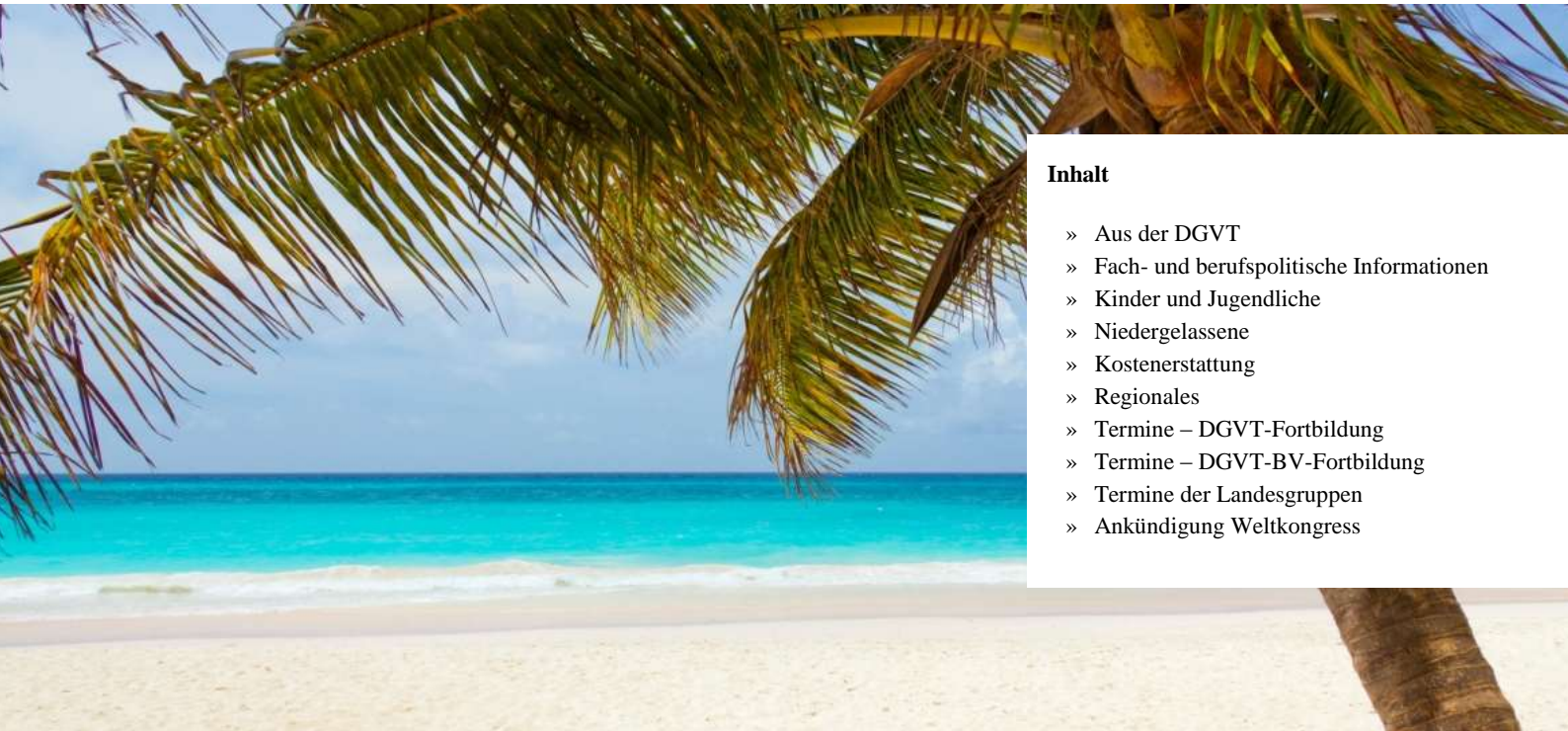


# Aktuelles aus der psychosozialen Fach- und Berufspolitik der DGVT und des DGVT-BV

Ausgabe 5/2018 – 3. August 2018



## Inhalt

- » Aus der DGVT
- » Fach- und berufspolitische Informationen
- » Kinder und Jugendliche
- » Niedergelassene
- » Kostenerstattung
- » Regionales
- » Termine – DGVT-Fortbildung
- » Termine – DGVT-BV-Fortbildung
- » Termine der Landesgruppen
- » Ankündigung Weltkongress

## Aus der DGVT

---

- **Deutschlandfunk berichtet über Kassenwatch-Projekt des DGVT-Berufsverbands: Was hat die Psychotherapie-Reform gebracht?**

Das Deutschlandfunkradio hat einen ausführlichen Beitrag zur Situation der Psychotherapie gesendet, an dem unsere Kassenwatch-Projektbeauftragte Felicitas Bergmann beteiligt war. Die DGVT-BV-Projektbeauftragte berichtet in dem DLF-Beitrag von ihren Erfahrungen mit der Ablehnung von Kostenerstattungsanträgen durch die Krankenkassen, die ein verändertes Verhalten seit der Reform jedoch nicht zugeben, keine Zahlen veröffentlichen und von Einzelfällen sprechen  
DLF Kultur, 30.7.2018, 19.30 Uhr. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Stellungnahme der DGVT zum Entwurf eines Teilhabechancengesetzes: DGVT für mehr Chancen für Langzeitarbeitslose im Sozialen Arbeitsmarkt**

Das Bundeskabinett hat am 18.7.2018 einen Entwurf zu einem Teilhabechancengesetz verabschiedet (Entwurf eines Zehnten Gesetzes zur Änderung des Sozialgesetzbuches Zwei (SGB II) – Schaffung neuer Teilhabechancen für Langzeitarbeitslose auf dem allgemeinen und sozialen Arbeitsmarkt (Teilhabechancengesetz – 10. SGB II-ÄndG). Mit dem neuen Gesetz, das Änderungen des SGB II vorsieht, sollen neue Teilhabechancen für Langzeitarbeitslose auf dem allgemeinen und sozialen Ar-

beitsmarkt geschaffen werden. Die DGVT unterstützt die grundsätzliche Intention dieses Gesetzes, Langzeitarbeitslose in öffentlich geförderte, sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen zu bringen und sieht hierin einen Ansatz, Betroffene zur Teilnahme am Lebens- und Arbeitsprozess zu befähigen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Fach- und berufspolitische Informationen

---

- **Die Gesundheitsreform hat einen Namen: BMG legt Referentenentwurf zum Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vor - Übersicht zu geplanten Änderungen**

Die nächste Gesundheitsreform hat einen Namen: Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG). Das Gesetz soll am 1. April 2019 in Kraft treten. Der vollständige Text des Referentenentwurfs des Bundesministeriums für Gesundheit vom 23.7.2018 (Entwurf eines Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG) findet sich [hier](#).

