



## Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie e.V. (DGVT)

Bundesgeschäftsstelle  
Corrensstraße 44–46  
72076 Tübingen, Deutschland  
Tel. +49 7071 9434 -94, Fax -35  
dgvt@dgvt.de, [www.dgvt.de](http://www.dgvt.de)

### Promotionsstipendium Thema: «Empirische Fundierung der Psychotherapieausbildung»

Die empirische Fundierung der Psychotherapieausbildung ist in Deutschland, aber auch international ein Feld, das erhebliches Entwicklungspotenzial aufweist, wie das aktuelle Forschungsgutachten zur Psychotherapieausbildung ausweist [vgl. Strauß und Kohl, 2008]. Vor diesem Hintergrund schreibt die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) ein Promotionsstipendium aus, in dem ein moderner Ansatz der Psychotherapieausbildung näher untersucht werden soll. Als spezielle vielversprechende Ansätze seien genannt (1) der Einsatz von Simulationspatienten (Schauspielpatienten) in der PT-Ausbildung, (2) Einsatzmöglichkeiten und Nutzen von interaktiven videobasierten Therapiesequenzen zum Training von psychotherapeutischen Standardsituationen (vgl. Literatur). Andere Ansätze sind denkbar.

*Laufzeit:* Zunächst 1 Jahr (gegebenenfalls Verlängerungsmöglichkeit)

*Stipendienhöhe:* 1000,- Euro / Monat

*Voraussetzungen:* (1) Abgeschlossenes Studium der Psychologie oder allg. einer Gesundheits- oder Sozialwissenschaft, (2) Betreuung durch eine anerkannte Einrichtung, möglichst durch ein klinisch-psychologisches oder gesundheitswissenschaftliches Institut.

*Ende der Bewerbungsfrist:* 31. Juli 2010

*Beginn des Stipendiums:* 1. Oktober 2010

Der Bewerbung sind beizufügen: Tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild; Zeugnis der Abschlussprüfung; plausible Darstellung des Konzepts (Hintergrund, Zielsetzung, Umsetzungsplan); Gutachten von zwei HochschullehrerInnen; Zusage der Hochschule bzw. der wissenschaftlichen Einrichtung,

das Promotionsverfahren zu ermöglichen; Angabe der PromotionsbetreuerInnen.

*Bewerbungen an:* DGVT-Vorstandsreferat, Postfach 1343, 72003 Tübingen

Über die Vergabe des Stipendiums entscheidet der DGVT-Vorstand.

### Literatur

Caspar F: Die Zukunft der Psychotherapieausbildung; in Ruggaber G, Kuhr A (Hrsg): Psychotherapieausbildung. Der Stand der Dinge. Tübingen, DGVT, 2003, pp 163–174.

Fischbeck S, Deister T, Schneider S: Qualifizierung Medizinstudierender zu patientenorientierter Kommunikation: Pilotprojekt zur Entwicklung und Anwendung einer Kompetenzprüfung. *Z Med Psychol* 2009;18:5–12.

Rockenbauch K, Fabry G, Petersen C, Daig I, Philipp S: Der Einsatz von Schauspielpatienten in der Medizinischen Psychologie – allgemeiner Überblick und konkrete Umsetzungsbeispiele. *Z Med Psychol* 2008;17:185–192.

Strauß B, Kohl S: Themen der Ausbildungsforschung in der Psychotherapie. *Psychotherapeut* 2009;54:411–426.

### Aktueller Sachstand Umsetzung Mindestquote KJP

Die Umsetzung der Mindestquote zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen kommt inzwischen in den meisten Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in Gang. Das ist zunächst erfreulich, beschert die Umsetzung im ersten Schritt (flächendeckende 10%-Versorgung) in den Planungsbezirken doch einige neue Kassensitze. Es sei an dieser Stelle nur nochmals daran erinnert, dass diese Entwicklung bereits ein Jahr früher hätte stattfinden können – hätte sich die Selbstverwaltung, sprich der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), nicht so erfolgreich einer zeitnahen Umsetzung der Änderung des Sozialgesetzbuches V versperrt.

