Stellungnahme der Bundesärztekammer

zu den Ergebnissen der Nutzenbewertung gemäß 2. Kapitel § 7 Absatz 1 lit. a) Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses
A. Feststellung, dass der indikationsbezogene Nutzen und die medizinische Notwendigkeit der systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren hinreichend belegt sind
B. Änderung der Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (PT-RL): Systemische Therapie bei Erwachsenen – Aussetzung des Bewertungsverfahrens im Hinblick auf Erprobung

Berlin, 07. September 2018

Korrespondenzadresse:
Bundesärztekammer
Dezernat Wissenschaft, Forschung und Ethik
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
Tel.: 030 / 400 456 - 461
E-Mail: dezernat6@baek.de

Fragestellung

Die Bundesärztekammer dankt für die mit Schreiben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 10.08.2018 eröffnete Möglichkeit, eine Stellungnahme zu den Ergebnissen der Nutzenbewertung gemäß 2. Kapitel § 7 Absatz 1 lit. a) Verfahrensordnung (VerfO) des G-BA im Verfahren zur Bewertung der systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen abzugeben.

Der Antrag auf Bewertung des psychotherapeutischen Verfahrens Systemische Therapie bei Erwachsenen gemäß § 135 Abs. 1 SGB V durch den G-BA wurde von dem damaligen Unparteiischen Mitglied Dr. Deisler am 11.02.2013 gestellt. Eine wesentliche Begründung für die Prüfung der Systemischen Therapie war die mit dem Gutachten vom 14.12.2008 vom Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie nach § 11 Psychotherapeutengesetz (PsychThG) festgestellte wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie bei Erwachsenen. In den Beratungen des Abschlussberichts des vom G-BA mit der Bewertung des psychotherapeutischen Verfahrens Systemische Therapie bei Erwachsenen gemäß §§ 139b Abs. 1 S. 1 i.V.m. § 139a Abs. 3 SGB V beauftragten Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat der Unterausschuss Methodenbewertung beschlossen, die Bundesärztekammer um Stellungnahme zu folgenden Beschlussentwürfen zu bitten:

A. Feststellung, dass der indikationsbezogene Nutzen und die medizinische Notwendigkeit der systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren hinreichend belegt sind

sowie

B. Änderung der Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie): Systemische Therapie bei Erwachsenen – Aussetzung des Bewertungsverfahrens im Hinblick auf Erprobung.

Hintergrund

Der von Bundesärztekammer und Bundespsychotherapeutenkammer gemeinsam gebildete Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG (WBP) hat das Verfahren Systemische Therapie bei Erwachsenen mit seinem Gutachten vom 14.12.2008 wissenschaftlich anerkannt und auch eine tabellarische Übersicht zur Studienbewertung im Rahmen der Begutachtung veröffentlicht (beide Dokumente sind online unter www.wbpsychotherapie.de/page.asp?his=0.113.134.135 abrufbar). Dem Gutachten wurde die von der Systemischen Gesellschaft sowie der Deutschen Gesellschaft für *Systemische* Therapie, *Beratung* und Familientherapie geäußerte Definition zugrunde gelegt. Diese Definition beschreibt die Systemische Therapie als ein psychotherapeutisches Verfahren, dessen

Fokus auf dem sozialen Kontext psychischer Störungen liegt. Dabei werden zusätzlich zu einem oder mehreren Patienten („Indexpatienten“) weitere Mitglieder des für Patienten bedeutsamen sozialen Systems einbezogen. Die Therapie fokussiert auf die Interaktionen zwischen Mitgliedern der Familie oder des Systems und deren weitere soziale Umwelt. Die Systemische Therapie betrachtet wechselseitige intrapsychische (kognitiv-emotive) und biologisch-somatische Prozesse sowie interpersonelle Zusammenhänge von Individuen und Gruppen als wesentliche Aspekte von Systemen. Die Elemente der jeweiligen Systeme und ihre wechselseitigen Beziehungen sind die Grundlage für die Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen.

