



Universität  
Zürich <sup>UZH</sup>



Psychiatrische  
Universitätsklinik  
Zürich

**USZ** Universitäts  
Spital Zürich

**ipzw** INTEGRIERTE  
PSYCHIATRIE

# Dissoziation bei Traumafolge- störungen: Klinische Herausforderungen und neue Impulse

28. Zürcher Psychotraumatologie-Tagung  
Samstag, 6. Juni 2026, 9-17 Uhr  
Universität Zürich, Hauptgebäude

# **Dissoziation verstehen – Traumafolgen behandeln: Neue Perspektiven für Klinik und Forschung**

Es ist uns eine grosse Freude, Sie zur Zürcher Psychotraumatologie-Tagung 2026 an der Universität Zürich begrüßen zu dürfen. Unsere 28. Tagung widmet sich einem Thema, das für die klinische Arbeit mit traumatisierten Menschen ebenso herausfordernd wie zentral ist: Dissoziation im Kontext von Traumafolgestörungen. Dissoziative Phänomene prägen das Erleben vieler Betroffener, erschweren Diagnostik und Therapie und werfen zugleich grundlegende Fragen auf.

Wir freuen uns ganz besonders, mit Prof. Dr. Judith Daniels (Universität Groningen) eine international ausgewiesene Expertin als Hauptrednerin gewonnen zu haben. Sie verbindet ihre langjährige klinisch-psychologische und psychotherapeutische Expertise mit fundierter Forschung zur Neurobiologie der Dissoziation. In ihrem Vortrag wird sie aufzeigen, welche neuen Perspektiven sich aus diesem Zusammenspiel für die klinische Praxis ergeben.

Als weiteren Hauptreferenten begrüßen wir Dr. Leonhard Kratzer, leitender klinischer Psychologe (Klinik St. Irmgard, Prien am Chiemsee) und in der Behandlung wie auch in der Entwicklung innovativer Therapien aktiv. Sein besonderes Anliegen ist es, Dissoziation im Alltag der Patient:innen besser zu verstehen und gezielt zu behandeln. Er wird uns einen Überblick über den aktuellen Stand der klinischen Praxis geben und Impulse für die Weiterentwicklung therapeutischer Ansätze setzen.

Die Workshops der Zürcher Psychotraumatologie-Tagung vermitteln praxisnahe Ansätze für zentrale Herausforderungen in der Traumatherapie. Behandelt werden u.a. der Umgang mit Dissoziation, Scham und Schuld bei komplexer PTBS, Strategien zur Prävention sekundärer Traumatisierung bei Behandler:innen sowie die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei dissoziativen Symptomen. Ziel ist es, evidenzbasierte Konzepte und unmittelbar anwendbare Methoden für die Praxis zu vermitteln.

Die Zürcher Psychotraumatologie-Tagung versteht sich seit jeher als Ort des lebendigen Austauschs zwischen Kliniker:innen sowie zwischen Klinik und Forschung. Wir möchten Sie herzlich einladen, Teil dieses Dialogs zu sein, voneinander zu lernen und gemeinsam neue Wege im Verständnis und in der Behandlung von Dissoziation zu beschreiten.

Wir freuen uns sehr auf Ihre Teilnahme, die Begegnungen vor Ort und den inspirierenden Austausch mit Ihnen!

Jochen Binder, Birgit Kleim und Naser Morina

## Programm

<b>Zeit</b>	<b>Inhalt</b>	<b>Sprecher:innen</b>	<b>Ort</b>
08:30 – 09:00 Uhr	Registration		KOL-F-101
09:00 – 09:10 Uhr	<b>Begrüssung</b>	Birgit Kleim und Naser Morina	KOL-F-101
09:10 – 10:10 Uhr	<b>»Körper – Gehirn – Dissoziation: Ein Überblick über die neurobiologischen Befunde zu dissoziativem Erleben«</b>	Prof. Dr. Judith Daniels Universität Groningen	KOL-F-101
10:10 – 10:30 Uhr	Pause		Lichthof Nord
10:30 – 12:15 Uhr	<b>Workshops in Parallel-Gruppen</b>		KOL-F-103 KOL-G-203 KOL-G-212 KOL-G-220 KOL-G-222
12:15 – 13:45 Uhr	Mittagessen		Lichthof Nord
13:45 – 15:30 Uhr	<b>Workshops in Parallel-Gruppen</b>		KOL-F-103 KOL-G-203 KOL-G-212 KOL-G-220 KOL-G-222
15:30 – 15:50 Uhr	Pause		Lichthof Nord
15:50 – 16:50 Uhr	<b>»Dissoziation: Ein transdiagnostischer Ansatz im Kontinuum der Traumafolgestörungen«</b>	Dr. Leonhard Kratzer Klinik St. Irmgard, Prien am Chiemsee	KOL-F-101
16:50 – 17:00 Uhr	<b>Abschluss</b>	Birgit Kleim und Naser Morina	KOL-F-101

