

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

Ausgabe 2/2019 – 18. März 2019



Inhalt

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

Liebe Mitglieder,

das Psychotherapeutengesetz (PsychThG) wird in diesem Jahr 20 Jahre alt. Die Anerkennung der Psychotherapie als eigenständiges Heilverfahren mit einem Erstzugangsrecht zur Psychotherapie und der Integration in die vertragsärztliche Versorgung ist einzigartig in Europa. Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz wollte Jens Spahn den Zugang zur ambulanten Psychotherapie steuern. Der Schulterschluss im Protest von mehr als 30 psychotherapeutischen und ärztlichen Psychotherapieverbänden hat dies verhindert. Die gestufte und gesteuerte Versorgung wird nun doch nicht Teil des TSVG. Die Koalition hatte den Passus zur „gestuften und gesteuerten Versorgung“ (§ 92 Abs. 6a SGBV) mittlerweile aus dem TSVG-Entwurf gestrichen. Allerdings hat Minister Spahn, wie zuvor angekündigt, nun den Kabinettsentwurf zur Ausbildungsreform (AusbRefG) als sog. „Omnibusgesetz“ genutzt, um seine Reformpläne für die ambulante Psychotherapie noch rasch unterzubringen: Der Gemeinsame Bundesausschuss wird beauftragt, „bis spätestens zum 31. Juli 2020 in einer Ergänzung der Richtlinie Regelungen für eine berufsgruppen-übergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung sowie zur weiteren Förderung der Gruppentherapie und der weiteren Vereinfachung des Gutachterverfahrens“ zu treffen. Die Förderung der berufsgruppen-übergreifenden Zusammenarbeit sowie die der Gruppentherapie werden von unserem Verband ohne Zweifel begrüßt. Allerdings sollte vor der endgültigen Regelung dieser angedachten sektoren- und berufsgruppenübergreifenden Neuregelungen in § 92 Abs. 6a SGB V, die die psychotherapeutische Versorgung betreffen, der begonnene Austausch mit den Verbänden fortgesetzt werden, um Verbesserungen für die Patient*innen zu erreichen.

Jens Spahn legt in der Gesundheitspolitik ein hohes Tempo an den Tag und versucht, an vielen Stellschrauben zu drehen. Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen ist ihm zu langsam, deshalb möchte er künftig "per Ministerverordnung" bestimmen können, welche GKV-Leistungen Versicherte bekommen, wenn die Entscheidungen des GBA zu lange dauern. Eine geplante „Verordnungsermächtigung“ soll dem Ministerium die Möglichkeit geben, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ins GKV-System zu heben, und zwar selbst dann, wenn sich der GBA damit noch nicht befasst oder diese Leistung ausdrücklich abgelehnt hat.

Auch bei der Digitalisierung macht Spahn Druck und will als Ministerium die zuständige Gesellschaft Gematik zu 51 % übernehmen, um die elektronische Patientenakte (ePA) zu beschleunigen.

Last not least möchten wir Sie auf den Weltkongress vom 17.-20.7.2019 in Berlin aufmerksam machen, zu dem Sie sich noch bis zum 28.3.2019 zum Frühbucherrabatt anmelden können. Als DGVT-Mitglied gilt für Sie der „Member“-Preis, da die DGVT Mitglied in der EABCT ist.

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

Aus der DGVT

- **DGVT-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Information über einen Schwangerschaftsabbruch (§ 219a StGB)**

Der Bundestag hat am 21.2.2019 über den Koalitionskompromiss zum Werbeverbot für Abtreibungen entschieden.

Den 371 befürworteten Stimmen standen 277 Gegenstimmen und 4 Enthaltungen entgegen. Nachdem es mehrere Monate Streit um den Paragraphen gegeben hatte und von vielen Seiten die Streichung gefordert worden war, wird die reformierte Fassung von Opposition und vielen Verbänden als schwacher Kompromiss gewertet. Schwangere in Konfliktlagen sollen künftig einfacher an Informationen über einen Schwangerschaftsabbruch gelangen. Mit der Reform des Paragraphen 219a werden Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen legal. Der Paragraph wird um einen Absatz ergänzt, wonach Ärzt*innen, Krankenhäuser und Einrichtungen künftig öffentlich darüber informieren dürfen, dass sie Schwangerschaftsabbrüche durchführen. Darüber hinaus bekommen sie das Recht, auf entsprechende Informationsangebote neutraler Stellen hinzuweisen. Ärzt*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen, werden zukünftig zusammen mit Angaben zu den jeweils angewandten Methoden auf einer zentralen Liste der Bundesärztekammer aufgeführt. Diese Liste ist öffentlich im Internet bei der BZgA einsehbar.

Die Fachgruppe Frauen innerhalb der DGVT hat nachfolgende Stellungnahme anlässlich der Korrektur des § 219a StGB durch den Gesetzgeber initiiert.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Bundeskabinett stimmt Gesetz-Entwurf zur Reform der Psychotherapeutenausbildung zu**

Das Bundeskabinett hat am 27.02.2019 dem Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung zugestimmt. Den Gesetzentwurf finden Sie [hier](#).

Mit der Gesetzesnovelle wird die Ausbildung der Psychotherapeut*innen auf eine neue Grundlage gestellt. Künftig wird die Approbation als Psychotherapeut*in nach einem fünfjährigen Universitätsstudium erteilt werden. Für den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung ist eine anschließende Weiterbildung notwendig. Der neue Studiengang soll zum Wintersemester 2020 erstmals angeboten werden. Das Gesetz ist im Bundesrat zustimmungspflichtig. Dieser Kabinettsentwurf beinhaltet zwar einige Veränderungen gegenüber dem Referentenentwurf vom Januar 2019, zu dem die DGVT bereits zentrale Forderungspunkte im Rahmen einer ausführlichen Stellungnahme aufgestellt hat (siehe [hier](#)). Wesentliche Forderungen wurden leider auch im Kabinettsentwurf nach wie vor nicht berücksichtigt wie z. B. eine ausreichende Finanzierung der ambulanten Weiterbildung. Auch für die derzeitige Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiA) und alle, die ihre Ausbildung nach den Übergangsregelungen machen werden, ist keine Lösung gefunden worden zur Verbesserung der finanziellen Situation.

- Appell für eine fachlich ausgewogene und versorgungssichernde Ausbildung zukünftiger Psychotherapeut*innen aus Sicht der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**

Die bevorstehende Reform der Psychotherapie-Ausbildung sieht die Zusammenlegung der bisherigen beiden Heilberufe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und der Psychologischen Psychotherapeut*innen vor. Dabei wird geplant, die zukünftige Approbation nach einem ‚Psychotherapie-Studium‘ (Bachelor mit darauffolgendem Master) zu erlangen. Diese Approbation soll altersunabhängig sein, also alle Altersspannen umfassen, jedoch noch nicht die Fachkunde beinhalten. Diese soll erst nach einer Weiterbildung in einem Vertiefungsverfahren und mit Schwerpunkt Erwachsenenbehandlung bzw. Kinder- und Jugendlichenbehandlung erworben werden können. Insbesondere aus Sicht der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ergeben sich daraus substantielle Forderungen bezüglich der zukünftigen Ausbildung:
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Aufruf zur Teilnahme an PiA-Befragung zu „Mehrsprachigkeit in der Psychotherapie“**

Liebe Psychotherapeut*innen in Ausbildung,
 „Was ist Twi?“, „Kann ich Pashto?“, „Wie kommuniziere ich mit Patient*innen, wenn wir beide nicht dieselbe Sprache sicher beherrschen?“ Vielleicht haben Sie sich schon mal solche oder ähnliche Fragen gestellt.
 Um Erfahrungen und Einstellungen zum Thema Mehrsprachigkeit in der Psychotherapie besser zu verstehen, führen wir eine bundesweite, verfahrensübergreifend PiA-Befragung durch.
 Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie sich dafür 8 Minuten Zeit nehmen und folgenden Fragebogen beantworten: <https://www.soscisurvey.de/mehrsprachigkeit2019/>
 Sie leisten mit Ihren ehrlichen Angaben einen wichtigen Beitrag zur Frage, wie sich die interkulturelle Öffnung in der psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland entwickelt. Die Ergebnisse werden im Psychotherapeutenjournal veröffentlicht und sollen helfen, den Diskurs kritisch zu bereichern.
 Für Ihre Mühen möchten wir uns ganz herzlich Bedanken und Ihnen die Chance geben, am Ende des Fragebogens an einem Gewinnspiel für einen Bücher-Gutschein teilzunehmen.
 Ein Interessenskonflikt besteht nicht. Die Studie wird aus Mitteln der Arbeitsgruppe finanziert.
 Bei Fragen melden Sie sich gerne unter: agpm@uke.de
 Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!
 Dr. Mike Mösko und Paula Bachmann

Berichte aus den Landesgruppen

- Bericht von der konstituierenden Sitzung der Psychotherapeutenkammer Baden-Württemberg am 23.02.2019**

In der Kammerversammlung am 23.2.2019 wurde berichtet, dass sich ab April einige BKKen den Selektivverträgen anschließen werden. Dieses Vorgehen würde Anstellungen in Niederlassungen erleichtern, nachdem im Kollektivvertrag keine Erweiterung der Kassenarztstätigkeit möglich wäre; darüber hinaus wurde die bessere Vergütung im Selektivvertrag betont.
 Thema war auch eine Aussage des Präsidenten der Bundesärztekammer, Prof. Montgomery, zur Psychotherapieausbildungsreform. Kammerpräsident Munz kündigte eine schriftliche Reaktion an, in der die kritischen Anmerkungen Montgomerys entkräftet werden sollen, wenngleich es weiterhin um eine nachhaltige Lösung für die Ausbildungsreform sowie bestehende Versorgungsengpässe ginge.
 Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 Dr. Silke Kurreck
 Landessprecherin Baden-Württemberg
- Bericht aus Baden-Württemberg:
 Wechsel in der Federführung für die ambulante Suchtrehabilitation von der DRV-Bund zur DRV Baden-Württemberg**

Zum 1.1.2019 erfolgte der schon lange angekündigte Wechsel in der Federführung für die ambulante Suchtrehabilitation (ARS) von der DRV(Deutsche Rentenversicherung)-Bund zur DRV Baden-Württemberg. Zur Erläuterung der Federführung die Ausführungen dazu auf der Homepage der DRV-BW:

"Der Anbieter von Rehabilitationsleistungen (Leistungserbringer), der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung erbringen möchte, muss über einen Basisvertrag nach § 38 SGB IX (zuvor § 21 SGB IX, Gültigkeit bis: 31.12.2017) verfügen. Dieser Basisvertrag wird mit dem federführenden Rentenversicherungsträger geschlossen. Federführung bedeutet, dass der federführende Rentenversicherungsträger mit der Einrichtung die Vergütungssatzverhandlungen führt und für die Einhaltung der Struktur- und Qualitätsanforderungen der Rentenversicherung in der Einrichtung die primäre Verantwortung übernimmt."

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Renate Hannak-Zeltner und Silke Kurreck,
Landessprecherinnen Baden-Württemberg

- **Konstituierende Sitzung der OPK**

Ende 2018 fand die Wahl zur 4. Kammerversammlung der OPK statt. Von den DGVT-Kandidat*innen gewählt wurden Martina Marx (KJP) für Brandenburg; Jürgen Friedrich (PP), Stefan Mohr (PP) und Johannes Weisang (KJP) für Mecklenburg-Vorpommern; Cornelia Metge (KJP) für Sachsen; Sabine Ahrens-Eipper (PP) für Sachsen-Anhalt sowie Janine Manthey (PP) für Thüringen. Am 8./9. März fand dann die konstituierende Sitzung der OPK statt. Als Präsident wurde Gregor Peikert und als Vizepräsidentin Margitta Wonneberger gewählt. Besonders erfreulich ist, dass zwei DGVTler*innen in den Vorstand der OPK gewählt wurden: Johannes Weisang und Sabine Ahrens-Eipper! Darüber hinaus wurden Jürgen Friedrich und Cornelia Metge zum DPT delegiert. Johannes Weisang und Sabine Ahrens-Eipper sind durch ihre Wahl in den OPK-Vorstand automatisch auch DPT-Delegierte. Wir freuen uns sehr über zwei OPK-Vorstandsmitglieder und vier DPT-Delegierte aus den Reihen der DGVT!

- **Bericht von der DGVT-Länderkonferenz in Frankfurt**

Die DGVT-Länderkonferenz fand am 8. und 9. März 2019 in Frankfurt am Main statt. Im Vorfeld bestand der Wunsch, die DGVT-Länderkonferenz zeitlich vor dem nächsten Deutschen Psychotherapeutentag (Ende März in Koblenz) stattfinden zu lassen, um diesen inhaltlich vorbereiten zu können. Folglich haben bei der Länderkonferenz die Themen und die Tagesordnung des DPT eine zentrale inhaltliche Rolle eingenommen. Insbesondere diskutiert wurde die Positionierung zum aktuellen Kabinettsentwurf zur Ausbildungsreform. Hierbei wurden zentrale Aspekte herausgearbeitet, die als noch änderungsbedürftig eingeschätzt wurden. Da beim kommenden DPT die Vorstandswahlen anstehen, wurde zur Vorbereitung u.a. das Wahl-Verfahren erläutert. Wie immer gab es auch den Bericht aus dem Länderrat (Alexandra Klich), aus dem Vorstand (durch Wolfgang Schreck) sowie die Berichte aus den Ländern. Im Rahmen der Berichte aus den Ländern wurde deutlich, dass die Klausurtagung der Landessprecher*innen sehr begrüßt wird, um ausführlich über die Arbeit in den Landesgruppen zu sprechen. Es soll dann bspw. um Konzepte der verschiedenen Länder gehen, die Aufgabengebiete sowie Kommunikationsstrukturen der Landesgruppe und der Landessprecher*innen. Die Klausurtagung der Landessprecher*innen (7./8. September) findet direkt im Anschluss an den Länderrat (6./7. September) in Berlin statt.

Fach- und berufspolitische Informationen

- **GEMEINSAME PRESSEMITTEILUNG der Psychotherapie-Verbände**

BMG fordert Regelungen des G-BA zur berufsgruppen-übergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung psychisch Kranker – Verbände fordern Präzisierung

Berlin, 07.03.2019. Der Schulterchluss im Protest von mehr als 30 psychotherapeutischen und ärztlichen Psychotherapieverbänden hatte Erfolg: Die gestufte und gesteuerte Versorgung wird nun doch nicht Teil des Terminservicegesetzes (TSVG). Die Psychotherapeutenverbände begrüßen, dass die Regierungskoalition den umstrittenen Zusatz zum Paragraphen 92 Absatz 6a Sozialgesetzbuch (SGB) V aus dem Gesetz herausnimmt. Allerdings sehen die Verbände auch bei der nun im Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz (PsychThGAusbRefG) vorgeschlagenen alternativen Formulierung noch Diskussionsbedarf.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Bundestag verabschiedet TSVG**

Das TSVG wurde am 14.3.2019 vom Bundestag mit wenigen Änderungen verabschiedet. Das Gesetz ist im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig und kann voraussichtlich Anfang Mai in Kraft treten.

Im Kern geht es bei dem Gesetz aus Sicht des BMG darum, PatientInnen schneller und zielgenauer an ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen zu vermitteln und Wartezeiten gering zu halten. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung ([19/6337](#), [19/6436](#)) beinhaltet aber auch weitergehende, teils sachfremde Regelungen, die über Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen eingereicht wurden.

Der Protest der Ärzte- und Psychotherapeutenverbände gegen das Gesetz ging bis zur Plenarsitzung am 14.3. weiter. Die vom BMG gewünschte Psychotherapieform („gestufte und gesteuerte Versorgung“) wurde mittlerweile – nach erfolgreichem Protest der Psychotherapie-Verbände (Online-Petition) – aus dem Gesetzentwurf des TSVG gestrichen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Änderungsantrag der Mitglieder im Ausschuss für Gesundheit der Fraktion DIE LINKE zum TSVG-Entwurf („Gestufte und gesteuerte Versorgung“)**

Die Fraktion der LINKEN hatte sich im Januar mit nachfolgendem Antrag an den Gesundheitsausschuss des Bundestags gegen die von Minister Spahn geplante „gestufte und gesteuerte Versorgung in der ambulanten Psychotherapie“ im Rahmen des TSVG eingesetzt:

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- DAK-Gesundheit legt Analyse der Fehltage für 2018 vor: Krankenstand steigt insgesamt leicht an. Psychische Erkrankungen: Rückgang bei Ausfalltagen**

Erstmals seit 2006 sind die Fehltage im Job wegen psychischer Erkrankungen leicht zurückgegangen: 2018 gab es 236 Fehltage je 100 Beschäftigte. Das sind 5,6 Prozent weniger als im Vorjahr. Trotz dieses Rückgangs rangieren Seelenleiden auf Platz drei beim Anteil am Gesamtkrankenstand des vergangenen Jahres. Das zeigt die Krankenstands-Analyse der DAK-Gesundheit für das Jahr 2018. Die meisten Fehltage entfielen auf Muskel-Skelett-Erkrankungen wie beispielsweise Rückenschmerzen, gefolgt von Atemwegserkrankungen. Insgesamt meldeten sich Deutschlands Arbeitnehmer*innen im vergangenen Jahr etwas häufiger krank als im Jahr zuvor: Der Gesamtkrankenstand stieg von 4,1 Prozent auf 4,2 Prozent. Hauptgrund für die vermehrten Krankmeldungen war die starke Grippewelle zu Beginn des Jahres.

Psychische Erkrankungen hatten 2018 einen Anteil von 15,2 Prozent am Gesamtkrankenstand. Die durchschnittliche Falldauer betrug 33,7 Tage. Unter den psychischen Erkrankungen entfielen die meisten Fehltage auf Depressionen mit rund 93 Tagen je 100 Versicherte – im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang um 17 Prozent. Aufgrund von Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen gab es 2018 rund 51 Fehltage je 100 Versicherte. Hier gab es einen leichten Anstieg um vier Prozent. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Bundesgesundheitsminister Spahn will Methodenbewertungssystem ändern**

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat ein Gesetz für ein Implantat-Register vorgelegt. Nach Informationen von NDR und WDR hat der Minister mehrere fachfremde Änderungsanträge an dieses Gesetz angehängt, die die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen beschneiden würde.

Laut den Änderungsanträgen will das Gesundheitsministerium künftig selbst bestimmen können, welche Therapien Patient*innen bekommen. Bisher ist dies Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA).

Im GBA sitzen Vertreter*innen von Kliniken, Krankenkassen und der Bundesärztekammer. Sie entscheiden gemeinsam, ob ein neues Medikament oder eine neue Therapie so ausreichend getestet wurde, dass Patient*innen davon auch profitieren – und nicht geschädigt werden.

Wird die von Spahns Ministerium geplante "Verordnungsermächtigung" wirksam, darf das Ministerium auch Therapien zur Kassenleistung machen, ohne dass Nutzen und Risiken vorher ausreichend getestet wurden. Zu einer solchen Rechtsverordnung kann das Ministerium künftig greifen, wenn der GBA länger als zwei Jahre für eine Methodenbewertung braucht, wenn der Nutzen einer Methode "noch nicht hinreichend belegt ist" oder "die fehlende Anerkennung dazu führt, dass keine ausreichende Versorgung besteht", wie es in dem vorliegenden Gesetzesentwurf heißt.

