählen, welche persönlichen Informationen ein Arzt, Apotheker oder Therapeut einsehen darf und welche nicht, berichtete die Süddeutsche Zeitung (SZ) am 21.5.2019. So werde beispielsweise ein Physiotherapeut, der Einblick in die elektronischen Daten des Orthopäden benötige, auf diese Weise auch über den letzten Schwangerschaftsabbruch einer Patientin informiert.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Spahn weist Datenschutz-Kritik bei ePA zurück**
 Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat Kritik am Datenschutz bei der geplanten elektronischen Patientenakte (ePA) zurückgewiesen. „Der Datenschutz ist nicht löchrig. Der Patient entscheidet selbst, welcher Arzt Einblick in seine Patientenakte hat“, sagte Spahn am Mittwoch beim „Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit“, einem Treffen der Gesundheitsbranche, in Berlin.
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- BPtK-Auswertung 2018 „Langfristige Entwicklung Arbeitsunfähigkeit“**
 Psychisch erkrankte Arbeitnehmer*innen sind mit rund 35 Tagen deutlich länger krankgeschrieben als körperlich erkrankte. Dieser Unterschied hat in den vergangenen Jahren erheblich zugenommen: Im Jahr 2000 fielen Arbeitnehmer*innen, die z. B. an einer Depression oder Angststörung litten, bereits mindestens eine Woche länger aus als körperlich Kranke. Bis zum Jahr 2017 hat sich dieser Unterschied fast verdreifacht. Dies geht aus der BPtK-Studie 2018 „Langfristige Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit“ hervor, in der aktuelle Daten zu den betrieblichen Fehlzeiten der großen gesetzlichen Krankenkassen ausgewertet wurden. Neben der Dauer der Krankschreibungen hat sich auch die Anzahl der Versicherten, die innerhalb eines Jahres aufgrund einer psychischen Erkrankung arbeitsunfähig waren, in den vergangenen zwei Jahrzehnten fast verdoppelt. Im Berichtsjahr 2000 war jede*r 30. Versicherte (3,3 %) mindestens einmal wegen einer psychischen Erkrankung arbeitsunfähig. Im Jahr 2017 war es bereits jede*r 18. Versicherte (5,5 %).
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Länder fordern Verbot von sog. Konversionstherapien**
 Die Länder fordern ein Verbot von sog. Konversionstherapien, mit denen Homosexuelle zur Heterosexualität gebracht werden sollen. Sie beschlossen am 17. Mai 2019 einen entsprechenden Appell an die Bundesregierung. Homosexualität sei keine Krankheit und deshalb auch nicht behandlungsbedürftig, begründen die Länder ihren Vorstoß und verweisen dabei auf gleichlautende Einschätzungen der Weltgesundheitsorganisation WHO, des Weltärztebundes und des Deutschen Ärztetages. Zugleich warnen sie vor schwerwiegenden psychischen Erkrankungen, die sich durch Konversionstherapien entwickeln können. Die Bundesregierung fordert den Bundesrat deshalb auf, ein Verbot dieser Therapien einschließlich strafrechtlicher Sanktionen zu prüfen.
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Keine Suizidmittel ohne Notlage**
 Ohne eine krankheitsbedingte Notlage besteht nach einem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts kein Anspruch auf Zugang zu Medikamenten zur Selbsttötung. Die Erlaubnis zum Erwerb eines Betäubungsmittels zu diesem Zweck sei grundsätzlich ausgeschlossen, entschied das höchste deutsche Verwaltungsgericht in Leipzig heute. Es wies damit die Klage eines Ehepaars ab, das eine tödliche Dosis eines solchen Mittels bekommen wollte (Az.: [BVerwG 3 C 6.17](#)).
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Broschüre „Wirkungen und Nebenwirkungen des Bundesteilhabegesetzes“**
 Das am 1. Januar 2017 in Kraft getretene Bundesteilhabegesetz (BTHG) soll das Recht für Menschen mit Behinderungen im Einklang mit der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen weiterentwickeln. Mit dem Gesetz treten in mehreren Schritten (bis zum Jahr 2020 beziehungsweise 2023) umfassende Änderungen im Teilhaberecht und insbesondere in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in Kraft. Zu den Neuerungen gehören unter anderem Regelungen zur Wirkungsorientierung. Für Menschen mit Behinderungen soll die Wirkung der Leistungen im Rahmen des Gesamtplanverfahrens kontrolliert und bei den Leistungserbringern die Wirksamkeit von Leistungen im Rahmen des Vertragsrechts überprüft werden.
 Mit der Broschüre will der Paritätische die Debatten zu Maßstäben und Kriterien der Wirkungskontrolle und zur Wirksamkeit der Leistungen zukunftsgerichtet befördern.
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Bundesteilhabegesetz (BTHG) und Eingliederungshilfe**

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde für die Eingliederungshilfe erstmalig aufgenommen, dass Mütter und Väter zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einen Anspruch auf Hilfe bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder haben. Der Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern, die Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft und das Modellprojekt Begleitete Elternschaft NRW haben eine gemeinsame Stellungnahme zur Ausgestaltung an der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Jugendhilfe verfasst: Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Therapie oder Arbeitskampf – was hilft gegen Burnout?**

Der Anteil der psychischen Erkrankungen an den Arbeitsunfähigkeitstagen steigt seit Jahren an. Ein Zeitgeistphänomen? Oder liegt es an der neuen Arbeitswelt, die den „ganzen Menschen“ fordert? Wären dann die Leidenden zu therapieren – oder das System? Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Höhere Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung für Heilmittel**

Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Heilmittel sind zwischen 2016 und 2018 um 15,8 % gestiegen. 2016 lagen die Ausgaben bei rund 6,5 Mrd. Euro, 2018 bei rund 7,5 Mrd. Euro, wie aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Linksfraction hervorgeht. Auch die Zuzahlungen der Versicherten erhöhten sich in dem Zeitraum: Von 609 Mio. Euro 2016 auf 668 Mio. Euro 2018. Preissteigerungen für Heilmittel könnten zu höheren Zuzahlungen führen, da diese sich prozentual nach den Kosten des jeweiligen Heilmittels errechneten. Begrenzt werde der Anstieg für chronisch Kranke und einkommensschwache Versicherte. Die derzeitigen Zuzahlungsregelungen seien sachgerecht. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Bundesgesundheitsminister Jens Spahn: „Mehr Patientensicherheit bei der Versorgung mit Implantaten“**

Am geplanten Implantateregister sieht der Bundesrat keinen Änderungsbedarf. Es soll Langzeitbeobachtungen von Implantaten sowie Aussagen zu Haltbarkeit und Qualität von Produkten ermöglichen. Hierfür werden Hersteller gesetzlich verpflichtet, ihre Produkte in der Datenbank des Registers zu registrieren. Außerdem werden Gesundheitseinrichtungen, gesetzliche und private Krankenversicherungen verpflichtet, Implantationen und Explantationen an das Register zu melden. Die zentrale Datensammlung übernimmt nach dem Gesetzentwurf das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information. Das Robert Koch-Institut richtet eine unabhängige Vertrauensstelle ein, die alle personenbezogenen Daten pseudonymisiert. Die Anschubfinanzierung erfolgt durch den Bund, der laufende Betrieb soll durch Entgelte finanziert werden. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Richtig. Wichtig. Lebenswichtig. Tag der Organspende am 1. Juni 2019**

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat anlässlich des Tags der Organspende die Studienergebnisse ihrer bundesweiten Repräsentativbefragung „Einstellung, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende in Deutschland 2018“ veröffentlicht. Demnach steht mit 84 % ein Großteil der Befragten dem Thema Organ- und Gewebespende positiv gegenüber. Insgesamt haben 39 % der Befragten ihre Entscheidung zur Organ- und Gewebespende schriftlich festgehalten, sei es im Organspendeausweis und/oder in einer Patientenverfügung. Weitere 17 % haben eine Entscheidung getroffen, diese aber nicht schriftlich dokumentiert. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- 3,4 Mio. Patient*innen mit chronischen Schmerzen irren durchschnittlich vier Jahre durchs Gesundheitssystem**

3,4 Millionen Patient*innen mit schweren und hochproblematischen chronischen Schmerzen werden in Deutschland von Ärzt*in zu Ärzt*in geschickt und es vergehen im Bundesdurchschnitt vier Jahre, bis ihre Schmerzkrankheit erkannt und adäquat behandelt wird. Das ergab eine Online-Umfrage des Berufsverbands der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativme-

dizin in Deutschland (BVSD) zum jetzt veröffentlichten „BVSD-Weißbuch Schmerzmedizin 2019“. Auch auf das fast alle ärztlichen Fachgruppen betreffende Nachwuchsproblem weist der BVSD hin. „Denn in fünf Jahren stehen 54% der heute tätigen Schmerzmediziner vor dem Ruhestand“ warnte der BVSD-Vorsitzende, Joachim Nadstawek. Im Durchschnitt sind Ärzt*innen 54,1 Jahre alt. Nach Berechnungen des BVSD beträgt das durchschnittliche Alter von Schmerzmediziner*innen hingegen 56,9 Jahre.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Keine Beihilfe für Psychotherapie ohne vorherige Anerkennung**