## Workshops

Zeit	Inhalt	Referent:innen	Nummer
10:30 – 12:15 Uhr	»Scham und Schuld in der traumafokussierten Psychotherapie der kPTBS nach sexualisierter Gewalt in der Kindheit«	<b>Dr. Leonhard Kratzer</b> Klinik St. Irmgard, Prien am Chiemsee	Workshop 1
10:30 – 12:15 Uhr	»Kunsttherapeutische Ansätze bei Dissoziation«	<b>Joëlle Allet</b> Kunsttherapeutin, Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)	Workshop 2
10:30 – 12:15 Uhr	»Depersonalisation und Derealisation im Praxisalltag sicher begleiten – Ansätze aus der Körper- und Bewegungstherapie«	<b>Eva Kessler</b> Bewegungstherapeutin, Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)	Workshop 3
10:30 – 12:15 Uhr	»Traumatherapie bei Menschen mit SIE (Störung der Intellektuellen Entwicklung/ ICD 11): «business as usual» oder ein ganz fremder Planet?«	<b>Dr. rer. nat. Birgit Mayer</b> Dipl. Psychologin, tilia, Rheinau	Workshop 4
10:30 – 12:15 Uhr	»Skillsvermittlung zur Kontrolle dissoziativer Symptome – Tipps und Tricks für den klinischen Alltag«	<b>Dr. med. Hanne Scheerer und Dr. med. Linda Schäkel</b> Oberärztinnen, Psychiatrische Universitätsklinik (PUK)	Workshop 5
12:15 – 13:45 Uhr	Mittagessen		
13:45 – 15:30 Uhr	»Wie verhindere ich eine sekundäre Traumatisierung? Risiko- und Schutzfaktoren in der Arbeit mit traumatisierten KlientInnen«	<b>Prof. Dr. Judith Daniels</b> Universität Groningen	Workshop 6
13:45 – 15:30 Uhr	»Depersonalisation und Derealisation im Praxisalltag sicher begleiten – Ansätze aus der Körper- und Bewegungstherapie«	<b>Eva Kessler</b> Bewegungstherapeutin, Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)	Workshop 7
13:45 – 15:30 Uhr	»Depersonalisation und Derealisation aus transdiagnostischer Perspektive: Aktuelle wissenschaftliche und klinische Perspektiven«	<b>Dr. rer. nat. Johannes Heekerens</b> Klinischer Psychologe, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI), Mannheim	Workshop 8
13:45 – 15:30 Uhr	»Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei dissoziativen Störungen bzw. ausgeprägten dissoziativen Symptomen«	<b>PD Dr. med. Christoph Müller-Pfeiffer</b> Leitender Arzt, Universitätsspital Zürich (USZ) und Salomo AG	Workshop 9
13:45 – 15:30 Uhr	»Scham und Schuld in der traumafokussierten Psychotherapie der kPTBS nach sexualisierter Gewalt in der Kindheit«	<b>Dr. Leonhard Kratzer</b> Klinik St. Irmgard, Prien am Chiemsee	Workshop 10

## **Kurzbeschreibungen der Hauptvorträge**

### **»Körper – Gehirn – Dissoziation: Ein Überblick über die neurobiologischen Befunde zu dissoziativem Erleben«**

Prof. Dr. Judith Daniels, Universität Groningen

Dissoziative Symptome wie Derealisation und Depersonalisation sind evolutionär angelegt und in jedem menschlichen Organismus auslösbar. Dieser Vortrag gibt einen Überblick über die Forschungsergebnisse der letzten 15 Jahre zu der Frage – wie bekommt unser Organismus das eigentlich hin? Dazu werden neue Erkenntnisse zur Physiologie genauso wie zur Gehirnaktivierung vorgestellt und in Zusammenhang gesetzt.