Gemäß seinen Beurteilungskriterien hat der WBP festgestellt, dass die Systemische Therapie bei Erwachsenen für Behandlungen in folgenden Anwendungsbereichen als wissenschaftlich anerkannt gelten kann: (1) Affektive Störungen, (5) Essstörungen, (7) Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten, (9) Abhängigkeiten und Missbrauch (Heroinabhängigkeit meist in Kombination mit Methadonbehandlung) sowie (10) Schizophrenie und wahnhafte Störungen.

Systemische Therapie wird seit Langem im Kontext stationärer und ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlungen sowohl im Erwachsenenbereich, vor allem aber im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie eingesetzt. Über die heilkundliche Anwendung hinaus spielt die Systemische Therapie auch in verschiedenen anderen psychosozialen Bereichen eine bedeutsame Rolle, insbesondere als Ansatz in Familien- und Erziehungsberatungsstellen. Von der Systemischen Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie sowie von den systemischen Aus-, Fort- und Weiterbildungsinstituten wurden curriculare Konzepte vorgelegt, nach denen sowohl die theoretischen Grundlagen als auch das praktische therapeutische Vorgehen vermittelt werden. Die Systemische Therapie wurde vom WBP als Verfahren für die vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten gemäß § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten (PsychTh-APrVO) empfohlen. Im aktuellen Entwurf der überarbeiteten und aktualisierten Gebührenordnung für Ärzte finden sich dementsprechend bereits Abrechnungsziffern für die Anwendung von Systemischer Therapie in Einzel- und Gruppenbehandlung. Die Aufnahme der Systemischen Therapie in den aktuellen Entwurf der Gebührenordnung für Ärzte erfolgte in breiter fachlicher Abstimmung mit den betroffenen ärztlichen Berufsverbänden und medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften sowie dem Verband der privaten Krankenversicherer.

Auf der Grundlage des WBP-Gutachtens erfolgte 2013 der Antrag auf Bewertung des psychotherapeutischen Verfahrens Systemische Therapie bei Erwachsenen gemäß § 135 Abs. 1 SGB V durch den G-BA. Das vom G-BA mit der Bewertung der Systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen beauftragte IQWiG hat seinen Abschlussbericht im Mai 2017 vorgelegt. Der Unterausschuss Methodenbewertung hat die Ergebnisse dieses Berichts beraten und u. a. die Bundesärztekammer um Stellungnahme zu den beiden o. g. Beschlussentwürfen gebeten, die sich wesentlich in ihrer Bewertung der Ergebnisse zum Nutzen der Systemischen Therapie unterscheiden. Beschlussentwurf A schlägt angesichts der vorliegenden Belege des Nutzens und der medizinischen Notwendigkeit vor, den Unterausschuss Psychotherapie mit den weiterführenden Beratungen zur Systemischen Therapie bei Erwachsenen zu beauftragen. Beschlussentwurf B betrachtet die vorliegenden Nutzennachweise als unzureichend für eine Anerkennung der Systemischen Therapie als Verfahren gemäß der Psychotherapie-Richtlinie und schlägt aufgrund ihres Potenzials als eine erforderliche Behandlungsalternative eine Erprobungsphase gemäß § 137e SGB V vor, um weitere wissenschaftliche Erkenntnisse zu erheben.

Stellungnahme der Bundesärztekammer zu den Beschlussentwürfen

Im IQWiG-Abschlussbericht wird der aktuelle Stand des medizinischen Wissens zum Psychotherapieverfahren Systemische Therapie bei Erwachsenen dargestellt. Die Ergebnisse des Berichts beruhen auf der Auswertung von 33 randomisiert kontrollierten Studien. Zusammenfassend betrachtet, findet das IQWiG Anhaltspunkte für einen Nutzen der Systemischen Therapie im Vergleich zu verschiedenen Komparatoren (Beratung und Informationsvermittlung, andere Psychotherapie, ohne Zusatzbehandlung) in den Störungsbereichen Angst- und Zwangsstörungen, depressive Störungen, Essstörungen, körperliche Erkrankungen, Substanzkonsumstörungen und gemischte Störungen. Für den Vergleich mit keiner Zusatzbehandlung wird für die Störungsbereiche Angststörungen und Zwangsstörungen sowie für Schizophrene und affektive psychotische Störungen ein Hinweis auf einen Nutzen der Systemischen Therapie gefunden.

