

BPtK Klosterstraße 64 10179 Berlin



Frau  
Kerstin Ehlgén  
Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit  
im Gesundheitswesen (IQWiG)  
Dillenburger Straße 27  
51105 Köln

Klosterstraße 64  
10179 Berlin  
Tel.: (030) 27 87 85-0  
Fax: (030) 27 87 85-44  
info@bptk.de  
www.bptk.de

Dr. Tina Wessels  
**Wissenschaftliche Referentin**  
Tel.: 030 278785-16  
wessels@bptk.de

**-per E-Mail-**

Berlin, 23. Juli 2008

**Vorstand:**  
Prof. Dr. Rainer Richter  
Präsident  
Dipl.-Psych. Monika Konitzer  
Vizepräsidentin  
Dr. Dietrich Munz  
Vizepräsident  
Dipl.-Soz. Päd. Peter Lehndorfer  
Andrea Mrazek, M.A., M.S.  
  
Dr. Christina Tophoven  
Geschäftsführerin

**Gesundheitsinformation: Kurzantwort**

**Ermüdung bei Autoimmunerkrankungen: Welche nichtmedikamentösen Verfahren helfen? – Stellungnahme der BPtK**

Sehr geehrte Frau Ehlgén,

mit der vorliegenden Kurzantwort sollen Patienten darüber informiert werden, welche nichtmedikamentösen Verfahren bei der Bewältigung der bei Autoimmunerkrankungen auftretenden tiefgehenden Müdigkeit helfen können. Dazu werden zunächst die Ergebnisse des Reviews von Neill et al. (2005) zusammenfassend dargestellt und in einem zweiten Teil ausführlichere Informationen zum Energiemanagement für Menschen mit Autoimmunerkrankungen gegeben. Die folgende Stellungnahme bezieht sich auf den ersten Teil der Kurzinformation, die unser Fach im engeren Sinn berührt.

...

**Konto**  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
Konto: 00 05 78 72 62  
BLZ: 100 906 03

## **Allgemeine Bewertung**

Bezug nehmend auf frühere Stellungnahmen der BPtK zu den Patienteninformationen des IQWiG (Schreiben vom 06.12.2005) möchten wir an dieser Stelle noch einmal herausstellen, dass es aus Sicht der BPtK erforderlich ist, die Kurzinformationen, wie ursprünglich geplant, in ein umfangreiches Nachschlagewerk, das im Kern aus differenzierten Patienteninformationen zu Erkrankungen und Beschwerden, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen sowie Präventionsmaßnahmen besteht, einzubetten.

Reviews und HTA-Berichte zu diagnostischen oder therapeutischen Maßnahmen müssen sich in der Regel aufgrund der Fülle an existierenden Studien auf einen Teilausschnitt der wissenschaftlichen Erkenntnisse beschränken. Zusammenfassungen können dementsprechend nur einen Teilausschnitt der für Patienten (z. B. in Entscheidungssituationen) relevanten Informationen wiedergeben. Daraus resultiert die Gefahr, dass die Kurzinformation, die auf solchen Arbeiten basiert, ohne die Einbettung in eine ausführliche Patienteninformationen lediglich zu einer Teilinformation und damit zu einer potenziellen Fehlinformation von Patienten führt.

Da gegenwärtig zum genannten Themenkomplex keine entsprechende ausführliche Patienteninformation vorliegt, möchten wir erneut anregen, die zeitlichen Planungen und Prioritätensetzungen bei der Erstellung der evidenzbasierten Patienteninformationen zu überdenken. Um bei zukünftigen Stellungnahmen die thematische Einbettung besser berücksichtigen zu können, wäre es hilfreich, wenn Sie uns Informationen zu den in Vorbereitung befindlichen ausführlichen Patienteninformationen zur Verfügung stellen könnten.

## **Ergotherapie und Verhaltenstherapie**

Unter dieser Überschrift werden die Forschungsergebnisse zu kognitiven Verhaltenstherapien und ergotherapeutischen Ansätzen zusammengefasst. Die gleichzeitige Nennung von Ergotherapie und Verhaltenstherapie in einer Überschrift suggeriert, dass es sich bei diesen um vergleichbare Methoden handelt, was sachlich falsch ist. Ergotherapie ist ein Heilmittel, das dazu dient, Menschen, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind, bei der Durchführung für sie

bedeutungsvoller Betätigungen in den Bereichen Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit in ihrer persönlichen Umwelt zu stärken (Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE), 08/2007). Verhaltenstherapie hingegen ist ein Psychotherapieverfahren, das störungsspezifische und unspezifische Therapiemethoden umfasst, die zu einer Verbesserung der zu behandelnden Symptomatik führen.

Aus den genannten Gründen halten wir den Gebrauch des Oberbegriffs „*Verhaltensbezogene Maßnahmen*“ als Überschrift, wie sie auch im Original-Review verwendet wird, für sachgerechter.

Im Weiteren wird auf Seite 5 (letzter Absatz) ausgeführt, dass „manche kognitiven Verhaltenstherapien und andere Unterrichtsprogramme einigen Menschen helfen konnten, mit ihrer Ermüdung besser umzugehen“. Dabei bleibt unklar, um welche kognitiven Verhaltenstherapien es sich handelt und es entsteht der Eindruck, kognitive Verhaltenstherapie sei ein Unterrichtsprogramm, was, wie oben bereits ausgeführt wurde, nicht zutrifft. Zudem lässt sich diese Aussage nicht aus dem zugrunde gelegten Review ableiten. Alternativ schlagen wir daher vor, die Formulierung aus der Originalliteratur zu übernehmen und die Aussage wie folgt umzuformulieren: „*Eine Reihe von verhaltensbezogenen Maßnahmen konnte einigen Menschen helfen, mit ihrer Ermüdung besser umzugehen. Hierzu zählen Energiemanagementprogramme, kognitive Verhaltenstherapie und andere verhaltensbezogene Maßnahmen.*“

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Tina Wessels