Beihilfe für eine Psychotherapie bekommen Landesbeamte in Rheinland-Pfalz grundsätzlich nur mit vorheriger Anerkennung. Das geht aus einem Urteil des Verwaltungsgerichts Koblenz vom 9.5.2019 hervor (Az.: [5 K 1127/18.KO](#)). Behandlungskosten von Landesbeamten werden in der Privaten Krankenversicherung (PKV) zum Teil vom Land als Beihilfe übernommen, den Rest bezahlt die Versicherung.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Familienrecht: Auch unverheiratete Paare dürfen Stiefkinder adoptieren**

Bisher war es unmöglich, die Kinder des*r eigenen Partner*in zu adoptieren, wenn man nicht verheiratet ist. Das aber verstößt gegen das Grundgesetz, sagt das Bundesverfassungsgericht.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Teilnehmer*innen für wissenschaftliche Studie zur Aufklärung über psychische Erkrankungen gesucht**

Das Aktionsbündnis führt derzeit eine vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte wissenschaftliche Studie durch, die die Wirksamkeit von Informationsangeboten in den sozialen Medien zur Aufklärung junger Menschen über psychische Erkrankungen untersucht. Mit der Kampagne „Dein Kopf voller Fragen“ möchten wir die Zielgruppe über verschiedene Kanäle darüber aufklären, wie man die eigene psychische Gesundheit fördern kann – unabhängig davon ob sich jemand ganz allgemein informieren möchte oder konkrete Fragen hat. Derzeit weiß man noch nicht zuverlässig, wie solche Angebote im Internet gestaltet werden müssen und wie sie sich längerfristig auswirken. In diesem Zusammenhang werden aktuell Studienteilnehmer*innen zwischen 18 und 34 Jahren für eine Online-Umfrage gesucht. Die Befragung erfolgt auf einer externen Umfrage-Software und nimmt ca. 7 bis 10 Minuten in Anspruch.

Als kleines Dankeschön werden nach Abschluss der Befragung 30 Amazon-Gutscheine im Wert von jeweils 15 € unter allen Teilnehmer*innen verlost.

[Hier](#) geht es direkt zur Umfrage. Zur Kampagnenseite kommen Sie [hier](#).

- **Europa und die Welt – Grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitssektor**

Die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler und Antonios Antoniadis, Gesundheitsminister der deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, planen eine vertiefte Zusammenarbeit zwischen den beiden Regionen im Gesundheitssektor. Der Krankenhausplan sehe explizit vor, mit Hilfe eines grenzübergreifenden Leistungsangebotes die medizinische Versorgung für die Bevölkerung sicherzustellen, so Ministerin Bätzing-Lichtenthäler. So könnten Frauen aus der deutschen Eifel auch die Entbindungsstation der belgischen St. Josef Klinik in St. Vith nutzen. Auf rheinland-pfälzischer Seite hätten in den letzten Jahren mehrere Krankenhäuser ihre Geburtshilfe geschlossen. Ziel, so Bätzing-Lichtenthäler, sei die Schaffung einer grenzüberschreitenden Gesundheitszone, deren Bewohner*innen auch die medizinischen Leistungsangebote jenseits der Grenze nutzen können.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Schweiz: Streit um Psychotherapie spitzt sich zu**

Die psychologischen Psychotherapeut*innen in der Schweiz fordern in einer Petition mehr Kompetenzen. Das ärgert namhafte Psychiater: Sie greifen die Pläne harsch an.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Internationales Netzwerk bündelt Expertise**
Insgesamt 28 Forschungszentren in sieben europäischen Ländern sowie in Neuseeland arbeiten im Policy Evaluation Network – kurz PEN – gemeinsam daran, politische Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Ernährungs- und Bewegungsverhaltens der Bevölkerung zu evaluieren und einen Werkzeugkasten für eine systematische Bewertung von gesundheitsfördernden politischen Maßnahmen zu entwickeln. Die beteiligten Staaten fördern das vom Leibniz-Institut für Präventionsforschung Epidemiologie – BIPS koordinierte Netzwerk mit rund vier Millionen Euro für drei Jahre. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Ärztetag

- **„Ärztlicher Konsiliarbericht häufig unpräzise und nichtssagend“ - BptK-Präsident Munz zur Psychotherapeutenausbildung**
Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery hat zu seinem Abschied einen standespolitischen Salto rückwärts vorgeführt. Mit seiner Kritik an der Psychotherapeutenausbildung verweigert er Teamfähigkeit und Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen. Das ist ein ärztliches Selbstverständnis von vorgestern. BptK-Präsident Dr. Dietrich Munz fordert von Herrn Montgomery: Ärzte sollten akzeptieren, dass andere Gesundheitsberufe Aufgaben ebenbürtig erbringen können. BptK-Präsident Munz erklärt: „Psychische Erkrankungen können körperliche Ursachen haben. Psychotherapeuten wissen das und Psychotherapeuten können beurteilen, ob körperliche Ursachen bei den psychischen Beschwerden eines Patienten eine Rolle spielen könnten. Psychotherapeuten holen deshalb seit jeher und von sich aus ärztlichen Rat ein. Das bisherige Verfahren, die ‚konsiliarische‘ Pflichtberatung, ist jedoch oft das Papier nicht wert, auf dem es steht. Der konsiliarische Bericht der Ärzte ist viel zu häufig unpräzise oder nichtssagend. Deshalb brauchen Psychotherapeuten das Recht, an ihre ärztlichen Kollegen gezielt Fragen stellen zu dürfen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Wahlärztetag in Münster - Bundesärztekammer mit neuer Führungsspitze**
Der 122. Deutsche Ärztetag hat am 31. Mai in Münster ein neues Präsidium der Bundesärztekammer (BÄK) gewählt sowie weitere Vorstandsämter besetzt. Neuer Präsident der BÄK ist Klaus Reinhardt. Der 59-jährige Facharzt für Allgemeinmedizin tritt die Nachfolge von Frank Ulrich Montgomery an, der nach acht Jahren als Präsident der Bundesärztekammer nicht mehr für dieses Amt kandidierte. Reinhardt ist seit 25 Jahren als Facharzt für Allgemeinmedizin niedergelassen. Seit acht Jahren ist er Vorsitzender des Hartmannbundes, seit vier Jahren Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer und dort seit 2016 Vorsitzender des Ausschusses Gebührenordnung. Zur Vizepräsidentin der Bundesärztekammer wurde Heidrun Gitter gewählt. Ebenfalls Vizepräsidentin wurde die 68-jährige Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde Ellen Lundershausen. Die beiden „weiteren“ Vorstandsämter gingen an Susanne Johna und Peter Bobbert. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Kommerzialisierung gefährdet Patient*innensicherheit**
Der Ärztetag hat die Bundesregierung aufgefordert, konkrete Gesetzesmaßnahmen zu ergreifen, um die zunehmende Kommerzialisierung im Gesundheitswesen zu stoppen. Der Verlust von Angebotsvielfalt sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor schränke die freie Arzt- und Krankenhauswahl zu Ungunsten der Patient*innen ein. Der vielfach geforderte und angestrebte faire Wettbewerb mit dem Vergleich von Qualität, Preisen und Leistungen könne somit nicht mehr stattfinden. Das schade Patient*innen, Ärzt*innen und Kostenträgern. Notwendig sei es, Regeln für juristische Personen des Privatrechts in der ambulanten ärztlichen Versorgung zu schaffen, „die ordnenden Charakter haben“. Es gelte, die Trennung von freiberuflicher und gewerblicher Tätigkeit zu erhalten. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **122. Deutscher Ärztetag fordert wirksame Maßnahmen zur Stärkung der ärztlichen Gesundheit**
In mehreren Beschlüssen forderte der Ärztetag von den Arbeitgebern im Gesundheitswesen u.a. gesundheitsgerechtere Arbeitsbedingungen. Die Arbeitsschutzregeln müssten konsequent eingehalten

und das betriebliche Gesundheitsmanagement gestärkt werden. Die zuständigen Behörden sind aufgerufen, die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes im ärztlichen Dienst der Kliniken regelmäßig zu überprüfen. Auch sollten Ärzt*innen von Verwaltungstätigkeiten entlastet werden. Personalschlüssel müssten zudem so gestaltet werden, dass jederzeit eine patienten- und aufgabengerechte Versorgung möglich sei. Erforderlich seien außerdem flexible Arbeitszeitmodelle und weitere Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. An den Gesetzgeber richtete der Ärztetag unter anderem die Forderungen, die gesetzlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen für gesundheitsverträgliche Arbeitsbedingungen zu schaffen sowie den freiberuflichen Charakter der ärztlichen Tätigkeit zu stärken.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Ärztetag formuliert Eckpunkte für Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitswesen**
Der 122. Deutsche Ärztetag hat Eckpunkte für die Einführung und den Einsatz digitaler Anwendungen in der Gesundheitsversorgung formuliert. Notwendig sei ein „positiv formulierter Ordnungsrahmen“ für die Digitalisierung im Gesundheitswesen, den das Bundesgesundheitsministerium entwickeln und mit den beteiligten Organisationen diskutieren sollte. Zu den Eckpunkten eines solchen Ordnungsrahmens müsse insbesondere ein klares Bekenntnis zur Freiwilligkeit der Nutzung digitaler Anwendungen durch Patient*innen zählen. Ebenso sei eine valide Nutzenbewertung digitaler Anwendungen zum Beispiel in dauerhaften Erprobungsregionen unabdingbar. Der Ärztetag warnte davor, dass digitale Anwendungen, zum Beispiel Apps, von den Krankenkassen direkt ihren Versicherten ohne Einbindung eines*r behandelnden Ärzt*in zur Verfügung gestellt werden. Dies gefährde die Arzt-Patienten-Beziehung.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Kleine Anfragen der Fraktionen im Bundestag

