

DGVT - NEWSLETTER

Ausgabe 3/2017 – 29. September 2017

Inhalt:

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

Fach- und berufspolitische Informationen

- **BPTK-Leitfaden für Internetprogramme im Praxisalltag - Fragen, die PsychotherapeutInnen vor dem Einsatz klären sollten**
Die BPTK hat einen Leitfaden für den Einsatz von Internetprogrammen und elektronischen Kommunikationsmitteln im Praxisalltag entwickelt. Dieser Leitfaden soll Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bei einer Entscheidung unterstützen, ob und wie sie Internetprogramme zur Prävention und Behandlung psychischer Beschwerden oder Erkrankungen nutzen können. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Beratungs- und Behandlungsangeboten bei internetbezogenen Störungen**
Im Rahmen der Nutzung des Internets kann es zu internetbezogenen Störungen (exzessive Internetnutzung oder Internetabhängigkeit) kommen. Im Unterschied zu der fast gleich verteilten Häufigkeit von internetbezogenen Störungen zeigt sich in aktuellen Erhebungen, dass Beratungs- und Behandlungsangebote überwiegend von Männern genutzt werden. Daher plant das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Förderung einer Untersuchung zu den Ursachen der geschlechterspezifischen Diskrepanz zwischen Prävalenzraten internetbezogener Störungen und Inanspruchnahme von Hilfeangeboten sowie der Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen zur Reduzierung dieser Diskrepanz. Die Einreichung von Vorhaben endet am 15.08.2017. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Tarifeinheits-Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 11.07.2017 ist ein Beschäftigungsprogramm für Arbeitsrichter**

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts akzeptiert zwar die zentrale Festlegung des Tarifeinheitsgesetzes: dass in einem Betrieb mit zwei kollidierenden Tarifverträgen künftig nur noch der Tarifvertrag derjenigen Gewerkschaft gilt, die dort die meisten Mitglieder hat. Es folgt jedoch das große Aber: Verdrängen darf die größere Gewerkschaft den Tarifvertrag der kleineren nur dann, wenn sie deren Interessen "ernsthafte" und "wirksame" berücksichtigt habe. Außerdem müsse die kleinere Gewerkschaft einen Anspruch haben, dem Arbeitgeber "ihre Vorstellungen vorzutragen". Wer definiert, was ernsthaft und wirksam ist, wann genug vorgetragen wurde? Bis diese Fragen geklärt sind, durch Arbeitsgerichte, Landesarbeitsgerichte, das Bundesarbeitsgericht und vielleicht wieder das Bundesverfassungsgericht - bis dies so weit ist, werden Jahre vergehen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Reaktionen auf Tarifeinheitsgesetz: „Arbeitsbedingungen dürfen sich nicht verschlechtern“**

Der Marburger Bund gibt sich trotz des Urteils der Karlsruher Verfassungsrichter zum Tarifeinheitsgesetz kämpferisch: „Wer gehofft hatte, dass mit dem Tarifeinheitsgesetz das Streikrecht der Gewerkschaften geschleift wird, muss diese Hoffnung begraben“, sagte der Vorsitzende Henke. „Auch wenn unsere Verfassungsbeschwerde nicht zu einer völligen Aufhebung des Gesetzes geführt hat, sehen wir uns durch die jetzt formulierten Spielregeln ermutigt, weiterhin uneingeschränkt von unserem Grundrecht zur Gestaltung der Arbeits- und Wirtschaftsbeziehungen Gebrauch zu machen“. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **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. Der Bericht unterscheidet bei der Bewertung von Studienergebnissen die Kategorien "kein Anhaltspunkt", "Anhaltspunkt", "Hinweis" und "Beleg". Mehr Informationen finden Sie [hier](#).


- **Erfahrungen mit der Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT) im deutschsprachigen Raum**

Den Betroffenenrat erreichten wiederholt kritische Berichte zu Erfahrungen mit dialektisch behavioraler Therapie (DBT) – sowohl durch Menschen, die von sexualisierter Gewalt in Kindheit oder Jugend betroffen gewesen sind als auch durch deren BehandlerInnen.

Die Kritik bezog sich teilweise explizit auf die in den letzten Jahren durchgeführten Forschungen zu einer DBT-Form, die für sich in Anspruch nimmt, insbesondere für – auch komplexe – Traumafolgestörungen geeignet zu sein (DBT-PTSD), zum Teil bezog sie sich auf die Anwendung der klassischen DBT, insbesondere bei Personen mit der Diagnose einer Dissoziativen Identitätsstörung. Vor einiger Zeit hatten die VerfasserInnen dazu aufgerufen, ihnen Erfahrungen mit der Anwendung von DBT-Manualen bei komplexer PTBS zu schicken. Diese hatten sie weitergegeben u.a. an den Betroffenenrat beim UBFKM, der an einer Studie zu dem Thema gearbeitet hat. Im Sommer hat der Betroffenenrat nun die Ergebnisse der Studie veröffentlicht. Die Ergebnisse können als PDF im Anhang angeschaut oder im Internet abgerufen werden, und zwar [hier](#).

- **Was beschäftigt PiA? Ergebnisse der Online-Umfrage zur Psychotherapeutenausbildung von Maria Klein-Schmeink, Mitglied des Deutschen Bundestages, Bündnis 90/Die Grünen**

Die Umfrageergebnisse machen deutlich, dass die Politik dringend aktiv werden muss. Besonders eindrücklich zeigt sich das in den Zahlen zur Vergütung der Praktischen Tätigkeit I: 14 Prozent der Befragten bekommen keinerlei Vergütung und mehr als die Hälfte erhält 500 Euro oder weniger.