Die zur Stellungnahme vorgelegten Beschlussentwürfe A und B unterscheiden sich deutlich in ihrer Bewertung der Ergebnisse des IQWiG-Abschlussberichts.

Zur Bewertung des Nutzens in den Störungsbereichen im Einzelnen:

Angst- und Zwangsstörungen

Beschlussentwurf A folgt der Einschätzung des IQWiG-Abschlussberichts, dass für den Störungsbereich Angst- und Zwangsstörungen im Vergleich zu anderer Psychotherapie ein An-

haltspunkt für einen geringeren Nutzen, jedoch im Vergleich zu Beratung und Informationsvermittlung ein Anhaltspunkt für einen Nutzen und im Vergleich zu keiner Zusatzbehandlung ein Hinweis auf einen Nutzen der Systemischen Therapie gefunden wurde.

Die in Beschlussentwurf B bezüglich der zu Angststörungen eingeschlossenen Studien geäußerten Zweifel überzeugen nicht: Die Bedeutung eines bloßen Vergleiches zwischen der Anzahl nicht-signifikanter und signifikanter Unterschiede in der Studie zu sozialer Phobie ist unklar. In Bezug auf die Zwangsstörung steht eine gleichzeitig stattfindende medikamentöse Behandlung in den Vergleichsarmen der Studie der Feststellung eines Nutzens der Systemischen Therapie nicht entgegen.

Demenz

Ein Anhaltspunkt für einen Nutzen der Systemischen Therapie im Vergleich zu keiner Zusatzbehandlung bei Demenz hat sich im IQWiG-Abschlussbericht nicht ergeben. Die Demenz zählt jedoch nicht zu den Indikationen für Psychotherapie gemäß der Psychotherapie-Richtlinie.

Depressive Störungen

Beschlussentwurf A schließt sich der Einschätzung des IQWiG-Abschlussberichts an, wonach Anhaltspunkte für einen Nutzen der Systemischen Therapie für Endpunkte u. a. bezüglich der depressiven Symptomatik, der Lebensqualität und beruflich relevanter Faktoren im Vergleich zu allen drei Komparatoren des Berichts gefunden wurden. Die in Beschlussentwurf B geäußerten Zweifel an der Studienbewertung des IQWiG aufgrund eines Vergleichs der Anzahl signifikanter und nicht-signifikanter Effekte sind nicht überzeugend. Ebenso stellt eine fehlende Überlegenheit gegenüber Psychodynamischer Psychotherapie, wie in Beschlussentwurf B bemängelt, keine notwendige Voraussetzung für einen Nutzennachweis der Systemischen Therapie dar.

Auch der WBP stellte in seinem Gutachten von 2008 aufgrund von drei positiv bewerteten Studien die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie bei Affektiven Störungen fest. Die fünf zusätzlichen vom IQWiG berücksichtigten Studien stellen eine deutliche Erweiterung der Evidenzlage in diesem Störungsbereich dar.

Essstörungen

Im IQWiG-Abschlussbericht wird anhand von drei Studien ein Anhaltspunkt für einen Nutzen der Systemischen Therapie bei Patientinnen mit Essstörungen im Vergleich zu Beratung und Informationsvermittlung sowie im Vergleich zu anderer Psychotherapie vermerkt. Beschlussentwurf B äußert Zweifel an der Evidenzlage für den Störungsbereich Essstörungen im Hin-

blick auf eine mangelnde Studienqualität in einer Studie (Dare 2001), die im IQWiG-Abschlussbericht nicht erkennbar ist. Hingewiesen wird zudem auf das Verzerrungspotenzial, das sich durch die mangelnde Verblindung der eingeschlossenen Patientinnen ergibt.

Im Vergleich zum WBP-Gutachten, das die Systemische Therapie bei Essstörungen wissenschaftlich anerkennt, berücksichtigt das IQWiG weitere Studien, die Anhaltspunkte für einen Nutzen der Systemischen Therapie bei Essstörungen ergeben. Somit erweitert der Abschlussbericht des IQWiG die Bewertungsgrundlage für die Systemische Therapie. Für die Bewertung eines sich durch eine unvollständige Verblindung der Patientinnen ergebenden Verzerrungspotenzials sind die Besonderheiten zu berücksichtigen, die sich durch die Psychotherapieforschung ergeben.