Die wesentlichen Punkte der geplanten Reform:

- Die Aufgaben der Terminservicestellen werden nochmals deutlich erweitert
- Niedergelassene Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen werden verpflichtet, mehr Sprechstunden anzubieten
- In unterversorgten und von Unterversorgung bedrohten Gebieten müssen die KVen künftig eigene Praxen eröffnen oder Versorgungsalternativen anbieten, die Kassen werden verpflichtet, für ihre Versicherten elektronische Gesundheitskarten bis spätestens 2021 anzulegen
- Extrabudgetäre und zusätzliche Vergütung für die erfolgreiche Vermittlung eines dringlich notwendigen Behandlungstermins durch den Hausarzt zum Facharzt
- Extrabudgetäre Vergütung von ärztlichen Leistungen auch dann, wenn Termine von der TSS der KV vermittelt werden
- Extrabudgetäre Vergütung und erhöhte Bewertung der ärztlichen Leistungen der Versicherten- und Grundpauschalen bei der Behandlung von in den Arztpraxen neuen Patienten.

Das BMG geht offenbar von einem Kostenvolumen von 500 bis 600 Millionen Euro für die Reform aus mit Verweis auf die gute Finanzlage der Kassen, zudem müssten nach 2020 noch vorhandene Überschüsse abgebaut werden. Spahn plant noch ein weiteres Gesetz in den nächsten Wochen, das sich mit der Finanzierung der Krankenkassen beschäftigen soll (zum 1. Januar 2019 soll die Parität bei der Finanzierung der Kassen-Beiträge wieder eingeführt werden und gemeinsam mit einer gleichzeitigen Senkung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages könnte so eine Entlastung von acht Milliarden Euro für Arbeitnehmer entstehen. Spahn: „Wir müssen die Beitragszahler im Blick haben, die den Laden am Laufen halten.“).

DGVT und DGVT-Berufsverband werden sich zum Entwurf des BMG in einer Stellungnahme äußern.

- **Bundesverfassungsgericht: Fixierung in Psychiatrie nur mit Richter-Zustimmung**

Patienten in der Psychiatrie dürfen für längere Zeit nur nach einer richterlichen Entscheidung ans Bett gefesselt werden. Das entschied das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe am 24.7.2018.

Das Bundesverfassungsgericht hat das Fixieren von Psychiatrie-Patienten an strenge Auflagen geknüpft.

- Künftig dürfen Ärzte diese nur noch mit einer richterlichen Genehmigung anordnen, wenn diese Art der Zwangsruhigstellung "absehbar die Dauer von ungefähr einer halben Stunde" überschreitet.
- Die Richter haben damit der Klage von zwei Patienten recht gegeben, die bei ihrer Unterbringung in Psychiatrien in Bayern und Baden-Württemberg fixiert worden waren.
- Binnen eines Jahres müssen die Länder ihre Gesetze nun entsprechend anpassen.

Die Fixierung eines Patienten sei ein Eingriff in dessen Grundrecht auf Freiheit der Person nach Artikel 104 des Grundgesetzes, sagte der Vorsitzende des Zweiten Senats, Andreas Voßkuhle. Sie sei nur als letztes Mittel zulässig. Über die Unterbringung von Patienten in der geschlossenen Psychiatrie entscheidet in Deutschland ein Richter. (Az. 2 BvR 309/15 u.a.). [Weiter](#).

- **Psychiatrie darf keine Dunkelkammer des Rechts sein**  
 Die Fesselung eines Häftlings oder eines Patienten darf es nur ausnahmsweise geben, als Ultima Ratio. Auch die Psychiatrie ist ein Ort im Rechtsstaat. Kommentar von Heribert Prantl. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **GRÜNE: Kritik an psychotherapeutischer Versorgung - Zu wenige Therapien für Flüchtlinge**  
 Aus der Grünen-Fraktion im Bundestag kommt Kritik an der psychotherapeutischen Versorgung von Flüchtlingen. "Zu viele erhalten nicht die Hilfen, die sie brauchen", sagt die gesundheitspolitische Sprecherin Maria Klein-Schmeink(...). Im Zentrum steht eine 2015 beschlossene Regelung, die eigentlich eine bessere Versorgung traumatisierter Flüchtlinge garantieren sollte. Den Regierungsangaben nach aber kam sie bislang kaum zum Einsatz.  
 Konkret geht es um eine Änderung der Ärztezulassungsverordnung, durch die auch Psychotherapeuten ohne Kassensitz, Ärzte mit einer entsprechenden Weiterbildung und psychosoziale Einrichtungen "ermächtigt" werden können, Flüchtlinge psychotherapeutisch und psychiatrisch zu behandeln. Verbessert werden sollte die Versorgung besonders schutzbedürftiger Asylsuchender, die Folter, Vergewaltigung oder andere Formen von Gewalt erlitten haben. Ziel war, dass Therapien nicht abgebrochen werden müssen, wenn Flüchtlinge nach 15 Monaten ins System der gesetzlichen Krankenversicherung wechseln - und ihre vorherigen Therapeuten keine Kassenleistungen erbringen dürfen. Aus der Regierungsantwort geht allerdings hervor, dass bis Mai dieses Jahres nur 181 Anträge auf "Ermächtigung" gestellt wurden, 140 wurden positiv beschieden, zwölf negativ, die restlichen laufen noch oder wurden zurückgezogen.  
 Kritisch sieht die Grünen-Abgeordnete Klein-Schmeink auch, dass die Kassen keine Dolmetscherkosten tragen dürfen. "Für eine erfolversprechende psychotherapeutische Behandlung braucht es oft professionelle Dolmetscher." Das müsse endlich als notwendiger Bestandteil der Therapie anerkannt und die Finanzierung entsprechend gesetzlich geregelt werden. [Weiter](#).
- **Wirksamkeit der Systemischen Therapie in mehreren Störungsbereichen: IQWiG legt Abschlussbericht vor**  
 Die Wirksamkeit der Systemischen Therapie kann für eine Reihe von Störungsbereichen gezeigt werden. Das ist das Ergebnis eines Abschlussberichts, den das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) am 24. Juli 2017 veröffentlicht hat. Der Bericht bewertet den Nutzen der Systemischen Therapie bei Erwachsenen. Danach liegen "Hinweise" und "Anhaltspunkte" auf den Nutzen insbesondere bei den besonders versorgungsrelevanten Indikationen vor, die für eine Anerkennung der Systemischen Therapie als neues Psychotherapieverfahren erforderlich sind. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Gestalttherapie nicht als psychotherapeutisches Verfahren anerkannt - Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie veröffentlicht Gutachten**  
 Die Gestalttherapie kann nicht als wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren gelten. Zu diesem Ergebnis kommt der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) in seinem Gutachten, das er heute auf seiner Homepage veröffentlicht hat.  
 „Für die Gestalttherapie liegen bisher nur ausreichend Belege für ihre Wirksamkeit bei affektiven Störungen bei Erwachsenen vor“, stellt Prof. Dr. Günter Esser, erster Vorsitzender des WBP, fest. „Für eine Anerkennung als psychotherapeutisches Verfahren fehlen Belege für mindestens zwei weitere Anwendungsbereiche.“ Damit kann die Gestalttherapie nicht als Verfahren für die vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten empfohlen werden. Für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen konnte der Beirat in keinem Anwendungsbereich ausreichende Belege für ihre Wirksamkeit finden.  
 Der WBP hatte die Gestalttherapie auf Antrag des Deutschen Dachverbands Gestalttherapie für approbierte Psychotherapeuten e.V. geprüft. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Verhältnismäßigkeitsprüfung (EU) vor Erlass neuen Berufsrechts - Kompromiss hebt Sonderrolle für Gesundheitsberufe hervor**  
 Die von der EU geplante Einführung der Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuen Berufsrechts, die auch den Berufszugang und die -ausübung von Heilberufen in Deutschland betrifft, wird weniger in Hoheitsrechte der Mitgliedstaaten und berufsständische Kompetenzen eingreifen, als bislang ver-