Durchschnittlich liegt die Vergütung bei 639 Euro. In der Folge können die Befragten ihren Lebensunterhalt in der Regel nicht mithilfe der Ausbildungsvergütung bestreiten. Mehr als zwei Drittel sind deswegen auf Unterstützung durch Familie oder Partner*in angewiesen. Gleichzeitig übernehmen die PiA jedoch viel Verantwortung und leisten einen wichtigen Beitrag zu den Versorgungsleistungen. Zwei Drittel der Befragten sind überzeugt, dass die Versorgungsaufgaben der Einrichtung ohne die PiA kaum zu bewältigen wären. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Universität Bremen startet Projekte zu geschlechtersensibler Gesundheitsforschung**
Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat zwei Anträge von Gabriele Bolte, Professorin für Epidemiologie im Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) im Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften der Universität Bremen, in der Förderinitiative „Gesund ein Leben lang“ bewilligt. Diese werden für vier Jahre bis 2021 mit insgesamt 2,7 Millionen Euro gefördert. Das Verbundprojekt INGER (Integration von Geschlecht in die Forschung zu umweltbezogener Gesundheit) hat zum Ziel, Methoden für eine geschlechtersensible Datenerhebung und Datenanalyse in Bevölkerungsstudien zu entwickeln und zu erproben. Das Verbundprojekt AdvanceGender analysiert und bewertet die Geschlechtersensibilität des gesamten Forschungsprozesses populationsbasierter Studien zur Gesundheit. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **20. Gender Fachdialog**
Der Bereich Genderpolitik veranstaltete am 07. Juli 2017 in Kooperation mit dem Referat Migrationspolitik und der FES den 20. Gender Fachdialog mit über 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern. Unter dem Titel „11 Jahre Antidiskriminierungsgesetz – Anforderungen an gelebte Vielfalt in der Arbeitswelt“ stand die im Auftrag der Bundesregierung von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) durchgeführte Evaluation zu 10 Jahren AGG. „Diskriminierung im Arbeitsleben ist heute klar geächtet und wird zunehmend offen thematisiert“, so Christine Lüders. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).
- **Einführung der Diagnose einer "anhaltenden Trauerstörung"**
Die WHO plant mit der Neufassung des ICD die Einführung der Diagnose einer "anhaltenden Trauerstörung", um trauernden Menschen, welche so schwer betroffen sind, dass eine Störung mit Krankheitswert vorliegt, sowohl in Bezug auf die Anerkennung der Diagnose als auch in Bezug auf Zugang zu einer fachgerechten und von den Kostenträgern finanzierten Behandlung gerecht zu werden. Der Entwurf der Diagnose und die Diagnose selbst haben im Feld der Trauerforschung und Trauerbegleitung zu kontroversen Diskussionen und Reaktionen geführt. Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin hat dieses Thema sachlich und wissenschaftlich fundiert unter Einbeziehung der unterschiedlichen Perspektiven verschiedener Berufsgruppen in einer aktuellen Stellungnahme bewertet. Die Stellungnahme finden Sie [hier](#).
- **Kleine Anfrage zum "Schutz von Menschen mit Beeinträchtigung vor Gewalt"**
Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hatte eine Kleine Anfrage zum "Schutz von Menschen mit Beeinträchtigung vor Gewalt" gestellt. Die Bundesregierung führt in ihrer Antwort vom 11.07.2017 u.a. dazu aus, dass es nicht zwingend einer bundesweit geltenden Gewaltschutzstrategie bedarf, um Menschen mit Beeinträchtigungen besser vor Gewalt zu schützen, da die föderale Struktur Deutschlands die Grundlage für eine Vielzahl von Maßnahmen und Konzepten zum Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen bietet. Die Antwort der Bundesregierung finden Sie [hier](#).
- **Veröffentlichung des Dritten Gemeinsamen Berichts "Diskriminierung in Deutschland"**
Im Juni dieses Jahres hat die Antidiskriminierungsstelle des Bundes den Dritten Gemeinsamen Bericht des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages unter dem Titel "Diskriminierung in Deutschland" veröffentlicht.
Die Empfehlungen für einen effektiveren Diskriminierungsschutz umfassen u.a.:

- Zugang zu Diskriminierungsschutz und Rechtsdurchsetzung für Betroffene verbessern
 - Ausnahmeregelungen beim zivilrechtlichen Benachteiligungsverbot einschränken
 - Diskriminierungsschutz in Bezug auf staatliches Handeln stärken
 - Diskriminierungsschutz durch angemessene Vorkehrungen und Barrierefreiheit fördern
 - Beratung bei Diskriminierung fördern
 - Gleichstellungsdaten systematisch sammeln und Diskriminierungsforschung ausbauen
- Den gesamten Bericht finden Sie [hier](#).

- **Innovationen versus Bezahlbarkeit - Debatte über Reformbedarf beim AMNOG-Verfahren**
„Durchbruch in der Forschung – auch in der Finanzierung?“ Diese Fragestellung diskutieren Industrie-, Kassen- und Patientenvertreter mit Wissenschaftlern auf einem Panel des Hauptstadtkongresses (HSK). Bei der Veranstaltung steht der Weiterentwicklungsbedarf beim AMNOG-Prozess im Mittelpunkt, denn „nach der Reform ist immer vor der Reform“, betont Moderator Prof. Wolfgang Greiner, Universität Bielefeld, mit Blick auf das jüngst in Kraft getretene GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG). Mehr Informationen finden Sie [hier](#).
- **BDI-Studie analysiert Entwicklung des Gesundheitsnutzens**
Eine vom Bundesverband der Deutschen Industrie (BDI) in Auftrag gegebene Studie analysiert die Entwicklung des Gesundheitsnutzens von 1993 bis 2013. Anhand von fünf Krankheitsbildern untersuchen Wissenschaftler die quantitative und qualitative Lebenszeitveränderung in diesem Zeitraum.
Die Kernfragen der Studie lauten: „Leben wir länger und gesünder?“ und „Wie sehr hat sich die Dauer des Lebens und die Qualität des längeren Lebens verändert?“ Mehr Informationen finden Sie [hier](#).
- **Streit um G-BA-Personalien**
Einen radikalen Umbau des Plenums des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) empfiehlt ein Gutachten im Auftrag der Stiftung Münch. Als die Expertise kürzlich präsentiert wird, tobt hinter den Kulissen der Selbstverwaltung eine erbitterte Auseinandersetzung über die Neubesetzung der beiden unparteiischen Mitglieder. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).
- **Wenn Interessen kollidieren - über primäre und sekundäre Motive in der Medizin**
Lange Zeit waren Interessenkonflikte in der Medizin hierzulande unterbelichtet – kein Thema für die Fachöffentlichkeit, sondern eher für Exoten. Das scheint sich momentan zu ändern. Einen Überblick über grundsätzliche Debatten, wichtige Initiativen und weiße Flecken finden Sie [hier](#).
- **Armutskongress 2017**
In der bereits fertiggestellten Online-Dokumentation erhalten Sie Einblick in die Impulsforen und Vorträge. Außerdem gibt es eine Video- und Bilder-Dokumentation. 2019 geht es weiter – das genaue Datum wird noch bekannt gegeben.
Die Online-Dokumentation und weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Vielfalt und Inklusion: Mindestanteil von Frauen in Führungspositionen**
Zwei zentrale Elemente der neuen Personalpolitik der EU Kommission sind eine Charta der Vielfalt und Inklusion sowie Maßnahmen, die gewährleisten sollen, dass die Kommission bis zum 01.11.2019 intern einen Mindestanteil von Frauen in Führungspositionen von 40% aufweist. Ziel ist es, ein besseres Arbeitsumfeld für alle zu schaffen, so auch für Frauen, Bedienstete mit Behinderungen, lesbische, schwule, bi-, trans- und intersexuelle Bedienstete (LGBTI) sowie ältere Bedienstete. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).
- **Europäischer Beschäftigungs- und Sozialbericht 2017**
In der diesjährigen Ausgabe werden die positiven arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Trends sowie ein anhaltendes Wirtschaftswachstum bestätigt. Mit über 234 Mio. Menschen in einem Be-



schäftigungsverhältnis war die Beschäftigungsquote in der EU noch nie so hoch wie heute. Die Arbeitslosenquote hingegen ist auf dem niedrigsten Stand seit Dezember 2008. Seit 2013 wurden in der EU 10 Mio. Arbeitsplätze geschaffen. Neben dem allgemeinen sozialen und wirtschaftlichen Fortschritt wird jedoch auch deutlich, dass die jüngeren Generationen es deutlich schwieriger haben: Sie finden nur mit Mühe einen Arbeitsplatz und arbeiten häufiger in atypischen und prekären Beschäftigungsformen, etwa in befristeten Arbeitsverhältnissen, was zu einem geringeren Sozial-schutz führen kann. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Gesundheitsreport von Auszubildenden 2017**

