

**An die
Mitglieder der
DGPs-Fachgruppe
Klinische Psychologie
und Psychotherapie**

- per Email -

Fachgruppe
Klinische Psychologie
und Psychotherapie

Sprechergruppe:
Prof. Dr. Thomas Fydrich
Prof. Dr. Jürgen Hoyer
Dr. Tanja Zimmermann

c/o ZPHU - Zentrum für
Psychotherapie am Institut für
Psychologie der
Humboldt-Universität zu Berlin

Klosterstraße 64
D-10179 Berlin

Fon +49 (0) 30 · 2093 93110
Fax +49 (0) 30 · 2093 92112
E-mail: fydrich@hu-berlin.de

Berlin, 25.07. 2013

Protokoll Leitlinientreffen

Donnerstag, 9. Mai 2013, 11:30 bis 13:00 Uhr, Trier

Die Tagesordnung wird wie folgt festgelegt:

- 1) Verabschiedung des Protokolls zum Leitlinientreffen am 17. Mai 2012
- 2) Bericht von den evidenzbasierten Leitlinien der DGPs
- 3) Bericht aus den AWMF-Leitlinien
- 4) Sonstiges

I) Verabschiedung des Protokolls zum Leitlinientreffen am 17. Mai 2012

Das Protokoll wird ohne Korrekturen verabschiedet.

II) Bericht von den evidenzbasierten Leitlinien zur Psychotherapie verschiedener Störungen der DGPs

1) Somatoforme Störungen

Alexandra Martin berichtet, dass der Vorabdruck der Leitlinie bei Hogrefe erschienen ist.

2) Phobische Störungen

Georg Alpers berichtet, dass die Arbeit an der Leitlinie zurückgestellt wurde, bis die S3-Leitlinie zu Angststörungen der AWMF abgeschlossen ist.

3) Psychotische Störungen

Tania Lincoln berichtet, dass die Arbeit an der Leitlinie erst aufgenommen werden soll, wenn die S3-Leitlinie Schizophrenie der AWMF fertiggestellt ist. Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass es für die Arbeit an der S3-Leitlinie sinnvoll sein kann, auf Befunde aus einer erarbeiteten S1-Leitlinie zurückzugreifen.

4) Generalisierte Angststörung

Alexander Gerlach berichtet, dass die Arbeit an der Leitlinie im Vergleich zum letzten Jahr nicht vorangekommen ist. Sie soll jedoch gemeinsam mit Jürgen Hoyer und Eni Becker im Sommer 2013 aufgenommen werden.

III) Bericht von den AWMF-Leitlinien

1) Selbstverletzendes Verhalten und Suizidalität im Kindes- und Jugendalter (S2)

Tina In-Albon berichtet von der Arbeit an der Leitlinie, die von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (DGKJP) geleitet wird. Der Teil für das Selbstverletzende Verhalten ist konsentiert, der Teil über Suizidalität wird Ende des Jahres konsentiert.

2) Angststörungen im Kindes- und Jugendalter (S2)

Silvia Schneider berichtet, dass das 1. Treffen im Juni 2013 stattfinden wird. Die Hauptinitiatoren sind die DGPs und die DGKJP. Es wurde bei verschiedenen Verbänden bzgl. einer Mitarbeit angefragt. Ende des Jahres soll der Vorschlag für die Leitlinie vorliegen. Da Silvia Schneider die Leitliniengruppe leitet, wird zusätzlich Tina In-Albon als Mandatsträgerin für die DGPs nominiert.

3) Depressive Störungen im Kindes- und Jugendalter (S3)

Wolfgang Ihle berichtet, dass die DGPs in der Leitliniengruppe durch ihn selbst und Herrn G. Groen vertreten ist. Die DGPs ist jedoch nicht in der Steuerungsgruppe vertreten. Es wird darum gebeten, Kontakt mit der DGPPN und der DGKJP (und – im Falle anderer Leitlinien – auch anderen Leitlinieninitiatoren) aufzunehmen, damit in Zukunft die Möglichkeit besteht, dass die DGPs früher in den Prozess der Leitlinienentwicklung und ggf. in die Steuerungsgruppen eingebunden werden kann. Die Arbeit an der Leitlinie hat im Juli 2011 begonnen. Die Konsensuskonferenz fand im Oktober 2012 statt. 25 stimmberechtigende Verbände waren beteiligt. Die Atmosphäre war positiv. Schwierig war es, dass der Leitlinienentwurf den Verbändevertretern nicht vorher zugesandt, sondern erst auf der Konsensuskonferenz vorgelegt wurde. Damit war es notwendig ad hoc Veränderungsvorschläge vorzutragen. Im Januar 2013 fand dann die Abstimmung statt.