### **»Dissoziation: Ein transdiagnostischer Ansatz im Kontinuum der Traumafolgestörungen«**

Dr. Leonhard Kratzer, Klinik St. Irmgard, Prien am Chiemsee

Dissoziative Symptome sind hochprävalent und transdiagnostisch bedeutsam. Sie reichen von vergleichsweise milden Phänomenen wie Derealisation und emotionaler Abgestumpftheit bis hin zu komplexen Erscheinungsbildern, die im klinischen Alltag häufig irritieren: Stimmenhören, dissoziative Anfälle, Identitätsveränderungen oder ausgeprägte Amnesien. Gerade im Kontext schwerer Traumafolgestörungen stellen diese Phänomene Behandelnde vor besondere diagnostische und therapeutische Herausforderungen. Die ICD-11 nimmt bei etablierten Diagnosen wie der (komplexen) PTBS nur unspezifisch Bezug auf dissoziative Symptome, und Standardmanuale geben oft nur eingeschränkt Hinweise zum Umgang mit schweren dissoziativen Erscheinungsformen. Für Diagnosen wie die (partielle) dissoziative Identitätsstörung hingegen liegen wiederum nur sehr eingeschränkt belastbare Daten zu Phänomenologie, Epidemiologie, Neurobiologie, Ätiologie und insbesondere Therapie vor. Für Betroffene resultiert daraus oft eine psychiatrische "Drehtür-Behandlung". Trotz des Umstands, dass bei komplexen dissoziativen Störungen nahezu immer auch eine PTBS vorliegt, wird aus Angst vor Dekompensation und angesichts schwerwiegender Symptome und Risiken (z.B. Reviktimisierung, Untergewicht, Substanzgebrauch, Risikosexualität, Selbstverletzung, Suizidversuche) häufig auf eine Leitlinienbehandlung mit Traumakonfrontation verzichtet. Darüber hinaus kann es sehr herausfordernd sein, den zahlreichen Paradoxien und Widersprüchen dissoziativer Störungsbilder angemessen zu begegnen. Dieser Vortrag soll aufzeigen, wie dissoziative Symptome als Schweregradmarker auf einem Kontinuum von Traumafolgestörungen verstanden werden können. Zentrale These ist, dass selbst ausgeprägte Dissoziation kein Hindernis für eine traumafokussierte Psychotherapie darstellt. Es wird erläutert, wie etablierte Multikomponentenbehandlungen durch punktuelle Anpassungen so modifiziert werden können, dass eine Verarbeitung traumatischer Erinnerungen im Rahmen eines sicheren therapeutischen Arbeitsbündnisses möglich wird. Ziel dabei ist es, Befunde aus der Grundlagenforschung und evidenzbasierte Interventionen zu nutzen, um Betroffenen professionell, wirksam und würdevoll zu begegnen.

## **Kurzbeschreibungen der Workshops**

### **»Wie verhindere ich eine sekundäre Traumatisierung? Risiko- und Schutzfaktoren in der Arbeit mit traumatisierten KlientInnen«**

Prof. Dr. Judith Daniels, Universität Groningen

Sekundäre Traumatisierung, d.h. das Erleben PTBS-ähnlicher Symptome, ist ein Berufsrisiko in dem therapeutischen Arbeiten mit traumatisierten Klient:innen. Dieser Workshop soll Wissen über Risiko- und Schutzfaktoren vermitteln und einen Rahmen bieten, um die eigenen Reaktionen auf Traumamaterial zu untersuchen. Dazu werden wir uns über Strategien austauschen, die sich bereits als hilfreich erwiesen haben und uns neuere Forschungsergebnisse zu möglichen Risikofaktoren anschauen. Ziel ist es, seine eigenen Reaktionen zukünftig besser beobachten und einschätzen zu lernen.