- **Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Linksfraktion zu Gutachterwesen im Berufskrankheitenrecht**
In Deutschland wird lediglich ein Viertel der angezeigten Berufskrankheiten von den Berufsgenossenschaften anerkannt, das hat die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE (Bundestagsdrucksache 19/6044) aus dem Jahr 2018 ergeben. Tausende Arbeitnehmer*innen werden nicht entschädigt, obwohl sie schwer erkrankt sind. Kritiker*innen führen diese niedrige Anerkennungsquote auf Defizite im bestehenden Berufskrankheitenrecht zurück (Reportage ZDF-Zoom und Buzz-Feed, 23. Januar 2019).
Die Bundesregierung teilt nicht die Ansicht der Linksfraktion, wonach das Gutachterwesen im Berufskrankheitenrecht reformbedürftig sei.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Kleine Anfrage der FDP-Fraktion zu den Finanzströmen im SGB IX und XII**
Auf die Kleine Anfrage der FDP Fraktion zu “Finanzströme im SGB IX und XII vor und nach dem Bundesteilhabegesetz“ führt die Bundesregierung in ihrer Antwort aus, dass im Jahr 2017 rund 17 Milliarden Euro für Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach dem SGB XII (Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch) ausgegeben wurden. Da die Finanzierung der Leistungen der Eingliederungshilfe ausschließlich in der Zuständigkeit der Länder liegt, können keine Angaben von der Bundesregierung zu den „Refinanzierungsströmen“ zwischen den Ländern und jeweiligen örtlichen bzw. überörtlichen Trägern gemacht werden.
Erläutert wird in der Antwort auch, dass der Bund ausschließlich für die Grundsicherung im Alter und Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII zuständig ist und hierfür rund 6 Milliarden Euro aufgebracht hat.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Kleine Anfrage der Linken zur Einflussnahme von Interessenvertreter*innen bei der Ausbildungsreform**

Die Einflussnahme von Interessenvertreter*innen auf den Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Reform der Psychotherapeutenausbildung ist Thema einer Kleinen Anfrage der Linkenfraktion. Die Abgeordneten wollen von der Bundesregierung erfahren, nach welchen Kriterien und mit welchen konkreten Auswirkungen Verbände, Unternehmen, Organisationen oder Institutionen an der Erarbeitung des Gesetzentwurfs beteiligt wurden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#). Die Antwort finden Sie [hier](#).
- Kleine Anfrage der Grünen-Fraktion zur elektronischen Patientenakte**

Die Grünen-Fraktion erkundigt sich in einer Kleinen Anfrage nach den Plänen der Bundesregierung für die elektronische Patientenakte (ePA). Ab 2021 müssten die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten eine solche Akte anbieten, die ein wesentlicher Baustein für die Digitalisierung im Gesundheitswesen sei. Die Abgeordneten fragen nun nach den genauen Zeit- und Umsetzungsplänen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#). Die Antwort finden Sie [hier](#).
- Antwort der Bundesregierung auf Anfrage der Grünen zur elektronischen Patientenakte**

Die Bundesregierung geht davon aus, dass der geplante Starttermin für die elektronische Patientenakte (ePA) eingehalten wird. Die Patientenakte stelle eine Schlüsselanwendung im digitalisierten Gesundheitswesen dar, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Grünen-Fraktion. Nachdem die Gesellschaft für Telematik fristgerecht die Spezifikationen und Zulassungsverfahren veröffentlicht habe, obliege es nun den gesetzlichen Krankenkassen, ihren Versicherten bis zum 1. Januar 2021 eine elektronische Patientenakte zur Verfügung zu stellen. Derzeit würden die flankierenden Regelungen geprüft. Eine Abstimmung innerhalb der Bundesregierung stehe noch aus.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion**

Das Bundesinstitut für Arzneimittel- und Medizinprodukte (BfArM) hat bisher in keinem Fall eine Erlaubnis zum Erwerb eines tödlich wirkenden Betäubungsmittels zum Zweck des Suizids erteilt. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion hervor. Es seien 91 Anträge abgelehnt worden bei einer Verfahrensdauer zwischen vier und 18 Monaten. In sieben Fällen stehe eine Entscheidung noch aus. Hier habe die Behörde jeweils ein Anhörungsschreiben an die Antragsstellenden versendet, die Antworten seien bisher nicht eingegangen. Gegen 20 Bescheide wurde den Angaben zufolge Widerspruch eingelegt. Über 17 Widersprüche habe das BfArM durch einen ablehnenden Bescheid entschieden. In drei Fällen sei noch kein Bescheid ergangen. Nach Erkenntnissen der Behörde sind 22 Antragstellende während eines laufenden Verfahrens verstorben.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Einsamkeit und die Auswirkung auf die öffentliche Gesundheit – Kleine Anfrage der FDP-Fraktion**

Die FDP-Fraktion befasst sich in einer Kleinen Anfrage mit der Einsamkeit von Menschen und den Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit. Studien zeigten, dass die Einsamkeit das Risiko für chronischen Stress, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Depressionen, Demenz und einen frühen Tod erhöhe. Die Abgeordneten wollen wissen, wie die Bundesregierung das Problem einschätzt.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Kleine Anfrage der FDP und Antwort der Bundesregierung zur Bedarfsplanung für Psychotherapeut*innen vom 26.4.2019**

Die Bundesregierung will die Bedarfsplanung für Psychologische Psychotherapeut*innen weiterentwickeln, um eine „flexiblere Versorgungssteuerung“ zu erreichen. Eine Aufhebung der Bedarfsplanung sei nicht vorgesehen, heißt es in der Antwort (19/9748) der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage (19/9248) der FDP-Fraktion. Den Versicherten müsse jederzeit eine ausreichende Zahl an Therapieplätzen für die psychotherapeutische Behandlung zur Verfügung stehen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) habe zeitnah die erforderlichen Anpassungen zu prüfen. Der Zugang der

Patient*innen zur psychotherapeutischen Behandlung könne mit dem unlängst verabschiedeten Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) nochmals verbessert werden. Mit dem Gesetzentwurf zur Reform der Psychotherapeutenausbildung solle die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter verbessert werden. Ziel der Reform sei es, Patient*innen eine qualifizierte, bedarfsgerechte und flächendeckende psychotherapeutische Versorgung zur Verfügung zu stellen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Entwicklung bei der Patient*innenberatung – Kleine Anfrage der Grünen-Fraktion**
Die Grünen-Fraktion befasst sich in einer Kleinen Anfrage ([19/10361](#)) mit den Auswirkungen des Eigentümerwechsels bei der Unabhängigen Patientenberatung (UPD). Seit Januar 2016 betreibe eine Tochtergesellschaft der Sanvartis GmbH die UPD. Im September 2018 sei ein Eigentümerwechsel bei der UPD bekannt geworden. Die UPD gGmbH, die Mutterfirma Sanvartis und die Sanvartis Group seien an die Careforce Sanvartis Holding GmbH verkauft worden, ein Unternehmen, das auch für die pharmazeutische Industrie tätig sei. Die Abgeordneten wollen von der Bundesregierung anhand konkreter Zahlen wissen, wie sich die UPD seit 2013 entwickelt hat. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Regulierte Abgabe von Medizinalcannabis**
Die Abgabe von Medizinalcannabis ist nach Angaben der Bundesregierung transparent reguliert. Durch das Arzneimittelrecht seien der Marktzugang und die Abgabe von Arzneimittel an strenge Voraussetzungen geknüpft, um sicherzustellen, dass kein Missbrauch betrieben werde, heißt es in der Antwort der Bundesregierung ([19/9749](#)) auf eine Kleine Anfrage der AfD-Fraktion ([19/9258](#)). Spezielle Regelungen wie die Verschreibungspflicht und die Apothekenpflicht von Arzneimitteln ermöglichten eine kontrollierte Verordnung und Abgabe mit Information und Beratung. Betäubungsmittelhaltige Arzneimittel wie Medizinalcannabis würden auf Grundlage des Betäubungsmittelgesetzes abgegeben. Demnach dürfe ein Betäubungsmittel nur verschrieben werden, wenn die Anwendung begründet und der beabsichtigte Zweck auf andere Weise nicht zu erreichen sei.
- **Förderung der Mitarbeitergesundheit – Antwort der Bundesregierung (Kleine Anfrage der Fraktion der Linken)**
Auf die teilweise hohen Fehlzeiten im öffentlichen Dienst hat der Bund mit verschiedenen Initiativen reagiert. Mit der “Gemeinsamen Initiative zur Förderung des Gesundheitsmanagements in der Bundesverwaltung“ von 2009 und dem Engagement der Bundesregierung in der Demografiestrategie sei der Bund auf die Entwicklung eingegangen, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Linken. Hierbei sei als Instrument das systematische behördliche Gesundheitsmanagement (BGM) für die Bundesverwaltung entwickelt beziehungsweise präzisiert worden. Seit 2011 befasse sich ein Ressortarbeitskreis, der zwei Mal jährlich tage, mit der Gesundheit der Beschäftigten. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Kinder und Jugendliche