Der Vorsitzende des GBA, Josef Hecken, hält diese Änderung für einen "vollständigen Systembruch". Vor einigen Wochen hatte Spahn bereits einen ähnlichen Versuch unternommen, die Macht des GBA zu beschneiden und dafür das Beispiel Fettabsaugung bei Lipödem gewählt. Nach massiven Protesten – auch aus der SPD – hatte er diesen Änderungsantrag allerdings wieder zurückgezogen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **BSG-Chef watscht Spahn ab**

Die Vorstellung des Tätigkeitsberichts nutzte der Präsident des Bundessozialgerichtes für Kritik an Spahn. Wenn nicht mehr der GBA, sondern das BMG über Leistungen entscheide, öffne das Lobbygruppen Tür und Tor, sagte Schlegel in Kassel.

Ein solcher Eingriff in die Selbstverwaltung sei der falsche Weg. „Es kann nicht sein, dass die Stärke der jeweiligen Lobbygruppe darüber entscheidet, ob eine denkbare Leistung von den Krankenkassen finanziert werden muss, eine andere dagegen nicht“, betonte Schlegel.

Auch die Klagewelle wegen Abrechnungsstreitigkeiten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen, die durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz im November 2018 ausgelöst worden war, war Thema. Es sei den Beteiligten weniger um eine bessere Versorgung als vielmehr um finanzielle Interessen gegangen, kritisierte Schlegel. Die Rechtsprechung sei dafür verantwortlich, dass „Gesetze und untergesetzliche Normen eingehalten und rechtmäßig ausgeführt werden“, betonte Schlegel, nicht aber, um Partikularinteressen durchzusetzen.

Durch Spahns kurzfristige Änderung der Verjährungsfristen sei es erst recht zu einer Klageflut gekommen. Diese hätte nicht nur zu erheblichem Mehraufwand bei den Gerichten geführt, sondern auch „Porzellan zwischen den Beteiligten zerschlagen“.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Vorschlag der Patientenbeauftragten: Lotsen durch den Irrgarten des SGB V**

Ein Lotse für Patient*innen in komplexen Versorgungssituationen – so kämen Schwerkranke schneller zu ihrem Recht, die Versorgung würde effektiver.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **FDP, Linke und Grüne planen Gang zum Bundesverfassungsgericht wegen § 219a StGB**

FDP, Linke und Grüne wollen vor dem Bundesverfassungsgericht gegen den reformierten Strafrechtsparagrafen 219a zum sog. Werbeverbot für Abtreibungen klagen. Die FDP hat dabei die Federführung übernommen, sie lässt ein Gutachten erstellen und sucht einen Prozessbevollmächtigten. Das weitere Vorgehen hänge vom Inhalt des Gutachtens ab. Das für die angestrebte Normenkontrollklage beim Bundesverfassungsgericht notwendige Quorum von 25 % der Bundestagsabgeordneten könnten die drei Fraktionen erreichen. Sie fordern eine vollständige Streichung des Paragraphen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Seelische Folgen von Abtreibungen**

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn möchte laut Pressemeldungen (Bild-Zeitung, Tagesspiegel) die seelischen Folgen von Abtreibungen erforschen: Für eine entsprechende Studie soll das Gesundheitsministerium in den Haushaltsjahren 2020 bis 2023 jeweils 1,25 Mio. Euro zusätzlich extra aus dem Bundeshaushalt erhalten. Familienministerin Franziska Giffey habe die Studie bisher abgelehnt. Oft genug sei festgestellt worden, dass psychische Probleme weniger von Abtreibungen, sondern von der Stigmatisierung der Frauen und vorherigen psychischen Belastungen kämen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen**

Am 27.02.2019 hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn den Mitgliedern des neu berufenen Sachverständigenrats ihre Ernennungsurkunden überreicht. Im Anschluss tagte der Rat zur konstituierenden Sitzung, wählte einen Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden und begann die Planung für das nächste Gutachten. Der Sachverständigenrat will „Digitalisierung von Gesundheit“ konstruktiv und kritisch durchleuchten.

Der Sachverständigenrat ist für den Zeitraum vom 1. Februar 2019 bis 31. Januar 2023 berufen worden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- Patientenleitlinie zur Diagnose und Behandlung der Adipositas**

Die Patientenleitlinie zur Diagnose und Behandlung der Adipositas steht seit 11.2.19 nun zur Verfügung. Veröffentlicht wurde sie gemeinsam von der SRH Hochschule für Gesundheit, Campus Gera und der wissenschaftlichen Fachgesellschaft Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG). Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- DMP zu Rückenschmerzen und Depression in diesem Jahr**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat sein Arbeitsprogramm für 2019 präsentiert.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) wird 2019 [Disease-Management-Programme \(DMP\) zu Depression und Rückenschmerz](#) verabschieden. Das sagte der Vorsitzende, Professor Josef Hecken, vor Journalisten in Berlin. Wegen divergierender Meinungen und unklarer Leitlinien habe es Verzögerungen gegeben, so Hecken.

Der GBA entscheidet, für welche chronischen Krankheiten ein DMP sinnvoll ist und legt die Anforderungen an das Programm fest. Aktuell gibt es solche Programme für Asthma, Brustkrebs, chronische Herzinsuffizienz, COPD, Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie koronare Herzkrankheit.

Neben den DMP steht aktuell eine Methodenbewertung der [nicht-invasiven Pränataldiagnostik](#) (NIPD) auf dem Arbeitsprogramm des GBA, berichtete Hecken. „Die Stellungnahme wird im März eingeleitet“, kündigte er an. Es gehe um die Frage, ob die NIPD als Kassenleistung aufgenommen wird oder nicht. Aktuell zeichne sich grundsätzlich eine Aufnahme ab, es gebe allerdings noch Dissens in Einzelaspekten.

Bei der [Liposuktion bei Lipödem hält der GBA an der begonnenen Erprobungsstudie](#) fest. Sie soll bis 2024 laufen. Der GBA hatte 2017 die Bewertung der Methode wegen problematischer Studienlage ausgesetzt. Vor kurzem hatte sich Gesundheitsminister Jens Spahn eingeschaltet.

Daraufhin hat der GBA den Vorschlag gemacht, dass Betroffenen im Stadium 3 der Erkrankung die Behandlung ab 2020 als Kassenleistung zusteht. Der Anspruch ist bis 2024 befristet, wenn die Ergebnisse der Erprobungsstudie kommen sollen.

Last, not least steht die [Überarbeitung der Bedarfsplanung](#) an. Der GBA soll das derzeitige Verhältnis zwischen Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen und Einwohner*innen überprüfen und die Planung entsprechend anpassen.

Aktuell berät der GBA anhand eines Gutachtens der LMU München über die Anpassungen. Der GBA will zudem bis Jahresende Vorgaben für Schwerpunkte und Zentren erarbeiten.
- Innovationsausschuss beim GBA – Förderung von Projekten**

Beim Innovationsausschuss beim GBA sind auf die fünf Förderbekanntmachungen vom Herbst 2018 im Bereich der Versorgungsforschung insgesamt 197 Projektanträge eingegangen. Diese konstant hohe Anzahl der Anträge unterstreiche den anhaltenden Bedarf an Fördermitteln aus dem Innovationsfonds. Gerade in einem Jahr, in dem über die Fortführung des bis zum 31. Dezember 2019 befristeten Innovationsausschusses zu entscheiden sei, sei dies ein wichtiges Signal, denn es zeige, dass nach wie vor viele Ideen existieren und ein ungebrochener Bedarf nach Förderung bestehe, sagte der Vorsitzende des Innovationsausschusses Josef Hecken in Berlin. Auf den themenoffenen Bereich entfielen 120 Anträge. Zum themenspezifischen Bereich gingen insgesamt 66 Anträge ein und zur Evaluation von Selektivverträgen und zur Weiterentwicklung und insbesondere Evaluation der Psychotherapie-Richtlinie und der Richtlinie ambulante spezialfachärztliche Versorgung § 116b SGB V waren es insgesamt 11 Anträge. Nach Begutachtung der Anträge durch den Innovationsausschuss und den Expert*innenbeirat entscheidet der Innovationsausschuss voraussichtlich im Herbst 2019, welche Projekte eine finanzielle Förderung aus dem Innovationsfonds erhalten.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) hat die einführenden Kapitel und Anhänge zur ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) jetzt als barrierefreie HTML-Dateien umgesetzt.**

Die Downloadbedingungen wurden geändert. Im Gegensatz zur seit langem barrierefreien Onlinefassung der Kernklassifikation waren diese ergänzenden Dateien bisher nur als PDF publiziert. Die Anhänge wie z.B. die Kodierungsleitlinien in Anhang 2 und die Darstellung der möglichen Verwendung der Liste der Aktivitäten und Partizipation in Anhang 3 enthalten viele wichtige Informationen und Beispiele zur Anwendung der ICF.

Die ICF ist u.a. verankert im Bundesteilhabegesetz (BTHG) vom 23. Dezember 2016. Dieses Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen legt mit § 118 fest, dass der individuelle Bedarf an Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung durch ein Instrument zu ermitteln ist, das sich an der ICF orientiert.

Die Dokumente können [hier](#) eingesehen werden.