Anfang Juli hat die Techniker Krankenkasse (TK) ihren Gesundheitsreport von Auszubildenden 2017 vorgelegt. Darin wird u.a. festgestellt, dass Auszubildende viel häufiger krank sind als gedacht. Besonders stark zugenommen haben psychische Erkrankungen. Die Fehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen sind in den letzten zehn Jahren bei Auszubildenden um 108 Prozent gestiegen. Als eine Komponente wird der Medienkonsum vermutet. Daher hat die TK einen Film veröffentlicht, der zeigt, wie Medienkompetenz im Ausbildungsalltag hilft und wie Jugendliche stressfrei und mit einem gesunden Medienkonsum durch die Ausbildung kommen. Der Film und der Gesundheitsreport können [hier](#) (Film) und [hier](#) (Report) eingesehen werden.

- **Hurraki – ein Wörterbuch für leichte Sprache**

Die Internetseite Hurraki ist ein Wörterbuch für Leichte Sprache. Die Internetseite finden Sie [hier](#).

- **Erste Ergebnisse der Sozialwahlen 2017 – ver.di gewinnt Sitze hinzu**

Die Beteiligung an den Sozialwahlen lag in diesem Jahr bei rund 30 Prozent. Damit konnte der Abwärtstrend gestoppt und die Wahlbeteiligung sogar leicht gestärkt werden. Rund 13 Millionen Versicherte hatten sich damit bislang an den Sozialwahlen beteiligt. Bei der Techniker Krankenkasse (TK) hat ver.di einen Sitz dazu gewonnen und jetzt mit zwei Sitzen im Verwaltungsrat vertreten ist. Bei der DAK Gesundheit und der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) konnte die ver.di-Liste die Zahl der Sitze halten. Bei der Barmer wählen die Versicherten erst im Herbst ihr Versichertenparlament. Grund dafür ist die Fusion mit der Deutschen BKK zum 1. Januar 2017. Mit dem späteren Termin wollte man der neu entstandenen Kasse die Gelegenheit geben, die Sozialwahlen korrekt zu organisieren. Die Wahlunterlagen werden ab 4. September verschickt, bis zum 4. Oktober müssen sie wieder bei der Barmer eingegangen sein. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Neue Studie "Digitalisierung und Arbeitsqualität"**

Die Digitalisierung verändert die Arbeitswelt. Mit spürbaren Folgen für die Beschäftigten: Körperliche Belastungen nehmen ab, Arbeitshetze und psychischer Druck nehmen deutlich zu. Wer seine Arbeit mitgestalten kann, leidet weniger unter den negativen Folgen der Digitalisierung. Das sind die zentralen Ergebnisse einer neuen Studie zu "Digitalisierung und Arbeitsqualität" im Auftrag von ver.di auf Basis des DGB-Index Gute Arbeit 2016 für den Dienstleistungssektor. Mehr Informationen finden sie [hier](#).

- **Drogen- und Suchtbericht 2017**

Mehr als drei Millionen Kinder in Deutschland wachsen bei alkohol- oder drogensüchtigen Eltern auf. 2,65 Millionen haben einen Elternteil mit einem Alkoholproblem. Das meldete die Drogenbeauftragte der Bundesregierung Marlene Mortler (CSU) in Berlin. "Wenn wir die betroffenen Kinder nicht unterstützen, entwickelt ein Drittel von ihnen selbst eine Suchterkrankung und ein weiteres Drittel eine andere psychische Störung." Als erfreulich wertete Mortler in einer Pressemitteilung die rückläufigen Trends beim Tabak- und Alkoholkonsum Jugendlicher. Gestiegen sei demgegenüber allerdings die Bereitschaft Heranwachsender, Cannabis zu probieren, räumte die Drogenbeauftragte ein. Den Bericht finden Sie [hier](#).



- **Rechte von Frauen und Mädchen mit Behinderungen**

Der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat in seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 3 deutlich gemacht, welchen Formen von Diskriminierung Frauen und Mädchen mit Behinderungen ausgesetzt sind, welche Lebensbereiche dies besonders betrifft und welche Verpflichtungen die Staaten zur Stärkung der Rechte von Frauen und Mädchen mit Behinderungen haben. Die Allgemeine Bemerkung verdeutlicht, dass Frauen mit Behinderungen oft aufgrund ihres Geschlechts und/oder ihrer Behinderung und auch aufgrund anderer Merkmale diskriminiert werden. Eine Aufarbeitung der Allgemeinen Bemerkung Nr. 3 finden Sie [hier](#).

- **Gesundheitsstudie der HSH Nordbank**

Das deutsche Gesundheitssystem könnte jedes Jahr zehn Milliarden Euro einsparen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Gesundheitsstudie der HSH Nordbank. Das Rezept der angeschlagenen Landesbank: mehr Prävention und Früherkennung. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Vereinbarung zur stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung ist unterzeichnet**

Der GKV-Spitzenverband, der Verband der privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben die Verhandlungen zur stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung abgeschlossen. Die Vereinbarung gilt für psychiatrische Krankenhäuser mit selbstständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen. Die neue gesetzliche Regelung ermöglicht es ab kommendem Jahr, Krankenhauspatient/-innen in ihrem häuslichen Umfeld zu behandeln. Voraussetzung für eine stationsäquivalente psychiatrische Behandlung ist, dass das Therapieziel bei einem Krankenhauspatienten eher im häuslichen Umfeld zu erreichen ist als in einer Klinik. Die Vereinbarung finden Sie [hier](#).

- **Leitfaden "Barrierefreie Kommunikation bei Veranstaltungen"**

Der Leitfaden "Barrierefreie Kommunikation bei Veranstaltungen" gibt Hinweise und Tipps, angefangen von der Auswahl des Veranstaltungsortes bis hin zu der abschließenden Dokumentation der Veranstaltung, um eine barrierefreie Veranstaltung zu gewährleisten. Den ausführlichen Leitfaden finden Sie [hier](#).

