

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien: Präzisierung zur Kurzzeittherapie

Vom 20. Dezember 2007

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2007 beschlossen, die Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 11. Dezember 1998 (BAnz. 1999, S. 249), zuletzt geändert am 20. Juni 2006 (BAnz. 2006, S. 6339), wie folgt zu ändern:

- I. In Abschnitt E werden in Nummer 1.1.2 nach dem Wort „Einzeltherapie“ die Worte „in der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie und/oder der Verhaltenstherapie“ eingefügt.
- II. In Abschnitt E werden in Nummer 1.1.3 im ersten Klammersatz nach dem Wort „Jugendlichen“ die Worte „und/oder der Verhaltenstherapie“ eingefügt.
- III. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien: Aktualisierung des Begriffs „medizinische Rehabilitation“

Vom 20. Dezember 2007

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2007 beschlossen, die Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 11. Dezember 1998 (BAnz. 1999, S. 249), zuletzt geändert am 20. Juni 2006 (BAnz. 2006, S. 6339), wie folgt zu ändern:

- I. Abschnitt A Allgemeines wird wie folgt geändert:
 1. In Nummer 1. wird Satz 2 gestrichen.
 2. In Nummer 1. Satz 3 werden die Wörter „bzw. der medizinischen Rehabilitation“ gestrichen.

II. Abschnitt D Anwendungsbereiche wird wie folgt geändert:

1. Nummer 2. wird wie folgt gefasst:

„Psychotherapie kann neben oder nach einer somatisch ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen angewandt werden, wenn psychische Faktoren einen wesentlichen pathogenetischen Anteil daran haben und sich ein Ansatz für die Anwendung von Psychotherapie bietet; Indikationen hierfür können nur sein.“
2. Nummer 2.2 wird wie folgt gefasst:

„Seelische Krankheit aufgrund frühkindlicher emotionaler Mangelzustände oder tiefgreifender Entwicklungsstörungen, in Ausnahmefällen auch seelische Krankheiten, die im Zusammenhang mit frühkindlichen körperlichen Schädigungen oder Missbildungen stehen.“
3. Nummer 2.3 wird wie folgt gefasst: „Seelische Krankheit als Folge schwerer chronischer Krankheitsverläufe.“
4. Nummer 2.4 wird wie folgt gefasst:

„Psychische Begleit-, Folge- oder Residualsymptomatik psychotischer Erkrankungen.“
5. In Nummer 3.2 werden die Wörter „bzw. der medizinischen Rehabilitation“ gestrichen.

III. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess

Mitteilungen

Erläuterungen zu Änderungen der Psychotherapie-Richtlinien

Die nachfolgende Veröffentlichung betrifft vom Gemeinsamen Bundesausschuss in der besonderen Zusammensetzung für Fragen der Psychotherapie am 20. Dezember 2007 beschlossene Änderungen der Psychotherapie-Richtlinien. Diese betreffen folgende Sachverhalte:

Die Änderungen zur Terminologie des Verfahrens-, Methoden- und Technikbegriffes in der Psychotherapie wurden mit dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie abgestimmt und sorgen für eine einheitliche auch mit dem aktuellen wissenschaftlichen Sprachgebrauch kompatible Begrifflichkeit, ohne dass dadurch bisherige Grundsätze der Psychotherapie-Richtlinien aufgegeben werden.

Die Definition des sogenannten Schwellenkriteriums wurde ebenfalls mit dem Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie ab-

gestimmt. Das Kriterium legt sowohl für den Bereich der Erwachsenenpsychotherapie als auch der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie fest, in welchen Indikationsbereichen ein Psychotherapieverfahren mindestens Wirksamkeits- und Nutzen nachweise erbringen muss, um eine möglichst große Indikationsbreite zu belegen. Die Anerkennung als Psychotherapieverfahren ist somit davon abhängig, ob dieses „Schwellenkriterium“ nachgewiesen werden kann.

Aufgrund der dargelegten Sachlage ergibt sich durch die Änderungen und Ergänzungen weder für die niedergelassenen Psychotherapeuten noch für die Kassenärztlichen Vereinigungen unmittelbarer Handlungsbedarf, da diese, wie oben ausgeführt, lediglich eine Aktualisierung der Terminologie bzw. ein Kriterium für die Anerkennung von Psychotherapieverfahren durch den Gemeinsamen Bundesausschuss darstellen.

