



**Stellungnahme der Bundesärztekammer
gemäß § 91 Abs. 8 a SGB V
zum
Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Psychotherapie-
Richtlinien
zur
Definition Verfahren, Methode, Technik**

Die Bundesärztekammer begrüßt grundsätzlich die mit dem Beschlussentwurf vorgenommene Einführung der Definitionen „Psychotherapie-Verfahren“, „Psychotherapie-Methode“ und „Technik“, die durch einen intensiven Gesprächsprozess zwischen dem Unterausschuss „Psychotherapie“ und dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie nach § 11 PsychThG (WBP) vorbereitet wurden. Durch den Beschlussentwurf wird eine Angleichung dieser Schlüsselbegriffe zur Einordnung psychotherapeutischer Interventionen, die einerseits dem Bewertungsverfahren des G-BA und andererseits des WBP zu Grunde liegen, erreicht. Diskrepanzen, die in der Vergangenheit durch die Verwendung unterschiedlicher Begrifflichkeiten innerhalb der Arbeit dieser Gremien entstanden sind, können ausgeräumt werden. Die nunmehr vorgeschlagene Nomenklatur wird dem allgemein anerkannten Stand der Psychotherapieforschung gerecht.

Die Bundesärztekammer hatte bereits in Ihrer Stellungnahme vom 31.03.2006 zum damaligen Beschlussentwurf zur Änderung der Psychotherapie-Richtlinien vorgeschlagen, die Definitionen dieser Schlüsselbegriffe mit dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie abzustimmen.

Die Bundesärztekammer weist vorsorglich darauf hin, dass die vorgenannte Unterscheidung sich ausschließlich auf den Nachweis der klinischen Wirksamkeit oder des Nutzens von Psychotherapie-Verfahren, -Methoden oder -Techniken im Sinne einer Krankenbehandlung bezieht. Daher sollte bei zukünftigen Festschreibungen von Qualifikationsanforderungen zur Sicherung von Strukturqualität Sorge getragen werden, dass methodenspezifische Qualifikationsanforderungen – nicht zuletzt im Sinne eines Bürokratieabbaus - nur im Ausnahmefall definiert werden. Der Forderung nach einer „grundständigen“ Qualifikation der Psychotherapeuten, das insbesondere Leitbild der Weiterbildung psychotherapeutisch tätiger Ärztinnen und Ärzte ist, ist bei der Sicherung von Strukturqualität hingegen besonders Rechnung zu tragen.

Ebenfalls ausdrücklich zu begrüßen ist die klare Unterscheidung im Nachweisverfahren des indikationsbezogenen Nutzens einerseits für die Verfahren der Psychotherapie bei Erwachsenen und andererseits bei Kindern und Jugendlichen. Dies entspricht der Verfahrensweise des WBP. Auch bei der Prüfung von Psychotherapiemethoden wird man zwischen den Bereichen Erwachsenenpsychotherapie und Kinder- und Ju-

gendlichenpsychotherapie unterscheiden müssen. Dies sollte zur Klarstellung in Abschnitt I.1.4 ergänzt werden (vgl. unsere Stellungnahme vom 23.10.2007).

Die Bundesärztekammer geht davon aus, dass durch die redaktionelle Überarbeitung des Abschnitts F I in der vorgeschlagenen Form Fachärzte mit der Gebietsbezeichnung „Kinderheilkunde“ bzw. „Kinder und Jugendmedizin“ sowie „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ nach (Muster-) Weiterbildungsordnung **nicht** von der Berechtigung zur Abgabe eines Konsiliarberichts vor einer psychotherapeutischen Behandlung von Kindern ausgeschlossen werden sollen.