- **Projekt "Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt" (psyGA), Infoportal im neuen Design**
Das Projekt "Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt" (psyGA) hat das Ziel, Arbeit so zu gestalten, dass sie die psychische Gesundheit schützt und stärkt. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert. Die Projektleitung liegt beim BKK-Dachverband. Mit dem Relaunch des Portals psyga.info können Nutzer*innen noch intuitiver durch die Seite navigieren. Die Praxisangebote wie eLearning-Tools, Broschüren, ein Hörbuch zum Thema "Burnout" sowie Kurzchecks bieten jede Menge Tipps für eine gesündere Arbeitswelt.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Psychisch krank und auf der Straße von Linda Fischer (Quelle: Zeit online 13.01.2019), SEEWOLF-Studie**
Der Artikel "Psychisch krank und auf der Straße" von Linda Fischer (Quelle: Zeit online 13.01.2019) bezieht sich auf die SEEWOLF-Studie, die den psychischen und körperlichen Gesundheitszustand wohnungsloser Menschen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Großraum München untersuchte. Sie stellt einen Zusammenhang zwischen Obdachlosigkeit und psychischen Erkrankungen her und analysiert, inwieweit die aktuellen Versorgungsstrukturen den Bedürfnissen der Wohnungslosen entsprechen. Die Studie kommt ebenfalls zum Schluss, dass eine gezielte Zusammenarbeit von psychiatrischer Betreuung und Wohnungslosenhilfe essenziell sei. Der Artikel kann [hier](#) eingesehen werden: Die SEEWOLF-Studie kann [hier](#) eingesehen werden.
- **Manipulationsverdacht bei deutschlandweiter Psychiatrie-Studie?**
Auf Basis einer wegweisenden Studie soll der Personalbedarf von Psychiatrien für ganz Deutschland neu ermittelt werden. Doch jetzt liegen der TU Dresden Hinweise darauf vor, dass möglicherweise ein Teil der Daten für die Grundlagenstudie, die die Basis dafür bieten soll, manipuliert wurde. Derzeit prüft eine Untersuchungskommission die Vorwürfe. Das berichtete die Wissenschaftsplattform spektrum.de, nachdem darüber zuvor bereits „Buzzfeed News Deutschland“ berichtet hatte. Der Studienleiter Hans-Ulrich Wittchen widersprach dem Vorwurf. Er stand auch auf dem Programm der diesjährigen Fachtagung Psychiatrie des Forums Gesundheitswirtschaft e.V., die am 28. Februar und 1. März stattfand und unter anderem die künftige Personalsituation der Kliniken zum Thema hatte. Wittchen sollte dort seine jetzt in die Schlagzeilen geratene Untersuchung zur Ist-Situation der Personalausstattung vorstellen – ließ sich aber entschuldigen.
Hintergrund: Bis Jahresende soll der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) eine Nachfolgeregelung für die veraltete Psychiatrie—Personalverordnung (Psych-PV) präsentieren, die ab 1. Januar für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen gelten soll. Die Basis dafür sollen die Daten der groß angelegten Studie bilden, die den Ist-Zustand ermitteln soll und für die laut spektrum.de 2,5 Millionen Euro veranschlagt worden sein sollen. Die Studie mit dem Titel „Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik“ (PPP) sollte Daten aus 120 Kliniken zusammentragen. Nach Informationen von „Spektrum.de“ befasst sich der Untersuchungsausschuss der TU Dresden unter anderem mit der Frage, ob deutlich weniger Kliniken berücksichtigt worden seien, so spektrum.de, und die Daten von fehlenden Kliniken auf Basis bereits vorhandener Datensätze „schlicht ‚vervielfältigt‘“ worden seien.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
[Link](#) zur Fachtagung.
- **Strafrecht: Spahn will "Therapien" gegen Homosexualität verbieten**
Noch immer offerieren selbsternannte Heiler*innen in Deutschland obskure Therapien gegen Homosexualität. Das soll laut Jens Spahn ein Ende haben. Damit wäre Deutschland der zweite Staat in Europa.
(...) Anbieter nur mit Geldbußen wegen einer Ordnungswidrigkeit zu bestrafen, hält Spahn für "nicht übermäßig abschreckend". Stattdessen solle "im Sozialrecht erklärt werden, dass es keine Vergütung

für diese Angebote geben darf". Für das Strafrecht sei "noch fraglich, welches Strafmaß angemessen ist". (...)

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Spahn unterstützt Zigarettenwerbeverbot**

Gesundheitsminister Jens Spahn plant, sich für ein weitreichendes Werbeverbot für Zigaretten einzusetzen. Dem „Spiegel“ sagte Spahn, die Zahlen sprächen für sich: Ein Fünftel aller neuen Krebserkrankungen ließen sich alleine aufs Rauchen zurückführen. Als Gesundheitsminister unterstütze er darum Vorschläge, die Tabakwerbung weiter einzuschränken. Besonders junge Menschen müssten davon überzeugt werden, dass Rauchen überhaupt nicht cool, sondern sehr schädlich sei.

Wie bereits in einer Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) vom Februar dokumentiert ([Link](#)), ist Deutschland das einzige Mitgliedsland der Europäischen Union, in dem immer noch Plakat- und Kinowerbung für Tabakprodukte zugelassen wird. Zwar hatte die Bundesregierung 2016 einen Gesetzentwurf beschlossen, der die Tabakwerbung erheblich einschränken sollte. Eine parlamentarische Beratung und Beschlussfassung ist aber bis heute nicht erfolgt. Nach Einschätzung vieler Fachleute geht dies nicht zuletzt auf erfolgreiche Lobbyarbeit von Tabakkonzernen zurück. Dabei zeigen viele Studien, dass die Werbung gezielt junge Menschen anspricht. Zwar gehen die Zahlen jugendlicher Raucher*innen seit 15 Jahren zurück, aber immer noch beginnen 80 Prozent aller Raucher*innen vor dem 18. Lebensjahr mit dem Nikotinkonsum. Die Tabakindustrie nimmt daher junge Menschen als Zielgruppe besonders intensiv ins Visier ihrer Werbekampagnen. Deshalb fordert die DGVT erneut alle Bundestagsabgeordneten dringend auf, den Gesetzentwurf zur Einschränkung von Tabakwerbung noch in dieser Legislaturperiode zu beraten und ein entsprechendes Gesetz zu verabschieden. Nur so werden die Abgeordneten ihrer Verantwortung für den Präventionsgedanken gerecht.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Pauschaler Ausschluss von Menschen mit Behinderung bei Wahlen verfassungswidrig: Paritätischer begrüßt Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes**

„Heute ist ein guter Tag für alle Menschen mit Behinderung und ein guter Tag für die Demokratie“, sagt Joachim Hagelskamp, Bereichsleiter der Abteilung Gesundheit, Teilhabe und Dienstleistungen im Paritätischen Gesamtverband und begrüßt damit die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, dass ein pauschaler Ausschluss von Menschen mit Behinderung bei Wahlen gegen die Verfassung verstößt. Der Paritätische Gesamtverband spricht sich schon länger gegen Wahlrechtsausschlüsse aus und setzt sich dafür ein, dass Menschen mit und ohne Behinderung gleichwertig an Wahlen teilnehmen können. „Inklusion ist ein wichtiges Thema und darf nicht auf einmal an der Wahlurne enden“, so Hagelskamp.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Bundesverfassungsgericht: Mündliche Verhandlung in Sachen „§ 217 StGB (geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung)“ am 16. und 17. April 2019**

Das Bundesverfassungsgericht verhandelt am 16. und 17. April 2019 über sechs Verfassungsbeschwerden, die sich unmittelbar gegen § 217 des Strafgesetzbuchs richten, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Weltfrauentag: Paritätischer fordert die Rechte der Frauen 365 Tage im Jahr ernst zu nehmen**

Zum Internationalen Frauentag am 8. März rief der Paritätische Gesamtverband auf, die Rechte von Frauen vollständig umzusetzen. Der Verband sieht diese Rechte in vielen Punkten noch nicht erfüllt.

„Der 8. März mahnt uns alle, nicht nur heute, sondern 365 Tage im Jahr für Frauenrechte einzustehen. Ganz egal ob Equal Pay, Altersarmut oder die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf - die Politik ist mehr denn je gefragt zu handeln“, erklärt Marion von zur Gathen, Leiterin der Abteilung Soziale Arbeit beim Paritätischen Gesamtverband. Insbesondere fordert der Verband auch die ersatzlose Streichung des § 219a StGB sowie den altersunabhängigen Zugang zu kostenfreien Verhütungsmitteln für Menschen mit geringem Einkommen. Über den vorgelegten Kompromissvorschlag der Großen Koalition zu § 219a zeigte sich der Paritätische enttäuscht.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Mehr Frauen in Führungspositionen des Gesundheitswesens - Neue Initiative „Spitzenfrauen Gesundheit“**

Siebzig Prozent der Beschäftigten der gesetzlichen Krankenkassen sind Frauen. In der ambulanten Versorgung bewegen Ärztinnen und Psychotherapeutinnen sich auf einen Versorgungsanteil von 50 Prozent zu. In den Vorständen dieser Organisationen kann man sie jedoch mit der Lupe suchen. Beispielsweise haben 10 von 17 Kassenärztlichen Vereinigungen rein männliche Vorstände. Bei den Ersatzkassen, der größten Kassenart, findet sich unter insgesamt 13 Vorstandsmitgliedern nur eine Frau. Die Vorstände der AOKen weisen einen Frauenanteil von 11 % auf, die BKKen immerhin knapp 21 %. Es gibt viele Organisationen im Gesundheitswesen, deren Führungsgremien Männerclubs gleichen, meldet der Gesundheitspolitische Informationsdienst 6/19 vom 12.3.2019. Weitere Zahlen zum Frauenanteil in den Spitzengremien der Krankenkassen und Ärzteorganisationen sind in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Grünen ([Bundestagsdrucksache Nr. 19/725](#)) nachzulesen.

Eine Gruppe von Frauen hat deshalb eine neue Initiative gestartet und hat sich mit einer Auftaktveranstaltung bei Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Spitzenpolitikerinnen und vielen Frauen des Gesundheitswesens bekannt gemacht. Rund 160 von ihnen, darunter viele Vorstandsmitglieder und Geschäftsführerinnen, waren der Einladung für den 20. Februar 2019 in die Vertretung des Landes Bremen in Berlin gefolgt und erlebten einen spannenden Abend mit vielen interessanten Einblicken in die Erfahrungswelt der wenigen Frauen, die es nach oben geschafft haben.