- **Zahlen des Familienministeriums: Jugendämter bringen immer mehr Kinder in Pflegefamilien**
Es ist ein Schritt, den Jugendämter in der Regel nur dann gehen, wenn sie keine andere Möglichkeit sehen: die sogenannte Inobhutnahme, festgelegt in § 42 SGB VIII.
Die Zahl der Kinder und Jugendlichen in Pflegefamilien ist in den vergangenen Jahren stark angestiegen. Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linken im Bundestag hervor. Demzufolge waren im Jahr 2017 - dem letzten Jahr, für das Daten vorliegen - etwa 81.000 Kinder und Jugendliche in einer Pflegefamilie untergebracht. Verglichen mit dem Jahr 2008 ist das eine Steigerung um fast 35 Prozent. Das Jahr 2008 ist die Referenz, weil erst von diesem Jahr an jährliche bundesweite Daten zur Inobhutnahme vorliegen, zuvor wurden Zahlen zu Kindern in Pflegefamilien und Heimen lediglich alle fünf Jahre erfasst. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Giffey kündigt Gesetzesinitiativen an: Kinderrechte ins Grundgesetz**

Bundesfamilienministerin Franziska Giffey (SPD) will zum Jahresende einen Vorschlag vorlegen, um Kinderrechte im Grundgesetz zu verankern. Dies kündigte die Ministerin vor dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend an, während sie die Planungen ihres Ministeriums für 2019 vorstellte. Außerdem sprach Giffey über das „Gute-Kita-Gesetz“. Sie hoffe, mit allen 16 Bundesländern Verträge über die jeweiligen Maßnahmen in den Ländern Vereinbarungen zutreffen, mit denen die Qualität der Kita-Betreuung verbessert werde. Zum 1. Juli solle zudem der Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Ermöglichung eines Freiwilligendienstes in Teilzeit für Jugendliche unter 27 Jahren in Kraft treten. Dies soll sowohl für den Bundesfreiwilligendienst (BFD) als auch für das Freiwillige Soziale und Ökologische Jahr (FSJ und FÖJ) gelten.

Weiterhin will die Ministerin Eckpunkte für einen gesetzlichen Anspruch auf Ganztagsbetreuung von Kindern im Grundschulalter und für eine Reform der Kinder- und Jugendhilfe im Achten Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB VIII) vorlegen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Förderung der Kindergesundheit und Kinderrechte ins Grundgesetz**

Die Gesundheit der heranwachsenden Generationen zu fördern, ist eines der wichtigen Ziele der Gesundheitspolitik. Gerade Kinder legen in kurzer Zeit große Entwicklungsschritte zurück. Zugleich werden in der Kindheit wesentliche Grundlagen für die Gesundheit in späteren Jahren gelegt. Daher ist es das Ziel des Bundesgesundheitsministeriums, ein gesundes Aufwachsen der Kinder zu fördern und Krankheiten durch die medizinische Versorgung möglichst frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Kinder mit schweren, chronischen oder seltenen Erkrankungen sollen eine möglichst gute medizinische Versorgung erhalten, die auch ein gutes Alltagsleben ermöglicht.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Zahlen minderjähriger Gewaltopfer nach der Polizeilichen Kriminalstatistik 2018**

Die Deutsche Kinderhilfe stellte am 6.6.2019 gemeinsam mit Holger Münch, Präsident des Bundeskriminalamtes, Kathinka Beckmann, Professorin für klassische und neue Arbeitsfelder der Pädagogik der Frühen Kindheit an der Hochschule Koblenz und Johannes-Wilhelm Rörig, Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs, die Zahlen der Polizeilichen Kriminalstatistik 2018 zu kindlichen Gewaltopfern vor. Im Jahr 2018 sind 136 Kinder gewaltsam zu Tode gekommen. Fast 80 Prozent von ihnen waren zum Zeitpunkt des Todes jünger als sechs Jahre. Darüber hinaus kam es in 98 Fällen zu einem Tötungsversuch. Bei den Zahlen zu Misshandlungen ist ein leichter Rückgang von 4.247 auf 4.180 betroffene Kinder zu verzeichnen.

Im Bereich sexuelle Gewalt sind die Delikte des sexuellen Missbrauchs von Kindern nach den §§ 176, 176a und 176b um 6,43 Prozent gestiegen. Insgesamt waren 14.606 Kinder von sexueller Gewalt betroffen. Das sind 40 Fälle pro Tag, von denen wir Kenntnis erlangen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

[Hier](#) finden Sie die vollständige Pressemitteilung mit der Bitte um Veröffentlichung.

Informationen zur Versorgung von Geflüchteten

- Geordnete-Rückkehr-Gesetz stößt auf breite Kritik**

Ein breites Bündnis aus Anwalts- und Richtervereinigungen, Kinderrechts-, Wohlfahrts- und Menschenrechtsorganisationen, darunter auch der Paritätische Gesamtverband, fordert die Abgeordneten des Deutschen Bundestages in einem offenen Brief auf, dem „Geordnete-Rückkehr-Gesetz“ die Zustimmung zu verweigern. Das Gesetz zielt auf Ausgrenzung und verstößt gegen Grund- und Menschenrechte, so die scharfe Kritik. Insbesondere die geplante Ausweitung der Abschiebungshaft, Kürzungen der Leistungen für Asylbewerber*innen unter das Existenzminimum sowie die Einführung eines neuen prekären Duldungsstatus sind inakzeptabel und werden dramatische Auswirkungen für die Betroffenen haben, warnen die Organisationen.

„Das Gesetz ist ein Eingriff in die Grund- und Menschenrechte. Die geplanten Kürzungen bis hin zu nahezu vollständigen Streichungen von Asylbewerberleistungen verstoßen gegen das Grundrecht auf

ein menschenwürdiges Existenzminimum. Die massive Ausweitung der Abschiebungshaft greift in vollkommen unverhältnismäßiger Weise in das Grundrecht auf Freiheit der Person ein. Abschiebungshaft droht zum Normalfall zu werden, anstatt verfassungskonform nur als letztes Mittel angewendet zu werden. Dabei ist die Inhaftierung einer der stärksten Eingriffe des Staates in die Rechte eines Menschen“, kritisiert Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Gesamtverbands.

Die Organisationen warnen in dem von Pro Asyl, dem Paritätischen und Save The Children initiierten Brief: Das Gesetz sieht unter anderem vor, den in anderen EU-Staaten Anerkannten nach zwei Wochen jegliche Sozialleistungen zu entziehen. Massive Kürzungen der Sozialleistungen würden sogar Menschen betreffen, die noch mitten im Gerichtsverfahren stecken und bei denen noch nicht abschließend entschieden wurde, ob ihnen in Griechenland, Italien oder Bulgarien menschenunwürdige Aufnahmebedingungen drohen. Daneben enthalte das neue Gesetz massive Verschärfungen im Bereich der Abschiebungshaft, deren Anwendung stark ausgeweitet werden soll und beinahe jeden treffen könnte. Abschiebungshaft soll in regulären Strafgefängnissen durchgeführt werden – dies gilt selbst für Familien und Kinder. Das widerspricht der eindeutigen Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs, nach der Abschiebungshaft und Strafhaft streng zu trennen sind. Der neue prekäre Status der Duldung light soll alle Menschen treffen, die ihrer Pflicht, ein Ausweisdokument zu besorgen, nicht nachkommen – dabei ist das für manche Menschen unmöglich. Für Jugendliche und junge Erwachsene hätte dieser Status dramatische Folgen, da er ihnen den Weg in ein Bleiberecht versperrt. Sollte dieses Gesetz in Kraft treten, werden Zehntausende in Deutschland permanent in Angst vor Haft und vor Abschiebung in einem Zustand der Perspektivlosigkeit leben.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Das Migrationspaket - letzte Änderungen im Gesetzgebungsprozess**

Am 7.6.2019 wurden insgesamt 8 Gesetze zur Asyl- und Migrationspolitik im Bundestag verabschiedet. Auf den letzten Metern hat die Große Koalition- gegen alle Kritik u.a. von Wohlfahrts-, Flüchtlings- und Menschenrechtsorganisationen - weitere Verschärfungen vorgenommen. Harald Löhlein, Leiter der Abteilung Migration und Internationale Kooperation beim Paritätischen Gesamtverband, kommentiert:

„Jetzt soll es also ganz schnell gehen. Kaum waren am Montagabend, 3.6.19, die Anhörungen zu insgesamt acht! Gesetzesvorhaben zur Asyl- und Migrationspolitik beendet, da verkündeten die Koalitionsfraktionen auch schon, auf welche Änderungen man sich abschließend geeinigt habe. Am Freitag sollen die 8 Gesetze dann im Bundestag verabschiedet werden. Zu all den Gesetzesvorhaben hatte sich der Paritätische in den letzten Monaten positioniert und bei den erwähnten Anhörungen am 3.6. war der Verband durch 4 Sachverständige vertreten.

Die nun auf den letzten Metern beschlossenen Änderungen sehen vor allem vor, dass die Möglichkeiten, Ausreisepflichtige in "Ausreisegewahrsam" zu nehmen, verschärft werden. Zudem wird die Verpflichtung für Asylsuchende, in zentralen Aufnahmeeinrichtungen zu leben, weiter ausgeweitet: sie sollen zukünftig verpflichtend bis zum Ende des Asylverfahrens in den zentralen Aufnahmeeinrichtungen verbleiben - max. 18 Monate (Familien mit Kindern max. 6 Monate). Die Dauer, in der Asylsuchende die abgesenkten Leistungen nach dem AsylbLG erhalten, wurde von 15 Monaten auf 18 Monate erhöht.

Wichtige Änderungen gab es bei der geplanten Beschäftigungsduldung, die bisher schon mit sehr hohen Hürden versehen war. Sie soll nur möglich sein für Personen, die vor dem August 2018 eingereist sind, kann dann bis Mitte 2023 erlangt werden. Die Ausbildungsduldung soll nach dreimonatigem Besitz einer regulären Duldung erteilt werden können - statt bisher geplant 6 Monaten.

Die zahlreichen Verschärfungen, auf die man sich nun nochmal verständigt hat, sollen „kompensiert“ werden durch die gesetzliche Verankerung einer "freiwilligen, unabhängigen, staatlichen" Verfahrensberatung, die durch das BAMF - und teilweise durch die Wohlfahrtsverbände durchgeführt werden soll. Diese beinhaltet allgemeine Informationen zum Asylverfahren, welche auf jeden Fall durch das BAMF durchgeführt werden soll und eine individuelle Asylverfahrensberatung, welche durch das BAMF oder Wohlfahrtsverbände durchgeführt werden soll.

Das Plenarprotokoll zur 2. und 3. Lesung des Gesetzentwurfs „zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht“ und der weiteren beschlossenen Gesetze zum Asyl- und Aufenthaltsrecht findet sich [hier](#).

- **Aktualisierte Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Entfristung des Integrationsgesetzes**

Der Gesetzentwurf sieht die Entfristung der mit dem Integrationsgesetz eingeführten Wohnsitzregelung nach § 12a AufenthG sowie weitere Modifizierungen vor. Darüber hinaus soll auch die ebenfalls 2016 eingeführte Übergangsvorschrift zu Verpflichtungserklärungen (§ 68a AufenthG) entfristet werden. Der Paritätische Gesamtverband lehnt die Entfristung der mit dem Integrationsgesetz eingeführten Wohnsitzregelung gemäß § 12a AufenthG aufgrund grundsätzlicher Bedenken und bisheriger Erfahrungen ab. Die Wohnsitzzuweisungen sind aus Sicht des Paritätischen nicht das geeignete Mittel, um die nachhaltige Integration von Schutzberechtigten tatsächlich sicherzustellen und verstoßen gegen Internationales und Europäisches Recht. Sie stellen einen Eingriff in das Recht auf Freizügigkeit nach Art. 26 der Genfer Flüchtlingskonvention sowie Art. 33 der EU Qualifikationsrichtlinie (Richtlinie 2011/95/EU) dar.

Die Praxiserfahrungen unserer Beratungsstellen vor Ort haben in den vergangenen Monaten und Jahren gezeigt, dass mit der Wohnsitzregelung erhebliche Probleme für Betroffene einhergehen können und diese teilweise sogar die Integration erschweren.

- Wohnsitzauflagen können die Wohnungssuche und die Inanspruchnahme angemessenen Wohnraums erschweren
- Wohnsitzauflagen können das familiäre Zusammenleben und die Bindung zur Community erschweren
- Wohnsitzauflagen können die Integration in den Arbeitsmarkt erschweren
- Die Wohnsitzverpflichtung steht dem Schutzbedarf gewaltbetroffener Geflüchteter entgegen

Doch trotz der umfangreichen Kritik soll die Wohnsitzregelung nach § 12a AufenthG nun auf unbestimmte Dauer verlängert werden.

Die Stellungnahme des Paritätischen finden Sie [hier](#). Das Gesetz zur Entfristung des Integrationsgesetzes wurde am 7.6.2019 vom Bundestag beschlossen (s.o).

Angestellte

- **Qualitätssicherung in der Psychiatrie – G-BA legt Mindestvorgaben fest**

Wieviel Personal brauchen Psychiatrie und Psychosomatik, um gute Arbeit leisten zu können? Diese Frage hatte die Politik dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gestellt. Sein Unterausschuss Qualitätssicherung hat nun – wie das gesetzlich vorgeschrieben ist – um Stellungnahmen zu seinem Entwurf der »Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 SGB V« (PPP-RL) gebeten. Dann werten die zuständigen Gremien des G-BA ihre Stellungnahmen aus und beraten weiter über die neue Richtlinie, die die Psych-PV ablösen wird. Sie soll bis zum 30.09.2019 fertiggestellt sein und zum 01.01.2020 in Kraft treten.

Der Auftrag an den G-BA war mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) ergangen. Es geht darum, verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal festzulegen. Zudem soll das höchste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Indikatoren für die einrichtungs- und sektorenübergreifende Qualitätssicherung in der Psychiatrie und Psychosomatik benennen sowie Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen formulieren.

Am 5. Juni anlässlich der Gesundheitsminister*innenkonferenz in Leipzig gab es eine Demo, Aktionen und Redebeiträge von Kolleg*innen verschiedener Berufsgruppen, darunter als Vertreter des Bündnisses Krankenhaus statt Fabrik, Mitglied im Verein demokratischer Ärzte und Ärztinnen (vdää) und bei ver.di, Dr.med. Peter Hoffmann, wegen der dramatischen Personalnot in Kliniken und Pflegeeinrichtungen.

Die vielen Aktionen und Proteste der Beschäftigten und von der Gewerkschaft ver.di haben zwar Wirkung gezeigt. Die Bundesregierung hat etliche Gesetze und Verordnungen auf den Weg gebracht. Die Herausnahme der Pflegekosten aus den DRG, die Refinanzierung zusätzlicher Pflegestellen und Tarifierhöhungen im Krankenhaus sind wichtige Erfolge der Beschäftigten. Andere Regelungen set-

zen allerdings die Misere nur fort: Die sogenannten Pflegepersonaluntergrenzen legitimieren den Pflegenotstand, statt für eine gute Pflege zu sorgen.

Wir sind also noch lange nicht am Ziel. Deshalb braucht es weiter den Druck der Beschäftigten und der Bevölkerung, so das Bündnis Krankenhaus-statt-fabrik. Bedarfsgerechte und bundesweit verbindliche Personalvorgaben für die Krankenhäuser sind notwendig. Für eine gute Versorgung braucht es genug Personal, gute Arbeitsbedingungen und gute Löhne.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **ver.di begrüßt Vorstoß der Deutschen Krankenhausgesellschaft für eine bedarfsgerechte Personalbemessung**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) begrüßt die Pläne der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), gemeinsam mit Gewerkschaften und dem Deutschen Pflegerat ein Instrument zur Bemessung des Pflegepersonals in Krankenhäusern zu entwickeln. „Das ist ein Signal, auf das die Beschäftigten schon lange warten“, sagte Sylvia Bühler, Mitglied im ver.di-Bundesvorstand. „Für eine gute und sichere Versorgung brauchen wir Vorgaben für die Personalausstattung, die sich am Pflegebedarf orientieren. Um dieses Ziel zu erreichen, freuen wir uns, zeitnah mit der DKG in einen Dialog zu treten.“ Wichtig sei, ein Personalbemessungsinstrument verpflichtend einzuführen und bundeseinheitlich umzusetzen. Hier sei der Gesetzgeber gefordert.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **ver.di Online-Arbeitszeitumfrage öffentlicher Dienst 2019 – Bitte mitmachen!**

Arbeitszeit mit all ihren Facetten wird in den kommenden Jahren zum TOP-Thema gewerkschaftlicher, betrieblicher und auch gesellschaftlicher Debatten und Auseinandersetzungen werden. Veränderte Arbeitsbedingungen, fortschreitende Digitalisierung, neue Arbeitszeitmodelle und die Versuche der Politik, die Wünsche der Arbeitgeber nach einer Verlängerung der täglichen Höchstarbeitszeit zu erfüllen, sind zentrale Herausforderungen für die Interessensvertretungen von Arbeitnehmer*innen.

Der Spannungsbogen zwischen Arbeitszeitflexibilisierung und Zeitsouveränität fordert alle Akteure, neue Arbeitszeitregime zu entwickeln. „Work around the Clock“ oder „Work-Life-Balance“ beschreiben den Zustand der aktuellen Diskussion ganz gut.

Am 24. April 2019 hat ver.di eine breit angelegte Befragung gestartet, die es so noch nicht gegeben hat!

Was wünschen sich die Beschäftigten im Öffentlichen Dienst: Mehr Geld, mehr Freizeit oder eine Kombination aus beidem?

Alle Beschäftigten des Öffentlichen Dienstes, der Deutschen Rentenversicherung und der Bundesagentur für Arbeit sind aufgerufen, sich an unserer Online-Umfrage zu beteiligen.

So ist die Teilnahme möglich:

Alles was benötigt wird sind 5-10 Minuten freie Zeit und einen Internetzugang, egal ob mit dem Computer oder mit einem Smartphone. Nicht erforderlich sind datenschutzrechtliche Bedenken, denn die Umfrage findet anonymisiert und gemäß den Auflagen der DSGVO statt.

Die Umfrage läuft bis zum 30. Juni 2019.

Die Startseite für die Umfrage erreichen Sie [hier](#).