Laut einem aktuellen Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ist aufgrund der Mindestquote mit insgesamt 900 neuen Sitzen in ganz Deutschland zu rechnen. In 77 (von insgesamt 395) Planungsbezirken liegt der Versorgungsanteil der Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen (KJP) derzeit unter 10%, d.h. in diesen Bezirken ist mit Entsperrungen und daraus resultierend Neuausschreibungen zu rechnen. Auf die Sitze können sich sowohl KJP als auch Psychologische Psychotherapeuten (PP) (mit entsprechender Abrechnungsgenehmigung) bewerben.

An der Zahl 77 Bezirke von 395 Bezirken zeigt sich, dass die Verzögerungstaktik des G-BA (zunächst 10%-Versorgungsanteil in allen Planungsbezirken einer KV, dann erst

kann auf 20% aufgestockt werden) greift. Auf diese Weise können stark verspätet, eventuell erst 2011 in den anderen 318 Bezirken Neuausschreibungen stattfinden. Durch diese Verzögerung bei der Umsetzung der Mindestquote sparen die KVen auch 2010 nochmals für viele Quartale Honorarzahllungen ein (obwohl für 2010 insgesamt 40 Millionen Euro zusätzlich für Psychotherapie zur Verfügung gestellt werden – damit soll eigentlich der zusätzliche Honorarbedarf, der aufgrund der Halbierung von Versorgungsaufträgen und durch Neuzulassungen aufgrund der Mindestquote entsteht, finanziert werden).

Unsere Empfehlung lautet für 2010 weiterhin: Beobachten Sie die möglichen Neuausschreibungen in den einschlägigen KV-Blättern. Bemühen Sie sich um Jobsharing-Verträge, um auf diese Weise Ihre Chancen auf eine Zulassung, falls es zu Neuausschreibungen kommt, zu verbessern. Auch der Erwerb eines halben Praxissitzes sollte in Erwägung gezogen werden. Im Vorfeld empfiehlt es sich (insbesondere für KollegInnen mit noch niedrigem Approbationsalter), mit dem abgabewilligen Praxisinhaber ein Jobsharing zu vereinbaren, um die Chancen auf die (spätere) Zulassung zu erhöhen (Jobsharing-Partner des Praxisinhabers sind im Nachbesetzungsverfahren privilegiert). Die KVen bieten für halbe Praxissitze sog. Jobbörsen an, es ist auch empfehlenswert, in den KV-Blättern eine Annonce aufzugeben.

#### *Weitere Ärgernisse bei der Umsetzung der Mindestquote*

Die Mindestquote beschäftigt die Verbände und die Bundespsychotherapeutenkammer auch weiterhin. Der G-BA sorgte nicht nur für eine verzögerte Umsetzung des Gesetzes in zwei Etappen, sondern legte gleichzeitig eigenmächtig fest, dass auf die Quote nicht nur die bereits zugelassenen Psychotherapeuten anzurechnen sind, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln. Der Kreis der in die Berechnung des Versorgungsbedarfs einzubeziehenden Gruppe wurde durch den G-BA auch auf diejenigen Psychotherapeuten erweitert, die nur gelegentlich Kinder und Jugendliche behandeln. In KV-Regionen, in denen (doppelt approbierte) PsychotherapeutInnen die Doppelzulassung (sowohl als KJP als auch als PP) erhalten konnten, macht sich das mit einem Anrechnungsfaktor von 0,5 bei der Erfassung des Versorgungsbedarfs bemerkbar. Diese Behandler werden mit einberechnet unabhängig davon, ob sie tatsächlich mit Kindern und Jugendlichen arbeiten oder nicht. Folge dieser am Gesetzesziel vorbeigehenden Regelung ist, dass es z.B. in der KV Westfalen-Lippe voraussichtlich nur 40–50 zusätzliche Praxissitze aufgrund der Mindestquote geben wird (die KVWL hat sog. Doppelzulassungen registriert). Die Bundespsychotherapeutenkammer hat hierzu bereits ihren Protest bekundet.