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

Kleine Anfragen der Fraktionen im Bundestag

- **Bundesregierung setzt auf Reform der Bedarfsplanung - Monatelange Wartezeiten auf psychotherapeutische Behandlung verringern**

Psychisch kranke Menschen warten Monate auf eine psychotherapeutische Behandlung. Das räumt die Bundesregierung in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN ein (Bundestagsdrucksache 19/7316). Die Bundesregierung erkennt an, dass eine Ursache für die langen Wartezeiten fehlende Psychotherapeut*innen sein können. Sie sieht die Notwendigkeit, diese Wartezeiten zu verringern.

Dies soll auch mit der Reform der Bedarfsplanung gelingen, die der Gemeinsame Bundesausschuss nach dem Terminservicegesetz bis zum 1. Juli 2019 umzusetzen hat. Die Bundesregierung kündigte an, die Wirkung der Reform aufmerksam zu beobachten.

Die Einführung der psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung hat nach Einschätzung der Bundesregierung schnellere erste Termine bei Psychotherapeut*innen ermöglicht. Ihr liegen zugleich keine konkreten Informationen darüber vor, dass bestimmte Patientengruppen beim Zugang zur Psychotherapie systematisch benachteiligt werden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Antwort der Bundesregierung zu psychosozialen Krebsberatungsstellen**

Die Bundesregierung will Vorschläge zur Finanzierung der psychoonkologischen Versorgung erarbeiten. Ziel sei die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitätsgesicherten und nachhaltig finanzierten ambulanten psychosozialen Krebsberatung sowie die Erhaltung bewährter Strukturen und Angebote, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion. Die ambulante psychosoziale Beratung gehöre bisher nicht zum Leistungsumfang der GKV. Die Finanzierung der bundesweit etwa 150 regionalen Krebsberatungsstellen (KBS) sei heterogen und in vielen Fällen nicht nachhaltig gesichert. Inzwischen liege ein Gutachten zur ambulanten und stationären psychoonkologischen Versorgung vor. Aktuell würden mögliche Finanzierungsmodelle beraten. Rund die Hälfte der Betroffenen und ihrer Angehörigen litten unter erheblichen psychosozialen Belastungen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Antwort der Bundesregierung zu Anpassungen der HIV-Hilfegesetz-Leistungen**

Nach der Neufassung des HIV-Hilfegesetzes 2017 übernimmt der Bund seit 2019 die Finanzierung der HIV-Stiftung alleine. Damit seien die Leistungen für die Betroffenen gesichert. Zudem würden die finanziellen Hilfen der Stiftung "Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen" ab

2019 in Anpassung an die Rentenentwicklung dynamisiert, heißt es in der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion. Der Bund finanziert die Stiftung den Angaben zufolge aktuell mit 8,7 Mio. Euro. Um den in den 1980er Jahren mit HIV infizierten Blutern schnell helfen zu können, sei 1995 mit dem HIV-Hilfegesetz das Modell einer Stiftung mit der Zahlung einer humanitären Hilfe und nicht das einer Rentenzahlung gewählt worden. Seit Bestehen der Stiftung seien den Betroffenen 265,3 Mio. Euro an Stiftungsmitteln zugewiesen worden. Ende 2017 erhielten noch 535 Personen diese Hilfe.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Kleine Anfrage Bündnis90/Grüne zur Situation von Menschen mit Mehrfachbehinderungen**
Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEb) sind Thema einer Kleinen Anfrage der Fraktion Bündnis90/Die Grünen. 2015 sei eine gesetzliche Grundlage für die Errichtung der MZEb geschaffen worden. In den vergangenen Jahren hätten sich bei der Umsetzung jedoch strukturelle Probleme gezeigt. Die Abgeordneten wollen von der Bundesregierung nun unter anderem wissen, wie viele MZEb seit der Gesetzesnovelle 2015 den Betrieb aufgenommen haben und wie lange ein Zulassungsverfahren im Schnitt dauert.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Die Bundesregierung plant, baldmöglichst den Entwurf eines Gesetzes einzubringen, der geschlechtsangleichende medizinische Eingriffe an Kindern verbietet. Das geht aus der Antwort auf eine Kleine Anfrage der FDP-Fraktion hervor.**
In dem Entwurf sollen die Erkenntnisse eines interdisziplinären Fachtags mit Sachverständigen und Betroffenen im Oktober 2018 im Bundesjustizministerium, angemessen einbezogen werden. Der Fachtag habe bestätigt, heißt es in der Antwort, dass ein Verbot geschlechtsangleichender medizinischer Eingriffe an Kindern überwiegend befürwortet wird.
Antwort der Bundesregierung (Drucksache [19/7586](#)).
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Kleine Anfrage der FDP-Fraktion zur Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen**
Die FDP-Fraktion hat die Kleine Anfrage "Inklusion in den Arbeitsmarkt - Vorbild der Bundesverwaltung bei der Beschäftigungsquote von Menschen mit Behinderungen" gestellt. Der Antwort der Bundesregierung kann umfangreiches Zahlenmaterial entnommen werden. Demnach erfüllen die Bundesministerien die im SGB IX angegebene Quote. Allerdings hat die Bundesregierung keine Kenntnis davon, wie die Beschäftigungsquote in den bundeseigenen Unternehmen aussieht.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Kinder und Jugendliche

- **Kinderschutzleitlinie veröffentlicht**
Am 7.2.2019 wurde die S3-Kinderschutzleitlinie auf der Homepage der AWMF veröffentlicht. An der Erstellung waren 82 Fachgesellschaften (u. a. die DGVT), Organisationen der Jugendhilfe und der Pädagogik bis hin zu Regierungsinstitutionen beteiligt. Neu an der in den vergangenen vier Jahren zusammengestellten AWMF-S-3 (+)-Leitlinie sind fünf Punkte:
 1. Kindesmisshandlung, -missbrauch und/oder -vernachlässigung werden als Diagnose definiert. Es gibt hier die Aspekte: Alleiniges oder in Kombination auftretendes Vorkommen von körperlicher Misshandlung, emotionaler Misshandlung, körperlicher Vernachlässigung, emotionaler Vernachlässigung oder sexuellem Missbrauch von Kindern im Alter von 0 bis 18 Jahren.
Die Diagnose bezieht sich der Leitlinie zufolge zunächst auf das Kind. Sie sei als Anhaltspunkt für eine Gefährdung zu verstehen, heißt es.
 2. Screening 1: Nicht nur Kinder in Notaufnahmen sollen systematisch auch auf Anzeichen von Misshandlung und Missbrauch untersucht werden. Die Leitlinie empfiehlt Screenings auch für Erwachsene. Werden Menschen in Notaufnahmen aufgrund häuslicher Gewalt, Suchtproblemen oder psychischer Krisen behandelt, soll geklärt werden, ob sie Verantwortung für Minderjährige tragen. Wenn ja, soll der Sozialdienst einbezogen werden.

3. Screening 2: Neu formuliert wurden ein Röntgen-Skelett-Screening und die zugehörigen Indikationsstellungen. Zudem gibt es eine evidenzbasierte Übersicht für Ärzt*innen zum strukturierten Vorgehen bei Verdacht auf Misshandlungen oder Missbrauch.
4. Zentraler Aspekt der Leitlinie ist zudem der Fokus auf die Beteiligung der Kinder und Jugendlichen. Dies ist als eigener Themenbereich gebündelt worden.
5. Die Kinderschutzleitlinie will das Verständnis zwischen den Ärzt*innen und Angehörigen medizinischer Fachberufe sowie den Jugendämtern und anderen Behörden fördern. Sie berücksichtigt dazu die verschiedenen Versorgungsbereiche umfassend.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland**

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (Zi) hat aktuelle Daten zur Häufigkeit psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in der ambulanten Versorgung vorgelegt: "Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland: eine Analyse bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten der Jahre 2009 bis 2017" von Steffen A, Akmatov MK, Holstiege J, Bätzing J.

Ziel der Studie war es, aktuelle und bundesweit flächendeckende Zahlen zur Häufigkeit vertragsärztlich dokumentierter psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland zu ermitteln und die ärztliche Versorgung der Betroffenen im vertragsärztlichen Sektor zu charakterisieren.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Paritätische Positionierung "Kinder psychisch kranker Eltern: Verstehen, aufklären, entstigmatisieren"**

Der Vorstand des Paritätischen hat in seiner Sitzung am 25. Januar 2019 die Positionierung "Kinder psychisch kranker Eltern: Verstehen, aufklären, entstigmatisieren" verabschiedet. Der Paritätische fordert darin die Bundesregierung auf, die 2017 vom Bundestag beschlossenen Aufklärungs- und Entstigmatisierungskampagnen über psychische Erkrankungen 2019 bundesweit zu starten und die dafür notwendigen finanziellen Mittel im Bundeshaushalt 2020 bereitzustellen.

In Deutschland wachsen gegenwärtig circa 3,8 Mio. Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil auf. Trotz der hohen Anzahl der betroffenen Kinder und Familien fehlen für diese Zielgruppe oft bedarfsgerechte Unterstützungsangebote. Mit Blick auf die prekäre Versorgungslage von Kindern aus psychisch belasteten Familien in Deutschland forderte der Paritätische in seiner ersten Positionierung 2018 u.a. den flächendeckenden Ausbau niedrigschwelliger Hilfe und Beratung auf der Grundlage eines Rechtsanspruchs für Kinder. Der Deutsche Bundestag hat 2017 den Antrag „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“ beschlossen. Hierbei wurde gefordert, eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe einzuberufen. Die Arbeitsgruppe konstituierte sich im März 2018, um Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgung von Kindern psychisch kranker Eltern zu erarbeiten. Darüber hinaus sollen mithilfe einer Entstigmatisierungskampagne psychische Erkrankungen enttabuisiert werden.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **BZgA-Elternratgeber zum Umgang mit digitalen Medien**

Die neue Broschüre der BZgA „Online sein mit Maß und Spaß – Elternratgeber zum richtigen Umgang mit digitalen Medien“ unterstützt Eltern bei der Medienerziehung ihrer Kinder im Umgang mit Online-Angeboten und dem Smartphone. Darauf weist die BZgA anlässlich des Safer Internet Day am 05. Februar 2019 hin. Aktuelle Studienergebnisse der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) belegten, dass 12- bis 25-Jährige in Deutschland in ihrer Freizeit jeden Tag durchschnittlich mindestens drei Stunden und am Wochenende bis zu vier Stunden online seien. Etwa 270.000 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren zeigten zudem eine problematische Nutzung des Internets und von Computerspielen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Paritätischer: "Elternhaft bestraft die Kinder: Alternativen, Maßnahmen, Hilfen"**

Der Paritätische fordert darin die Bundesregierung und die Bundesländer auf, die Europaratsempfehlung zu Kindern von Inhaftierten auf allen Ebenen der Justiz umzusetzen.