Gemischte Störungen

Im IQWiG-Abschlussbericht hat eine ausgewertete Studie einen Anhaltspunkt für einen Nutzen der Systemischen Therapie im Vergleich zu einer Richtlinien-Psychotherapie für den Endpunkt Symptomverbesserung der generellen psychiatrischen Symptomatik ergeben. Die in Beschlussentwurf B bemängelte fehlende Zuordnung zu einer der Indikationen der Psychotherapie-Richtlinie läuft ins Leere. Denn für die Berücksichtigung von Studien zu gemischten Störungen bei der Anerkennung neuer Psychotherapieverfahren und -methoden wird in § 19 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 der Psychotherapie-Richtlinie vorausgesetzt, dass eine Zuordnung zu den Indikationen nach § 26 der Psychotherapie-Richtlinie nicht möglich ist.

Auch im Gutachten des WBP war eine Studie vorgelegt worden, die die Wirksamkeit der Systemischen Therapie bei Patienten mit gemischten psychischen Störungen belegt und die nicht eindeutig einem der vom WBP definierten Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Erwachsenen zugeordnet werden kann. Die Ergebnisse des IQWiG-Abschlussberichts unterstützen die positiven Ergebnisse zum Nutzen der Systemischen Therapie in den anderen Anwendungsbereichen der Psychotherapie-Richtlinie. Inwiefern die vom IQWiG bewertete Studie zu gemischten Störungen für die Anerkennung der Systemischen Therapie zu berücksichtigen ist, ist weiterführend im Unterausschuss Psychotherapie zu beraten.

Körperliche Erkrankungen

Im Abschlussbericht des IQWiG wurde anhand von neun Studien im Störungsbereich körperliche Erkrankungen jeweils ein Anhaltspunkt für einen Nutzen der Systemischen Therapie im Vergleich zu einer anderen Psychotherapie und zum Komparator keine Zusatzbehandlung festgestellt. Eine direkte Übertragung dieser Ergebnisse auf die Indikationen gemäß § 26 der Psychotherapie-Richtlinie ist nicht möglich, da das IQWiG in diesem Störungsbereich somatoforme Störungen und dissoziative Störungen sowie seelische Krankheit als Folge schwerer

chronischer Krankheitsverläufe zusammenfasst und sich die Einschlusskriterien insofern unterscheiden.

Das Gutachten des WBP hat die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie bei Erwachsenen für den Anwendungsbereich Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten (F54) anhand von drei Studien festgestellt, die auch vom IQWiG berücksichtigt wurden. Die positive Bewertung des IQWiG sowie das WBP-Gutachten untermauern die Anhaltspunkte und Hinweise zum Nutzen der Systemischen Therapie in den anderen Anwendungsbereichen der Psychotherapie-Richtlinie.

Persönlichkeitsstörungen

Die im IQWiG-Abschlussbericht bewerteten Studien zum Störungsbereich Persönlichkeitsstörungen haben keinen Anhaltspunkt für einen Nutzen der Systemischen Therapie im Vergleich zu psychodynamischer Kurzzeittherapie ergeben. Im Verfahren zur Überprüfung der wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie bei Erwachsenen durch den WBP waren keine Studien im Anwendungsbereich Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen eingereicht worden.

Schizophrenie und affektive psychotische Störungen

Das IQWiG stellt in seinem Abschlussbericht einen Hinweis auf einen Nutzen der Systemischen Therapie im Vergleich zu keiner Zusatzbehandlung für die Indikation Schizophrene und affektive psychotische Störungen fest. Eine medikamentöse antipsychotische Sockeltherapie in den Vergleichsarmen der Studien steht der Nutzenfeststellung nicht entgegen. Der WBP hat in seinem Gutachten von 2008 die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie für den Anwendungsbereich Schizophrenie und wahnhafte Störungen anhand von vier Studien festgestellt.

Substanzkonsumstörungen

Im IQWiG-Abschlussbericht wird ein Anhaltspunkt für einen Nutzen der Systemischen Therapie bei psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen im Vergleich zu Beratung und Informationsvermittlung gefunden. Im Gutachten des WBP war die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie für den Anwendungsbereich Abhängigkeiten und Missbrauch festgestellt worden.

Zusammenfassung zur Nutzenbewertung nach Störungsbereichen

Für die Aussagen zur Nutzenbewertung wurden im IQWiG-Abschlussbericht einzelne psychische Störungen nach Störungsbereichen zusammengefasst. Dieses Vorgehen entspricht auch den Vorgaben des Methodenpapiers des WBP (im Internet abrufbar unter www.wbpsychotherapie.de/downloads/Methodenpapier28.pdf), wonach die wissenschaftliche Anerkennung von Psychotherapieverfahren für Anwendungsbereiche der Psychotherapie festgestellt wird. Die zusammenfassende Betrachtung von Nutzenaussagen zu Störungsbereichen stellt ein wissenschaftlich etabliertes Vorgehen dar. Sie ist zudem für die Vorbereitung der weiterführenden Beratungen des Unterausschusses Psychotherapie zur Systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen angemessen, da die Psychotherapie-Richtlinie einzelne Störungen in „Anwendungsbereichen“ bzw. – synonym verwendet – zu „Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie“ nach § 26 zusammenfasst. Störungsbereiche des IQWiG-Abschlussberichts, bei denen eine fragliche Passung mit den Indikationen nach § 26 der Psychotherapie-Richtlinie vorliegt, sind in den Beschlussentwürfen ausgewiesen.

Um eine umfassende Versorgung der Versicherten sicherstellen zu können, sieht § 19 Abs. 1 Nr. 2 der Psychotherapie-Richtlinie für die Anerkennung neuer Psychotherapieverfahren und -methoden die Anwendung eines Schwellenkriteriums vor, das angesichts epidemiologischer Daten entwickelt wurde. Das Schwellenkriterium definiert, für welche Indikationen von Psychotherapie der Nutzen und die medizinische Notwendigkeit des in Frage stehenden Verfahrens mindestens festgestellt worden sein müssen. Auch der WBP wendet ein mit dem G-BA abgestimmtes Schwellenkriterium bezüglich der Empfehlung von Psychotherapieverfahren für die vertiefte Ausbildung von Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten an, um sicherzustellen, dass Verfahren „durch die Breite ihrer Anwendungsbereiche ihre Relevanz für eine umfassende psychotherapeutische Versorgung nachgewiesen haben“. Eine über die nach § 26 der Psychotherapie-Richtlinie vorgesehenen Indikationen hinausgehende Differenzierung der Nutzennachweise erscheint vor diesem Hintergrund nicht erforderlich. Eine Gesamtbewertung im Versorgungskontext für neue Psychotherapieverfahren ist im nächsten Schritt Beratungsgegenstand im Unterausschuss Psychotherapie.

Zum Verzerrungspotenzial

Die Bewertung des Verzerrungspotenzials auf Studien- und Endpunktebene im IQWiG-Abschlussbericht ist für die in Beschlussentwurf B geforderte Aussetzung des Bewertungs-

