

# **Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie: Gemischte Störungen**

---

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom  
6. Juli 2009**

## Inhaltsverzeichnis

<b>I.</b>	<b>Allgemeine Bewertung.....</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>Zum Vorschlag der Berücksichtigung von Studien zu „gemischten Störungen“ beim Schwellenkriterium für die Anerkennung von Psychotherapieverfahren gemäß § 17 der Psychotherapie-Richtlinie.....</b>	<b>4</b>

## I. Allgemeine Bewertung

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) begrüßt es ausdrücklich, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zusammen mit dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie (WBP) in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe eine Weiterentwicklung des Schwellenkriteriums vorgenommen hat. Der vorliegende Entwurf sieht nun erstmals für Bewertungsverfahren des G-BA zu Psychotherapieverfahren eine systematische Berücksichtigung der Evidenz aus Studien mit Patientengruppen mit „gemischten Störungen“ vor, die sich nicht eindeutig einem der in § 22 der Psychotherapie-Richtlinie definierten Anwendungsbereiche der Psychotherapie zuordnen lassen. Damit wird eine wichtige der noch bestehenden Diskrepanzen bezüglich der Definition des Schwellenkriteriums zwischen dem G-BA und dem WBP beseitigt.

Bei aller Unterschiedlichkeit der Aufgaben des WBP und des G-BA im Zusammenhang mit der Bewertung von Psychotherapieverfahren und -methoden ist es aus fachlicher Sicht sinnvoll und geboten, dass die Feststellung der wissenschaftlichen Anerkennung von Psychotherapieverfahren und -methoden beim WBP wie auch die Nutzenbewertung beim G-BA den gleichen Prinzipien folgt und die Entscheidungen und Empfehlungen anhand möglichst vergleichbarer Kriterien getroffen werden. In diesem Sinne begrüßt die Bundespsychotherapeutenkammer, dass der G-BA das Modell des WBP zur Berücksichtigung von Studienevidenz aus Studien zu Patienten mit „gemischten Störungen“ bei der Empfehlung für die Zulassung eines Psychotherapieverfahrens für die vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten bzw. zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, wie sie in der Version 2.6. des Methodenpapiers des WBP erstmalig eingeführt wurde, für seine Definition des Schwellenkriteriums aufgegriffen und zusammen mit dem Wissenschaftlichen Beirat einen Formulierungsvorschlag für die Psychotherapie-Richtlinie entwickelt hat.

## **II. Zum Vorschlag der Berücksichtigung von Studien zu „gemischten Störungen“ beim Schwellenkriterium für die Anerkennung von Psychotherapieverfahren gemäß § 17 der Psychotherapie-Richtlinie**

Wenngleich die meisten empirischen Wirksamkeitsstudien der klinischen Forschung im Bereich der Psychotherapie seit vielen Jahren bei spezifischen diagnostischen Indikationen durchgeführt werden, finden sich in der Literatur dennoch eine Reihe naturalistischer, aber auch (randomisiert) kontrollierter Psychotherapiestudien, die bei Patientengruppen durchgeführt werden, die zwar an klinisch relevanten psychischen Störungen leiden, die sich jedoch nicht eindeutig einem der im Methodenpapier des WBP oder der in § 17 der Psychotherapie-Richtlinie definierten Anwendungsbereiche der Psychotherapie zuordnen lassen.

Hierbei ist zum einen an Studien mit Patientengruppen zu denken, bei denen die Patienten jeweils an unterschiedlichen psychischen Störungen erkrankt sind und bei denen die einzelnen diagnostizierten Störungen jeweils zu selten auftreten, als dass a priori definierte indikationsspezifische Subgruppenanalysen zulässig und aussagekräftig gewesen wären. Zum anderen ist an Studien solchen Typs zu denken, bei denen die eingeschlossenen Patienten an komplexen psychischen Störungen leiden, die jeweils durch mehrere Diagnosen einer psychischen Störung abgebildet werden, wiederum ohne dass hierbei indikationsspezifische Subgruppenanalysen sinnvoll durchführbar wären.

Denkbar wären beispielsweise Studiendesigns, die als Einschlusskriterium eine Mindestdauer von Arbeitsunfähigkeit aufgrund irgendeiner psychischen Störung definieren und bei denen dann die Patienten auf zwei oder mehr verschiedene Behandlungsarme zugewiesen werden, ohne dass bei der entsprechenden Fallzahlplanung a priori geplante indikationsspezifische Subgruppenanalysen realistisch wären. Eine ähnliche Konstellation könnte sich bei versorgungsnahen Studien ergeben, bei denen beispielsweise in einer Ambulanz für schwer psychisch erkrankte Patienten, insbesondere Patienten mit schweren komplexen Störungen, behandelt werden, die sich nicht unter der Perspektive einer dominanten Behandlungsindikation zusammenfassen lassen.

Solche nicht-indikationsbezogenen Studiendesigns können dennoch wichtige Evidenz zur Wirksamkeit eines Psychotherapieverfahrens liefern, die auch bei der Anerkennung von Psychotherapieverfahren berücksichtigt werden sollte. Zugleich ist es sinnvoll, dass bei Studien dieses Typs genau geprüft wird, ob sie tatsächlich zusätzliche valide Informationen zum Spektrum der Wirksamkeit eines Psychotherapieverfahrens beisteuern. Die vom G-BA und WBP gemeinsam entwickelte Formulierung zur Berücksichtigung von Studien zu „gemischten Störungen“ trägt diesem Umstand, einer möglichen „Doppelzählung“ von Nutznachweisen, angemessene Rechnung. Dies macht in der Regel eine detaillierte Einzelfallprüfung solcher Studien erforderlich und lässt sich nicht über einen einfachen Algorithmus sicherstellen.

Allerdings sollte in den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf von Seiten des G-BA darauf hingewiesen werden, dass Patienten mit komplexen psychischen Störungen in den Studien ggf. auch über mehrere DSM-Diagnosen abgebildet sein könnten. Eine ausschließliche Verwendung von DSM-Diagnosen kann nicht zur Folge haben, dass diese Studie nicht bei der Anerkennung von Psychotherapieverfahren berücksichtigt wird, auch wenn die ICD-Klassifikation für die gesetzliche Krankenversicherung per Gesetz vorgeschrieben ist. DSM-Diagnosen, wenngleich die Kriterien nicht identisch mit den ICD-Diagnosen sind, lassen sich im Wesentlichen leicht in ICD-Diagnosen überführen und schränken daher die Aussagekraft dieser Studien nicht bedeutsam ein.