#### *Bündnis 90/Grüne konfrontiert Bundesregierung mit Kleiner Anfrage zu Problemen bei der Umsetzung durch den G-BA*

Die Bundestagsfraktion hat sich aufgrund der beschriebenen Mängel bei der Umsetzung des GKV-OrgWG (ein Teil dieser

Reform war die Einführung der Mindestquote für KJP) im vergangenen Jahr dazu veranlasst gesehen, eine Kleine Anfrage an die Bundesregierung hinsichtlich der «Verbesserung der ambulanten Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher durch eine Mindestquote» zu richten. Die Antworten des BMG vom Dezember 2009 (damals bereits in der neuen Besetzung durch FDP-Staatssekretär Bahr) waren – wie zu erwarten – insgesamt ausweichend. Die Fragestellerin Biggi Bender von Bündnis 90/Grüne kritisierte in einem aktuellen Schreiben, das auch an die Psychotherapeutenverbände verschickt wurde, dass bei der aktuell interessierenden Frage von Bündnis 90/Grüne – «In welchem Umfang versorgen doppelt zugelassene PsychotherapeutInnen Kinder und Jugendliche?» – kein zur Beantwortung der Frage notwendiges Datenmaterial bei der KBV durch das Ministerium eingeholt worden sei. Es zeigt sich an dieser Stelle einmal mehr der mangelnde politische Wille, das Gesetzesvorhaben gegen die Vorstellungen der Selbstverwaltung durchzusetzen. Den Schriftverkehr rund um die Kleine Anfrage finden Sie auf der Homepage der DGVT veröffentlicht. Die Diskussion um die Umsetzung der Mindestquote ist wie beschrieben im Detail noch nicht ausgestanden. Wir werden weiter berichten.

*Kerstin Burgdorf*

#### **Fort und Weiterbildung in der DGVT**

Die 9. DGVT-Praxistage der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie finden vom 6.–7. November 2010 in Köln statt. Das Schwerpunktthema lautet: «Dann seh' ich nur noch rot! – Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen, Psychotherapie mit Tätern und Opfern.» Ausgelöst durch spektakuläre Ereignisse nimmt das Thema Gewalt in der öffentlichen Wahrnehmung von Zeit zu Zeit immer wieder einen besonderen Raum ein und betrifft auch unsere Profession. Vor diesem Hintergrund soll es bei den Praxistagen um das Aufzeigen von Möglichkeiten und Grenzen einer Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen mit Gewalterfahrungen gehen. Zudem wird diskutiert, wie sich ein Gesundheitssystem umstrukturieren müsste, damit psychotherapeutische Kompetenz auch präventiv wirksam werden kann. Nach dem Einführungsvortrag zum Thema «Columbine, eine Dekade danach: Was wissen wir über die Prävention schwerer Formen von Gewalt an Schulen?» von Prof. Dr. Herbert Scheitauer aus Berlin sind Workshops zu folgenden Themen geplant: Gewalt an Schulen, Amok und Amokangst, Gewaltzunahme bei Mädchen, Mobbing und Internetmobbing, Aufbau von Medienkompetenz, familiäre Gewalt, sexuelle Verwahrlosung von Kindern und Jugendlichen. Zielgruppe sind KollegInnen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, KollegInnen der Kinder- und Jugendhilfe sowie in Schulen.

Im neuen Jahresprogramm 2010–2012 ist der 3. Lehrgang Autismustherapie (Bremen), der 5. Lehrgang «Verhaltenstherapie in Gruppen – Ergänzungsqualifikation» (München)

sowie der 2. Lehrgang «Verhaltenstherapie für Kinder und Jugendliche – Ergänzungsqualifikation» (Münster) geplant. Informationen sind zu finden unter [www.dgvt.de/Fort-und-Weiterbildung.de](http://www.dgvt.de/Fort-und-Weiterbildung.de).