Niedergelassene

- **DGVT-BV-Info: Telematik – Eine Nervenprobe für Praxen**

Das Ende der Frist für die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur (TI) zum 30.6.2019 naht und die Praxen sind mit einer Vielzahl an Fragen konfrontiert, nahezu jede Woche kommen neue Fragen hinzu. Mitglieder des DGVT-Berufsverbands finden im internen Mitgliederbereich unter der Rubrik „[Niedergelassene / Telematik](#)“ Antworten auf viele der Fragen, aktuelle Informationen und Text-Empfehlungen rund um die Telematik.

Die KBV hat eine ausführliche Informationsseite veröffentlicht „so wird die Praxis fit für die Telematikinfrastruktur-Wissenswertes zur Ausstattung und Finanzierung“.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- DGVT-BV-Info: Textvorschlag Widerspruch gegen Deckungslücke TI**

Mitgliedern steht im internen Mitgliederbereich ein Formulierungsvorschlag zur Verfügung für den Fall, dass sich zwischen den erstatteten und den Ihnen tatsächlich entstandenen Kosten der Telematik eine Deckungslücke ergibt. Bitte legen Sie den Widerspruch zum jetzigen Zeitpunkt nur ein, wenn Sie im aktuellen Honorarbescheid die Erstattung für Ihre bereits installierten Telematik-Komponenten finden und daraus eine Deckungslücke hinsichtlich der Ihnen entstandenen Kosten nachweisbar ist.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- DGVT-BV-Info: Schreiben an KV wegen nicht rechtzeitiger TI-Anbindung**

Falls Ihr PVS-Anbieter keinen rechtzeitigen Installations-Termin für die Anbindung an die TI anbietet, empfiehlt es sich, eine schriftliche Bestätigung Ihres Anbieters einzuholen und diese der jeweiligen KV vorzulegen, um "ein Aussetzen der Sanktionen zu erwirken".

Einen kurzen Entwurf für ein mögliches Begleitschreiben an Ihre KV stellen wir Mitgliedern des DGVT-Berufsverbands im [internen Mitgliederbereich](#) zur Verfügung.
- Digitale Versorgung-Gesetz (DVG): Der Rundumschlag**

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat am 15. Mai 2019 einen Referentenentwurf für ein „Digitale Versorgung Gesetz“ (E-Health-Gesetz II) vorgelegt. Die wichtigsten Punkte des neuen Gesetzesvorhabens sind, dass Vertragsärzt*innen und Vertragspsychotherapeut*innen verpflichtet werden, ab 2021 Gesundheitsdaten auf Nachfrage in einer elektronischen Patientenakte (ePA) zu speichern; Videosprechstunden sollen leichter nutzbar werden; Telekonsile zwischen Vertragsbehandler*innen sollen extrabudgetär vergütet werden. Die Telematik soll schnell weiter ausgebaut werden – Verweigernden drohen Sanktionen. Zudem sollen Ärzt*innen zukünftig Gesundheits-Apps verschreiben können. Die Zulassung und Bewertung von Gesundheits-Apps werden vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vorgenommen. Den Referentenentwurf vom 15.5.2019 im Wortlaut finden Sie [hier](#).
- Krankheitsklassifikation ICD-11: Computerspiel-Sucht neu aufgenommen**

Die Weltgesundheitsversammlung (WHA) der WHO verabschiedete auf ihrem Treffen in Genf die elfte Version der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten (ICD-11). In diesem Katalog wird auch erstmals Computerspiel-Sucht aufgenommen. Sie verbirgt sich hinter dem Code 6C51. Die „Gaming disorder“ zeige sich nicht nur online, sondern auch offline. Die WHO nennt drei Merkmale in der ICD-11: Betroffene hätten nur noch eine eingeschränkte Kontrolle über ihre Spielgewohnheiten. Dem Gaming werde eine immer größer werdende Priorität eingeräumt – zu Lasten anderer Interessen oder Aktivitäten. Wenn sich negative Folgen bemerkbar machen, hört der Betroffene nicht auf zu spielen beziehungsweise spielt sogar mehr.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) erklärte in der „Tagesschau“, was die Aufnahme der Computerspiel-Sucht in die ICD-11 für das deutsche Gesundheitssystem bedeutet: „Das heißt, dass eine Behandlung in Deutschland möglich ist und finanziert wird durch die gesetzlichen Krankenkassen.“ Von denen meldet sich die KKH zu Wort. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen stünde dadurch „eine eigenständige Diagnose für die Sucht nach Online-Video- und Computerspielen zur Verfügung“, teilt die Kasse mit. Um exzessiv spielenden Patient*innen zu helfen, sei es vor allem wichtig, die Ursachen für die Sucht zu ermitteln, erläutert Michael Falkenstein, KKH-Experte für Suchtfragen. Das könnten etwa Depressionen oder soziale Angststörungen, aber auch eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) sein. Bei diversen Krankheitsbildern, die häufig mit einem Computerspielzwang einhergingen, stellte die KKH von 2007 auf 2017 einen deutlichen Anstieg fest: Depressionen (43 %), Angststörungen (55 %), Schlafstörungen (60 %), Rauschtrinken (37 %) und Tabaksucht (88 %). Durch die Aufnahme in die ICD-11 könne das Thema enttabuisiert werden, meint Falkenstein.

In die ICD-11 sind außerdem Burn-out und Trennungsangst aufgenommen worden. Laut Deutschem Institut für Medizinische Dokumentation und Information, das am Katalog mitgearbeitet hat, soll die ICD-11 2022 in Kraft treten. Über den konkreten Zeitpunkt einer Einführung in Deutschland seien allerdings noch keine Aussagen möglich.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#) und [hier](#).

- VG Koblenz: Keine Beihilfe für Psychotherapie ohne vorheriges Anerkennungsverfahren**

Psychotherapeutische Leistungen sind nach der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz grundsätzlich nur dann beihilfefähig, wenn sie zuvor aufgrund eines Gutachtens als beihilfefähig anerkannt wurden. Das geht aus einem Urteil des Verwaltungsgerichts (VG) Koblenz vom 9.5.2019 hervor. Beihilfe für eine Psychotherapie bedarf in Rheinland-Pfalz grundsätzlich eines Gutachtens zur Notwendigkeit und zu Art und Umfang der Behandlung sowie der vorherigen Anerkennung.

Ein interessantes Urteil zum Thema Beihilfe, das daran erinnert, sich in jedem Fall vor Beginn einer Psychotherapie bei Privatversicherten/Beihilfeberechtigten über das individuelle Antragsprozedere zu orientieren. Jeder private Versicherungsvertrag kann anders ausgestaltet sein (Stunden-Kontingent pro Jahr), Beihilfe Land und Bund haben ebenfalls unterschiedliche Vorgaben für das Antrags- und Gutachterverfahren ausgebildet.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

In unserem [Mitgliederbereich](#) finden Sie eine Übersicht zu aktuellen Fragen des Beihilferechts. Die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) wurde zum 31.7.2018 geändert.
- LSG Schleswig-Holstein: Angabe von Diagnosen ist auch für Psychotherapeut*innen Pflicht**

Psychologische Psychotherapeut*innen sind verpflichtet, im Rahmen der Honorarabrechnung die Diagnosen ihrer Patient*innen bekannt zu geben, auch wenn nur probatorische Sitzungen abgerechnet wurden. Das hat das Landessozialgericht (LSG) Schleswig-Holstein entschieden. Im vorliegenden Fall wollte ein Psychologischer Psychotherapeut, der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, gerichtlich klären lassen, ob er im Rahmen der Abrechnung verpflichtet ist, die den Behandlungsfällen zugrundeliegenden Diagnosen bekannt zu geben.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Spahn will Ärzt*innen und Kassen zur Digitalisierung zwingen**

Gesundheits-Apps sollen Patient*innen künftig vom Arzt wie Arzneimittel verschrieben werden können. Mediziner*innen werden finanziell motiviert, sich von Karteikarte und Faxgerät zu verabschieden und mehr Videosprechstunden anzubieten. Apotheken und Kliniken müssen sich ebenfalls bis zu einer vorgegebenen Frist in die Telematik-Infrastruktur einklinken. Und Ärzt*innen, die sich solchem Digitalzugang verweigern, drohen harsche Sanktionen: Ab März 2020 soll ihnen das Honorar um 2,5 Prozent gekürzt werden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- KV Bayern moniert unzulässige Anrufe bei Patient*innen**

Psychotherapeut*innen in Bayern verwahren sich gegen die Einmischung von Krankenkassen in laufende Behandlungen. Dies sei ein gravierender Eingriff in die Therapiefreiheit.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Ärzteverbände sehen Psychotherapeuten in eigener KV**

Bei einer Reform der Psychotherapeutenausbildung, wie sie die Politik im Augenblick betreibt, entsteht ein eigener Heilberuf, der nicht mehr in die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) passt. Diese Auffassung vertritt die Allianz deutscher Ärzteverbände, zu der unter anderem der Hartmannbund, der NAV-Virchowbund und der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands (SpiFa) gehören.