Jährlich sind in Deutschland mehr als 125.000 Kinder von der Inhaftierung eines Elternteils durch die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder Ersatzfreiheitsstrafe betroffen. Aus Sicht des Paritätischen Gesamtverbandes gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, die Rechte und das Wohl von Kindern strafällig gewordener und verurteilter Eltern zu stärken. Der Europarat hat die Rechte der betroffenen Kinder im April 2018 gestärkt und rückt mit seiner im April 2018 verabschiedeten Empfehlung den menschenrechtlichen Ansatz und damit das Wohl und die Rechte der betroffenen Kinder in den Mittelpunkt. Danach sollen u.a. angemessene Alternativen zur Haft zur Anwendung kommen. Der Paritätische fordert die konsequente Umsetzung der Empfehlung im Rahmen des Strafgerichtsverfahrens und des Strafvollzuges in Deutschland. Aus Sicht des Paritätischen müssen angemessene Alternativen zur Haft im Strafprozess berücksichtigt werden, wenn die Beschuldigten personensorgeberechtigt sind. Dabei ist zu prüfen, ob auf eine Vollstreckung der Haftstrafe verzichtet werden kann, ob bei einer Kurzstrafe bis zu 6 Monaten nur in Ausnahmefällen eine Freiheitsstrafe verhängt wird und ob bei Freiheitsstrafen bis zu zwei Jahren die Strafe zur Bewährung ausgesetzt werden kann.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Bekanntmachung des BMG "Praxisvorhaben zur Partizipation Jugendlicher im Bereich der Prävention von Übergewicht"**

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 7. Februar 2019 die Förderbekanntmachung „Praxisvorhaben zur Partizipation Jugendlicher im Bereich der Prävention von Übergewicht“ veröffentlicht. Übergewicht ist unter Jugendlichen in Deutschland ein großes gesundheitliches Problem. Nach einer Erhebung des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS Welle 2) sind ca. 15 % der Kinder und Jugendlichen zwischen 3 und 17 Jahren übergewichtig oder adipös.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat das Ziel, im Rahmen eines thematischen Schwerpunktes die Partizipation Jugendlicher im Bereich der Prävention von Übergewicht zu stärken. Teil dieses Schwerpunktes ist die Förderbekanntmachung.

Es sollen Maßnahmen gefördert werden, welche die Partizipation Jugendlicher im Bereich der Prävention von Übergewicht konzipieren, erproben und nachhaltig in den Strukturen der geförderten Organisationen implementieren.

Darüber hinaus soll eine Evaluation aller Praxisvorhaben durchgeführt werden.

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

Die Frist zur Einreichung endet am **29.03.2019 um 12 Uhr**. [Hier](#) können Vorhaben eingereicht werden:

- **Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien: Initiatoren und Unterstützer fordern von Bundesregierung zügige Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen zur Unterstützung betroffener Kinder und Familien vom 10.-16.2.2019**

Kinder aus Suchtfamilien sind die größte bekannte Risikogruppe für eine eigene Suchterkrankung und lebenslang hochgefährdet für psychische Krankheiten sowie soziale Störungen. Laut dem aktuellen DAK-Kinderreport haben diese Kinder um 32 Prozent erhöhte Gesundheitskosten. Internationale Studien legen nahe, dass die Schädigungen der Kinder in der lebenslangen Perspektive zu Kosten in Milliardenhöhe führen. Der Deutsche Bundestag hat 2017 in einem überfraktionellen Antrag beschlossen, dass Kinder psychisch- und suchtkrankter Eltern in Deutschland Hilfen bekommen sollen. Derzeit arbeitet eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe entsprechende Vorschläge für die Bundesregierung aus.

Der Bundestag trug der Bundesregierung darüber hinaus auf, Sucht und psychische Erkrankungen mit Aufklärungskampagnen zu entstigmatisieren und diese Themen in die Aus- und Weiterbildung aller Erzieher*innen, Lehrer*innen, Ärzt*innen sowie Psychotherapeut*innen aufzunehmen. Beides ist bislang nicht ansatzweise umgesetzt.

Die bundesweite Aktionswoche für Kinder aus Suchtfamilien startete am 10.2.19 mit einem reichen Angebot von 120 Veranstaltungen in über 60 deutschen Städten.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Fallstudie sexueller Kindesmissbrauch in Institutionen und Familien in der DDR**

Die Aufarbeitung sexuellen Missbrauchs von Kindern und Jugendlichen in der DDR ist einer der Schwerpunkte in der ersten Laufzeit der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs. Als 2010 mit dem „Runden Tisch Sexueller Kindesmissbrauch“ eine breite gesellschaftliche Debatte über sexualisierte Gewalt an Mädchen und Jungen begann, sprachen erstmals auch

Betroffene über sexuellen Missbrauch in DDR-Heimen. Die Fallstudie der Unabhängigen Kommission zur Aufarbeitung sexuellen Kindesmissbrauchs wurde im Januar 2019 veröffentlicht. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Informationen zur Versorgung von Geflüchteten

- **„Geordnete-Rückkehr-Gesetz“ - Künftig keine psychotherapeutischen Gutachten mehr möglich?**

Das Bundesinnenministerium plant weitere Verschärfungen des Asylrechts. Mitte Februar wurde ein Referentenentwurf des „Zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht“, das sog. „Geordnete-Rückkehr-Gesetz“, bekannt. Neben den öffentlich bereits bekannten Änderungen (wie der Einführung einer „Duldung light“, die Absenkung der Haftvoraussetzungen und der Sanktionierung der Bekanntgabe von Abschiebungsterminen) werden mit diesem Referentenentwurf auch die Möglichkeiten, Abschiebungsverbote aus gesundheitlichen Gründen geltend zu machen, weiter eingeschränkt. Der Bundesinnenminister plant, so die Bundespsychotherapeutenkammer, die Heilberufe von dieser Begutachtung auszuschließen, die bestens für die Diagnose und Behandlung psychischer Erkrankungen qualifiziert sind: die Psychologischen Psychotherapeut*innen und die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen. Die BPTK fordert deshalb, auch Psychotherapeut*innen weiter zu Stellungnahmen in aufenthaltsrechtlichen Verfahren zuzulassen. Asylsuchende dürfen nicht abgeschoben werden, wenn sich eine erhebliche konkrete Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit ergeben würde. Eine solche Gefahr für Leib und Leben können schwere psychische Erkrankungen sein, insbesondere Depressionen und Posttraumatische Belastungsstörungen. Bei beiden Erkrankungen können Patient*innen suizidgefährdet sein.

Die BPTK hat gemeinsam mit der Bundesweiten Arbeitsgemeinschaft der psychosozialen Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer (BAFF) Stellung zum Referentenentwurf genommen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Positionspapier der BAFF e.V.**

Lots*innen, Peers und Laienhelfer*innen: (Neue) Unterstützungskonzepte in der psychosozialen Arbeit mit Geflüchteten.

Eine im Februar 2019 erschienene Handreichung der BAFF e. V. (Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Psychosozialer Zentren für Flüchtlinge und Folteropfer) analysiert die Möglichkeiten und auch die Grenzen von Laienhilfe-Programmen: „Die Forderung hierzu muss aber sein, dass eine faire und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung auch für geflüchtete Menschen gewährleistet werden muss. Peer-Programme sind kein Allheilmittel für jahrelang versäumte Missstände. Es gilt weiterhin, Mängel in den bestehenden Versorgungsstrukturen nachhaltig zu beheben und eine bedarfsorientierte Versorgung zu gewährleisten.“

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Angestellte

- **DGVT-BV-Mitgliederinfo: Tarifabschluss im öffentlichen Dienst der Länder**

Anfang März wurde der Tarifabschluss im öffentlichen Dienst der Länder (außer Hessen*) gefeiert. Viele soziale Verbesserungen, Änderungen in der Eingruppierungstabelle und eine lange Laufzeit wurden von den Verhandlungsführern verkündet. Auch die etwa 8% allgemeine Lohnerhöhungen wurden gefeiert (dass die 8%, auf 33 Monate umgelegt, pro Jahr nur noch 2,91% sind, wird nicht so deutlich gesagt, kann man sich aber ausrechnen). Ver.di-Chef Bsirske hat es als Abschiedsgeschenk gern entgegengenommen. Wir Psychotherapeut*innen aus der ver.di-Fachkommission PP/KJP waren natürlich besonders interessiert zu erfahren, welche Änderungen in der Eingruppierung es denn nun genau waren, die vereinbart worden sind:

Im TV-L-Anlage A, Teil II "Tätigkeitsmerkmale für bestimmte Beschäftigtengruppen", Ziffer 2 "Ärzte, Apotheker, Tierärzte und Zahnärzte" wird ein neuer Unterpunkt 2.4 eingefügt:

"Psychotherapeuten - Entgeltgruppe 14

Psychologische Psychotherapeut*innen und Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen jeweils mit abgeschlossener wissenschaftlicher Hochschulbildung und mit Approbation und entsprechender Tätigkeit.“

Das ist in etwa eine ähnliche Formulierung wie im TVöD und sie gilt dann für alle Tätigkeitsfelder. Leider ist nicht ganz eindeutig, was mit wissenschaftlicher Hochschulausbildung für uns gemeint ist: Studium an Uni? oder Masterabschluss? Beides wäre denkbar. Das muss vielleicht noch im Nachgang in der redaktionellen Verarbeitung geklärt werden. Wir werden dranbleiben.