verfahrens zur Systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen im Hinblick auf Erprobung von zentraler Bedeutung. Bei den eingeflossenen Studien zur Systemischen Therapie wurden die Patienten und die behandelnden Personen als unverblindet bewertet. Aus Sicht der Bundesärztekammer stellt dies ein Merkmal der Psychotherapieforschung dar, das mit den Kontrollmöglichkeiten z. B. in klinischen Studien zur Wirksamkeit von Arzneimitteln nicht adressiert werden kann. Selbst die Anwendung eines „treatment as usual“ kann aufgrund der Erwartungen von Patienten zu Frustration und Enttäuschung führen und daher nicht im Sinne einer Plazebokontrolle gewertet werden. Eine kritische Auseinandersetzung mit der vorhandenen Evidenz im Hinblick auf die Studienmethodik einschließlich der Vergleichsbedingungen ist daher unausweichlich. Die Bundesärztekammer schließt sich vor diesem Hintergrund der in Beschlussentwurf A niedergelegten Feststellung an, „dass die im IQWiG-Methodenpapier für Studien mit höchster Aussagesicherheit definierte notwendige Voraussetzung der Verblindung der Therapeuten und Patienten im Bereich der Psychotherapie nicht praktisch umsetzbar ist“ und dass „eine Nutzenfeststellung auf Basis von Studien mit niedriger oder mittlerer Aussagesicherheit für angemessen“ zu halten ist. Der therapeutische Nutzen von Psychotherapieverfahren ist nach allgemein anerkanntem Stand der medizinischen Erkenntnisse festzustellen. Bezüglich der vom Unterausschuss Psychotherapie vorzunehmenden Gesamtbewertung im Versorgungskontext ist dementsprechend gemäß § 13 der Verfahrensordnung des G-BA vorgesehen, dass der Nutzen einer Methode durch qualitativ angemessene Unterlagen zu belegen ist. Sofern es unmöglich ist, Unterlagen der Evidenzstufe I vorzulegen, sind auch qualitativ angemessene Unterlagen niedrigerer Evidenzstufen zugrunde zu legen.

Das Verfahren zur Bewertung neuer Psychotherapieverfahren und -methoden, das neben einer wissenschaftlichen Anerkennung durch den WBP eine Prüfung der Evidenzlage durch das IQWiG als Grundlage für die Bewertung des G-BA vorsieht, stellt eine hohe Hürde dar. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass Studien zur Psychotherapie u. a. aufgrund ihrer Dauer mit einem hohen Aufwand verbunden sind, und in der Drittmittelfinanzierung randständig behandelt werden. Trotz der im Beschlussentwurf B mit Einführung einer Erprobungsphase in Aussicht gestellten Finanzierung der Erbringung Systemischer Therapie in der ambulanten Psychotherapie bleiben auch Fragen zu den für die mit der Studiendurchführung verbundenen weiteren Kosten ungeklärt. Insbesondere angesichts der langen Studiendauer von Psychotherapiestudien und der Schwierigkeit, Forschungsgelder für Psychotherapieforschung aus Drittmitteln zu erhalten, ist nicht nachvollziehbar, wie weitere wissenschaftliche Evidenz finanziert werden soll.

Diese Umstände sind bei der Bewertung neuer Psychotherapieverfahren und -methoden zu berücksichtigen, um Innovationen in der Psychotherapie im Sinne des Patientenwohls überhaupt zu ermöglichen.

Zur Bewertung der medizinischen Notwendigkeit

In vielen Fällen ist von einer hohen Prävalenz psychischer Störungen in der Bevölkerung und der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung auszugehen. Eine Möglichkeit zur Anwendung der Systemischen Therapie in der ambulanten psychotherapeutischen Behandlung könnte eine wertvolle Erweiterung des Behandlungsspektrums darstellen im Hinblick z. B. auf therapieresistente Krankheitsverläufe. Patienten würde – auch aus ethischen Gründen – die Wahl eines weiteren und mit der subjektiven Überzeugung stimmigen Therapieansatzes ermöglicht.

Fazit

Die Bundesärztekammer schließt sich vor dem Hintergrund der im IQWiG-Abschlussbericht dargestellten Ergebnisse zur Bewertung der Systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren bei Erwachsenen in Verbindung mit der wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie bei Erwachsenen durch den WBP der Bewertung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Patientenvertretung an, wonach der Nutzen und die medizinische Notwendigkeit der Systemischen Therapie als Psychotherapieverfahren entsprechend dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse für die Anwendungsbereiche Angststörungen und Zwangsstörungen, Affektive Störungen: depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie, Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen/Opioide, Essstörungen, Schizophrene und affektive psychotische Störungen als belegt anzusehen sind. Die Bundesärztekammer empfiehlt daher, Beschlussentwurf A zu folgen und den Unterausschuss Psychotherapie mit den weiterführenden Beratungen zur sektorspezifischen Bewertung der Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit im Versorgungskontext sowie zur Anwendung des Schwellenkriteriums gemäß § 19 der Psychotherapie-Richtlinie zu beauftragen.