### **»Scham und Schuld in der traumafokussierten Psychotherapie der kPTBS nach sexualisierter Gewalt in der Kindheit«**

Dr. Leonhard Kratzer, Klinik St. Irmgard, Prien am Chiemsee

Klassische Modelle der PTBS fokussieren primär auf konditionierte Furchtreaktionen und eine traumatisch induzierte Gedächtnisstörung. Neuere theoretische Ansätze, wie die Memory and Identity Theory, rücken hingegen in den Fokus, dass bei komplexer PTBS tiefgreifende Veränderungen des Selbstbildes und traumatische Identitäten entstehen, die massgeblich für die Symptome der Störungen der Selbstorganisation (DSO) verantwortlich sind. Dieser Umstand macht es erforderlich, den Blick über das klassische Verteidigungskaskadenmodell (Fight/Flight/Freeze) hinaus zu erweitern. Um im Kontext sexualisierter Gewalt zu überleben, müssen Kinder hochkomplexe soziale Anpassungsleistungen erbringen: Tend-and-Befriend, Appeasement, Unterwerfung oder Identifikation mit dem Aggressor. Betroffene interpretieren diese überlebensnotwendigen Strategien retrospektiv häufig als Ausdruck von Verdorbenheit, Schuld, Ekel oder Verrat am eigenen Selbst, was zu chronischer Scham, Schuld und internalisiertem Stigma führen kann. Auch Erfahrungen von Vernachlässigung, Beschämung und Lieblosigkeit, die für die Entstehung der kPTBS von zentraler Bedeutung sind, werden noch immer häufig unterschätzt. Dieser Workshop soll vermitteln, wie das Verständnis komplexer Anpassungsleistungen genutzt werden kann, um therapeutische Blockaden zu lösen. Ziel ist es, Behandler:innen Strategien an die Hand zu geben, um die tiefe Scham und Schuld, wie sie die komplexe PTBS charakterisieren, wirksam adressieren zu können.

### **»Kunsttherapeutische Ansätze bei Dissoziation**

Joëlle Allet, Kunsttherapeutin, Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)

Der Workshop vermittelt kunsttherapeutische Ansätze im Umgang mit dissoziativen Symptomen. Die Teilnehmenden erhalten praxisnahe Einblicke in das Erleben und Erkennen solcher Symptome – sowohl im Patientenkontakt als auch auf der Bildebene. Kreative Prozesse werden als Mittel genutzt, unbewusste Inhalte zu erkunden und neue Erlebnisräume zu erproben. Anhand von Fallbeispielen werden Methoden wie Distanzierungs- und

Reorientierungstechniken vorgestellt. In praktischen Übungen können die Teilnehmenden diese Ansätze selbst anwenden und die Umsetzung unmittelbar nachvollziehen.

### **»Depersonalisation und Derealisation im Praxisalltag sicher begleiten – Ansätze aus der Körper- und Bewegungstherapie«**

Eva Kessler, Bewegungstherapeutin, Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)

Dissoziationen stellen im therapeutischen Alltag eine besondere Herausforderung dar. In diesem Workshop erhalten Sie praxisnahe Einblicke in die Körper- und Bewegungstherapie mit Patient:innen mit PTBS, bei der der Körper gezielt als Ressource genutzt wird, um dissoziative Prozesse zu erkennen, zu regulieren und nachhaltig zu verändern. Vorgestellt werden bewährte Ansätze aus der Arbeit auf der Spezialstation für Traumafolgestörungen, die sich flexibel auf unterschiedliche therapeutische Settings übertragen lassen. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Gestaltung eines sicheren therapeutischen Rahmens (Sicherheit, Stabilisierung, Grounding), der differenzierten Beobachtung des körperlichen Ausdrucks (Präsenz, Eigenraum, Grenzen) sowie auf der behutsamen Integration abgespaltener Körperregionen und emotionaler Zustände. Im Workshop werden Techniken und Übungen vermittelt, mit denen Sie Patient:innen wirkungsvoll in der Prävention, Begleitung und Überwindung dissoziativer Zustände unterstützen können – unmittelbar anwendbar im Praxisalltag.