Wichtige Inhalte sind:

- (1) Diagnostik ist den „P“-Disziplinen vorbehalten.
- (2) Psychotherapie ist die Therapie erster Wahl, unabhängig vom Schweregrad der Erkrankung.
- (3) Kombinationsbehandlung mit Pharmakotherapie ist lediglich eine „Kann-Lösung“.
- (4) Es sind erste Schritte eines „stepped-care“-Ansatzes in der Leitlinie enthalten.
- (5) Die Empfehlung beinhaltet auch die Nachsorge.

Die Leitlinie soll auch im Ärzteblatt veröffentlicht werden.

4) Zwangsstörungen (S3)

Norbert Kathmann berichtet von der Fertigstellung der Leitlinie (Zustimmung eines Verbandes steht noch aus). Die Online-Stellung auf der Homepage der AWMF wird Ende Mai erfolgen.

Wichtige Empfehlungen sind:

- (1) Kognitive Verhaltenstherapie ist die Therapie erster Wahl.
- (2) Psychoanalytische Verfahren werden eingesetzt, aber es liegt keine Evidenzbasierung vor.
- (3) Die Bedingungen für eine pharmakologische Zusatzbehandlung sind sehr eingeschränkt.
- (4) Die Schwelle für stationäre Behandlungen ist sehr hoch.

5) Angststörungen (S3)

Georg Alpers und Alexander Gerlach berichten von der Arbeit an der Leitlinie. Die erste Entwicklungsphase war geprägt von gegenseitigen Blockierungen. Mit der Finanzierung einer Person zur Literaturrecherche durch die DGPPN und der Vorlage eines Textentwurfes kam die Arbeit in Gang. Das 1. Konsensustreffen hat stattgefunden. Bisher abgestimmt wurde über die Psycho- und Pharmakotherapie zur Panikstörung. Das 2. Konsensustreffen ist für September 2013 geplant. Hier soll über die verbleibenden Angststörungen (GAS, soziale Phobie, Spezifische Phobie) abgestimmt werden.

Die wichtigsten Empfehlungen für die Behandlung der Panikstörungen sind:

- (1) Kognitive Verhaltenstherapie ist die Therapie erster Wahl.
- (2) Für andere Verfahren gibt es „Kann“- und „Sollte“-Empfehlungen.
- (3) Verhindert werden konnte ein hoher Evidenzgrad für die Benzodiazepinbehandlung (nur zur Krisenintervention).

6) Schizophrenie (S3)

Tania Lincoln berichtet von der Arbeit an der Überarbeitung der Leitlinie Schizophrenie. Das 1. Treffen habe im September 2012 stattgefunden. In der Überarbeitung liegt die Chance, die Bedeutung der Psychotherapie für die Behandlung der Schizophrenie zu stärken. Im Mai 2013 soll ein Konsensusgruppentreffen stattfinden. Kritische Punkte betreffen u.a. die Frage nach einem eigenen Kapitel für die Psychotherapie bei schizophrenen Erkrankungen und die Frage, ob die Psychotherapie – in Kombination mit einer medikamentösen Behandlung – eine Indikation für die Behandlung von Akutsymptomen der Schizophrenie – und nicht nur für die Prodromal- und Residualsymptomatik sowie zur Erhaltungstherapie – erhält.

7) Parkinson-Syndrome (S3)

Bernd Leplow berichtet, dass die Arbeit an der Leitlinie bisher nicht aufgenommen wurde und bittet die DGPs deshalb bei den Leitlinienkoordinatoren anzufragen.