Die Einschränkung "mit entsprechender Tätigkeit" ist im TVöD/TvL üblich, auch bei anderen Berufen. Sie hat dann leider zur Konsequenz, dass ein PP, der etwa im Bereich Methodenlehre der Uni arbeitet, darauf keinen Anspruch hätte. Wohl aber ein PP in einer Hochschulambulanz oder in der Klinischen Psychologie, wenn er deutlich machen kann, dass seine psychotherapeutische Kompetenz in seiner Tätigkeit eine besondere Rolle spielt (wobei es da aber durchaus auch noch (arbeitsgerichtliche) Auseinandersetzungen geben könnte so wie derzeit im Bereich des TVöD in der Jugendhilfe).

Viele Grüße von

Ulli Böttinger, Klaus Thomsen und Heiner Vogel

*) Das Land Hessen ist nicht mehr Mitglied in der Tarifgemeinschaft der Länder (TdL). Hessen verhandelt separat mit den Gewerkschaften – wird aber vermutlich das Ergebnis im Wesentlichen übernehmen....

Niedergelassene

- **Bewertungsausschuss setzt BSG-Urteile zur psychotherapeutischen Vergütung um**

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) einigten sich in einem Spitzengespräch in Kalenderwoche 9 auf gemeinsame Beschlussvorlagen zur Vergütung psychotherapeutischer Leistungen. Das berichtet der bvvp aus dem Bewertungsausschuss; der Bewertungsausschuss legt als Gremium der Selbstverwaltung die Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche bzw. vertragspsychotherapeutische Vergütung fest. Damit setzen KBV und GKV-Spitzenverband die Urteile des Bundessozialgerichts vom 11. Oktober 2017 um und berücksichtigen neue Datengrundlagen des Statistischen Bundesamtes aus den Jahren 2014 und 2018. Die neuen Beschlüsse betreffen die Vergütung ab dem Jahr 2009.

Die den Beschlüssen zugrundeliegenden Urteile des Bundessozialgerichts forderten bezüglich der sog. nicht prägenden Anteile der Vergütung eine Korrektur des Vergleichsertrags. Diese nichtprägenden Anteile beinhalten z. B. belegärztliche Leistungen oder das Labor bis zu einer bestimmten Grenze des Gesamtumsatzes einer Facharztgruppe. Hieraus ergibt sich, dass es von 2012 Mitte 2018 lediglich zu Nachzahlungen in geringer Höhe kommt. Auch dass ab 2014 neue Datengrundlagen für das Vergleichseinkommen zu berücksichtigen sind, bringt keine wesentliche Erhöhung.

Da die Vergleichseinkommen der Fachärzte, nach denen sich die Vergütung des Großteils der psychotherapeutischen Leistungen richtet, ab dem 1. Juli 2018 jedoch signifikant gestiegen sind, steigt ab dem 1. Juli 2018 auch die Vergütung der genehmigungspflichtigen Leistungen, der Psychotherapeutischen Sprechstunde und der Akutbehandlung spürbar. Wenn die Beschlüsse für den Bewertungsausschuss schriftlich vorliegen, werden die exakten neuen Punktzahlen in den nächsten Wochen bekannt gegeben. Bevor es zu Nachzahlungen kommt, müssen die Beschlüsse zunächst von der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung umgesetzt werden. Dabei haben nur diejenigen KollegInnen einen Anspruch auf Nachzahlungen, die im jeweiligen Quartal einen Honorarwiderspruch eingelegt haben.

Laut bvvp wurden im Spitzengespräch an einigen Stellen Kompromisse zugunsten der Vorstellungen der Krankenkassen und zulasten der „angemessenen Vergütung“ getroffen, die nun wiederum von den Gerichten auf ihre Rechtmäßigkeit hin überprüft werden müssten. Trotz des sehenswerten Verhandlungsergebnisses haben sich damit Widersprüche und Klageverfahren nicht erledigt.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- DGVT-BV-Info: Telematikinfrastruktur - Was ist jetzt zu beachten?**
 Arzt- und Psychotherapeutenpraxen müssen bis zum 31. März 2019 die Technik für den Anschluss an die Telematikinfrastruktur bestellt haben und dies gegenüber ihrer Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen. In den meisten KVen reicht hierzu eine schriftliche Selbstauskunft über die Bestellung. Fragen Sie hierzu bitte direkt bei Ihrer zuständigen KV nach. Bis Ende Juni muss die Technik installiert sein, sonst drohen Sanktionen in Höhe von einem Prozent des Praxisumsatzes. Praxen sollten sich daher bei der Bestellung einen Installationstermin bis zum 30. Juni 2019 schriftlich zusichern lassen.
 Die KBV teilt aktuell mit, dass die Bestellpflicht auch dann gelte, wenn der Anbieter zurzeit noch nicht in der Lage sei, alle Komponenten zu liefern oder fristgerecht Termine zu benennen. Nach Auffassung der KBV ist in einem solchen Fall der Arzt oder Psychotherapeut aber von Sanktionen befreit.
 Ein Honorarabzug droht allerdings auch dann, wenn der Versichertenstammdatenabgleich nach der Installation der TI-Komponenten nicht bis zum 30.06.2019 durchgeführt wurde.
 Da es zum jetzigen Zeitpunkt als nicht realistisch erscheint, dass die Installationen flächendeckend in den Praxen bis zum 30.06.19 durchgeführt werden können (selbst bei rechtzeitiger Bestellung), wird es ggf. erforderlich werden, dass die Verbände rechtzeitig das Bundesgesundheitsministerium informieren und um eine weitere Fristverlängerung bitten.
 Aktuelle Informationen finden Sie auf der [Homepage der KBV](#).

Kostenerstattung

- Kassenwatch ist online**
 Liebe KostenerstatterInnen, liebe Interessierte,
 Ende Februar hat der DGVT-BV die interaktive Datenbank freigeschaltet, die ab sofort allen PsychotherapeutInnen in der Kostenerstattung offen steht. User können auf Kassenwatch einzelne Fallmeldungen zu Ablehnungen, Verzögerungen und Rechnungskürzungen durch Krankenkassen in der Kostenerstattung eintragen und Rat aus der Community erhalten. Mitglieder des DGVT-BV erhalten außerdem Expertenrat im Rahmen der sog. Premium-Mitgliedschaft.
 Zur Registrierung geht es [hier](#).
 Der Internet-Auftritt von [kassenwatch.de](#) bietet viele Funktionen:
 - Interaktive Falldatenbank zu Vorfällen in der Kostenerstattung
 - Hilfe von KostenerstattungsexpertInnen und aus der Community
 - Dialog mit den Krankenkassen bei häufig gemeldeten Vorfällen
 - Formular- und Textarchiv für DGVT-BV-Mitglieder
 - Themenbezogene News (Berufspolitik, Kassen und Kammern)
 - Professionelles Umfeld: Approbation (Psychotherapeut/in) benötigt für Zugang zur Plattform
 Jetzt registrieren und Teil der Community werden: [www.kassenwatch.de](#).
 Als Mitglied des DGVT-Berufsverbands halten Sie bitte Ihre Mitgliedsnummer bereit, damit die Premium-Funktionen für Sie freigeschaltet werden können.
 Die Nutzung der Plattform ist kostenlos. Wir freuen uns auf Ihre Fallmeldungen und den Austausch.

 Ihr Kassenwatch-Team

Regionales

- AOK Bayern nimmt weitere Leistungen in Kinderarztvertrag auf**
 Die AOK Bayern erweitert ihren Kinder- und Jugendarztvertrag. Künftig erhalten Eltern umfassende Beratung zum Thema Antibiotika sowie zu Prävention durch Bewegung. Eine entsprechende Neufassung des bisherigen Vertrags haben die AOK Bayern und die BVKJ-Service GmbH des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) beschlossen. Der Schwerpunkt des Vertrags liegt auf kinder- und jugendärztlicher Vorsorge und Früherkennung. Derzeit sind über 300.000 AOK Versicherte im Kinder-

und Jugendarztvertrag eingeschrieben. Für Ärzt*innen und Eltern ist die Teilnahme an dem Vertrag freiwillig. Zu den neuen Leistungen gehört auch die individuelle Antibiotika-Beratung. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **DAK: Kinder- und Jugendreport 2018 Niedersachsen**

Mehr als jedes vierte Kind in Niedersachsen leidet an einer Erkrankung, die chronisch verlaufen kann. Das geht aus dem Kinder- und Jugendreport 2018 Niedersachsen der DAK hervor. Rund 29% litten etwa an Asthma, Neurodermitis und Heuschnupfen, Jungen seien häufiger betroffen als Mädchen, wie ein Sprecher der Krankenkasse heute mitteilte. Wie das Ärzteblatt berichtet, seien dabei 14 Erkrankungen ausgewertet worden, die chronisch werden könnten. Es handele sich um Erkrankungen, die eine bedeutende Beeinträchtigung des Alltags für Kinder und Eltern mit sich bringen könnten, sagte Dirk Vennekold, Leiter der DAK-Niedersachsen. Für den Report habe die Krankenkasse landesweit die Daten von fast 64.000 Kindern und Jugendlichen bis 17 Jahren ausgewertet. Demnach sei fast die Hälfte aller Jungen und Mädchen mindestens einmal im Jahr beim Arzt oder im Krankenhaus. Besonders häufig seien Atemwegserkrankungen. Chronische Leiden seien in Niedersachsen häufiger als im Bundesdurchschnitt.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **KV Nordrhein**