Wie in den Jahren zuvor, wirken DGVT-VertreterInnen beim jährlichen EABCT-Kongress mit. Die European Association for Behavioural & Cognitive Therapies trifft sich vom 7.–10. Oktober in Mailand zu Workshops, Round-Tables, Postersessions und vielem mehr. Informationen sind zu finden unter [www.eabct-milan.it](http://www.eabct-milan.it).



*Akademie für Fortbildung in Psychotherapie (afp)*

Vom 24.–26. Juni 2010 findet die 3. Sommerakademie der Akademie für Fortbildung in Psychotherapie (afp) statt. In Graal-Müritz, nahe Rostock und an der Ostsee gelegen, werden 5–6 Workshops zum Thema «Zeitgeist» angeboten. Den Auftakt bildet der Vortrag «Gesundheit im Wandel der Zeiten» von Prof. Dr. Sabine Mönch-Kalina aus Wismar. Weitere Themen sind: Balance und Achtsamkeit, DBT-A als Behandlungsmethode bei Jugendlichen mit Borderline-Persönlichkeitsstörung, die Kraft der Verbundenheit. Alles findet am Ostseestrand statt und ist begleitet von Regenerationsangeboten. Weitere Informationen und die online-Anmeldung sind zu finden unter [www.afp-info.de/Angebote/Tagungen](http://www.afp-info.de/Angebote/Tagungen).

Im Jahresprogramm 2010–2012 der afp werden der 3. Lehrgang «Traumatherapie (DGVT)», der 2. Lehrgang «Lerntherapie (DGVT)» sowie der 3. Lehrgang «Psychotherapie-Supervision (DGVT)» in Dortmund angekündigt. Neu geplant sind ein Lehrgang «Psychotherapie-Supervision (DGVT)» in München sowie Angebote für ÄrztInnen zum Thema «Psychosomatische Grundversorgung». Weitergehende Informationen sind zu finden unter [www.afp-info.de](http://www.afp-info.de).



## Arbeitsgemeinschaft für Verhaltensmodifikation

Geschäftsstelle  
Vierthalerstr. 8/2/8  
5020 Salzburg, Österreich  
Tel./Fax +43 662 884166  
Verein: [office@verhaltenstherapie-avm.at](mailto:office@verhaltenstherapie-avm.at),  
[www.verhaltenstherapie-avm.at](http://www.verhaltenstherapie-avm.at)  
Institut: [institut.vt@utanet.at](mailto:institut.vt@utanet.at), [www.verhaltenstherapie.at](http://www.verhaltenstherapie.at)

### 12. Wissenschaftliche Tagung «Emotion in der Verhaltenstherapie»: 14.–17. Oktober 2010 in Innsbruck

Die jährliche wissenschaftliche Tagung der AVM Österreich wird 2010 in Innsbruck zum Thema «Emotion in der Verhaltenstherapie» stattfinden.

Die störungsübergreifende Arbeit mit Emotionen hat sich als ein sehr wichtiges Feld von Entwicklungen in der Verhaltenstherapie der letzten Jahre etabliert. 1986 hat David Barlow eines der ersten störungsspezifischen Therapiemanuale zur Panikstörung veröffentlicht. Knapp 20 Jahre und viele Therapiemanuale später ist er einer der ersten Verfechter eines «unified treatment protocol» [Barlow et al., 2004], eines einheitlichen und störungsübergreifenden Vorgehens in der Behandlung «emotionaler Störungen», in dem neben der kognitiven Umbewertung von belastenden Kognitionen der Konfrontation mit bisher vermiedenen Emotionen (nicht nur Angst) mit dem Ziel der Toleranz bzw. Akzeptanz eine zentrale Rolle zugeschrieben wird. Zunehmend mehr Werke beschäftigen sich «transdiagnostisch» [Kring und Sloan, 2010] nicht mit Störungsgruppen wie im DSM-IV definiert, sondern mit diskreten Emotionen als zentralen Konstrukten über verschiedene Störungen hinweg (z.B. Olatunji und McKay [2008] zu Ekel und damit verbundenen Störungen; Gilbert [2005] zu Mitgefühl).

Die Tagung verfolgt das Ziel, PsychotherapeutInnen und PsychologInnen den aktuellen Stand der (Therapie-)Forschung näherzubringen und die praktischen Konsequenzen dieses störungsübergreifenden Herangehens deutlich zu machen. Die Darstellung maßgeblicher übergreifender therapeutischer Entwicklungen wie der «emotionsfokussierten Psychotherapie» von Leslie Greenberg [2002; deutsch 2006] ist ebenso geplant wie die Präsentation von Konzepten zu spezifischen Emotionen (z.B. Umgang mit komplizierter Trauer, Schuld und Scham, Selbstverachtung, Mitgefühl, positive Emotionen). Forschungsergebnisse zur Entwicklung von emotionalen Schemata in Kindheit und Jugend beleuchten

daraus entstehende Vulnerabilitäten für Störungen im Erwachsenenalter.

Vor und nach der Tagung werden je zwei parallele Prä- und Postworkshops stattfinden.

ReferentInnen sind unter anderem Prof. Dr. Harald Traue (Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie Ulm), Dr. Margarete Bolten (Universität Basel, Fakultät für Psychologie, Abteilung für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie), Dr. Jeanette Bischkopf (Freie Universität Berlin, Arbeitsbereich Klinische Psychologie und Psychotherapie), PD Dr. Claas-Hinrich Lammers (Asklepios Klinik Nord-Ochsenzoll, Hamburg), Prof. Dr. Hansjörg Znoj (Universität Bern, Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie), Prof. Dr. Willibald Ruch (Universität Zürich, Fachgruppe Persönlichkeitspsychologie und Diagnostik) und Dr. Horst Mitmansgruber (Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Medizinische Psychologie).

Tagungsleitung: Dr. Horst Mitmansgruber (Medizinische Universität Innsbruck, Universitätsklinik für Medizinische Psychologie)

Weitere Informationen zur Anmeldung und den aktuellen Stand des Programms finden Sie auf der Homepage der AVM unter [www.tagung-avm.at](http://www.tagung-avm.at).

## Literatur

- Barlow DH, Allen LB, Choate M: Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behav Ther* 2004;35:205–230.
- Gilbert P (ed): *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy*. London: Routledge, 2005.
- Greenberg L: *Emotionsfokussierte Therapie: Lernen, mit eigenen Gefühlen umzugehen*. Tübingen, DGVT, 2006.
- Kring AM, Sloan DM (eds): *Emotion Regulation and Psychopathology: A Transdiagnostic Approach to Etiology and Treatment*. New York, Guilford, 2010.
- Olatunji BO, McKay D (eds): *Disgust and Its Disorders: Theory, Assessment, and Treatment Implications*. Washington, DC, American Psychological, 2008.



## Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V. (DGZ)

## Institut für Fort- und Weiterbildung in klinischer Verhaltenstherapie e.V. (IFKV)

## AHG Klinik für Psychosomatik Bad Dürkheim

*Programmkomitee:* PD Dr. W. Ecker,

Dipl.-Psych. A. Dehmlow, Dr. K. Limbacher, W. Hartmann  
*Informationen:* Tagungsbüro im IFKV, Kurbrunnenstr. 21a, 67098 Bad Dürkheim, Tel. +49 6322 94828-10 / Fax -29, [tagung2010@ifkv.de](mailto:tagung2010@ifkv.de), [www.zwang-2010.de](http://www.zwang-2010.de)

## Vorankündigung: Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft Zwangserkrankungen (DGZ) am 01./02.10.2010 in Bad Dürkheim

Das Institut für Fort- und Weiterbildung in Klinischer Verhaltenstherapie (IFKV) und die AHG Klinik für Psychosomatik Bad Dürkheim richten gemeinsam am 01. und 02.10.2010 unter dem Titel «Innovationen und Komplikationen in der Behandlung von Zwängen und Zwangsspektrumsstörungen» die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft Zwangserkrankungen (DGZ) aus. Für das attraktive Programm konnten renommierte ReferentInnen gewonnen werden.

Die DGZ ist der Behandlungspartnerschaft zwischen Betroffenen und Experten verpflichtet. Dementsprechend werden auch drei Workshops für Betroffene mit Zwängen, einer für von Trichotillomanie Betroffene und einer für Angehörige von Zwangskranken angeboten.

Einen Schwerpunkt der wissenschaftlichen Vorträge und Workshops bilden innovative Therapiemethoden, die im Hinblick auf eine Verbesserung des Behandlungserfolgs vielversprechend erscheinen und aktuell empirisch überprüft werden. So wird Kieron O'Connor, den wir als Gast aus Kanada begrüßen dürfen, einen neuartigen, «inferenzbasierten» Ansatz zur als besonders schwierig geltenden Behandlung von Zwangsgedanken vorstellen. Auch die Anwendung schematherapeutischer Methoden bei Zwängen, über die Eckhard Roediger und Ellen Knauß berichten, wird erst in jüngster Zeit beforscht. Ebenfalls verstärkt bei Zwängen erprobt werden Verfahren der «Dritten Welle» der Verhaltenstherapie: So skizziert Rainer Sonntag die Anwendung der Acceptance & Commitment Therapy (ACT) bei Zwängen, und Bernhard

Osen und Johanna Schriefer vermitteln, wie man Achtsamkeitsstrategien für die Expositionsbehandlung nutzen kann. Steffen Moritz schließlich stellt mit dem «metakognitiven Training» eine Neuentwicklung vor, die von Betroffenen auch in Form eines Selbsthilfemanuals genutzt werden kann.

Die DGZ ist bemüht, sich auch für Menschen mit zwangsähnlichen Krankheitsbildern zu öffnen, wobei die Debatte, welche Probleme diesen «Zwangsspektrumsstörungen» zuzurechnen sind, noch nicht abgeschlossen ist. Behandlungsmethoden für eventuell «zwangsverwandte Probleme» wie Kleptomanie (Antje Bohne), Tic- und «Gewohnheitsstörungen» wie Nägelbeißen (Kieron O'Connor), pathologischen PC-/Internetgebrauch (Petra Schuhler) und pathologische Eifersucht (Willi Ecker) sind ein zweiter Themenschwerpunkt.

Dritter Fokus der Tagung sind im Therapieprozess auftretende Komplikationen. Mit am schwierigsten ist für viele Praktiker das «Timing» der unterschiedlichen Therapiebausteine, dem sich Iver Hand widmet («Was wann – und warum in der Verhaltenstherapie der Zwangsstörung»). Nicolas Hoffmann und Birgit Hofmann beleuchten überwertige Ideen und magisches Denken als klinisch hochbedeutsame Phänomene bei Zwängen und zeigen sinnvolle und kreative therapeutische Strategien auf. Matthias Backenstraß fasst den Stand unseres Wissens zu Zwangsstörungen, die durch überwertige Ideen geprägt sind, und ihrer Behandlung zusammen. Häufige Komplikationen sind auch traumatische Erfahrungen Zwangserkrankter, deren Konsequenzen für die Therapie Susanne Fricke aufzeigt, sowie eine mögliche Komorbidität von Zwang und Psychose, mit deren Implikationen sich Michael Rufer befasst. Auch die Exposition und Reaktionsverhinderung wirft trotz des einfach erscheinenden Behandlungsprinzips viele Detailfragen zur konkreten Durchführung auf, auf die Thomas Hillebrand eingeht. Reiner Wieland und Andreas Dehmlow untersuchen die Auswirkung unterschiedlicher intrapsychischer und interaktioneller Funktionalitäten von Zwängen auf die Therapieplanung. Schließlich geht Andreas Kordon auf die vielfältigen Indikationsüberlegungen ein, die sich für die pharmakotherapeutische Behandlung unter der Perspektive der Berücksichtigung unterschiedlicher Komorbiditäten der Zwangsstörung stellen.

Abgerundet wird das Programm durch weitere praxisrelevante Themen wie die kognitive Verhaltenstherapie bei Kindern und Jugendlichen (Hildegard Goletz) und die Gruppentherapie bei Zwangserkrankungen (Hans Volkwein) sowie durch die Auseinandersetzung mit der Frage, wie gut und warum Verhaltenstherapie wirkt. Sascha Gönner präsentiert Ergebnisse zur Effektivität stationärer Verhaltenstherapie in der Routineversorgung und zur Bedeutsamkeit bestimmter prognostischer Faktoren für den Behandlungserfolg. Ulrich Voderholzer berichtet empirische Ergebnisse zu den Angaben Betroffener, was aus ihrer Sicht im Rückblick für ihre Therapie besonders wichtig war. Nicolas Hoffmann und Birgit Hofmann fragen: «Was wirkt bei Exposition: Habituation oder Subjektkonstituierung?» Sie liefern uns gute Gründe

dafür, das Habituationkonzept nicht überzustrapazieren, und postulieren komplexere Wirkfaktoren.

Wir hoffen, dass Ihnen unser an den Herausforderungen der Behandlungspraxis orientiertes Programm zusagt, und würden uns sehr freuen, Sie in der Anfang Oktober häufig noch sonnigen und milden Vorderpfalz begrüßen zu dürfen!

## Deutsche Ärztliche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT e.V.)

### Pressemitteilung vom 17.12.2009: Neuer Vorstand der DÄVT gewählt

Am 25.11.09 fand im ICC Berlin im Rahmen des diesjährigen DGGPN-Kongresses eine Mitgliederversammlung der Deutschen Ärztlichen Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DÄVT) statt, auf der turnusgemäß ein neuer Vorstand gewählt wurde. Nach 10 Jahren im Amt als 1. Vorsitzender der DÄVT stellte sich Herr Prof. Dr. Dr. Serge Sulz (München) nicht mehr zur Wiederwahl. Ebenso schied Frau Dr. Beate Deckert (Würzburg) aus dem Vorstand aus, dem Sie 2 Jahre lang als Vizepräsidentin angehörte. Herr Dr. Helmut Tröstl (München), Gründungsmitglied der DÄVT und als Generalsekretär langjähriger Weggenosse von Herrn Prof. Sulz in der Vorstandsarbeit, hielt eine Dankesrede, in der er das umfangreiche Wirken von Herrn Prof. Sulz würdigte und wichtige Meilensteine der gemeinsamen Arbeit Revue passieren ließ. Herr Dr. Christian Ehrig (Prien am Chiemsee) dankte im Namen des Vorstandes Frau Dr. Deckert für ihre kooperative und energiegeladene Mitarbeit in der zurückliegenden Wahlperiode.

In der anschließenden Neuwahl des DÄVT-Vorstandes wurden für die kommenden 2 Jahre Herr Prof. Dr. Georg Wiedemann, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Fulda gAG als neuer 1. Präsident der DÄVT einstimmig gewählt. Herr Dr. Rudolf J. Knickenberg, Ärztlicher Direktor der Psychosomatischen Klinik in Bad Neustadt, und Frau Dr. S. Backmund-Abedinpour, Fachärztin für Neurologie aus München, wurden als Vizepräsidenten neu in den Vorstand aufgenommen. Herr Dr. Tröstl als Generalsekretär und Dr. Ehrig als Schatzmeister wurden beide in ihren Ämtern bestätigt.

Die DÄVT versteht sich als Interessenvertreter aller verhaltenstherapeutisch tätigen Ärzte – sowohl im stationären wie auch im ambulanten Bereich. Sie fördert nachhaltig die qualifizierte verhaltenstherapeutische Aus- und Fortbildung in allen Bereichen der Medizin.

Weitere Informationen zur Gesellschaft finden Sie unter [www.daevt.de](http://www.daevt.de).