### **»Depersonalisation und Derealisation aus transdiagnostischer Perspektive: Aktuelle wissenschaftliche und klinische Perspektiven«**

Dr. rer. nat. Johannes Heekerens, Klinik Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI), Mannheim

Ziel des Workshops ist es, einen Überblick über aktuelle wissenschaftliche und klinische Ansätze zur therapeutischen Arbeit mit Depersonalisation und Derealisation aus transdiagnostischer (d. h. störungsübergreifender) Perspektive zu vermitteln. Dabei befassen wir uns mit der Konzeptualisierung von Depersonalisation und Derealisation im Kontext anderer dissoziativer und klinischer Phänomene, aktuellen aus der wissenschaftlichen Literatur abgeleiteten Ätiologie- und Störungsmodellen sowie spezifischen therapeutischen Techniken und Tools zur Arbeit mit Depersonalisation und Derealisation. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Übertragung wissenschaftlicher Erkenntnisse in für die klinische Praxis hilfreiche Formate – etwa individuelle Störungsmodelle – sowie auf der Anwendung praxisrelevanter Tools wie aktueller Fragebögen zur Erfassung von Depersonalisation und Derealisation zur Unterstützung der Diagnostik und Verlaufskontrolle.

### **»Traumatherapie bei Menschen mit SIE (Störung der Intellektuellen Entwicklung/ ICD 11): «business as usual» oder ein ganz fremder Planet?«**

Dr. rer. nat. Birgit Mayer, Dipl. Psychologin, Fachdienst Agogik des tilia Wohnen & Beschäftigung, Rheinau

Menschen mit Störung der intellektuellen Entwicklung (SIE) haben ein erhöhtes Risiko für traumatische Erfahrungen und Traumafolgestörungen, erhalten jedoch häufig keine adäquate Diagnostik oder Behandlung. Symptome werden oft der Beeinträchtigung zugeschrie-

ben und Traumafolgestörungen bleiben unerkannt. Der Workshop zeigt anhand von Fallbeispielen, wie sich (k)PTBS bei Menschen mit SIE äussern kann und welche Anpassungen im therapeutischen Setting hilfreich sind, etwa kürzere Gespräche, Leichte Sprache, Piktogramme (z.B. © Metacom) oder angepasste Diagnoseinstrumente. Vorgestellt werden praxisbewährte Ansätze und Skills sowie Erfahrungen mit Verfahren wie EMDR oder NET. Zudem wird die Möglichkeit einer indirekten Traumadiagnostik bei schwerer beeinträchtigten Personen anhand des BEP-KI-k erläutert, um passende traumapädagogische Unterstützung im Alltag zu ermöglichen.

### **»Die 5 Schritte zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei dissoziativen Symptomen«**

PD Dr. med. Christoph Müller-Pfeiffer, Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik, Universitätsspital Zürich (USZ) und Salomo AG

Private und staatliche Erwerbsausfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen sind für die Prüfung des Leistungsanspruches auf eine medizinische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit angewiesen. Bei psychiatrischen Erkrankungen ist dies häufig schwierig, da objektive Messmethoden und etablierte Handlungsempfehlungen zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit fehlen. Ausgeprägte dissoziative Symptome stellen dabei eine zusätzliche Herausforderung dar. Im Workshop wird dargestellt, wie mittels fünf konkreter Schritte die Arbeitsfähigkeit hergeleitet werden kann: 1) Erhebung der im Alltag gezeigten Leistung; 2) Erhebung der Befunde; 3) Erhebung (nicht-medizinischer) Kontextfaktoren; 4) Beurteilung der Leistungsfähigkeit; 5) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Dabei wird erläutert, welchen Einfluss dissoziative Symptome in diesem Prozess haben. Das dargestellte Vorgehen erlaubt es Behandlern, ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei dissoziativen Symptomen nachvollziehbar zu begründen. Dies erhöht die Chancen, dass Versicherungen in ihrem Leistungsentscheid auf deren Einschätzung abstellen und langwierige versicherungsmedizinische Auseinandersetzungen vermieden werden können.

### **»Skillsvermittlung zur Kontrolle dissoziativer Symptome – Tipps und Tricks für den klinischen Alltag«**

Dr. med. Hanne Scheerer und Dr. med. Linda Schäkel, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK)

Der Workshop vermittelt evidenzbasierte Strategien zur Erkennung, Strukturierung und Regulation dissoziativer Symptome. Im Zentrum stehen spezifische Stabilisierungstechniken, Methoden der Affekt- und Körperregulation sowie Strategien zur Förderung von Achtsamkeit und therapeutischer Präsenz. Teilnehmende lernen, spezifische Skills gezielt einzusetzen und in bestehende therapeutische Konzepte zu integrieren, um die Behandlungssicherheit und Selbstregulationsfähigkeit von Patientinnen und Patienten nachhaltig zu stärken. Ein weiterer Fokus liegt auf Commitmentstrategien zur Förderung von Therapieadhärenz und Motivation in der Arbeit mit dissoziativen Patient:innen.