- **Cannabis als Medizin - Kassen lehnen Erstattung der Kosten oft ab**

Patienten nehmen die neue Möglichkeit, Cannabisblüten vom Arzt verschrieben zu bekommen, offenbar zahlreich in Anspruch. Allein bei den AOKen und der TK sind seit Inkrafttreten einer entsprechenden Änderung des Betäubungsmittelgesetzes am 10. März mehr als 4000 Anträge zur Kostenübernahme eingegangen. Der Sachverständige Maximilian Plenert rechnet mit rund 10.000 Anträgen seit März, berichtet der Deutsche Hanfverband. Anträge auf die Kostenübernahme von Cannabinoiden müssen von Kassen jedoch oft abgelehnt werden. Oft reiche die Schwere der angegebenen Erkrankung für die Kostenerstattung nicht aus, wie eine Anfrage der "Ärzte Zeitung" bei verschiedenen Kassen zeigt. "Es werden teilweise Anträge bei eindeutig nicht schwerwiegenden Erkrankungen gestellt", teilt die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See mit. Vermehrtes Schwitzen an Händen und Füßen oder Antriebslosigkeit seien keine plausiblen Gründe. Bislang gingen 432 Anträge auf Kostenübernahme von Cannabinoiden bei der Knappschaft ein. 53 Prozent davon habe man abgelehnt, so eine Sprecherin. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Bundesverfassungsgericht prüft Numerus Clausus**

Die Platzvergabe in Studiengängen mit bundesweitem Numerus clausus (NC) kommt im Herbst in Karlsruhe auf den Prüfstand. Das Bundesverfassungsgericht nimmt in einer Verhandlung am 4. Oktober die Auswahl von Medizinstudenten unter die Lupe, wie es heute mitteilte. Eingeschaltet hat die Verfassungshüter das Verwaltungsgericht Gelsenkirchen. Es bezweifelt, dass die Regelungen mit dem Grundgesetz vereinbar sind (Az. 1 BvL 3/14 und 4/14). Mehr Informationen finden Sie [hier](#).



- **Bündnis gegen Suizidassistenz ist enttäuscht**

Das Bündnis "Kein assistierter Suizid in Deutschland" zeigt sich irritiert, dass das Bundesverfassungsgericht die Verfassungsbeschwerde von neun Ärzten und Wissenschaftlern abgelehnt hat (2 BvR 2492/16). Darin hatten sie sich gegen den neuen Paragraphen 217 Strafgesetzbuch gewandt, der mit dem "Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung" im Dezember 2015 eingefügt worden ist. Geregelt ist dort, dass Angehörige und Nahestehende straffrei gestellt werden, wenn sie Beihilfe zum Suizid leisten. In der Beschwerde hieß es, als Folge könne "die gesellschaftliche Akzeptanz des Suizids, der Suizidbeihilfe und damit die Zahl der Suizidtoten steigen". Im Juli entschied das Gericht indes, die Beschwerde nicht anzunehmen, da sie unzureichend begründet sei und keine Aussicht auf Erfolg habe. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **ICF-Projekte im deutschsprachigen Raum**

Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) gibt als WHO-Kooperationszentrum für das System der Internationalen Klassifikationen die deutschsprachige Übersetzung der ICF heraus. In diesem Zusammenhang veröffentlicht das DIMDI als zusätzliche Serviceleistung eine Übersicht von ICF-Projekten im deutschsprachigen Raum. In dieser Liste werden Informationen über Projekte bzw. Produkte aufgenommen, wie sie von Projektverantwortlichen mitgeteilt werden. Damit ist keine Empfehlung des DIMDI und der WHO zu deren Nutzung verbunden. Unter den überwiegend im medizinischen Bereich ausgerichteten Projekten befindet sich auch eines zur praktischen Umsetzung der ICF-CY im Bereich Frühförderung, I-Kitas und Sozialpädagogische Zentren (49. ICF-Train). Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Neue Patienten- und Pflegebeauftragte**


Ingrid Fischbach ist die neue Patienten- und Pflegebeauftragte der Bundesregierung. Anfang Juli berief das Bundeskabinett die ausgewiesene Gesundheits- und Sozialpolitikerin in ihr neues Amt. Fischbach, die seit 2013 parlamentarische Staatssekretärin im Gesundheitsministerium ist, sitzt seit fast 20 Jahren für die CDU im Deutschen Bundestag. Die neue Patientenbeauftragte will sich dafür einsetzen, dass präventive Maßnahmen wie Mutter-Vater-Kind-Kuren oder Rehabilitation für ältere Menschen künftig nicht erst bewilligt werden, nachdem die Antragsteller einem abschlägigen Bescheid widersprochen haben. Um jede und jeden in die Lage zu versetzen, unabhängig von Bildung oder individueller Gesundheitskompetenz Ansprüche auf Gesundheitsleistungen durchzusetzen, will sie z.B. in einer Studie die Tätigkeit von Lotsen untersuchen lassen, die bestimmte Patienten durch unser kompliziertes Gesundheitssystem begleiten könnten. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **SVR-Werkstattgespräch zur Notfallversorgung**

Im Rahmen eines Werkstattgesprächs am 7. September 2017 hat der Sachverständigenrat Gesundheit seine Analysen zum Status quo und seine Empfehlungen zur Zukunft der Notfallversorgung in Deutschland vorgestellt. Der SVR hat auf seiner Website eine Pressemitteilung veröffentlicht, in der die wichtigsten Überlegungen und Vorschläge zusammengefasst sind. Ebenso finden Sie dort einen Link zu den Präsentationen, die während des Werkstattgesprächs von den Ratsmitgliedern erläutert wurden. Das gesamte Gutachten des Sachverständigenrats, in dem die Notfallversorgung als ein exemplarisches Thema neben anderen Aspekten bedarfsgerechter, sektorverbindender Steuerung von Gesundheitsversorgung behandelt wird, soll im 2. Quartal 2018 dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt werden. Die Pressemitteilung finden Sie [hier](#).

- **Patientenbeauftragte rüffelt Kassen**

Nach Ansicht der Patientenbeauftragten der Bundesregierung, Ingrid Fischbach, lehnen die Krankenkassen zu viele Leistungsanträge ihrer Versicherten ab – vor allem im Bereich Mutter/Vater-Kind-Vorsorge. 13,2 Prozent der Anträge lehnten die Kassen 2015 ab, wovon jedoch nach Widerspruch 72 Prozent bewilligt wurden laut einer Studie des IGES-Instituts. Daher forderte Fischbach die Krankenkassen auf, innerhalb der nächsten Wochen Vorschläge zu machen, wie über Leistungsanträge einheitlicher und nach gesetzlichen Vorgaben entschieden werden könne, sodass



Versicherte nicht so häufig gezwungen seien, Widerspruch einzulegen. Außerdem sollen sie die Widerspruchsquote und die Erfolgsquote der Widersprüche auf ihren Internetseiten veröffentlichen, um diese Zahlen für die Versicherten transparent zu machen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Führungspositionen im Gesundheitswesen – Männerdomäne**

Die Medizin wird zwar zunehmend weiblicher, aber Führungspositionen im Gesundheitswesen bleiben eine Männerdomäne. Das geht aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Grünen-Fraktion hervor. Bundesweit seien nur 10 Prozent der Führungspositionen in der Universitätsmedizin von Frauen besetzt. Im Gegensatz dazu waren 2012 laut Statistischem Bundesamt unter denen, die einen Uni-Abschluss erworben haben, 65 Prozent Frauen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

Kinder und Jugendliche

- **Inobhutnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen im Jahr 2016**

Das Statistische Bundesamt (Destatis) hat am 23.08.2017 in einer Pressemitteilung darüber informiert, dass im Jahr 2016 die Jugendämter in Deutschland 84.200 vorläufige Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen durchführten (Inobhutnahmen). Das waren 6.600 Inobhutnahmen mehr als 2015 (+ 8,5 %). Auch wenn das Plus deutlich geringer als im Vorjahr ausfiel (2015 zu 2014: + 61,6 %), hat sich damit die Zahl vorläufiger Schutzmaßnahmen seit 2013 fast verdoppelt (2013: 42 100 Inobhutnahmen). Hauptgrund für das anhaltend hohe Niveau der Inobhutnahmen sind unbegleitete Einreisen aus dem Ausland: 2016 wurden aus diesem Anlass 44 900 Schutzmaßnahmen durchgeführt, 2.600 mehr als 2015 (+ 6,2 %). Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Beratung über Stärkung von Kindern und Jugendlichen abgesetzt**

Der Bundesrat hat am 22. September 2017 abermals kurzfristig das Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen von seiner Tagesordnung abgesetzt. Es kam daher nicht zu einer Abstimmung über das zustimmungsbedürftige Gesetz, das der Bundestag am 29. Juni 2017 verabschiedet hatte. Schon in der Sitzung am 7. Juli 2017 hatten die Länder die Abstimmung verschoben. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).


- **Studie "Armut und Einwanderung. Armutsrisiken nach Migrationsstatus und Alter"**

Das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut (WSI) hat am 03.08.2017 die Studie "Armut und Einwanderung. Armutsrisiken nach Migrationsstatus und Alter" veröffentlicht und stellt darin u.a. fest, dass die Kinderarmut in Deutschland in 2016 erneut spürbar zugenommen hat. In einer Presseinformation des WSI heißt es dazu: "Der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die unter der Armutsgefährdungsgrenze leben, stieg um 0,6 Prozentpunkte auf 20,3 Prozent. Das entspricht rund 2,7 Millionen Personen unter 18 Jahren. Grund für den Anstieg ist, dass sich die große Zahl der in letzter Zeit nach Deutschland geflüchteten Kinder und Jugendlichen jetzt in der Sozialstatistik niederschlägt. Dagegen sind die Armutsquoten unter Kindern und Jugendlichen, die keinen Migrationshintergrund haben oder als Kinder von Migranten in Deutschland geboren wurden, leicht rückläufig." Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

Aktuelle Informationen zur Versorgung von Geflüchteten

- **Der „Dolmetscher- / Sprachmittlerpool“ startet!**

Der „Dolmetscher- bzw. Sprachmittlerpool“ steht seit dem 01. September 2017 für die ambulante psychotherapeutische bzw. psychiatrische Arbeit in Hamburg zur Verfügung. Am 20.09.2017 findet dazu eine Auftaktveranstaltung statt, in welcher das Projekt vorgestellt wird. Unter anderem



wird die Zusammenarbeit mit SprachmittlerInnen in der Psychotherapie erläutert und darüber informiert, wie die Beantragung an den Dolmetscher-/Sprachmittlerpool funktioniert. Die Veranstaltung richtet sich an alle Berufsgruppen, die in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung tätig sind sowie an alle PsychotherapeutInnen in Ausbildung und FachärztInnen in Weiterbildung. Auch interessierte KollegInnen anderer Facharzttrichtungen sowie Sprach- und KulturmittlerInnen und Interessierte sind herzlich eingeladen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Austausch über Aktivitäten Paritätischer Mitgliedsorganisationen**

Im März 2017 fand ein Austausch über die vielfältigen Aktivitäten Paritätischer Mitgliedsorganisationen zur Unterstützung geflüchteter Menschen in den verschiedenen Bereichen der sozialen Arbeit statt. Anschließende Diskussion: Wo steht die Gesellschaft aktuell bei der Aufnahme und Integration von Geflüchteten? Welche Herausforderungen, aber auch Lösungsansätze ergeben sich dabei in der konkreten Praxis? Und wie wollen „wir“ eigentlich zusammenleben? Die Dokumentation zu den Vorträgen und Ergebnissen finden Sie [hier](#).

- **Ein Netz als Wegweiser in die Versorgung**

Beraten und Unterstützen bei der psychosozialen Versorgung von Geflüchteten: Diese Aufgabe übernimmt in Berlin ein Pilotprojekt der Charité und des Berliner Instituts für empirische Integrations- und Migrationsforschung (BIM). "TransVer" heißt das Netzwerk, das einerseits Hilfebedürftigen Beratung und Vermittlung in geeignete Angebote der psychosozialen Regelversorgung anbietet. Andererseits sollen Menschen, die in diesem Bereich arbeiten, durch Fortbildungen gestärkt werden. TransVer wird über drei Jahre mit einer Million Euro durch die Lotto Stiftung Berlin unterstützt, bei Erfolg soll die Arbeit im Anschluss durch Förderung des Senats weitergeführt werden. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Ärzte im Ehrenamt brauchen gute Koordination**

"Die Koordination einer Notversorgung ist Chefsache. Sie muss professionell gesteuert werden, damit die Ärzte, die sich freiwillig engagieren, den Rücken frei haben", sagt Dr. Günther Jonitz. Mit dieser Überzeugung kommt der Präsident der Berliner Ärztekammer zu einem ähnlichen Schluss wie eine aktuelle Studie der Bertelsmann-Stiftung. Forscher des Berliner Instituts für empirische Integrations- und Migrationsforschung (BIM) haben dafür die Helferstrukturen der freiwilligen Flüchtlingshilfe in 17 Kommunen untersucht. Demnach müssen die Akteure in der Flüchtlingshilfe gut koordiniert werden, damit die Arbeit vor Ort funktioniert. Die Steuerung könne – je nach Größe der Kommune – durch einzelne Menschen auf ehrenamtlicher Basis, über ein Netzwerk von mehreren Aktiven oder über eine zentrale Stelle in der Kommunalverwaltung erfolgen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Forschungsprojekt zu fremdsprachigen Fragebögen**

Im Rahmen eines von der Deutschen Rentenversicherung Bund geförderten Forschungsprojekts der Universität Würzburg beschäftigt sich die Abteilung für Medizinische Psychologie und Rehabilitationswissenschaften derzeit mit einer Bestandsaufnahme von fremdsprachigen Fragebögen, Assessments und Tests. In der Rehabilitation werden zunehmend Menschen behandelt, für die Deutsch nicht die Muttersprache ist, diese haben häufig erhebliche Probleme die i.d.R. deutschsprachigen Assessments zu verstehen. In dem Projekt möchte die Abteilung mit einer kurzen Befragung herausfinden, welche relevanten Fragebögen/Assessments bereits in anderen, in der Rehabilitation verhältnismäßig häufig vorkommenden Sprachen (türkisch, serbokroatisch, polnisch, russisch, evtl. weitere) zur Verfügung stehen und welche Entwicklungsbedarfe es noch gibt.

Es wäre eine große Hilfe, wenn Sie sich die Zeit nehmen können, die Fragen zu beantworten und die Antworten per Mail, Fax oder auf dem Postweg zu übersenden. Den Fragebogen können Sie [hier](#) ausfüllen.

