

DGPs Fachgruppe · Klinische Psychologie und Psychotherapie · Prof. Dr. T. Fydrich  
Humboldt-Universität zu Berlin · ZPHU · Klosterstr. 64 · 10179 Berlin

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

- per Email -

**Fachgruppe**  
Klinische Psychologie  
und Psychotherapie

**Sprechergruppe:**  
Prof. Dr. Thomas Fydrich  
Prof. Dr. Hanna Christiansen  
Dr. Jan Richter  
Dr. Bernadette von Dawans

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 99110  
Fax +49 (0) 30 · 2093 99112

E-mail: [fydrich@hu-berlin.de](mailto:fydrich@hu-berlin.de)

**Vorläufiges Protokoll  
zum Leitlinientreffen**

Berlin, 20. Juni 2017

**Donnerstag, 25. Mai 2017 in Chemnitz**

Beginn: 11:00 Uhr  
Ende: 12:30 Uhr

**Anwesend:**

Lenkungsgremium Leitlinien:

Alexandra Martin  
Annette Schröder  
Alexander Gerlach

Referentin:

Ania Conradi

Fachgruppenmitglieder/Mandatsträger:

Fr. Götz-Dortgen  
Fr. Vocks  
Hr. Ehring  
Fr. Lincoln  
Fr. Kischkel  
Hr. Fydrich  
Hr. Pietrowsky  
Hr. Ochs  
Fr. Schneider  
Hr. Rojas  
Hr. Döpfner

Tagesordnung:

- (1) Verabschiedung des Protokolls zum Leitlinientreffen am 05. Mai 2016
- (2) Aktueller Stand zu Leitlinienprojekten der DGPs
- (3) Aktueller Stand zu Leitlinienprojekten der AWMF
- (4) Verschiedenes

## **TOP 1) Verabschiedung des Protokolls zum Leitlinientreffen am 05.05.16**

Das Protokoll der Sitzung vom 05.05.16 wurde am 28. April 2017 versandt. Es gibt keine weiteren Änderungswünsche.

## **Top 2) Aktueller Stand zu Leitlinienprojekten der DGPs**

### 2.1) LL zur Schizophrenie und anderen psychotischen Störungen

- Fr. Lincoln berichtet
- der Textentwurf existiert in großen Teilen
- mit Hogrefe wurde ein Publikationsvertrag geschlossen
- aufgrund der Vielfalt der Interventionen wird versucht, differenzierte Verfahrensbewertungen zu erörtern (im Unterschied zur NICE-Richtlinie, die Interventionen in größere Bereiche zusammenfasst)
- das höhere Differenzierungsniveau zeigt, dass die empirische Datenlage bei einzelnen spezifischen Interventionen gering ist
- der finale Textentwurf wird eine Expertenrunde durchlaufen und im nächsten Jahr der Fachgruppe vorgelegt
- Hr. Ochs bietet als systemischer Familientherapeut an, seine Expertise im Rahmen eines Erfahrungsaustausches zur Verfügung zu stellen

### 2.2) LL Generalisierte Angststörung

- Hr. Gerlach berichtet
- Evidenztabelle stehen, jedoch Arbeit am Text hat aus Zeitgründen geruht
- Hr. Gerlach wünscht sich Ideen zur motivationalen Unterstützung, anschließendes Brainstorming zu entsprechenden Ideen (z.B. Klausurtagung an einen anderen Ort; Fristen zum Recherche-Stopp, um Nachrecherchen zu vermeiden)

## **TOP 3) Aktueller Stand zu Leitlinienprojekten der AWMF**

### 3.1) Behandlung von Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen

- Fr. Schneider berichtet
- Recherche und Diagnostik abgeschlossen
- die Kapitel zur Behandlung und Medikation müssen noch niedergeschrieben werden
- zum Projekt wurde eine S2e-LL angemeldet, umgesetzt wird jedoch eine S3-LL

### 3.2) Schizophrenie

- Fr. Lincoln berichtet
- aus der Sektion Psychotherapie hat man in letztem Jahr nicht mehr gehört
- Arbeit ist ins Stocken geraten
- als Ursache wird vermutet, dass die Komplexität des Themas Medikation hierfür verantwortlich sein könnte und hierzu konfligierende Meinungen existieren
- Nachfragen bei der federführenden Fachgesellschaft werden nicht beantwortet, Rückmeldungen zum Teil nicht berücksichtigt.
- der LL-Prozess ist wenig transparent