mutet. Der Kompromiss der Richtlinie (2016/0404), der im Juni ausgehandelt wurde, hebt die Sonderrolle für Gesundheitsberufe hervor. [Weiter](#).

- **Beschlüsse der 91. Gesundheitsministerkonferenz am 20. und 21. Juni 2018 in Düsseldorf**  
Die Gesundheitsminister der Länder haben sich auf ihrer 91. Jahreskonferenz unter dem Motto „Patientenorientierung als Element einer zukunftsweisenden Gesundheitspolitik“ getroffen und verschiedene Beschlüsse gefasst, die auf der [Homepage der GMK](#) veröffentlicht sind.
- **Gesundheitsminister der Länder für Reform der Psychotherapieausbildung**  
Die Gesundheitsminister der Länder haben sich hinter eine Reform der Psychotherapeutenausbildung gestellt. Aus dem einstimmigen Beschluss der 91. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) in Düsseldorf geht hervor, dass sie „die Absicht der Bundesregierung begrüßen, das bisherige Psychotherapeutengesetz zu novellieren und die Ausbildung zu dem Heilberuf strukturell den anderen akademischen Heilberufen anzupassen“. Dazu sei das vorgesehene direkte Hochschulstudium der Psychotherapie der „geeignete Weg“. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Mitgliederversammlung des vdek hat am 14.6. fünf Forderungen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen verabschiedet**  
Unter dem Motto „Digitalisierung (rechts-)sicher und zum Nutzen der Versicherten und Patienten gestalten“ werden fünf Forderungen formuliert, die vom Umgang mit Gesundheits-Apps bis hin zur Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur und zur Sicherung des Datenschutzes reichen. Die Selbstverwalter heben den Wert von digitalen Anwendungen als Baustein des medizinischen Fortschritts hervor. „Digitalisierung bietet die Chance, zu einer besseren Gesundheitsversorgung beizutragen und die Lebensqualität vieler Patientinnen und Patienten zu verbessern“, betonte Uwe Klems, Vorstandsvorsitzender des vdek.  
Gleichzeitig müssten aber auch die Risiken digitaler Anwendungen sorgfältig beachtet werden. E-Health- und Big-Data-Anwendungen müssten gezielt und überlegt im Sinne der Versicherten eingesetzt werden. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **BApK-Angebot für Flüchtlinge um Ratgeber ergänzt**  
Im Herbst 2016 startete der Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen e.V. sein Beratungsangebot »SeeleFon für Flüchtlinge«. Seitdem haben 130 Anruferinnen und Anrufer die Telefonnummer 0228-71002425 gewählt. Meistens sei es darum gegangen, Therapeut\*innen und andere Behandlungsangebote zu finden, berichtet BApK-Mitarbeiter Christian Kleißle, der die betroffenen Menschen auch in englischer, französischer und arabischer Sprache berät. Kürzlich sind jetzt auch schriftliche Ratgeber in diesen drei Sprachen online erschienen: Eine der drei Broschüren, die man sich aus dem Netz herunterladen kann, hat das Thema »Psychische Erkrankungen bei Migranten und Flüchtlingen«. Die anderen Ratgeber befassen sich mit den Themen »Das psychiatrische Gesundheitssystem in Deutschland« und »Rechtliche Informationen. Juristische Fragen und Antworten für Migranten und Flüchtlinge« Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Mindestlohn: Paritätischer kritisiert Erhöhung als völlig unzureichend**  
Als „völlig unzureichend“ kritisiert der Paritätische Wohlfahrtsverband die leichte Erhöhung des Mindestlohns um gerade einmal 35 Cent auf 9,19 Euro. Der Paritätische fordert einen Mindestlohn von mindestens 12,63 Euro. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Deutscher Präventionstag veröffentlicht Dresdner Erklärung**  
Der Deutsche Präventionstag hat am 6.6.2018 die Dresdner Erklärung zum 23. Deutschen Präventionstag (DPT) veröffentlicht und im Rahmen einer Pressekonferenz in der Sächsischen Staatskanzlei der Presse vorgestellt. Die Erklärung ist in enger Abstimmung mit dem Programmbeirat und dem Bundesfamilienministerium aus dem Gutachten für den 23. Deutschen Präventionstag hervorgegangen. Das [Gutachten](#) hat in diesem Jahr Prof. Dr. Dirk Baier verfasst. Baier leitet das Institut Delinquenz und Kriminalprävention an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Weitere Informationen finden Sie [hier](#).



- Sachverständigenrat Gesundheit gibt 70 Empfehlungen für eine bessere Versorgung**

Der Sachverständigenrat hat ein Gutachten erarbeitet, wie das deutsche Gesundheitssystem umfassend umgebaut werden sollte.

Eine Reihe von Maßnahmen soll die Basis für eine sinnvoll gestufte Versorgung schaffen – etwa: mehr hausarztzentrierte Versorgung, die Beseitigung von Niederlassungshindernissen, eine prospektive und sektorenübergreifende Bedarfs- und Angebotsplanung sowie eine qualitativ hochwertigere Weiterbildung junger Medizin\*innen als heute.

Gleichzeitig sollen Kapazitätsabbau und -anpassung im stationären Sektor weiter vorangetrieben werden. Versorgungsdefizite, und wie man sie beheben könnte, analysiert das neue Gutachten des Sachverständigenrats, das die Gesundheitsweisen am 2. Juli 2018 an Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) übergeben haben. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Neue Studie zur Online-Suchttherapie**

Laut dem Welt-Drogenbericht der Vereinten Nationen (UN), der am 3.7.18 in Wien veröffentlicht wurde, haben noch nie so viele Menschen auf der Welt Drogen genommen wie heute. Demnach haben im Jahr 2016 rund 275 Millionen Männer und Frauen mindestens einmal illegale Rauschmittel konsumiert. Das sind 25 Millionen oder rund 10 Prozent mehr als im Jahr davor.