- **Schweigepflichtentbindung nun in acht Sprachen verfügbar**

Die Schweigepflichtentbindung ist ein wichtiges Element der Dokumentationsvorlage, die das Nationale Zentrum Frühe Hilfen seit 2013 den Fachkräften der aufsuchenden Gesundheitsfachberufe zur Verfügung stellt. Neuerdings liegt sie nicht nur in Deutsch, sondern in sieben weiteren Sprachen vor: Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Französisch, Russisch, Türkisch und Polnisch.

Die Übersetzungen wurden von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Familien-Projektes der Stadt Dortmund in Zusammenarbeit mit der Auslandsgesellschaft NRW e.V. vorgenommen und sind qualitätsgesichert. Die Schweigepflichtentbindung finden Sie [hier](#).

Angestellte

- **Antrag auf Höhergruppierung in angestellter Tätigkeit - Frist bis zum 31.12.2017 beachten!**

Wer als Psychologische(r) PsychotherapeutIn oder Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn in einer kommunalen Einrichtung arbeitet und damit in den Anwendungsbereich des Tarifvertrags für den Öffentlichen Dienst, Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (TVöD/VKA) fällt, kann noch bis zum 31.12.2017 die Höhergruppierung in die Entgeltgruppe 14 beantragen. Die Höhergruppierung erfolgt stufengleich, wobei der Status vom 01.01.2017 maßgeblich ist. Wer also zu diesem Zeitpunkt in der EG 13/Stufe 2 eingruppiert war, kann den Aufstieg in die 14/2 beantragen. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **DGPPN legt Standards für die Behandlung im Maßregelvollzug vor**

Menschen, die infolge einer schwerwiegenden psychischen Störung straffällig geworden sind und infolge dieser Störung weiterhin als gefährlich eingeschätzt werden, können zur Besserung und Sicherung im Maßregelvollzug untergebracht werden. Abgestimmte Standards für die Behandlung im psychiatrischen Maßregelvollzug lagen bislang jedoch nicht vor. Diese Lücke hat jetzt eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe der Deutschen Gesellschaft Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde, DGPPN, geschlossen. Maßregelvollzug ist länderrechtlich geregelt, so dass sich die Rahmenbedingungen der Behandlung in den einzelnen Bundesländern unterscheiden. Die Standards sollen eine Diskussion anstoßen mit dem Ziel, die Behandlungsbedingungen zu vereinheitlichen und fachlich begründete Empfehlungen zu verankern. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).


Niedergelassene

- **Strukturzuschlag auf Psychotherapeutische Sprechstunde und Akutbehandlung nun auch bei Behandlung von SoldatInnen**

PsychotherapeutInnen erhalten rückwirkend zum 1.4.2017 den Strukturzuschlag zur Psychotherapeutischen Sprechstunde und Akutbehandlung jetzt auch bei der Behandlung von SoldatInnen. Der Vertrag zwischen Bundesverteidigungsministerium und KBV wurde rückwirkend zum 1. April 2017 angepasst. Der Zuschlag wird von der KV automatisch zugesetzt. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Krankenkassenwechsel des Patienten – Was ist zu beachten?**

Bei einem Krankenkassenwechsel während einer laufenden Psychotherapie kann erst dann gegenüber der neuen Kasse abgerechnet werden, wenn von der neuen Krankenkasse ein Anerkennungsbescheid (Formblatt PTV 7a) vorliegt. Hierzu hat der Patient einen Antrag auf Kostenübernahme für die bereits laufende, genehmigte Psychotherapie bei der neuerdings zuständigen Krankenkasse zu stellen (Formblatt PTV 1). Das verbliebene Kontingent der bereits bewilligten Psychotherapie kann von der neuen Kasse auf Antrag des Patienten übernommen werden. Der Anerkennungsbescheid (PTV 7a/b) der neuen Kasse nennt die Anzahl der „restlichen, noch offenen Sitzungen“. Bei einem regulären Kassenwechsel fordert der neue Kostenträger die Unterlagen bei



der ehemaligen Krankenkasse des Versicherten automatisch an. Sie finden viele weitere FAQs in unserem Mitgliederbereich: www.dgvt-bv.de

- **Neue Rechtsprechung des BFH zur Absetzbarkeit des gesamten Praxis-Kaufpreises**

In der neuen Rechtsprechung zur Absetzbarkeit des gesamten Praxis-Kaufpreises (materieller und immaterieller Wert) kommt es aus Sicht des BFH entscheidend auf die Abgrenzung des Erwerbs einer Vertragsarztpraxis vom Erwerb nur des wirtschaftlichen Vorteils aus einer Vertragsarztzulassung an. Die Übertragung von Vertragsarztpraxen berechtigt den Erwerber nur dann zu Absetzungen für Abnutzung (AfA) auf einen Praxiswert und das miterworbene Inventar, wenn Erwerbsgegenstand die gesamte Praxis und nicht nur eine Vertragsarztzulassung ist, wie der Bundesfinanzhof (BFH) mit zwei Urteilen vom 21. Februar 2017 VIII R 7/14 und VIII R 56/14 entschieden hat. Die Urteile können Sie [hier](#) nachlesen.

- **Vertragsarzthonorare 2018: Orientierungswert steigt um 1,18 Prozent**

Der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBA) hat die Vergütung der Vertragsärzte für 2018 festgelegt. Insgesamt gibt es – ähnlich wie bei den Verhandlungen im vergangenen Jahr – rund eine Milliarde Euro mehr. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zeigte sich jedoch nicht zufrieden mit dem Ergebnis. „Wir hätten eine höhere Steigerung für sinnvoll und notwendig erachtet, sodass wir weiterhin Probleme mit Investitionsstau und einer Vergütungssituation haben, die unzufriedenstellend ist“, so der KBV-Chef mit Blick auf eine „insgesamt hervorragende Kassenlage der gesetzlichen Krankenversicherungen“. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Mehr Befugnisse für VertragspsychotherapeutInnen – DGVT-BV-Mitgliederinformationen**

VertragspsychotherapeutInnen können zukünftig insbesondere schwer psychisch kranke Menschen umfassender versorgen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat dazu beschlossen, dass PsychotherapeutInnen künftig auch in ein Krankenhaus einweisen und den dafür notwendigen Krankentransport verordnen können. Außerdem können sie Soziotherapie und medizinische Rehabilitation verordnen.