[Anmerkung 21.06.2013: Theresa Unger hat im Namen der Fachgruppe bei Prof. Dr. Dodel (LL-Koordinator) wegen des Stands zur Arbeit an der Leitlinie angefragt. Herr Dodel hat mitgeteilt, dass aktuell die finalen Reviews zusammengestellt würden und ein erstes Treffen für November 2013 geplant sei. Herr Dodel werde die Fachgruppe rechtzeitig informieren.]

8) Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von Krebspatienten (S3)

Kristin Härtl (Mandatsträgerin DGVM), die gemeinsam mit Nina Heinrichs (Mandatsträgerin DGVT) sowie Britta Renner (Mandatsträgerin DGPs) an der Leitlinie mitarbeitet, teilt per Email mit, dass der Leitlinientext inklusive den Leitlinienempfehlungen vorliegt und die Qualitätsindikatoren aus den Leitlinienempfehlungen abgeleitet worden sind. Aktuell wird eine Patientenversion erarbeitet. Die Leitlinie soll in diesem Jahr noch veröffentlicht werden.

9) Akuttraumatisierung

Jürgen Bengel lässt per Email ausrichten, dass ein Vertreter der DGPs für die Revision der AWMF-Leitlinie zur Akuttraumatisierung gesucht werde. Es werden Gutrun Sartory und Christoph Kröger vorgeschlagen. Das Leitlinienlenkungsgremium wird bei den beiden genannten Personen bzgl. einer Beteiligung an der Leitlinie anfragen.

[Anmerkung Stand 21.06.13: Frau Sartory und Herr Kröger haben sich bereit erklärt, die DGPs bei der Revision der Leitlinie zu vertreten. Entsprechend der Rückmeldung von Herrn Bengel verzögert sich die Anmeldung für die Revision der Leitlinie etwas. Herr Bengel wird die Fachgruppe über weitere Entwicklungen informieren.]

10) Störungen der Geschlechtsentwicklung (S3)

Die Leitlinie zu Störungen der Geschlechtsentwicklung wird aktuell überarbeitet. Herta Richter-Appelt hatte sich bereit erklärt, die DGPs in der Konsensuskommission zu vertreten. Da Frau Richter-Appelt jedoch bereits einen anderen Verband vertritt, wird Bernhard Strauß als Vertreter vorgeschlagen *[Anmerkung 21.5.2013: Herr Strauß hat die Vertretung der DGPs in der Leitlinie in der Zwischenzeit übernommen]*.

11) Depersonalisations-/Derealisationssyndrom

Thomas Fydrich fragt bei Christian Stiglmayr bzgl. des Standes der Leitlinienarbeit nach. *[Anmerkung 21. 06.2013: Entsprechend der Rückmeldung von Herrn Stiglmayr gibt es aktuell nichts Neues über die Leitlinienarbeit zu berichten. Voraussichtlich tue sich demnächst auf der Grundlage des neu erschienenen DSM 5 etwas. Herr Stiglmayr werde die Fachgruppe informieren.]*

12) Störung des Sozialverhaltens:

Es ist unklar, ob die DGPs in der Leitlinie zur Störung des Sozialverhaltens als stimmberechtigter Verband vertreten ist (durch Nina Heinrichs?). Das Leitlinienlenkungsgremium wird dies klären und ggf. einen Vertreter vorschlagen (z.B. Mitarbeiter aus der Arbeitsgruppe um Manfred Döpfer).

IV) Verschiedenes

Deutlich wurde die Praxis unterschiedlicher Vorgehensweisen bei der Abstimmung der Leitlinien innerhalb des DGPs. Um den Prozess zu vereinheitlichen, wird der Vorstand der Fachgruppe eine schriftliche Anleitung zum formalen Vorgehen bei der Arbeit an der Leitlinie und dem Abstimmungsprozess erarbeiten.

Alexandra Martin erklärt sich bereit, bei Hogrefe anzufragen, ob die Kurzversionen der DGPs-Leitlinien auf der Homepage der Fachgruppe Klinische Psychologie und Psychotherapie online gestellt werden könnten.

Leitlinien-Lenkungsgremium:

Prof. Dr. B. Kröner-Herwig

Prof. Dr. A. Martin

Prof. Dr. A. Schröder

für das Protokoll:

Dr. Theresa Unger