Suchtkranke unterziehen sich oft nur widerwillig und auf Druck von Angehörigen oder Behörden einer Therapie. All das sind keine guten Voraussetzungen für einen Erfolg. Umso wichtiger ist es, die Hürden für eine Behandlung möglichst niedrig zu halten. So erreicht eine Online-Verhaltenstherapie offenbar auch Patient\*innen, die nicht zu persönlichen Gesprächen bereit sind oder den Aufwand scheuen, regelmäßig einen/eine Therapeut\*in aufzusuchen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Referentenentwurf zu Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) liegt vor**

Mit dem Referentenentwurf eines „Pflegepersonalstärkungsgesetzes“ konkretisiert sich, was sich gesundheitspolitisch schon im Koalitionsvertrag angedeutet hatte: ein Paradigmenwechsel in der Krankenhausfinanzierung. Als wichtige Initiative, die richtige Themen aufgreift, begrüßt der Paritätische Wohlfahrtsverband von daher auch die gemeinsame Konzentrierte Aktion Pflege von Bundesgesundheits-, Familien- und Arbeitsministerium. Allerdings, so der Paritätische müsse ein wirksames und tragfähiges Gesamtkonzept zur Behebung des Pflegenotstands dabei zwingend auch eine Reform der Pflegefinanzierung beinhalten. Anderenfalls drohe eine weitere unzumutbare finanzielle Belastung Pflegebedürftiger. Konkret schlägt der Paritätische eine Deckelung der Eigenanteile vor und fordert in einem Brief an die Ministeriumsspitzen, dass künftig 85 Prozent der pflegebedingten Kosten von der Pflegeversicherung übernommen werden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#). Den Referentenentwurf finden Sie [hier](#).
- Psychotherapeutische Versorgung in Pflegeeinrichtungen verbessern - BPtK zum Pflegepersonalstärkungsgesetz**

Der Gesetzentwurf zur Stärkung des Pflegepersonals sieht vor, die ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen durch verbindlich abzuschließende Kooperationsverträge zwischen Pflegeeinrichtungen und Vertragsärzten zu verbessern. Neben einer besseren somatisch-ärztlichen Versorgung besteht jedoch außerdem ein dringender Bedarf, Patienten mit psychischen Erkrankungen in Pflegeeinrichtungen besser zu versorgen. Insbesondere werden zu häufig und zu viele Psychopharmaka trotz der damit verbundenen Risiken verschrieben. Dabei stehen wirksame nicht-medikamentöse und psychotherapeutische Interventionen zur Verfügung, um z. B. Verhaltensstörungen bei Demenzen und depressive Erkrankungen zu behandeln. Die Bundespsychotherapeutenkammer hält es deshalb für erforderlich, dass im Gesetzestext ausdrücklich auch der Abschluss von Kooperationsverträgen mit niedergelassenen Psychotherapeuten oder die Anstellung von Psychotherapeuten in Pflegeeinrichtungen ermöglicht und gefördert werden. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Leitfaden zur Beratung von Menschen mit Behinderungen im Kontext von Migration und Flucht**

Die passage gGmbH - Migration und Internationale Zusammenarbeit und der Caritasverband für die Diözese Osnabrück e. V. haben einen Leitfaden zur Beratung von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht veröffentlicht. Der Leitfaden kann [hier](#) abgerufen werden.

- Hilfetelefon Sexueller Missbrauch – Beratung auch für Fachkräfte**

Das „Hilfetelefon Sexueller Missbrauch“ des UBSKM (Unabhängiger Beauftragter für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs), Tel: 08002255530, ist die bundesweite, kostenfreie und anonyme Anlaufstelle für Betroffene von sexueller Gewalt, für Angehörige sowie Personen aus dem sozialen Umfeld von Kindern, für Fachkräfte und für alle Interessierten. Es ist eine Anlaufstelle für Menschen, die Entlastung, Beratung und Unterstützung suchen, die sich um ein Kind sorgen, die einen Verdacht oder ein „komisches Gefühl“ haben, die unsicher sind und Fragen zum Thema stellen möchten.

Interessant ist auch das sog. Hilfetelefon Forschung (0800-44 55 530): Das Hilfetelefon Forschung wendet sich an Betroffene und Angehörige, die sich an der Forschung zu belastenden Kindheitserlebnissen beteiligen möchten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter führen die Befragung anhand eines wissenschaftlich geprüften Fragenkatalogs durch, der in zahlreichen Studien eingesetzt wird (Childhood Trauma Questionnaire). Im Nachgang wird im Bedarfsfall auch eine Beratung angeboten. Das Gespräch ist kostenlos und anonym und die Daten werden durch das Universitätsklinikum Ulm unter der Leitung von Prof. Dr. Fegert ohne Rückschluss auf die befragten Personen ausgewertet. Weitere Informationen finden Sie im [Factsheet](#).

Hilfetelefon Sexueller Missbrauch: 0800-2255530 (anonym & kostenfrei)  
[www.hilfeportal-missbrauch.de](http://www.hilfeportal-missbrauch.de) |  
[www.kein-raum-fuer-missbrauch.de](http://www.kein-raum-fuer-missbrauch.de)  
[www.aufarbeitungskommission.de](http://www.aufarbeitungskommission.de)  
 Twitter: @ukask\_de
- Techniker Gesundheitsreport „Es nützt nichts, das Renteneintrittsalter immer weiter heraufzusetzen“**

Jeder Zweite hält nicht bis zur Rente durch. Das kostet allen Geld: den Frührentnern, der Wirtschaft, den Krankenkassen. TK-Chef Baas will das ändern – mithilfe der Firmen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Psychotherapeut/innen in Ausbildung: ver.di streitet für Aufnahme in Tarifvertrag der baden-württembergischen Unikliniken**

Angehende Psychotherapeut/innen an Baden-Württembergs Unikliniken streiten bei den aktuellen Tarifverhandlungen an den Unikliniken Tübingen, Freiburg, Ulm und Heidelberg für eine angemessene Bezahlung ihrer Tätigkeit. Ver.di fordert, dass die Psychotherapeut/innen in Ausbildung (PiA) in den Tarifvertrag der vier Unikliniken einbezogen werden. Was dies genau bedeutet, wird in einem Interview verdeutlicht, das ver.di veröffentlicht hat. . Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Alleinerziehende: Staat zahlt Unterhalt für mehr als 700 000 Kinder**

  - 2,6 Millionen Alleinerziehende gibt es dem Statistischen Bundesamt zufolge. Wie knapp das Geld für die Betroffenen ist, zeigen neue Zahlen des Bundesfamilienministeriums.
  - Weil viele Väter keinen Unterhalt zahlen, springt der Staat mit einem Unterhaltsvorschuss ein. 1,1 Milliarden Euro wurden dafür 2017 ausgegeben.

2,6 Millionen Alleinerziehendenhaushalte gibt es dem Statistischen Bundesamt zufolge; das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung geht davon aus, dass jede zweite alleinerziehende Mutter keinen Unterhalt für die Kinder bekommt. Wie knapp das Geld in dieser Konstellation häufig ist, zeigen nun neue, unveröffentlichte Zahlen des Familienministeriums. (...) Die Zahlen zeigen den aufgestauten Bedarf: Während Mitte 2017, also vor der Reform, für 414 000 Kinder Unterhaltsvorschuss gezahlt wurde, waren es Ende März 2018 schon fast 714 000. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Sachverständigenrat: Vier Monate Wartezeit auf eine ambulante Psychotherapie - Auch wochenlange Wartezeiten in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken**

Patient\*innen warten im Durchschnitt vier Monate auf den Beginn einer ambulanten Psychotherapie. Das ist ein Ergebnis des diesjährigen Gutachtens des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Damit bestätigt das Gutachten die Wartezeitenstudie 2018 der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), nach der Menschen im Mittel fünf Monate auf den Beginn einer Psychotherapie warten müssen. Auch in der stationären Versorgung bestehen Wartezeiten: Psy-

chisch kranke Menschen warten ein bis zwei Monate, wenn sie eine Behandlung in einem psychiatrischen oder psychosomatischen Krankenhaus benötigen und nicht als Notfall eingewiesen werden. Um die Wartezeiten zu verringern, fordern die Gutachter mehr ambulante und teilstationäre Angebote. Insbesondere plädieren sie dafür, das ambulante Angebot an intensiven Behandlungen auszubauen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **G-BA ergänzt häusliche Krankenpflege-Richtlinie um psychiatrische Krankenpflege**  
Versicherte mit schweren psychischen Erkrankungen können ab sofort bessere Unterstützung im häuslichen Umfeld erhalten im Rahmen der pHKP (psychiatrische häusliche Krankenpflege). Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat mit Beschluss vom 23.7.2018 die Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege um die psychiatrische Krankenpflege ergänzt.  
Versicherte mit einer schweren psychischen Erkrankung soll es erleichtert werden, im Rahmen ihrer Möglichkeiten in der gewohnten häuslichen Umgebung leben zu können. Indikationen sind unter anderem schwere Depression, Schizophrenie und Selbstgefährdung. Mit der häuslichen psychiatrischen Krankenpflege sollen die Patient\*innen in die Lage versetzt werden, ihren Tagesablauf zu strukturieren und rechtzeitig ärztliche und psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen.  
[Hier](#) der aktuelle Beschluss des G-BA vom 19.7.2018 (noch nicht in Kraft getreten!):  
Instruktiv sind die [Fragen und Antworten](#), die der G-BA in den Tragenden Gründen zum Beschluss veröffentlicht hat, z.B. Welche Abgrenzungen gibt es zur ambulanten Richtlinien-Psychotherapie (Frage 7)?
- **Honorarreform - Verbände müssen draußen bleiben**  
Bis Ende kommenden Jahres soll die „Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem“ Vorschläge machen, wie sich das ärztliche Honorarsystem reformieren lässt. 13 Wissenschaftler wurden unlängst vom Bundeskabinett bestellt, die nun eine gemeinsame Honorarordnung aus wissenschaftlicher Perspektive prüfen sollen. Einen "Einstieg in den Ausstieg aus der Zweiklassen-Medizin" hatte die SPD in den Koalitionsverhandlungen Anfang des Jahres gefordert. Geprüft werden soll jetzt ein Zusammenführen von gesetzlicher und privater Krankenversicherung in der ambulanten ärztlichen Versorgung aus wissenschaftlicher Perspektive.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Trend zur Cannabis-Freigabe - Kanada legalisiert Cannabis**  
2014 hatte Uruguay als weltweit erster Staat Anbau und Verkauf von Cannabis unter staatlicher Kontrolle erlaubt. In einigen anderen Ländern wie den Niederlanden werden Anbau und Verkauf teils geduldet, in anderen wie beispielsweise Malaysia jedoch hart bestraft. In Deutschland gelten Cannabis-Produkte als illegale Suchtmittel. Besitz, Anbau und Handel sind verboten. Die Bundesregierung lehnt eine Legalisierung von Cannabis ab. Dies wurde am 18.6. in der einer öffentlichen Sitzung des Petitionsausschusses deutlich. Grundlage war eine von Georg Wurth, Geschäftsführer des Deutschen Hanfverbandes, eingereichte öffentliche Petition mit mehr als 79.000 Unterstützer\*innen, in der eine Legalisierung und Regulierung von Cannabis gefordert wurde. Im Falle einer Legalisierung befürchtet die Bundesregierung den Anstieg der Zahl der Konsument\*innen; außerdem seien die Gesundheitsgefährdungen des Cannabismisbrauchs erwiesen.  
In einigen Bundesstaaten von Kanadas Nachbarland USA ist Cannabis ebenfalls legal und jetzt auch in Kanada. Nicht alle in Kanada sind für die Legalisierung von Cannabis. Auch bei der abschließenden Abstimmung im Senat stimmten zwar 52 Senatoren dafür, aber auch 29 dagegen.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Kinder und Jugendliche

---

- **Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK)**  
Die Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) ist das Fachgremium der für die Kinder-, Jugend- und Familienpolitik zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder. Sie berät und beschließt über wichtige sowie grundsätzliche Angelegenheiten der Kinder-,

Jugend- und Familienpolitik. Gemeinsam werden rechtliche, fachliche und politische Fragen abgestimmt und entsprechende Beschlüsse gefasst. Insbesondere Themen der Jugendarbeit, Kindertagesbetreuung, Hilfen zur Erziehung, des Medienschutzes oder zur Weiterentwicklung einer bedarfsge rechten Familienpolitik sind regelmäßig Gegenstand der Beratungen. Dabei wird häufig mit anderen Fachministerkonferenzen, z. B. der Kultusministerkonferenz, zusammen gearbeitet.

Der Vorsitz und die Geschäftsführung der JFMK gehen jedes Jahr auf ein anderes Land über. Im Jahr 2018 obliegt dem Land Schleswig-Holstein der Vorsitz.