Im Mitgliederbereich finden Sie unsere aktuellen DGVT-BV-Mitgliederinformationen zur

- Verordnung Krankenhausbehandlung (Ablaufschema)
- Verordnung Krankbeförderung


Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Datenschutz: Aktuelle DGVT-BV-Mitgliederinformation steht zur Verfügung**

Die Verwendung von elektronischen Datenverarbeitungssystemen birgt naturgemäß nicht nur Chancen, sondern auch Risiken. Der Einsatz von Computern in Ihrer Praxis ist keineswegs mit der Nutzung im privaten Umfeld vergleichbar. Dies gilt schon deshalb, da Sie mit besonders sensiblen Daten in Berührung kommen. Beim professionellen Einsatz in Ihrer Praxis bestehen daher insbesondere vor strafrechtlichem, aber auch haftungsrechtlichem Gesichtspunkt erhöhte Anforderungen, die es strikt zu beachten gilt. Es liegt auf der Hand, dass der Umgang mit sensiblen Patientendaten besondere Schutzmaßnahmen erfordert. Welche das allerdings sind, darüber herrscht in der Rechtstheorie nicht immer Einigkeit. Unsere aktuelle DGVT-BV-Mitgliederinformation zum Datenschutz Die nachfolgenden Ausführungen sollen Ihnen einen Überblick über die notwendigen Schutzmaßnahmen, aber auch über kritische Punkte ermöglichen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- **Wichtige Information für niedergelassene KollegInnen**

Der „Sachverständigenrat Gesundheit“ des Bundesministeriums für Gesundheit wird aktuell eine ausgewählte Stichprobe von niedergelassenen Leistungserbringern – u. a. Mitglieder der BPTK und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie – sowie Krankenhäuser zur „Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ befragen. Der Schwerpunkt der Befragung liegt auf der Koordination/Schnittstelle zwischen den Sektoren. Bei Rückfragen von Mitgliedern Ihrer Kammer, die ausgewählt wurden, an der Befragung teilzunehmen, würde die BPTK aus ihrer Sicht eine Teil-



nahme empfehlen. Eine Abbildung der psychotherapeutischen Sichtweise neben der Sichtweise der anderen Berufsgruppen sei sicherlich wünschenswert. Den Fragebogen finden Sie [hier](#).

- **Unzuverlässige Patienten kosten Arztpraxen bis zu 1.000 Euro pro Monat**

Bei einer Befragung von 561 niedergelassenen Ärzten beklagten mehr als die Hälfte aller Befragten finanzielle Einbußen von bis zu 1.000 Euro pro Monat, in Einzelfällen sogar mehr. Mit 25 Prozent werden Kontrolluntersuchungen besonders häufig vergessen. Angestoßen wurde die Umfrage von dem Unternehmen terminius.com. Befragt wurden niedergelassene Ärzte aus dem gesamten Bundesgebiet. Während Patienten jenseits der 51 Lebensjahre als besonders pflicht- und terminbewusst wahrgenommen werden, gelten Praxisbesucher zwischen 19 und 30 Jahren als klare Spitzenreiter in Sachen Unzuverlässigkeit (44,64 Prozent). Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

Rechtliches

- **Rahmenvertrag über das Entlassmanagement**

Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz wurden die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband beauftragt, einen Rahmenvertrag über das Entlassmanagement zu schließen. Dieser Rahmenvertrag tritt zum 01.10.2017 in Kraft. In § 7 (Information und Beratung des Patienten) wird u.a. festgelegt, dass

- das Krankenhaus den Patienten dem Assessment gemäß § 3 schriftlich über Inhalte und Ziele des Entlassmanagements informiert und die schriftliche Einwilligung für die Durchführung des Entlassmanagements einholt.
- das Krankenhaus den Patienten über die seinem Krankheitsbild entsprechenden Versorgungsmöglichkeiten und -strukturen für die Anschlussversorgung informiert, wenn die Notwendigkeit einer Anschlussversorgung besteht.
- das Krankenhaus dem Patienten die notwendigen Antragsunterlagen zur Anschlussversorgung zur Verfügung stellt und den Patienten bei der Antragstellung und ggfls. der Weiterleitung an die Krankenkasse bzw. Pflegekasse unterstützt.
- der Patient bei notwendiger Medikation einen Medikationsplan erhält, dieser ersetzt nicht die im Rahmen des Entlassmanagements gemäß Arzneimittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses notwendige Information des weiterbehandelnden Arztes.

Dabei ist dem Recht auf freie Arztwahl und dem Wunsch- und Wahlrecht gem. SGB IX und XI Rechnung zu tragen.

Der Rahmenvertrag und weitere Informationen können auf der [Homepage](#) des GKV-Spitzenverband eingesehen werden.

- **Präventionsgesetz - Warum sich Muster 36 doch lohnt?**

Seit gut zwei Jahren ist das Präventionsgesetz in Kraft. Es soll laut Bundesgesundheitsministerium (BMG) die Gesundheitsförderung direkt im Lebensumfeld stärken. Seit diesem Januar greift die erste Änderung der GBA-Gesundheitsuntersuchungs- Richtlinien, mit der die ärztliche Präventionsempfehlung konkretisiert wurde. Das schriftliche Dokument, das es seit Juli auch als offizielles "Muster 36" gibt, erfüllt in der Versorgung zwei wichtige Aufgaben: Zum einen stärkt es den Anspruch des Patienten gegenüber seiner Krankenkasse und zum anderen stellt es zwar keine echte Verordnung dar, für Patienten hat der Zettel vom Arzt aber häufig den Charakter eines Präventions-Rezeptes. Damit wird schon einmal die erste Hürde, sich um einen Ernährungs- oder Trainingskurs zu kümmern, eher genommen.

Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Bundesverfassungsgericht - Zwangsbehandlung darf nur letztes Mittel sein**

Das Bundesverfassungsgericht setzt enge Vorgaben für die Behandlung von nicht einsichtsfähigen Patienten gegen ihren Willen. Die Richter fordern ein Gesetz, das die Voraussetzungen für eine Zwangsbehandlung klar benennt. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Erfolgreiche Verfassungsbeschwerde gegen Zwangsbehandlung im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung in Mecklenburg-Vorpommern**

Die vom Bundesverfassungsgericht zur Zwangsbehandlung im Maßregelvollzug entwickelten Maßgaben können auch auf die Zwangsbehandlung im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Unterbringung übertragen werden. Dies hat der Zweite Senat des Bundesverfassungsgerichts mit dem am 19. Juli veröffentlichten Beschluss bekräftigt und die Rechtsgrundlage für die medizinische Zwangsbehandlung im Psychischkrankengesetz des Landes Mecklenburg-Vorpommern in der bis zum 30. Juli 2016 gültigen Fassung für mit dem Grundgesetz unvereinbar und nichtig erklärt. Mehr Informationen finden Sie [hier](#).

- **Neue Textausgabe zum Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen**

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) hat das Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen grundlegend neu aufgestellt. In der neuen Textausgabe des Deutschen Vereins (DV) sind alle wichtigen Gesetze zu finden: das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) in der aktuellen Fassung sowie in der Fassung, die am 1. Januar 2018 in Kraft tritt, das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) und das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sowie einschlägige Verordnungen. Weitere Informationen zum Inhaltsverzeichnis finden Sie [hier](#).

DGVT in eigener Sache

- **Stellungnahme der DGVT zum Arbeitsentwurf des BMG zur Ausbildungsreform**

Kurz vor Ablauf der Legislaturperiode des Bundestags hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Arbeitsentwurf zur Reform des Psychotherapeutengesetzes vorgelegt. Der nun vorgelegte Entwurf für ein „Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz“ weist auffallende Abweichungen zum im November 2016 vom BMG als Grundlage für eine Gesetzesreform vorgelegten Eckpunktepapier auf und lässt weiterhin zentrale Fragen offen. Die DGVT fordert u.a.