Viele Patient*innen erscheinen nicht zu den von der Terminservicestelle der KV bei Fachärzt*innen vermittelten Terminen. 2018 seien rund 15% der insgesamt 21.000 vergebenen Facharzttermine nicht wahrgenommen worden, teilte die KV Nordrhein mit. Besonders gefragt seien Termine bei Psychotherapeut*innen, Neurolog*innen, Internist*innen, Kardiolog*innen, Röntgenärzt*innen, und Rheumatolog*innen, teilte die KV Nordrhein mit.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Flächendeckende Einführung von Portalpraxen in Nordrhein-Westfalen bis 2022**

Breites Bündnis im Gesundheitswesen einigt sich auf bessere Notfallversorgung – Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales teilt mit:

Das System der sogenannten Portalpraxen soll in Nordrhein-Westfalen bis zum Jahr 2022 flächendeckend eingeführt werden. Darauf haben sich nun das Gesundheitsministerium, die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Ärztekammern, die Krankenhausgesellschaft, die Apothekerkammern sowie die gesetzlichen Krankenkassen geeinigt und eine gemeinsame Erklärung unterzeichnet. Ziel des Systems der Portalpraxen: Patient*innen werden in Krankenhäusern über einen zentralen Empfang ("Ein-Tresen-Modell") der Portalpraxis und ein strukturiertes Ersteinschätzungssystem zum richtigen Behandlungsort weitergeleitet – in die Notfalldienstpraxis der niedergelassenen Ärzt*innen, in die Notfallambulanz eines Krankenhauses oder in eine ambulante Arztpraxis zu den regulären Sprechzeiten. Dadurch soll ein schnellerer Zugang zur notwendigen medizinischen Versorgung erreicht und zugleich die stark steigende Inanspruchnahme in Klinikambulanzen und Notaufnahmen verringert werden.

(...)

Nach dem Erstkontakt in der Portalpraxis erfolgt eine strukturierte Ersteinschätzung nach Schweregrad und Dringlichkeit der nötigen Behandlung. Im Anschluss erfolgt die Weiterbehandlung am richtigen Behandlungsort.

(...)

„Die Portalpraxen steuern die Patient*innen in die notwendige Behandlung“, betont für die gesetzlichen Krankenkassen Dirk Ruiss, Leiter des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) in Nordrhein-Westfalen. (...)

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Psychiatrie: Baden-Württemberg verschärft Regeln für Fixierungen**

In Baden-Württemberg soll es künftig immer einen richterlichen Beschluss geben, wenn psychiatrische Patient*innen in der Klinik länger als eine halbe Stunde fixiert werden sollen. Das sieht der Entwurf eines neuen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes vor, den das Landeskabinett jetzt auf den Weg gebracht hat. Baden-Württemberg reagiert damit auf ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom Sommer vergangenen Jahres, geht aber über die Forderungen der Verfassungsrichter hinaus.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Hamburg: Trotz formaler Überversorgung auch in Hamburg lange Wartezeiten für psychiatrische Versorgung**
Hamburgs Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (SPD) hat sich für eine rasche grundlegende Überarbeitung der Bedarfsplanung ausgesprochen. Hintergrund ist ein neuer Bericht zur psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung.
„Obwohl wir eine psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungsdichte haben, die man bundesweit kein zweites Mal findet, müssen auch in Hamburg Patienten außerhalb von Kriseninterventionen mehrere Monate auf einen ambulanten Therapieplatz warten“, sagte Prüfer-Storcks. Notwendig sei dringend eine neue Bedarfsplanungsrichtlinie, die nicht die Versorgungssituation der 1990er-Jahre fortschreibe, sondern soziale Situation und Krankheitslast der Bevölkerung berücksichtige. Auch sollte kleinräumiger geplant werden. *Ärztblatt*, 12.3.2019
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine – DGVT-Fortbildung

- **Akzeptanz- und Commitment Therapie (ACT) – Aufbau**
05.-06. April 2019 in Frankfurt a. M.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Paartherapie - Aufbauseminare - Seminar 4: Emotionsfokussierte Paartherapie: Ansatz und Interventionen**
03.-04. Mai 2019 in Berlin
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Gruppenverhaltenstherapie**
04. Mai 2019 in Hannover
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Traumatherapie (DGVT)**
Start der Reihe: 04.-05. Mai 2019 in München
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Akzeptanz- und Commitment Therapie und japanische Kampfkunst**
11.-12. Mai 2019 in Potsdam
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Ich lade Dich ein in meine Welt – Verhaltenstherapie für Menschen mit Intelligenzminderung**
11. Mai 2019 in Hamburg
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Psychotherapie von Menschen mit Körper- und Sinnesbehinderung**
18. Mai 2019 in Pforzheim
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Hoch- und Höchstbegabung: Herausforderungen und Lösungen außerhalb der Norm**
18.-19. Mai 2019 in Frankfurt a. M.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Spieltherapeutische Interventionen in der Verhaltenstherapie - Einführung**
24.-25. Mai 2019 in Reutlingen
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine – DGVT-BV-Fortbildung

- **Approbation - was nun?**
18. Mai 2019 (Samstag), von 13:00 Uhr bis 17:30 Uhr in Dresden.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Praxisgründung**
27. Juli 2019, von 10:00 Uhr bis 17:00 Uhr in Hamburg.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Praxisgründung**
26.10.2019, von 10:00 Uhr bis 17:00 Uhr in Frankfurt.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Praxisgründung**
16. November 2019, von 10:00 Uhr bis 17:00 Uhr in München.
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](#).

Liegt Ihnen ein besonderes Thema am Herzen, das noch nicht in unserem Fortbildungsangebot vorhanden ist?

*Dann melden Sie sich als Referent*in mit Ihrer ausführlichen Seminarbeschreibung bei Milana Kirsch unter fortbildung@dgv.de.*

Wir freuen uns auf Ihre Ideen und helfen Ihnen gerne, diese als Seminar umzusetzen!

Termine der Landesgruppen

- **Berlin**
Der nächste Stammtisch für DGVT-Mitglieder findet am 6. Mai um 19.00 Uhr im DGVT-Ausbildungsinstitut KJP (Innsbrucker Str. 14-15, 10825 Berlin) statt. Eine detaillierte Einladung folgt.
- **Hamburg**
Das quartalsmäßige Familientreffen für DGVT-Mitglieder findet am Montag, 18. März 2019 um 19.00 Uhr im DGVT-Ausbildungszentrum, Seewartenstr. 10, Raum Tübingen statt. [Hier](#) finden Sie die detaillierte Einladung.

Einladung Armutskongress 10. und 11. April 2019 "Baustelle Deutschland. Solidarisch anpacken!"

Wir freuen uns, Sie dieses Jahr wieder zum Armutskongress einzuladen! In Kooperation mit dem DGB, der AWO und der Nationalen Armutskonferenz veranstaltet der Paritätische Gesamtverband am 10. und 11. April 2019 den Kongress zum dritten Mal.

Trotz Mindestlohn, Bildungs- und Teilhabepaket und Mietpreisbremse – das Thema Armut lässt Deutschland nicht los. Im Gegenteil: An immer mehr Stellen besteht dringend Handlungsbedarf, damit sich die sozialen Gegensätze nicht weiter verschärfen. Deshalb stellen wir den Armutskongress dieses Jahr unter das Motto "Baustelle Deutschland. Solidarisch anpacken!" Gemeinsam wollen wir mit Ihnen an zwei Kongresstagen Lösungen diskutieren und konkrete Forderungen entwickeln.

Es erwarten Sie spannende Referentinnen und Referenten. Der Sozialwissenschaftler Dr. Andrej Holm wird in seinem Vortrag der Frage nachgehen „(Kein) gutes Wohnen für alle? Wie 'Armutprobleme' in der Mitte der Gesellschaft ankommen“. Die Soziologin Prof. Dr. Bettina Kohlrausch wird einen Vortrag zum Thema "Instrumentalisierung von Armut durch Rechts" halten. Darüber hinaus freuen wir uns, den Journalisten und Autor Dr. Heribert Prantl als Eröffnungsredner begrüßen zu dürfen.

Begleitet werden die Vorträge von Diskussionsrunden mit Politiker- und Wissenschaftler/-innen sowie zahlreichen Impulsforen zu den Themen Wohnen, Altersarmut, Gesundheit, Bildung, Arbeitsmarktpolitik und Partizipation. Das Programm können Sie [hier](#) einsehen.

Unterstützt wird der Kongress auch in diesem Jahr wieder von vielen Organisationen, wie dem Deutschen Kinderschutzbund, Pro Asyl, der Volkssolidarität, dem Sozialverband VdK, dem Verband alleinerziehender Mütter und Väter, der DGVT u.v.m.

Wir würden uns sehr freuen, Sie am 10. und 11. April im Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin begrüßen zu dürfen!

[Hier](#) geht es zur Anmeldung.

Für Rückfragen melden Sie sich gerne bei Wiebke Schröder. Kontakt: armutskongress@paritaet.org, 030 24636-346.

Großdemonstrationen am 19. Mai: „Ein Europa für Alle – Deine Stimme gegen Nationalismus!“

Ein zivilgesellschaftliches Bündnis aus mehr als 60 Organisationen und Initiativen plant für den 19. Mai Großdemonstrationen in sieben Städten Deutschlands. Eine Woche vor der Europawahl wollen Zehntausende Menschen unter dem Motto „Ein Europa für Alle – Deine Stimme gegen Nationalismus!“ für eine EU der Menschenrechte, Demokratie, sozialen Gerechtigkeit und des ökologischen Wandels auf die Straße gehen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Weltkongress für Verhaltenstherapie – Frühbucherrabatt bis zum 28. März 2019

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.

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 ist bereits das Preliminary Programme (vorläufiges Programm) mit allen Invited Adresses und Pre-Congress-Workshops veröffentlicht.

Anmeldung: Die Anmeldung zum Kongress kann unter www.wcbct2019.org erfolgen. **Der Frühbucherpreis wurde bis zum 28. März 2019 verlängert.** DGVT-Mitglieder können sich vergünstigt als Member Association anmelden.

Wir freuen uns auf einen spannenden Kongress 2019 in Berlin!