### 3.3) LL Posttraumatische Belastungsstörung (S3)

- Hr. Ehring berichtet als DGPs-Mandatsträger
- die bereits bestehende S3-LL wird überarbeitet bzw. aktualisiert
- es wurden spezifische Unterarbeitsgruppen gebildet mit sehr guter Repräsentanz der Fachgruppenmitglieder
- die Zusammenarbeit ist gut

- abzuleitende Empfehlungen für Komplexe Traumatisierungen gestalten sich als schwierig
- das Konsensusmeeting ist für September/Oktober 2017 geplant

#### 3.4) Diagnostik und Therapie der Essstörungen

- Pietrowsky berichtet in Vertretung
- es ist eine Aktualisierung der S3-LL angemeldet
- es wurden drei Arbeitsgruppen, getrennt nach den Störungsbereichen Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa und Binge-Eating-Disorder, gebildet
- für die Störungsbereiche wurden getrennte Meta-Analysen berechnet
- Anfang Juli treffen sich die Arbeitsgruppen zu einem gemeinsamen Austausch
- die Fertigstellung ist für November 2017, eine Veröffentlichung für Anfang 2018 geplant

#### 3.5) Störung des Sozialverhalten

- Hr. Döpfner berichtet stellvertretend für Fr. Heinrichs
- LL ist konsentiert, bis zum Sommer soll ein finaler Textentwurf fertiggestellt werden

#### 3.6) ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

- Hr. Döpfner berichtet
- die beteiligten Fachgesellschaften haben sich bereits zur Konsentierung getroffen
- Empfehlungen zur Relation von Pharmako- und Verhaltenstherapie wurden in Abhängigkeit vom Schweregrad ausgesprochen (drei Schweregradstufen: leicht, moderat/mittel und schwer)
  - leichter Schweregrad: schwerpunktmäßig Psychotherapie und Elterntaining
  - schwere: primär Pharmakotherapie und ergänzend Psychotherapie
  - moderat/mittlerer Schweregrad: beide Herangehensweisen vorstellbar (PT ergänzend vs. schwerpunktmäßig)
- Neurofeedback wird mit Vorbehalten empfohlen
- im Rahmen der Diskussion wird die Unzufriedenheit seitens der bvkj und seitens Universitätsprofessor\*innen für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie zu den Diagnostik-Empfehlungen erörtert, da keine standardisierte bzw. strukturierte klinische Diagnostik empfohlen werden (vgl. auch Punkt 4.3) im Protokoll)

#### 3.7) Geschlechtsdysphorie: Diagnostik, Beratung und Behandlung

- Hr. Ochs, der systemische Berufsverbände bei der LL-Arbeit vertritt, berichtet
- es ist eine S3-LL geplant und angemeldet worden
- aufgrund der empirischen Datenlage scheint dies jedoch unrealistisch
- Schwierig verfahrensübergreifende Sprache zu finden

### **TOP 4) Verschiedenes**

#### 4.1) Leitlinienprojekte der DGPs / Ideen

- aktuell keine neuen Ideen [Ergänzung: nach der MV wurde von S. Gauggel vorgeschlagen, eine LL zur Diagnosegruppe F0 zu koordinieren, Konzept wird für Fachgruppe vorbereitet]
- erneutes Aufgreifen von Online-Publikationen seitens der DGPs, um die Verbreitung zu fördern
- kurze Diskussion zu Alternativen zu Hogrefe

#### 4.2) Formalia

- Hinweis: früh Einbezug der Fachgesellschaft/DGPs, um für Konsentierungsprozess Voten/Meinungen einzuholen
- Da es nach Abschluss der Konsentierung schwierig ist, Positionen einzubringen (bleibt primär die Option, der LL in der verabschiedeten Version nicht zuzustimmen oder Sondervoten)
- eine Verschriftlichung der Formalia/ Prozesse wird angestrebt

#### 4.3) DGPs-Positionierung zum Einsatz strukturierter Instrumente / prozeduraler Hilfsmittel bei LL-Projekten

- ausgehend vom Bericht zur LL ADHS bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen findet eine vertiefte Diskussion zum Einsatz einer strukturierten klinischen Diagnostik statt
- eine einheitliche Positionierung seitens der DGPs-Mandatsträger\*innen wäre wünschenswert
- es gibt hinreichende Evidenz zur Diagnostik
- juristische Implikationen sind zu berücksichtigen
- eine diesbezügliche Verständigung unter den Mandatsträger\*innen wäre sinnvoll

#### 4.5) Kommunikation zwischen Steuerungsgruppe und BPTK

- BPTK ist keine Fachgesellschaft
- die Bundeskammer ist in der Regel beratend an LL-Vorhaben (ohne Stimmrecht) beteiligt

Für das Protokoll: Dr. A. Conradi