- Das Psychotherapiestudium muss als berufsqualifizierende Ausbildung durchgängig studierbar sein. Wie im Regelstudiengang Humanmedizin dürfen hochschulrechtliche Flaschenhalsbildungen die Berufsausbildung nicht behindern.
- Die Befugnis zur Verordnung psychopharmakologischer Maßnahmen darf keinesfalls ohne Fachkunde und ohne ausreichende praxisbezogene Qualifikation in einem Psychotherapieverfahren vergeben werden.
- Die Sicherstellung einer ausreichenden Finanzierung aller Weiterbildungsteile.
- Die Weiterbildung im ambulanten Bereich muss einen eigenständigen Kern der Weiterbildung darstellen.

Die Stellungnahme finden Sie [hier](#).

- **Pressemitteilung von DGVT und DGVT-BV zum Deutschen Reha-Tag am 23.09.2017**

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und der DGVT-Berufsverband Psychosoziale Berufe e.V. unterstützen die Ziele des Deutschen Reha-Tags. Die Bedeutung von Rehabilitationsangeboten nimmt auch auf dem Gebiet der psychotherapeutischen Versorgung ständig weiter zu. Neue Höchststände bei den Arbeitsunfähigkeitszeiten aufgrund psychischer Erkrankungen sind hierfür nur ein Anzeichen. Die daraus resultierenden volkswirtschaftlichen Kosten, vor allem aber die persönliche Situation von Betroffenen und Angehörigen, sollten Anlass genug für eine Verbesserung der Therapie- und Rehabilitationsangebote sein. Die Pressemitteilung finden Sie [hier](#).

- **Schweigen ist keine Lösung - Welttag der Suizidprävention am Sonntag steht unter dem Motto „Nimm dir Zeit, sprich an, hör zu – gib Hoffnung!“**

Die Stellungnahme der DGVT und des DGVT-Berufsverbands zum Welttag der Suizidprävention am 10. September 2017 finden Sie [hier](#).



Regionales

- **Bayern**

Der Gesundheitsatlas Bayern stellt Regionaldaten zur gesundheitlichen Situation der Bevölkerung in Bayern in interaktiven Karten bereit. Damit werden geografische Verteilungsmuster von Sterblichkeit, Krankheiten, Risikofaktoren und Versorgungskennziffern anschaulicher dargestellt. Die Daten selbst sind auch im bayerischen Gesundheitsindikatorensetz verfügbar. Begleitend zum Gesundheitsatlas gibt es eine Broschüre, die ausgewählte Sachverhalte und ihre geografischen Muster erläutert. Den Bayerischen Gesundheitsatlas können Sie [hier](#) aufrufen.

Termine – DGVT-Fortbildung

- **16. DGVT-Praxistage – Spiel – Raum - Therapie**
04.-05. November 2017 in Berlin. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Akzeptanz- und Commitment Therapie (ACT) - Einführung**
17.-18. November 2017 in Dortmund. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Aufschiebeverhalten und Depression**
18. November 2017 in Tübingen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Traumatherapie - Einführung**
02.-03. Dezember 2017 in Hamburg. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **ACT in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**
02.-03. Dezember 2017 in Hamburg. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Verhaltenstherapie mit Menschen mit Intelligenzminderung/geistiger Behinderung**
09. Dezember 2017 in Stuttgart. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Posttraumatische Verbitterungsstörungen und Weisheitstherapie**
02.-03. Februar 2018 in Münster. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Impact Therapy**
10.-11. Februar 2018 in Konstanz. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **EMDR bei Kindern**
23. Februar 2018 in Essen. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
- **Das kommt mir Spanisch vor! Besonderheiten in der Therapie von PatientInnen mit Migrationshintergrund**
24.-25. Februar 2018 in Frankfurt a. M. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Die Homepage der Fort- und Weiterbildung befindet sich teilweise im Umbau, deshalb ist es möglich, dass die Anmeldungen zu den Themenseminaren und Seminarreihen nicht möglich sind. Wenden Sie sich dann direkt an die Geschäftsstelle unter fortbildung@dgvt.de.


- **47. EABCT-Kongress**

13. - 16. September 2017 in Ljubljana / Slowenien.
Frühbucherrabatt bis zum 28. April 2017. Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine – DGVT-BV-Fortbildung

- **Approbation – was nun?**

Referent: Dr. Daniel Bergmann; Nächster Termin: 4. November 2017 in Münster
Referentin: Kristin Pfeifer; Nächster Termin: 21. April 2018 in Stuttgart
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

- 
- **Kostenerstattung**
Nächster Termin: Voraussichtlich Sommer 2018.
Gerne nehmen wir Ihre Kontaktdaten in unsere Interessentenliste auf und informieren Sie, sobald der Seminartermin festgelegt und die Anmeldung möglich ist. Bitte schreiben Sie uns hierfür kurz eine E-Mail an fortbildung@dgvt-bv.de.
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Praxisgründung**
Referent: Benedikt A. Groh; Nächste Termine: 21. Oktober 2017 in Frankfurt am Main, 25. November 2017 in München, 26. Mai 2018 in München, 9. Juni 2018 in Frankfurt am Main
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).
 - **Wirtschaftliche Praxisführung**
Referenten: Thomas Cerny, Johann Schaffer (Rinner & Partner)
Nächster Termin: 13. – 14. Oktober 2017 in Dortmund
Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

Termine der Landesgruppen

- **Bayern**
Seminar "Rechtliche Fragestellungen rund um die Praxis" (Haftungsfragen, Kooperation, Werbung, ...) am 05. Dezember 2017, 18:00 - 21:00 im ABZ München, 1.OG (Candidplatz 9, 81543 München). Referent: Dr. iur. Christian Rybak (Rechtsanwalt, Wirtschaftsjurist). Eine Einladung und weitere Informationen folgen.
- **Hamburg**
DGVT-Familientreffen am 23. Oktober 2017 um 19.00 Uhr im DGVT-Ausbildungszentrum Hamburg, Seewartenstraße 10, Haus 4, Raum Tübingen. Ein weiteres DGVT-Familientreffen ist geplant am 11. Dezember 2017.
- **Niedersachsen**
Mitgliedertreffen am 21. Oktober 2017 von 10.00 - 16.00 Uhr in der Medizinischen Hochschule Hannover, Raum TPFZ 3240/42, Carl-Neuberg-Str. 1 in 30625 Hannover. Diesmal mit einer Fortbildung zum Fachthema "Metakognitive Therapie" mit dem Referenten Herrn Dr. Michael Simons. Nach der Fortbildung findet die Mitgliederversammlung statt.
- **Rheinland-Pfalz**
Landestreffen mit Wahl der LandessprecherInnen am 20. November 2017 um 18.00 Uhr in den Räumen der Poliklinischen Institutsambulanz für Psychotherapie, Wallstr. 3, 55122 Mainz.