Im Folgenden werden die entsprechenden Beschlüsse im Wortlaut veröffentlicht. Diese wurden vom Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet und traten somit zum Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger – Nr. 45, den 20. 3. 2008 – zum 21. 3. 2008 in Kraft. □

Bekanntmachungen

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien: Einführung eines Schwellenkriteriums

Vom 20. Dezember 2007

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2007 beschlossen, die Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 11. Dezember 1998 (BAnz. 1999, S. 249), zuletzt geändert am 20. Juni 2006 (BAnz. 2006, S. 6339), wie folgt zu ändern:

I. Abschnitt B I Behandlungsformen wird wie folgt geändert:

1. Nummer 3. wird wie folgt gefasst:

„3. Über die in 1. genannten Verfahren hinaus können als Psychotherapie gemäß Abschnitt A der Richtlinien in der vertragsärztlichen Versorgung andere Verfahren Anwendung finden, wenn nachgewiesen ist, dass sie die nachstehenden Voraussetzungen nach 3.1 bis 3.3 erfüllen:

3.1 Feststellung durch den wissenschaftlichen Beirat gemäß § 11 Psychotherapeutengesetz, dass das Verfahren als wissenschaftlich anerkannt für eine vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten angesehen werden kann.

3.2 Für Verfahren der Psychotherapie bei Erwachsenen ist ein Nachweis von indikationsbezogenem Nutzen, medizinischer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach Maßgabe der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses für mindestens die folgenden An-

wendungsbereiche zu erbringen: D 1.1, D 1.2 und entweder zusätzlich für mindestens einen der folgenden Anwendungsbereiche: D 1.3, D 1.8, D 2.1

oder zusätzlich für mindestens zwei der folgenden Anwendungsbereiche: D 1.4, D 1.5, D 1.6, D 1.7, D 1.9, D 2.2, D 2.3, D 2.4.

3.3 Für Verfahren der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen ist ein Nachweis von indikationsbezogenem Nutzen, medizinischer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach Maßgabe der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses mindestens für die Anwendungsbereiche D 1.1, D 1.2 und D 1.9 (nur hyperkinetische Störungen oder Störungen des Sozialverhaltens) zu erbringen.

Soweit der Nachweis lediglich für zwei dieser Anwendungsbereiche erfolgt, ist zusätzlich ein Nachweis für mindestens zwei der Anwendungsbereiche D 1.3, D 1.4, D 1.5, D 1.6, D 1.7, D 1.8, D 1.9 (mit Ausnahme hyperkinetische Störungen oder Störungen des Sozialverhaltens), D 2.1, D 2.2, D 2.3, D 2.4 zu erbringen.“

2. Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. Eine neue Methode kann nach vorangegangener Anerkennung durch den wissenschaftlichen Beirat gemäß § 11 Psychotherapeutengesetz und Nachweis von Nutzen, medizinischer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach Maßgabe der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses indikationsbezogen Anwendung finden.“

3. Nach Nummer 4. wird folgende Nummer 5. angefügt:

„5. Der Gemeinsame Bundesausschuss stellt fest, für welche Verfahren und Methoden in der Psychotherapie und Psychosomatik die der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses und den Richtlinien zugrunde liegenden Erfordernisse als erfüllt gelten und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen diese zur Behandlung von Krankheit Anwendung finden können. Die Feststellungen sind als Anlage 1 Bestandteil der Richtlinien.“

II. Abschnitt D Anwendungsbereiche wird wie folgt geändert:

1. Nummer 1.3 wird wie folgt gefasst:

„Somatoforme Störungen und Dissoziative Störungen (Konversionsstörungen)“

2. Nummer 2.1 wird am Ende um folgende Wörter ergänzt:

„, das heißt im Stadium der Entwöhnung unter Abstinenz“

III. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess

Bekanntmachungen

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinien: Definition Verfahren, Methode, Technik

Vom 20. Dezember 2007

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2007 beschlossen, die Richtlinien über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinien) in der Fassung vom 11. Dezember 1998 (BAnz. 1999, S. 249), zuletzt geändert am 20. Juni 2006 (BAnz. 2006, S. 6339), wie folgt zu ändern:

I. Abschnitt A Allgemeines wird wie folgt geändert:

1. In Nummer 4. werden in Absatz 2 die Wörter „Behandlungsmethoden im Rahmen einer übergreifenden Theorie“ ersetzt durch die Wörter „Behandlungsverfahren und -methoden, die in einen theoriebezogenen Rahmen gemäß Nr. 5.1 und Nr. 6.1 eingebettet sind,“ ersetzt.
2. Nach Nummer 4. werden folgende Nummern 5. bis 8. neu eingefügt:
 - „5. Ein zur Krankenbehandlung geeignetes Psychotherapieverfahren ist gekennzeichnet durch
 - 5.1 eine umfassende Theorie der Entstehung und Aufrechterhaltung von Krankheiten und ihrer Behandlung oder verschiedene Theorien der Entstehung und Aufrechterhaltung von Krankheiten und ihrer Behandlung auf der Basis gemeinsamer theoriebezogener Grundannahmen,
 - 5.2 eine darauf bezogene psychotherapeutische Behandlungsstrategie für ein breites Spektrum von anwendungsbereichen oder mehrere darauf bezogene psychotherapeutische Behandlungsmethoden für ein breites Spektrum von Anwendungsbereichen und
 - 5.3 darauf bezogene Konzepte zur Indikationsstellung, zur individuellen Behandlungsplanung und zur Gestaltung der therapeutischen Beziehung.
 Ein Psychotherapieverfahren im Sinne dieser Richtlinien muss die Voraussetzungen nach B I. 3.1 bis 3.3 Psychotherapie-Richtlinien erfüllen.
 6. Eine zur Behandlung einer oder mehrerer Störungen mit Krankheitswert geeignete Psychotherapiemethode ist gekennzeichnet durch
 - 6.1 eine Theorie der Entstehung und der Aufrechterhaltung dieser Störung bzw. Störungen und eine Theorie ihrer Behandlung
 - 6.2 Indikationskriterien einschließlich deren diagnostischer Erfassung
 - 6.3 die Beschreibung der Vorgehensweise und
 - 6.4 die Beschreibung der angestrebten Behandlungseffekte.
 Eine Psychotherapiemethode im Sinne dieser Richtlinien muss die Voraussetzungen nach B I. 4 Psychotherapie-Richtlinien erfüllen.

7. Eine psychotherapeutische Technik ist eine konkrete Vorgehensweise mit deren Hilfe die angestrebten Ziele im Rahmen der Anwendung von Verfahren und Methoden erreicht werden sollen.
8. In B I. und in Anlage 1 der Richtlinien wird festgestellt, für welche Verfahren und Methoden die Erfordernisse der Psychotherapie-Richtlinien als erfüllt gelten und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen diese zur Behandlung von Krankheit Anwendung finden können.“
3. Die bisherigen Nummern 5. bis 9. werden zu den Nummern 9. bis 13.
4. Die neue Nummer 10. (bisherige Nummer 6.) wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 wird das Wort „Techniken“ durch das Wort „Interventionen“ ersetzt.
 - b) In Satz 3 wird das Wort „Therapiemethode“ durch das Wort „Psychotherapie“ ersetzt.
 - c) In Satz 4 wird das Wort „Verfahren“ durch die Wörter „Psychotherapieverfahren, -methoden und -techniken“ ersetzt.
5. In der neuen Nummer 11. (bisherige Nummer 7.) wird das Wort „Psychotherapie-Verfahren“ durch die Wörter „und suggestive Interventionen“ ersetzt.
6. In der neuen Nummer 12. (bisherige Nummer 8.) werden die Wörter „Verfahren und Techniken“ durch die Wörter „Psychotherapieverfahren, -methoden und -techniken“ ersetzt.
- II. Abschnitt B I. Behandlungsformen wird wie folgt geändert:
 1. In Nummer 1. wird das Wort „Verfahren“ durch das Wort „Psychotherapieverfahren“ ersetzt.
 2. Nummer 1.1 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 des 1. Abschnittes werden die Wörter „suggestive und übende Techniken“ durch die Wörter „übende und suggestive Interventionen“ ersetzt.
 - b) In Abschnitt 2 wird das Wort „Behandlungsverfahren“ durch das Wort „Psychotherapieverfahren“ ersetzt.
 3. In Nummer 1.1.1 wird in Absatz 3 das Wort „Behandlungsmethoden“ durch das Wort „Psychotherapiemethoden“ ersetzt.
- III. In Abschnitt B II. Anwendungsformen wird in Nummer 5. nach dem dritten Spiegelstrich das Wort „Entspannungstechniken“ durch die Wörter „übenden Interventionen“ ersetzt.
- IV. Abschnitt C Psychosomatische Grundversorgung wird wie folgt geändert:
 1. In Nummer 1. wird in Satz 4 das Wort „Verfahren“ durch die Wörter „und suggestiver Interventionen“ ersetzt.
 2. In Nummer 1.1 werden in Satz 1 des 2. Absatzes die Wörter „suggestiven oder übenden Techniken“ durch die Wörter „übenden oder suggestiven Interventionen“ ersetzt.
 3. Nummer 1.2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 1 wird das Wort „Techniken“ durch das Wort „Interventionen“ ersetzt.
 - b) In Satz 2 werden die Wörter „folgenden Techniken und Behandlungsmethoden“ durch die Wörter „folgende Interventionen“ ersetzt.