„Die Weiterentwicklung der psychologisch-psychotherapeutischen Ausbildung etabliert mit zwei psychologischen Studiengängen einen neuen approbierten Heilberuf, der kein wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren anwenden kann“, erklärte der Sprecher der Allianz deutscher Ärzteverbände, Dirk Heinrich.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Forderung nach Psychotherapeuten-KV stößt auf Kritik**

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Rheinland-Pfalz hat die Forderung der Allianz Deutscher Ärzteverbände nach einer eigenen KV für Psychotherapeuten zurückgewiesen. Das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung wolle einzig die Ausbildung optimieren.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Resolution der Kammerversammlung der PTK NRW vom 18. Mai 2019**

- **„Chancen von Digitalisierung nutzen – Datenschutz stärken – mehr Unterstützung statt neuer Strafanordnungen!“**

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer NRW steht dem Anliegen zur Stärkung digitaler Anwendungen in der Gesundheitsversorgung, das im Referentenentwurf zum „Digitale Versorgung-Gesetz“ (DVG) formuliert wird, grundsätzlich offen – der Ausgestaltung des Gesetzes aber auch kritisch – gegenüber. Gerade die psychotherapeutische Versorgung ist von der psychotherapeutischen Beziehung in direkter persönlicher Begegnung als Arbeitsgrundlage geprägt. Digitalisierung kann hier nur eine Ergänzung sein.

Der Einsatz von den im Gesetz angesprochenen „Apps“ sollten nur im Rahmen eines sorgfältigen Gesamtkonzeptes der Behandlung erfolgen; darüber hinaus brauchen diese „Apps“ auch und gerade im Bereich Psychotherapie eine wissenschaftliche Grundlage, sachgerechte sowie zweckmäßige Überprüfung ihres Nutzens unter Beteiligung des Berufsstandes, ihrer Wirkung und Einsatzmöglichkeiten sowie des Schutzes der in ihnen verwendeten Daten.

Die Anforderungen an eine elektronische Patientenakte sind mit Rücksicht auf bestmöglichen Datenschutz und Selbstbestimmungsrechten der betroffenen Patient*innen besonders hoch und müssen unter Berücksichtigung moderner und aktueller Sicherheitsstandards entwickelt werden, statt vorschnellen Interessen ökonomischer Verwertbarkeit zu folgen.

Digitalisierung soll die psychotherapeutische Versorgung unterstützen, nicht behindern oder gar zusätzliche bürokratische Mühe schaffen. Dafür müssen geeignete Grundlagen geschaffen, die Finanzierungbedarfe realistisch erfasst und vollständig erstattet werden. Eine aufwandsarme Umsetzung von Digitalisierungsprojekten soll von vorneherein mit berücksichtigt werden. Zusätzliche Strafanordnungen wie z.B. höhere Honorarabzüge hält die Kammerversammlung nicht für zweckdienlich und lehnt diese ausdrücklich ab.

Eine weitere Implementierung digitaler Anwendungen in der psychotherapeutischen Versorgung muss aufgrund fachlicher Überzeugung und auf freiwilliger Basis geleistet werden können.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Charité Berlin gründet neue Forschungsplattform zur psychischen Gesundheit**

Die Charité Berlin hat aus mehreren ihrer psychiatrischen und psychologischen Einrichtungen (Kliniken und universitäre Institute) die Forschungsplattform „Charité Mental Health“ formiert. Zusätzlich beteiligt sich eine Arbeitsgruppe des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin.

Als Ziele werden die Vernetzung von Forschungsvorhaben, die gezieltere Erforschung der Ursachen und die Verbesserung von Prävention, Diagnostik und Therapie psychischer Erkrankungen aufgeführt. Es sollen regelmäßig wissenschaftliche Veranstaltungen durchgeführt und Forschungsergebnisse öffentlich präsentiert werden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Entschießung des Bundesrates zur Verbesserung der Patient*innenorientierung**

Brandenburg, Berlin und Hamburg wollen die Rechte von Patient*innen stärken. Die Bundesregierung solle die Patient*innenorientierung zu einer Leitidee des deutschen Gesundheitswesens machen, fordern sie in einem Entschließungsantrag, über den der Bundesrat am 7. Juni 2019 entscheidet. Zu den wesentlichen Ideen der Initiative gehört der Patientenbrief: Über ihn sollen Patient*innen nach jeder stationären oder auch ambulanten Behandlung verständliche Informationen zu Diagnose, Behandlung und Einnahme von Medikamenten erhalten. Patient*innen könnten diese Informationen aus den Behandlungsgesprächen besser behalten, wenn sie sie nicht nur mündlich erfahren. Nur wer gut informiert sei, könne auch über medizinische Maßnahmen frei und selbstverantwortlich entscheiden, begründen die Länder ihren Vorschlag.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Studie zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Frauen**

In NRW soll mittels einer Studie das Hilfsangebot für Frauen im städtischen und ländlichen Raum untersucht werden. Ziel sei es, das bestehende Hilfesystem zu verbessern und mögliche Angebotslücken zu schließen.

cken im Land zu schließen. Die Studie solle Versorgungslücken im Hilfesystem aufdecken, um eine bedarfs- und zielgruppengerechte Versorgung in ganz Nordrhein-Westfalen zu schaffen, sagte Heimatministerin Ina Scharrenbach. Das sozialwissenschaftliche Institut „zoom – Gesellschaft für prospektive Entwicklungen e. V.“ aus Göttingen wird die Studie durchführen; mit ersten Ergebnissen ist im Frühjahr 2020 zu rechnen. In Form einer Online-Erhebung sollen laut Angaben des Ministeriums Gleichstellungsbeauftragte sowie Sozialdezernent*innen aller Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen befragt werden, sowie auch alle Frauenhilfeeinrichtungen. Insgesamt unterstützt die Landesregierung 62 Frauenhäuser, 58 allgemeine Frauenberatungsstellen und 52 Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt. Acht spezialisierte Beratungsstellen für Menschenhandelsopfer sowie zwei Beratungsstellen für Opfer von Zwangsheirat erhalten Landeszuwendungen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Antrag des Landes Nordrhein-Westfalen – Entschließung des Bundesrates zur Stärkung der Unabhängigkeit des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)**

Angesichts wachsender Kritik an der Abhängigkeit des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) fordert Nordrhein-Westfalen, ihn organisatorisch von den Krankenkassen zu trennen. Das Land stellte am 17. Mai 2019 einen entsprechenden Entschließungsantrag im Bundesrat vor. Danach sollte der MDK als eigenständige Körperschaft agieren. Derzeit herrsche der Eindruck, der MDK sei der verlängerte Arm der Kranken- und Pflegekassen. Da seine Entscheidungen für Pflegebedürftige und Patient*innen oft enorme Auswirkungen hätten, bedürfe es einer klaren inhaltlichen, organisatorischen, personellen und finanziellen Trennung, erläutert Nordrhein-Westfalen seinen Vorstoß. An der föderalen Struktur des MDK sei jedoch festzuhalten. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **KV Saarland stellt Versorgungsbericht 2019 vor**

Die KV Saarland hat am 22.05.2019 ihren Versorgungsbericht 2019 vorgestellt. Er bietet einen Überblick über die generelle aktuelle und zukünftige Versorgungssituation im Saarland sowie in den einzelnen Landkreisen des Saarlandes. Landkreisbezogen stellt er die derzeitige hausärztliche und die fachärztliche Entwicklung dar und veranschaulicht, wie viele Ärzt*innen zum Stichtag 31.12.2023 und 31.12.2028 das 65. Lebensjahr vollendet haben werden. So soll der zukünftige Bedarf im hausärztlichen und fachärztlichen Bereich besser abgeschätzt werden können. Darüber hinaus präsentiert der Bericht aktuelle Fördermaßnahmen der KV und dokumentiert den Wegfall verschiedener Hemmnisse, die bisher für viele Mediziner*innen gegen eine Niederlassung gesprochen haben. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Schleswig-Holstein will neues Finanzierungssystem für Kliniken**

Die Finanzierung der Krankenhäuser in Deutschland muss nach Ansicht des schleswig-holsteinischen Gesundheitsministers Heiner Garg neu geregelt werden. Das 2004 eingeführte System mit Fallpauschalen habe die Transparenz zwar deutlich erhöht, sagte der FDP-Politiker der Deutschen Presse-Agentur. Aber es gebe immer noch zu viele Fehlanreize im System und insgesamt zu viele Betten in den Krankenhäusern. Das führe angesichts begrenzter Personalkapazitäten zu massiven Problemen. Mit einem Antrag an die am 5. und 6. Juni in Leipzig tagende Gesundheitsministerkonferenz will Garg das Bundesministerium auffordern, mit Expertenhilfe eine neue Finanzierungsstruktur zu entwickeln. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Ärzt*innen müssen „Zwangszuweisungen“ von Patient*innen durch Kassenärztliche Vereinigung nicht dulden!**

Das Landessozialgericht Thüringen hat durch Urteil vom 6. Juni 2018 (L11 KA 1312/17) entschieden, dass die Kassenärztliche Vereinigung im Rahmen ihrer Terminvermittlung nicht befugt ist, zwangsweise Patient*innen an Ärzt*innen zuzuweisen, auch wenn im Versorgungsgebiet erhebliche Probleme bei der Erlangung fachärztlicher Versorgung bestehen. Der Kassenärztlichen Vereinigung fehlt es an einer gesetzlichen Grundlage, die sie zu solchen Maßnahmen ermächtigt. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine – DGVT-Fortbildung