## **Infos zu den Sprecher:innen und Referent:innen**

**Prof. Dr. Judith Daniels** ist Professorin für Klinische Psychologie an der Universität Groningen. Seit vielen Jahren forscht und publiziert sie zu den neurobiologischen Grundlagen von Dissoziation und deren Bedeutung für Gedächtnisprozesse, Emotion und therapeutische Behandlung. Ihre Arbeiten verbinden klinische Relevanz mit innovativer Forschung und machen sie zu einer international führenden Stimme im Feld der Psychotraumatologie.

**Dr. Leonhard Kratzer** ist leitender Klinischer Psychologe und Psychotherapeut mit ausgewiesener Expertise in der Behandlung von Traumafolgestörungen. Er engagiert sich in der Entwicklung und Umsetzung neuer Therapiekonzepte und setzt sich dafür ein, Dissoziation im Alltag von Patient:innen besser zu verstehen und wirksamer behandeln zu können. Durch seine enge Anbindung an die klinische Praxis bringt er eine hochaktuelle Perspektive für Therapeut:innen und Forschende gleichermaßen ein.

## **Referentinnen und Referenten**

### **Prof. Dr. Birgit Kleim**

Experimentelle Psychopathologie und Psychotherapie  
Universität Zürich  
Klinische Psychologie und Psychotherapie  
Psychiatrische Universitätsklinik (PUK)

### **Dr. med. Jochen Binder**

Leitender Arzt | Angebotsleiter  
Ambulatorium für Traumafolgestörungen  
Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)

### **PD Dr. phil. Naser Morina**

Oberassistent  
Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik  
Universitätsspital Zürich (USZ)

### **Joëlle Allet**

Kunsttherapeutin  
Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)

### **Eva Kessler**

Bewegungstherapeutin  
Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw)

### **Dr. rer. nat. Johannes Heekerens**

Klinischer Psychologe  
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapeutische Medizin  
Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI), Mannheim

### **Dr. rer. nat. Birgit Mayer**

Dipl. Psychologin  
Fachdienst Agogik  
tilia Wohnen & Beschäftigung, Rheinau

### **PD Dr. med. Christoph Müller-Pfeiffer**

Leitender Arzt  
Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik  
Universitätsspital Zürich (USZ) und Salomo AG

### **Dr. med. Hanne Scheerer und Dr. med. Linda Schäkel**

Oberärztinnen  
Psychiatrische Universitätsklinik (PUK)

## **Tagungsort**

Universität Zürich  
Hauptgebäude (Raum KOL-F-101)  
Rämistrasse 71  
8006 Zürich

Ein stufenloser Zugang zu den Räumen ist gewährleistet.

## **Datum und Zeit**

Samstag, 6. Juni 2026 von 9:00-17:00 Uhr

## **Tagungsbeitrag**

(einschliesslich Pausenkaffee und Mittagessen)

Normaltarif: CHF 240.–

Reduzierter Tarif: CHF 160.–

(für Mitarbeitende der ipw, der PUK und der Klinik für Konsiliarpsychiatrie und Psychosomatik (USZ), sowie für Assistenzärzt:innen, Assistenzpsycholog:innen und Student:innen)

Zahlung per Rechnung nach Anmeldung

## **Anmeldung**

<https://www.conftool.org/traumatagung2026>

Anmeldeschluss: 15.05.2026

## **Abmeldung**

Bei Abmeldungen bis 15.05.2026 erfolgt eine Rückerstattung der Tagungsgebühr unter Abzug einer Bearbeitungsgebühr von CHF 80.–

Nach diesem Termin ist keine Rückerstattung mehr möglich.

## **Credits**

Das Tagungsprogramm ist von folgenden Fachgesellschaften anerkannt:

- ASP (5 Credits)
- FSP (angefragt)
- SAPP (6 Credits)
- SBAP (7 Credits)
- [SGKJPP/FMPP](#) (6 Credits)
- [SGPP](#) (6 Credits)
- [SVKP/ASPC](#) (6 Credits)
- Weitere Fachgesellschaften auf Anfrage