Am 3. und 4. Mai 2018 hatte der schleswig-holsteinische Minister für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren, Dr. Heiner Garg, seine Länderkolleginnen und -kollegen zur Jahreskonferenz der Jugend- und Familienministerkonferenz in der Landeshauptstadt Kiel begrüßt. Ziel der Tagung war es, neue Impulse zur länderübergreifenden Verbesserung der Lage von Kindern und Jugendlichen sowie von Familien in Deutschland zu geben. Zentrales Thema des Austausches war dabei die Weiterentwicklung der frühkindlichen Bildungs- und Kinderbetreuungsangebote. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Niedergelassene

---

- **Videobehandlung auch für Psychotherapeut\*innen - BPTK zum Pflegepersonalstärkungsgesetz**  
Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals soll nach dem Willen des Bundesgesundheitsministeriums auch eine gesetzliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass Videosprechstunden als telemedizinische Leistung in der psychotherapeutischen Versorgung eingesetzt werden können. Der Bewertungsausschuss soll beauftragt werden, bis zum 1. April 2019 die notwendigen Voraussetzungen für die Vergütung im Einheitlichen Bewertungsmaßstab zu schaffen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Bundesbeauftragte für den Datenschutz zur DSGVO und Telematik: "Verantwortung des Leistungserbringers endet beim Konnektor"**  
Nach der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) tragen Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen für die Sicherheit der Daten in allen Systemen in der Praxis die Verantwortung – und müssen Datenschutzfolgeabschätzungen durchführen. Beim Anschluss an die Telematik-Infrastruktur (TI) bestand zunächst die Sorge, dass sich Risiko und Verantwortung rasant auf die Praxen ausweiten würden. Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz, Andrea Voßhoff, sieht das nicht so. Sie fordert von den TI-Betreibern nun eine Datenschutzfolgeabschätzung für die TI. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Kostenerstattung

---

- **KASSENWATCH-INFO: Bundesversicherungsamt rügt Krankenkassen**  
Das Bundesversicherungsamt (BVA) hat die gesetzlichen Krankenkassen mit einem ausführlichen Schreiben massiv gerügt. Sie finden das 6-seitige Rundschreiben mit Datum vom 27.6.2018 [hier](#).  
Mit dem Schreiben wendet sich das BVA an die bundesunmittelbaren Krankenkassen, den Bundesgesundheitsminister sowie die Aufsichtsbehörden der Länder. Versicherte, die von ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen, haben derzeit nicht immer Erfolg. Das BVA stellt einige nicht rechtskonforme Vorgehensweisen der Kassen in der Widerspruchs- und Ablehnungspraxis der Kassen heraus und bestätigt damit die zahlreichen Beschwerden von Patient\*innen und Therapeut\*innen. So würden beispielsweise die verfahrensrechtlichen Vorgaben bei der Bearbeitungsdauer von Widersprüchen nicht eingehalten, sodass die Bearbeitung künstlich in die Länge gezogen werde. Die gesetzliche Frist von drei Monaten sei unbedingt einzuhalten, betont das BVA in seinem Schreiben. Zudem wirft das BVA den Kassen auch regelmäßige „Fehler in der Bearbeitung“ vor. Einige Kassen würden dabei „nur unzureichend die Vorschriften des Sozialgesetzbuches [...] und des Sozialgerichtsgesetzes“ beachten.



Das BVA beschreibt, dass sich die gesetzlichen Krankenkassen dazu einiger Tricks bedienen. Sachbearbeiter\*innen würden beispielsweise den direkten Kontakt zu Versicherten aufnehmen und anfragen, ob diese ihren Widerspruch zurücknehmen würden. Zwar sei eine Kontaktaufnahme während des Widerspruchsverfahrens gesetzlich nicht ausgeschlossen, allerdings seien Anrufe „ohne relevanten Anlass“ unzulässig. Bei Versicherten könne der Eindruck entstehen, „der Widerspruch hätte keine Erfolgsaussichten und ‚müsse‘ somit zurückgenommen werden“. Es dürfe beim Versicherten „nicht das Gefühl“ erweckt werden, dass er in eine „bestimmte Richtung gedrängt“ werde, betont das BVA. Es stellt darüber hinaus klar, dass die Rücknahme eines Widerspruchs in mündlicher Form keinesfalls rechtssicher und die Schriftform daher einzuhalten sei. Auch müsse ein Widerspruch in jedem Fall bearbeitet werden. Die Kasse dürfe nicht erst tätig werden, wenn der Versicherte seinen Widerspruch aktiv bestätigt habe.

- **Projekt Kassenwatch – Newsletter informiert regelmäßig über Situation der Kostenerstattung**  
Der DGVT-Berufsverband wird in den nächsten Wochen mit seiner Plattform „Kassenwatch“ online gehen. Bisher finden Sie unter [www.kassenwatch.de](http://www.kassenwatch.de) eine vorläufige Placeholder-Page mit der Möglichkeit, sich für einen Newsletter anzumelden, der Sie über Projektfortschritte und aktuelle Nachrichten rund um die Kostenerstattung informiert.  
Die interaktive Plattform wird den Kassen in Hinblick auf Anträge auf Kostenerstattung auf die Finger schauen. Unter der E-Mail-Adresse [textarchiv@kassenwatch.de](mailto:textarchiv@kassenwatch.de) werden Dokumente von Psychotherapeut\*innen und Patient\*innen entgegengenommen, die das Handeln der Kassen belegen. Insbesondere suchen wir nach neuen Argumentationen oder Strategien der Kassen, die für eine juristische Prüfung interessant sein könnten.  
Weitere Informationen zum Projekt „Kassenwatch“ und den Link für die Anmeldung zum Newsletter finden Sie [hier](#).

## Regionales

---

- **Psychotherapeuten-Mangel - Psychisch Kranke müssen monatelang auf Behandlung warten**  
Brandenburger müssen im Schnitt 23,4 Wochen auf einen Therapieplatz warten, wenn sie psychisch krank sind. (...) Demnach müssen die Brandenburger deutschlandweit am zweitlängsten auf einen Platz warten. Hier konzentrierten sich die Praxen rund um Berlin. Schlechter ist die Lage nur in Thüringern, mit einer Wartezeit von durchschnittlich 23,7 Wochen.  
Weiter: <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2018/06/psychotherapeuten-mangel-brandenburg-therapie-platz-psychisch-krank.html>
- **Sächsische Ärzte lassen ausschließliche Fernbehandlung zu**  
Die Delegierten des 28. Sächsischen Ärztetages haben eine Änderung der Berufsordnung für Ärzte beschlossen und so den Weg für eine alleinige Fernbehandlung frei gemacht. Demnach ist künftig eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Aufklärung, Beratung und Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Niedersachsen: Sozialpsychiatrischer Plan 2018 der Region Hannover thematisiert Gewalt und Zwangsmaßnahmen**  
2011 hatte das Bundesverfassungsgericht entschieden: Menschen, die aufgrund eines richterlichen Beschlusses geschlossen psychiatrisch untergebracht sind, dürfen nicht automatisch gegen ihren Willen behandelt werden. Diese Rechtsprechung ist zwar inzwischen in niedersächsisches Recht umgesetzt worden, doch die Gesetzesänderungen sind noch nicht überall bekannt und die Praxis in den Kliniken sieht oft noch anders aus. Dies war Anlass, den Fokus beim kürzlich erschienenen Sozialpsychiatrischen Plan 2018 des Sozialpsychiatrischen Verbundes in der Region Hannover auf das Thema Zwangsmaßnahmen und -behandlungen in der Psychiatrie zu legen. Gemäß § 9 des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke dokumentiert der So-

zialpsychiatrische Plan den Bedarf an sozialpsychiatrischen Hilfen und das vorhandene Angebot. In zehn Beiträgen beleuchten die Autorinnen und Autoren – von der Richterin über Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige bis hin zu Klinikmitarbeiterinnen – Zwang und Gewalt aus unterschiedlichen Perspektiven. Eine wichtige Erkenntnis der 40 Schwerpunktseiten: Gewalt- und Zwangsmaßnahmen sind weitgehend vermeidbar. Eine gute personelle Ausstattung sowie ein entsprechendes Konzept helfen dabei. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Hamburg und Brandenburg wollen Beamte bei gesetzlicher Krankenversicherung unterstützen**  
Ab August dieses Jahres können einige Beamte in Hamburg wählen, ob sie sich für ihre Krankenversicherung eine Pauschale auszahlen lassen oder die übliche Kombination von privater Krankenversicherung und individueller Beihilfe nutzen. Möglich macht es das „[Gesetz über die Einführung einer pauschalen Beihilfe zur Flexibilisierung der Krankheitsvorsorge](#)“, das die Hamburger Bürgerschaft jetzt beschlossen hat. [Weiter](#).  
Auch Brandenburgs rot-rote Koalition im Landtag will künftig Beamte auch in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unterstützen. In einem Ende Juni 2018 vorgelegten Antrag für die Parlamentssitzung in dieser Woche heißt es, die Landesregierung solle im Januar 2019 einen entsprechenden Gesetzentwurf vorlegen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Rheinland-Pfalz reformiert Eingliederungshilfe**  
Ab 2020 sollen die Kommunen in Rheinland-Pfalz für die Belange von Minderjährigen mit Behinderung zuständig sein. Die Landesregierung hält trotz Kritik daran fest, dass Land und Kommunen sich die Trägerschaft bei der Eingliederungshilfe teilen. Die Trennung zwischen Minderjährigen und Erwachsenen sei dazu am besten geeignet. Zuvor hatte die Landesregierung eine entsprechende Gesetzesnovelle zum Behindertenrecht beschlossen. Damit soll auch ein Schlusspunkt im jahrelangen Streit um die Leistungen und Prüfrechte in Behindertenwerkstätten gesetzt werden. Die Landesregierung hofft, dass das sogenannte Ausführungsgesetz zum Bundesteilhabegesetz bis Ende des Jahres in Kraft tritt. So sollen gleichwertige Lebensverhältnisse für behinderte Menschen in allen Teilen des Landes gewährleistet und unklare Zuständigkeiten und Behördenwirrwarr beendet werden. Landesweit sind rund 37.000 Menschen von der Reform betroffen, davon sind 7.000 unter 18 Jahre alt. Im Jahr 2016 betragen die Kosten für die Eingliederungshilfe in Rheinland-Pfalz knapp 868 Millionen Euro, von denen Land und Kommunen jeweils die Hälfte zahlten. Dies soll auch weiterhin so bleiben. Momentan ist in Rheinland-Pfalz das Land für stationäre und die Kommunen für ambulante Hilfen zuständig. Im neuen Bundesteilhabegesetz fallen diese Begriffe weg. Daher hatten sich Organisationen der Behindertenhilfe, die Wohlfahrtsverbände und der rheinland-pfälzische Landesteilhabebeirat für eine alleinige Trägerschaft des Landes stark gemacht. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Rheinland-Pfalz: Caritas kritisiert Forderung auf Aussetzung von Inklusion an Schulen**  
Die Caritas im Ruhrbistum kritisiert die Forderungen des Deutschen Lehrerverbandes, die schulische Inklusion vorerst auszusetzen. Mit seiner Forderung ignoriere Lehrerverbands-Präsident Heinz-Peter Meidinger die vielen Beispiele gelungener schulischer Inklusion, er stelle damit auch das Menschenrecht auf inklusive Bildung grundsätzlich zur Disposition heißt es von Seiten der Caritas. Auch wenn die Umsetzung der Inklusion an den NRW-Schulen von Eltern- und Lehrerverbänden, aber auch von Vertretern der Caritas und weiterer Wohlfahrtsverbände übereinstimmend kritisiert werde, dürfe die Konsequenz nicht sein, die Inklusions-Bemühungen einzustellen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **NRW fördert weiterhin ehrenamtliche Projekte für Geflüchtete und Neuzuwanderer**  
Das Land Nordrhein-Westfalen unterstützt weiter ehrenamtliche Flüchtlingshelfer mit 13,4 Millionen Euro für das Aktionsprogramm Komm-An NRW. Außerdem wird die Zielgruppe erweitert: Nach den neuen Richtlinien sind künftig auch ehrenamtliche Projekte für andere Neuzuwanderer, etwa aus EU-Ländern, förderfähig. Die Fördergelder gehen an die Kommunalen Integrationszentren und die Integrationsagenturen der Wohlfahrtsverbände. So können unter anderem „Ankommens-Treffpunkte“ wie Sprachcafés oder Kochtreffs eingerichtet und betrieben sowie Schulungen für Ehrenamtliche durchgeführt werden. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Niedersachsen: AfD-Wahlerfolge an sozialen Brennpunkten bereiten Armutskonferenz Sorgen**  
 Die niedersächsische Landesarmutskonferenz macht sich Sorgen über die Wahlerfolge der AfD in Wahlkreisen, in denen wirtschaftliche Unsicherheit herrscht. Besonders erfolgreich sei die AfD in sozialen Brennpunkten, in denen es wenige sichere Jobs, wenig Industrie und viele Kleinunternehmen gebe, hieß es. Daher forderte die Armutskonferenz unter anderem einen deutlichen Ausbau des sozialen Wohnungsbaus, einen nachhaltig finanzierten sozialen Arbeitsmarkt zu fairen Bedingungen für Langzeitarbeitslose sowie eine deutliche Anhebung von Niedriglöhnen. Die 1995 gegründete Landesarmutskonferenz ist ein Zusammenschluss von Verbänden, Gewerkschaften und Initiativen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Baden-Württemberg: Ombudsstellen für Kinder und Jugendliche**  
 In Baden-Württemberg gibt es seit einem Jahr landesweite Ombudsstellen, die Kinder, Jugendliche und Familien bei Konflikten mit der Jugendhilfe unterstützen sollen. Die Ombudsstellen sollen bei Auseinandersetzungen mit öffentlichen oder freien Trägern informieren und vermitteln und so einem Gefühl der Hilflosigkeit bei Betroffenen entgegenwirken. Die Testphase wird voraussichtlich bis 31.07.2019 dauern. Ziel des Rechtsträgers, der Liga der freien Wohlfahrtspflege, ist es, ein Netz von Ombudsstellen über ganz Baden-Württemberg zu spannen und regionale Strukturen entsprechend zu fördern.  
 Das Projekt baut auf Erfahrungen der Freiburger Initiative Habakuk auf und wird in der dreijährigen Testphase durch die Stiftung Kinderland Baden-Württemberg gefördert. Rechtsträger ist zunächst die Liga der freien Wohlfahrtspflege, die als Zusammenschluss selbst keine Jugendhilfeleistungen erbringt. Dies soll möglichst große Unabhängigkeit gewährleisten, genau wie ein strenges Vier-Augen-Prinzip und Schnittstellen zur Heimaufsicht. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Termine – DGVT-Fortbildung

---

- 6. Tagung Psychotherapie-State-of-the-Art "Aktuelle Ansätze der Traumatherapie"**  
 15.-16. September 2018 in Potsdam.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- 17. DGVT-Praxistage der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie "Am Limit"**  
 am 03.-04. November 2018 in Münster.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Psychotherapie bei chronischer Depression - Weiterbildung zum/zur CBASP TherapeutIn - Seminar II: Aufbauworkshop**  
 08.-09. September 2018 in Dortmund.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Auf den Hund gekommen... Über den Einsatz von Hunden in der Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen**  
 15. September 2018 in Hannover.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Suizidalität: Risikoabschätzung & Krisenintervention**  
 29. September 2018 in Münster.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Verhaltenstherapie in Gruppen - Ergänzungsqualifikation zur Abrechnungserweiterung**  
 Start der Reihe: 29. September 2018 in Konstanz.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Paartherapie – Aufbauseminar 6: Systemisches Denken und systemische Interventionen in der Paartherapie**  
 05.-06. Oktober 2018 in Berlin.  
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Schematherapie - Einführungsworkshop**  
12.-13. Oktober 2018 in Münster.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **PITT-KID II**  
12.-13. Oktober 2018 in Münster.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Traumatherapie (DGVT) - Seminar 4: Traumafokussierte kognitive Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen**  
13.-14. Oktober 2018 in München.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Akzeptanz- und Commitment Therapie (ACT) und Depression**  
13.-14. Oktober 2018 in Potsdam.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paartherapie – Aufbauseminar 7: Beziehungssex - besser als sein Ruf**  
26.-27. Oktober 2018 in Berlin.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Psychotherapie bei chronischer Depression – CBASP: Praxisworkshop I**  
27.-28. Oktober 2018 in Dortmund.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Termine – DGVT-BV-Fortbildung

---

- **Approbation - was nun?**  
20. Oktober 2018 (Samstag), 9.30 – 14.00 Uhr in München.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Approbation - was nun?**  
27. Oktober 2018 (Samstag), 13.00 – 17.30 Uhr in Hannover.  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Wirtschaftliche Praxisführung**  
23.-24. November 2018 in Frankfurt am Main (Freitag, 16.00 – 20.00 Uhr, Samstag, 9.00 – 17.00 Uhr).  
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

## Termine der Landesgruppen

---

### Niedersachsen

Das jährliche Mitgliedertreffen mit Fortbildung findet am Samstag, 27. Oktober 2018, in den Räumlichkeiten des Freizeitheimes Vahrenwald in Hannover statt. Das Fortbildungsthema ist EMDR bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen. Eine Einladung folgt.

### Nordrhein-Westfalen

Im Rahmen der "vierverbände"-Veranstaltungsreihe referiert am 09.11.2018 Annika Wirtz, Abrechnungsberaterin der KVNO, zu den Themen Abrechnungsunterlagen und Befugnisweiterungen und am 14.11.2018 stellt Anna Blask, Niederlassungsberaterin der KVNO, Kooperationsmöglichkeiten für psychotherapeutische Praxen vor. Beide Veranstaltungen finden in Düsseldorf statt, Einzelheiten und die Mailadresse zur Anmeldung finden Sie [hier](#). Beachten Sie bitte, dass die TN-Zahl begrenzt ist und eine schriftliche Bestätigung der Anmeldung durch den DGVT-Berufsverband erforderlich ist.

### Thüringen

Das nächste Treffen der Landesgruppe Thüringen findet voraussichtlich am Mittwoch, 24. Oktober 2018, statt. Geplant ist ein Vortrag zur psychosozialen Versorgung in Erfurt. Detaillierte Informationen sowie die Einladung folgen.

# Ankündigung Weltkongress

---

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

2019 wird der Weltkongress für Verhaltens- und Kognitive Therapien (WCBCT) erstmals in Deutschland zu Gast sein. 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 wird **über drei Tage hinweg stattfinden, von Donnerstag, 18. Juli bis Samstag, 20. Juli 2019**. Zudem werden am **Mittwoch, den 17. Juli 2019** ca. 30 Pre-Congress-Workshops im Programm sein. Die offizielle Kongresssprache ist Englisch. Es werden jedoch auch 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.

**Beiträge einreichen:** Bis **6. Januar 2019** (Poster bis 17. Februar 2019) können Beiträge (Symposien, Workshops, Round-Tables etc.) über die Homepage [www.wcbct2019.org](http://www.wcbct2019.org) angemeldet werden. Das wissenschaftliche Komitee fordert vor allem dazu auf, Beiträge zu folgenden Themen einzureichen:

- a) zu Konzepten der Theorie und Praxis der heutigen kognitiven Verhaltenstherapie
- b) zu interdisziplinären Modellen von Störungen und deren Behandlung
- c) zur Rolle der kognitiven Verhaltenstherapie in verschiedenen Gesundheitssystemen
- d) zum internationalen Kontext und zur internationalen Zusammenarbeit bei kognitiv-verhaltenstherapeutischen Interventionen

**Das Kongressprogramm** wird folgende Formate beinhalten:

- 30 eingeladene Pre-Congress-Workshops
- 40 eingeladene Hauptvorträge
- 20 parallel stattfindende wissenschaftliche Veranstaltungen jeden Tag
- Symposien, Diskussionen, Klinische Round-Tables etc.
- Open Paper Sessions zu verschiedenen Themen
- 40 In-Kongress Workshops
- Postersessions
- technische und Software-Demonstrationen
- eine große Zahl an Ausstellern

Auf der Homepage [www.wcbct2019.org](http://www.wcbct2019.org) ist bereits das Preliminary Programme (vorläufiges Programm) mit allen Invited Addresses und Pre-Congress-Workshops veröffentlicht.

**Anmeldung:** Auch die Anmeldung zum Kongress kann unter [www.wcbct2019.org](http://www.wcbct2019.org) erfolgen. Der **Frühbucherpreis gilt bis zum 28. Februar 2019**.

Wir freuen uns auf einen spannenden Kongress 2019 in Berlin!