- **Traumatherapie (DGVT) - Seminar 3: Behandlung komplexer Traumatisierung**
13-14.07.2019 in München
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Ich lieb' Dich... ich lieb' Dich nicht... ich lieb' Dich... Vertrauensbildung, wenn Bindung (noch) kein sicherer Hafen ist**
19.-21.07.2019 in Offenburg
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paartherapie - Aufbauseminare - Supervision 5**
16.08.2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paartherapie - Aufbauseminare - Supervision 6**
17.08.2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paargespräche mit Eltern führen im Rahmen der KJP**
23.-24.08.2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Let's Play - Gesellschaftsspiele als Intervention in Therapie und Beratung**
31.08.-01.09.2019 in Hamburg
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **KIKOS Klopfen mit Kindern und Co – wie man Kind, Eltern und Lehrer*innen unter einen Hut bekommt**
Start der Reihe am 06.-07. September 2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Akzeptanz- und Commitment Therapie (ACT) – Einführung**
07.-08.09.2019 in Potsdam
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paartherapie – Aufbauseminar 5: Beziehungssexualität - besser als ihr Ruf**
13.-14.09.2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Einführung in die Therapie mit komplex-traumatisierten dissoziativen Patient*innen**
14.09.2019 in Dortmund
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Weiterbildung in Lauftherapie zum / zur Lauftherapeut*in**
Start der Reihe am 14.-15.09.2019 in Würzburg
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Verhaltenstherapie in Gruppen - Ergänzungsqualifikation zur Abrechnungserweiterung Seminar 1: Gruppenpsychotherapie mit Kindern und jungen Erwachsenen**
Start der Reihe am 14.-15.09.2019 in Konstanz
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paartherapie - Aufbauseminare - Supervision 7**
15.09.2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Auf den Hund gekommen ... Über den Einsatz von Hunden in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen**
21.-22.09.2019 in Hannover
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Psychotherapie ist Sprachkunst**
27.-28.09.2019 in Dortmund
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **CBASP - Psychotherapie bei chronischer Depression – Aufbauworkshop**
28.-29.09.2019 in Frankfurt am Main
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine – DGVT-BV-Fortbildung

- **Abrechnung nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) für KJP**
03. Juli 2019, von 15:00 Uhr bis 16:30 Uhr, online über die Plattform "clickmeeting".
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Abrechnung nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für PP**
11. Juli 2019, von 17:30 Uhr bis 19:00 Uhr, online über die Plattform "clickmeeting".
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Abrechnung nach der Gebührenordnung für Psychotherapeuten (GOP) für PP**
September 2019, von 17:30 Uhr bis 19:00 Uhr, online über die Plattform "clickmeeting".
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Abrechnung nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für KJP**
04. September 2019, von 15:00 Uhr bis 16:30 Uhr, online über die Plattform "clickmeeting".
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Wirtschaftliche Praxisführung**
29.-30. November 2019, am Freitag von 16:00 Uhr bis 20:00 Uhr und am Samstag von 09:00 Uhr bis 17:00 Uhr in Hamburg.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Stellenausschreibung der Firma "webprax" – Kooperationsprojekt mit dem DGVT-Berufsverband

- **Psychologische/r Psychotherapeut/-innen gesucht (w/m/d)**
Ab Mitte dieses Jahres sind wir Teil eines Versorgungsvertrages mit einer der größten Deutschen Krankenkassen. Im Rahmen eines innovativen Behandlungskonzeptes behandeln wir bundesweit Patienten/-innen mit unspezifischem Rückenschmerz.
Gesucht werden interessierte Psychologische Psychotherapeuten/-innen, die von ihrer Praxis oder von zu Hause aus zum Thema unspezifischer Rückenschmerz über unsere Online-Plattform Gruppen betreuen möchten. Das Honorar beträgt 100 €/Stunde. Das Programm dauert entweder 6 oder 12 Sitzungen. Die Gruppengröße liegt bei 8 Klienten/-innen.
Bevor der Versorgungsvertrag am 01.07.2019 startet, gibt es noch einen fundierten Workshop, der in verschiedenen Großstädten im Rahmen einer eintägigen Präsenzveranstaltung angeboten wird.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine der Landesgruppen

- **Berlin**
Regionale Mitgliederversammlung
Die regionale Mitgliederversammlung der DGVT-Landesgruppe Berlin findet statt am Mittwoch, 19. Juni 2019 um 19.00 Uhr im DGVT-Ausbildungsinstitut (KJP) in der Innsbrucker Str. 14-15, 10825 Berlin. Folgende Tagesordnungspunkte möchten wir gerne besprechen: 1. TSVG; 2. Ausbildungsreform; 3. We are matching you!; 4. Neues aus der Kammer; 5. Sonstiges. Die Landesgruppe Berlin freut sich auf eine zahlreiche Teilnahme! Die detaillierte Einladung findet sich [hier](#).
- **Hamburg**
Familientreffen (vorverlegt)
Das quartalsmäßige Familientreffen für DGVT-Mitglieder findet eine Woche früher als angekündigt, am Montag, 17. Juni 2019 um 19.00 Uhr im DGVT-Ausbildungszentrum, Seewartenstr. 10, Raum Tübingen statt. Die detaillierte Einladung findet sich [hier](#).

Fachvortrag der Allianz

die Allianz psychotherapeutischer Berufs- und Fachverbände in Hamburg lädt ein zu einem Fachvortrag über das Thema „Digitale Selbstbegrenzung. Über Gegenwärtigkeit und Leibhaftigkeit im digitalen Zeitalter“ (Referent: Prof. Silja Samerski) am Montag, 24. Juni 2019, 19.30 bis 21.00 Uhr in der Kulturetage Altona e.V., Große Bergstraße 160, 22767 Hamburg (Nähe Bahnhof Altona). Die Teilnahme ist kostenlos und Fortbildungspunkte wurden bei der PTK Hamburg beantragt. Die detaillierten Informationen finden sich [hier](#).

Netzwerktreffen Kostenerstattung mit dem Kassenwatch-Team

Das nächste Netzwerktreffen Kostenerstattung findet am Dienstag, 18. Juni 2019, 20.00 bis 21.45 Uhr (Universität Hamburg, ESA West, Raum 221) statt. Bei diesem Treffen stellen Ihnen unsere DGVT-BV-Vertreterinnen „Kassenwatch“ (interaktive Datenbank, in der einzelne Fallmeldungen zu Ablehnungen, Verzögerungen und Rechnungskürzungen durch Krankenkassen in der Kostenerstattung eingetragen werden können), vor. Eine detaillierte Einladung findet sich [hier](#).

- **Niedersachsen**

Ankündigung Mitgliederversammlung mit Fortbildung

Die regionale DGVT-Mitgliederversammlung mit Fortbildung 2019 findet am Samstag, den 19. Oktober von 10.00 – 16.00 Uhr im großen Saal des Freizeitheims Vahrenwald (Vahrenwalder Str. 92, 30165 Hannover) statt. Wir beginnen um 10.00 Uhr mit einer Fortbildung zum Thema "Systemische Therapie". Die Fortbildung wird zur Akkreditierung bei der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen angemeldet. Nach der Fortbildungsveranstaltung findet unsere Mitgliederversammlung statt. Gemeinsam mit unseren Mitgliedern möchten wir unsere fach- und berufspolitische Arbeit reflektieren und Schwerpunkte aus Sicht der Mitglieder thematisieren. Eine detaillierte Einladung folgt.

Weltkongress für Verhaltenstherapie

9. Weltkongress für Verhaltens- und Kognitive Therapien „Cognitive and Behavioural Therapies at the Crossroads“, 17. - 20. Juli 2019, CityCube, Berlin

2019 ist der Weltkongress für Verhaltens- und Kognitive Therapien (WCBCT) erstmals in Deutschland zu Gast. Seit dem ersten Weltkongress 1995 in Kopenhagen findet dieser alle 3 Jahre statt, in Europa zuletzt 2007 in Barcelona. Der Weltkongress 2019 wird von der „European Association of Cognitive and Behavioral Therapies“ (EABCT) in enger Zusammenarbeit mit der DGVT und der Unterstützung anderer deutschsprachiger Verbände aus Deutschland, Österreich und der Schweiz durchgeführt.

Der Kongress findet **über drei Tage hinweg statt, von Donnerstag, 18. Juli, bis Samstag, 20. Juli 2019**. Zudem sind am **Mittwoch, den 17. Juli 2019** ca. 30 Pre-Congress-Workshops im Programm. Die offizielle Kongresssprache ist Englisch. Es werden jedoch ungefähr 15 % des Programms auf Deutsch angeboten. Zudem wird die Akkreditierung bei der Psychotherapeutenkammer Berlin beantragt, sodass Fortbildungspunkte gesammelt werden können.

Das Kongresssthema „**Cognitive and Behavioural Therapies at the Crossroads**“ trägt dem Umstand Rechnung, dass sich die kognitive Verhaltenstherapie sehr schnell und in viele verschiedene Richtungen entwickelt. Wir könnten uns daher an einem Scheideweg befinden, was die Aufrechterhaltung der Einheit von Theorie und Praxis betrifft.

Anmeldung: Die Anmeldung zum Kongress kann unter www.wcbct2019.org erfolgen. DGVT-Mitglieder können sich vergünstigt als „Member Association“ anmelden.

Wir freuen uns auf Ihre Teilnahme und auf einen spannenden Kongress 2019 in Berlin!