4. In Nummer 1.2.3 wird das Wort „Techniken“ durch das Wort „Interventionen“ ersetzt.
- V. Abschnitt E Leistungsumfang wird wie folgt geändert:
 1. In Nummer 1.2.2 werden in Satz 3 die Wörter „genannten Verfahren können“ durch die Wörter „genannte Methode kann“ ersetzt.
 2. In Nummer 1.3 wird das Wort „Techniken“ durch das Wort „Interventionen“ ersetzt.
 3. In Nummer 1.3.4 wird das Wort „Techniken“ durch das Wort „Interventionen“ ersetzt.
- VI. In Anlage 1 wird in Nummer 2. vor das Wort „Methode“ das Wort „eine“ eingefügt.
- VII. Die Änderung der Richtlinien tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess

40. Internationaler Seminarkongress in Grado/Italien

vom 24. bis 29. August

Von der Ärztekammer Berlin zertifizierte Veranstaltung

Veranstalter: Collegium Medicinæ Italo-Germanicum in Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

Schwerpunkthemen der Seminare: ● Problempatienten in der hausärztlichen Praxis ● Qualitätssicherung in der Arztpraxis ● Update Kardiologie ● Augenleiden von A–Z ● Orthopädie und Rheumatologie ● Naturheilverfahren

Kurse und Praktika (mit Zusatzgebühren): ● Akupunktur „Leicht gemacht“ ● Balint-Gruppe ● Sonografiekurs Abdomen 30 h nach DEGUM-, KV-Richtlinien ● Neues und Bewährtes aus der Notfallmedizin – Theorie und Praxis (täglich wechselndes Thema) ● Hausarztzentrierte Versorgung: Palliativmedizin ● Gesprächstherapie ● Schmerztherapie ● Kurs zur Rehabilitationsrichtlinie (§ 135 Abs. 2 SGB V) ● Abendvorträge

Änderungen für alle Seminare und Kurse bleiben vorbehalten.

Weitere Informationen im Internet unter www.cmig.de oder im Sekretariat des CMIG bei Frau Brancato unter Telefon: 0 30/40 04 56-3 62. E-Mail: michaela.brancato@baek.de. □

Bekanntmachungen

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses

über eine Änderung der Chroniker-Richtlinie: Feststellung therapiegerechten Verhaltens

Vom 20. Dezember 2007

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Dezember 2007 beschlossen, die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Umsetzung der Regelungen in § 62 für schwerwiegend chronisch Erkrankte („Chroniker-Richtlinie“) in der Fassung vom 22. Januar 2004 (BAnz. S. 1343), zuletzt geändert am 19. Juli 2007 (BAnz. S. 7821), wie folgt zu ändern:

- I. In § 1 Abs. 1 wird nach der Angabe „Sätze 5“ die Angabe „„ 8““ eingefügt.
- II. § 3 wird wie folgt geändert:
 1. Nach Absatz 3 werden folgende neue Absätze eingefügt:
 - „(4) Durch Ausstellung einer Bescheinigung nach Absatz 1 bescheinigt der ausstellende Arzt, dass sich Arzt und Patient über das weitere Vorgehen in Bezug auf eine Therapie verständigt haben und ein therapiegerechtes Verhalten des Patienten im Sinne des § 62 Abs. 1 Satz 7 SGB V vorliegt.
 - (5) Das Ausstellen der Bescheinigung darf nur verweigert werden, wenn die Voraussetzungen für eine chronische Erkrankung nach Maßgabe dieser Richtlinie nicht mehr vorliegen oder der Patient ausdrücklich erklärt, sich entgegen der gemeinsamen Verständigung gemäß Absatz 4 verhalten zu haben und dies auch weiterhin zu tun. Dem Arzt obliegt eine besondere Sorgfaltspflicht bei der Selbstauskunft von psychisch Erkrankten und geistig Behinderten.
 - (6) Ausgenommen von der Notwendigkeit der Feststellung des therapiegerechten Verhaltens im Sinne des § 62 Abs. 1 Satz 7 SGB V sind:
 - Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren
 - Versicherte, bei denen eine Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 2 oder 3 nach dem 2. Kapitel SGB XI vorliegt
 - Versicherte, bei denen ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60 oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 60 % vorliegt.“
 2. Absatz 4 wird Absatz 7.
- III. Die Änderungen der Richtlinie treten am Tage nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Siegburg, den 20. Dezember 2007

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess