

TRAUMAHILFE NETZWERK  
Augsburg & Schwaben e.V.  
Stenglinstr. 7  
86156 Augsburg

#### Veranstalter:

TRAUMAHILFE NETZWERK Augsburg & Schwaben e.V.  
im Haus Tobias | Stenglinstraße 7 | 86156 Augsburg  
Tel.: 0821/44409484 | Fax: 0821/44096-40  
E-Mail: info@traumahilfe-augsburg.de  
www.traumahilfe-augsburg.de

#### Wegbeschreibung

Das Haus Tobias erreichen Sie

#### mit öffentlichen Verkehrsmitteln:

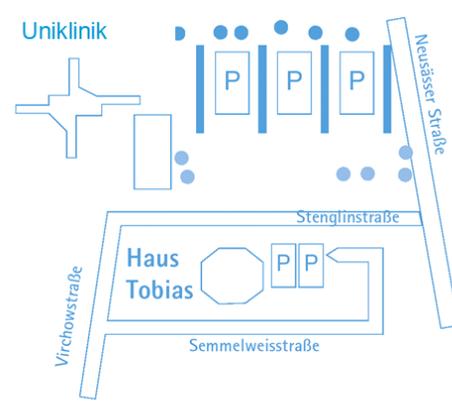
Vom Hauptbahnhof Straßenbahn Linie 4 Richtung Augsburg-Nord bis Haltestelle Wertachbrücke, weiter mit Straßenbahnlinie 2 Richtung Augsburg-West, Haltestelle Stenglinstraße.

Die Buslinie 32 fährt direkt vom Augsburger Hauptbahnhof zur Uniklinik (Fahrzeit etwa 20 Minuten) im Viertelstunden-Takt.

#### mit dem Auto:

aus nördlicher Richtung : A8, Autobahnausfahrt "Augsburg-West".  
Beschilderung "Uniklinik" folgen.  
aus südlicher Richtung: B17, Ausfahrt „Kriegshaber Uniklinik“.  
Beschilderung "Uniklinik" folgen.

Der Parkplatz Haus Tobias ist über die Semmelweisstraße erreichbar (siehe Plan).



# TRAUMAHILFE

AUGSBURG NETZWERK SCHWABEN

## ICD-11

Einführungs- und Vertiefungsvortrag  
(Onlineveranstaltungen)

12. März 2024 (Teil 1)

16. April 2024 (Teil 2)

#### Referent:

Dr. Robert Mestel  
Psychologischer Psychotherapeut  
Leiter der Abt. Forschung/Qualitätssicherung, VAMED  
Rehaklinik Bad Grönenbach

## ICD-11 – Einführungs- und Vertiefungsvortrag

Aktuell befinden wir uns in der Übergangszeit zur ICD-11, das am 1. Januar 2022 in Kraft trat. In diesem Einführungs- und Vertiefungsvortrag widmen wir uns der Fragen, welche zentralen Neuerungen die ICD-11 im Bereich der psychischen Störungen mit sich bringt, in welchen Bereichen sich die Diagnosekriterien stark verändert haben und welche neuen Störungsbilder aufgenommen wurden. Im zweiten Teil widmen wir uns vertiefend belastungs- und traumabezogenen Störungen.

### Zielgruppe

Der zweiteilige Vortrag richtet sich an approbierte und nicht approbierte ärztliche und psychologische PsychotherapeutInnen unterschiedlicher Schulen sowie HPG-TherapeutInnen und SozialpädagogInnen mit abgeschlossener therapeutischer Zusatzqualifikation.

Fortbildungspunkte der PTK Bayern sind beantragt.

### Kosten

*Teil 1* (Einführungsvortrag; einzeln buchbar): 25 EUR / 20 EUR für Mitglieder im TNAS

*Teil 2* (Vertiefungsvortrag; einzeln buchbar): 25 EUR / 20 EUR für Mitglieder im TNAS

*Teil 1 + Teil 2* (Buchung als zweiteiliger Vortrag): 45 EUR / 40 EUR für Mitglieder im TNAS

### Veranstaltungsort

Online

### Wann

#### **12.03.2024 von 18:00 – 20:00 Uhr (Online)**

##### *Teil 1: Einführungsvortrag*

Der Einführungsvortrag fokussiert darauf, einen ersten Überblick über die neue Klassifikation der psychischen Störungen in der ICD-11 zu gewinnen und deckt somit ein breites Spektrum an Diagnosen ab.

#### **16.04.2024 von 18:00 – 20:00 Uhr (Online)**

##### *Teil 2: Vertiefungsvortrag*

Der zweite Vortrag widmet sich der spezifischen Vertiefung im Bereich der belastungs- und traumabezogenen psychischen Störungen und beleuchtet die diesbezüglichen zentralen Veränderungen sowie Implikationen für die Praxis.

### Verbindliche Anmeldung

Den nebenstehenden Abschnitt senden Sie bitte bis 04.03.2024 (Einführungsvortrag) bzw. 08.04.2023 (Vertiefungsvortrag) an uns zurück

- per eMail an: [info@traumahilfe-augsburg.de](mailto:info@traumahilfe-augsburg.de)
- schriftlich an das Traumahilfe Netzwerk
- über das Kontaktformular der Homepage.

Eine Anmeldebestätigung und Zahlungsaufforderung erhalten Sie per E-Mail.

### Stornovereinbarung

Wird eine verbindliche Anmeldung storniert, stellen wir folgende Ausfallgebühren in Rechnung (dies gilt auch bei Krankheit oder dienstlichen Engpässen)

- Ab 5 Wochen vor Beginn 50 % der Kursgebühr
- Ab 2 Wochen vor Beginn die volle Kursgebühr

Die Anmeldung kann gerne auf eine/n Ersatzteilnehmer\*in übertragen werden.

## Anmeldung

**bis 04.03.2024 bzw. 08.04.2023**

Ich melde mich für folgende Online-Veranstaltung/en verbindlich an:

- Teil 1: 12.03.2024: **2024.03ICD**  
 Teil 2: 16.04.2024: **2024.04ICD**

\*Vorname: \_\_\_\_\_

\*Name: \_\_\_\_\_

\*Straße: \_\_\_\_\_

\*PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

\*Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

\*E-Mail: \_\_\_\_\_

### Grundberuf / Qualifikationen:

- Psychologischer PsychotherapeutIn mit Approbation  
 Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutIn mit Approbation  
 HeilpraktikerIn (HPG) mit entsprechender staatlicher Erlaubnis zur Ausübung von Psychotherapie  
 (Fach-)Ärztin / (Fach-)Arzt mit Fachgebiet  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

berufliche Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

- Ich wünsche eine Rechnung. Die Rechnungsadresse entspricht der oben angegebenen Adresse.  
 Ich wünsche eine Rechnung an folgende Adresse:

Den **Datenschutzbestimmungen** (siehe Homepage) und **Stornovereinbarung** stimme ich mit meiner Anmeldung zu.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift