

Aufgaben und Rolle des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie

Dr. Dietrich Munz

BPtK Round Table Berlin | 27. September 2018

- I. Gesetzlicher Auftrag

- II. Vereinbarung zwischen BÄK und BPTK über den WBP

- III. Methodisches Vorgehen

I. Gesetzlicher Auftrag an den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie

§ 1 Absatz 3 PsychThG:

Ausübung von **Psychotherapie** im Sinne des Gesetzes ist **jede mittels wissenschaftlich anerkannter psychotherapeutischer Verfahren vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist.**

§ 8 Absatz 3 PsychThG

In den Rechtsverordnungen ist jeweils vorzuschreiben,

1. dass die Ausbildungen sich auf die Vermittlung eingehender **Grundkenntnisse in wissenschaftlich anerkannten psychotherapeutischen Verfahren** sowie auf eine **vertiefte Ausbildung in einem dieser Verfahren** zu erstrecken haben.

§ 11 PsychThG:

Soweit nach diesem Gesetz die **wissenschaftliche Anerkennung eines Verfahrens** Voraussetzung für die Entscheidung der zuständigen Behörde ist, soll die Behörde in Zweifelsfällen ihre **Entscheidung auf der Grundlage eines Gutachtens des wissenschaftlichen Beirats** treffen, der gemeinsam von der auf Bundesebene zuständigen Vertretung der PP/KJP sowie der ärztlichen Psychotherapeuten in der Bundesärztekammer gebildet wird.

→ WBP fungiert als antizipierter Sachverständigengutachter

II. Vereinbarung zwischen Bundesärztekammer und Bundespsychotherapeutenkammer über den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie

Vereinbarung über den WBP

- geschlossen zwischen BÄK und BPTK im Oktober 2003 (plus Ergänzende Vereinbarung vom 17. März 2009)
- regelt insbesondere:
 - Aufgaben des WBP
 - fachliche Unabhängigkeit des Gremiums
 - Zusammensetzung und Amtszeit
 - alternierenden Vorsitz
 - Prinzipien der methodischen Transparenz
 - Regelungskompetenz für die Geschäftsordnung
 - Rechte der Beauftragten der Vorstände

- **§ 1 - Aufgaben des WBP**
 - gutachterliche Beratung der Behörden gemäß § 11 PsychThG
 - Bearbeitung anderweitiger fachwissenschaftlicher Anfragen
 - im Rahmen der wissenschaftlichen Begutachtung Beitragen zur überprofessionellen Einheitlichkeit
→ Gutachten sollen gleichermaßen Bedeutung erlangen für Ärzte, PP und KJP

- **§ 2 – Fachliche Unabhängigkeit**
 - Die Vertragsparteien stellen eine unbeeinflusste und ergebnisoffene Arbeitsweise des Beirats sicher
- keine Einflussnahme der Trägerorganisationen auf die Gutachten des WBP
- Ergebnisse der Begutachtung dürfen und sollen aus Sicht der BPTK nicht über Prozesse der berufspolitischen Meinungsbildung beeinflusst werden
- stellt eine zwingende Voraussetzung für die angemessene Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe dar

- **§ 3 – Zusammensetzung und Amtszeit**
 - WBP besteht aus 12 Mitgliedern, von jeder Trägerorganisation werden 6 Mitglieder und jeweils ein persönlicher Stellvertreter berufen
 - Mindestens ein Mitglied aus der Berufsgruppe der Kinder- und Jugendpsychiater und mindestens ein Mitglied aus der Gruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
 - Dauer der Amtsperiode beträgt 5 Jahre
 - Berufung: im Bereich der **Psychotherapieforschung wissenschaftlich ausgewiesene Persönlichkeiten mit praktischer Erfahrung in der psychotherapeutischen Krankenbehandlung**

- **Berufungsverfahren bei der BPTK**
 - Vorstand entscheidet auf der Grundlage der Vorschläge der Landespsychotherapeutenkammern und der psychotherapeutischen Fachgesellschaften anhand der genannten Kriterien:
 - im Bereich der Psychotherapieforschung wissenschaftlich ausgewiesen
 - klinische Erfahrung in der psychotherapeutischen Krankenbehandlung
 - Approbation als PP bzw. KJP
 - wird auch bei Nachbesetzung angewandt

- **§ 5 – Methodische Transparenz**
 - Der Beirat hat methodisch-wissenschaftliche Kriterien als Grundlage zur Anerkennung von Psychotherapieverfahren zu entwickeln und zu veröffentlichen.
 - Über wissenschaftliche Gutachten und Stellungnahmen stimmt der Beirat nach dem Mehrheitsprinzip ab. Minderheitsvoten sind zulässig.
- Methodenpapier des WBP erstmals beschlossen 2007 als Version 2.6; aktuell gültige Fassung 2.8 von 2010

III. Methodenpapier des WBP

- Die Prüfung der wissenschaftlichen Anerkennung psychotherapeutischer Methoden und Verfahren erfolgt auf Antrag einer Landesbehörde oder einer Fachgesellschaft
- Prüfung der wissenschaftlichen Anerkennung bezieht sich im Verständnis des WBP primär auf den Nachweis der Wirksamkeit eines Verfahrens bzw. einer Methode
 - keine umfassende Nutzen-Schaden-Abwägung auf Basis eigener Metaanalysen
- Prüfung der Wirksamkeit erfolgt separat für definierte Anwendungsbereiche der Psychotherapie (Diagnosegruppen; angelehnt an ICD-10)
- Komplexität der Fragestellungen und Befundlage in der Psychotherapie machen einen pragmatischen Ansatz erforderlich
 - Feststellung der wissenschaftlichen Anerkennung auf der Ebene der Anwendungsbereiche, Schwellenkriterium für die Empfehlung als Verfahren für die vertiefte Ausbildung

Das Methodenpapier unterscheidet zwischen

- Psychotherapie-Verfahren
- Psychotherapie-Methode
- Psychotherapie-Technik

→ Gegenstand der Prüfung der wissenschaftlichen Anerkennung sind laut Methodenpapier nur Psychotherapieverfahren und Psychotherapiemethoden

Mindestanforderungen an die Studienqualität für die Bewertung als Wirksamkeitsnachweis

- klinische Stichprobe (Störungen mit Krankheitswert)
- adäquate Diagnosestellung
- reliable und valide Messung der (primären) Zielparameter
- primäre Zielkriterien beziehen sich auf patientenrelevante Parameter (keine Surrogatparameter)
- vollständige Darstellung der Ergebnisse

Für **interne Validität** zudem

- Gruppenzuweisung: angemessene Randomisierung oder mindestens Parallelisierung

Auf **Ergebnisebene**:

signifikant stärkere Verbesserung auf den primären Zielkriterien im Vergleich zur Kontrollgruppe oder Nichtunterlegenheit gegenüber nachgewiesener wirksamer Vergleichsgruppe bei adäquater statistischer Power

1. Affektive Störungen (F3); einschließlich F94.1; F53
2. Angststörungen und Zwangsstörungen (F40 - F42; F93 und F94.0)
3. Somatoforme Störungen und dissoziative Störungen (F44 - F48)
4. Abhängigkeiten und Missbrauch (F1, F55)
5. Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen (F6)
6. Anpassungs- und Belastungsstörungen (F43)
7. Essstörungen (F50)
8. Nicht-organische Schlafstörungen (F51)
9. Sexuelle Funktionsstörungen (F52)
10. Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten (F54)
11. Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F2)
12. Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F0)
13. Psychische und soziale Faktoren bei Intelligenzminderung (F7) und tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84)
14. Hyperkinetische Störungen (F90), Störungen d. Sozialverhaltens (F91, F94.2 - F94.9)
15. Umschriebene Entwicklungsstörungen (F80 - F83)
16. Störungen der Ausscheidung (F98.0, F98.1)
17. Regulationsstörungen/Fütterstörungen (F98.2)
18. Ticstörungen und Stereotypien (F95 und F98.4)

Ein **wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren** muss die Voraussetzungen nach II.5 und III. des Methodenpapiers erfüllen:

- Feststellung der wissenschaftliche Anerkennung in Anwendungsbereichen der Psychotherapie:
 - mind. 3 methodisch adäquate und valide Studien, mind. 2 mit pos. beurteilter interner Validität, mind. 2 mit pos. beurteilter externer Validität
 - methodisch adäquate und (intern wie extern) valide Studie mit 6-Monatskatamnese, die den Therapieerfolg auch nach Therapieende nachweist
 - keine Hinweise auf erhebliche Schäden
- das Schwellenkriterium für die Empfehlung als Verfahren für die vertiefte Ausbildung (zum PP bzw. KJP) muss erfüllt worden sein

Unterschiede zu anderen Ansätzen der wissenschaftlichen Nutzenbewertung:

- keine metaanalytische Auswertung über alle methodisch adäquaten Studien in einem Anwendungsbereich
- keine metaanalytischen Auswertungen aller methodisch adäquaten Studien für die einzelnen Störungen/Indikationen eines Anwendungsbereichs (siehe z. B. S3-Leitlinien)
- keine metaanalytischen Auswertungen aller methodisch adäquaten Studien für die einzelnen Vergleiche und Zielparameter (siehe IQWiG-Nutzenbewertung der Systemischen Therapie)
- keine systematische Nutzen-Schaden-Bewertung, sondern nur Abgleich mit erheblichen Schäden in mind. 2 Studien (vergl. dagegen G-BA-Methodenbewertung)

Schwellenkriterium für Empfehlung PP

Wissenschaftliche Anerkennung mindestens bei den folgenden beiden Anwendungsbereichen:

1. **Affektive Störungen (F3); einschließlich F94.1; F53**
2. **Angststörungen (F40 - F42; F93 und F94.0)**

und

entweder zusätzlich bei mindestens einem der folgenden Anwendungsbereiche:

3. **Somatoforme Störungen und dissoziative Störungen (F44 - F48)**
4. **Abhängigkeit und Missbrauch (F1, F55)**
5. **Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen (F6)**

oder zusätzlich bei mindestens zwei der folgenden Anwendungsbereiche:

6. Anpassungsstörungen und Belastungsstörungen (F43)
7. Essstörungen (F50)
8. Nicht-organische Schlafstörungen (F51)
9. Sexuelle Funktionsstörungen (F52)
10. Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Erkrankungen (F54)
11. Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F2)
12. Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen (F0)
13. Psychische und soziale Faktoren bei Intelligenzminderung (F7) und tiefgreifende Entwicklungsstörungen (F84)
14. Hyperkinetische Störungen (F90) und Störungen des Sozialverhaltens (F91, F94.2 - F94.9)
15. Ticstörungen und Stereotypien (F95 und F98.4)

- Einstufung des Untersuchungsgegenstandes als Psychotherapieverfahren oder Psychotherapiemethode
- Entwicklung und Abstimmung einer Suchstrategie für die systematische Literaturrecherche
- Durchführung der systematischen Literaturrecherche, ergänzender Einbezug von durch den Antragsteller eingereichten Studien
- zweistufiges unabhängiges Screening der Trefferliste der systematischen Literaturrecherche – durch jeweils zwei Bewerter
- Vollbewertung der pos. gescreenten kontrollierten Studien anhand des Studienbewertungsbogens (Eignung als Wirksamkeitsnachweis)
- Update der systematischen Literaturrecherche
- Abstimmung im Plenum des WBP über alle Studienbewertungen
- Prüfung der Evidenzlage und Feststellung der wissenschaftlichen Anerkennung pro Anwendungsbereich
- Abgleich mit dem Schwellenkriterium – Entscheidung über die Empfehlung hinsichtlich der vertieften Ausbildung PP bzw. KJP

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!