

Der Wissenschaftliche Beirat „Psychotherapie“ bei der Bundesärztekammer hat in seiner Sitzung am 22. 2. 1999 den nachfolgenden Leitfaden einstimmig verabschiedet.

Leitfaden für die Erstellung von Gutachten-Anträgen zu Psychotherapieverfahren

Im Antrag soll auf Fachliteratur Bezug genommen werden. Sofern nicht leicht zugänglich, sind den jeweiligen Anträgen Sonderdrucke/Kopien der wichtigsten Arbeiten beizufügen. Der Antrag ist in 30facher Ausfertigung einzureichen.

Zu den folgenden Punkten sollen Angaben gemacht werden:

1. Name des Verfahrens.
2. Definition bzw. Kurzbeschreibung des Verfahrens.
3. Einzelverfahren oder Gruppe von Verfahren?
4. Detaillierte Beschreibung des Verfahrens bzw. der Verfahren.
5. Indikationsbereich des Verfahrens bzw. der Verfahren. Gegebenenfalls Spezifizierung des Indikationsbereiches für die einzelnen Verfahren. Dabei sind insbesondere zu berücksichtigen:
 - störungsbezogene Indikationen (Bezug auf ICD 10),
 - andere Indikationskriterien (z. B. altersspezifische Kriterien, Interaktionsstil, Verarbeitungsmodus, usw.),
 - Kontraindikationen.
6. Stand der Theorieentwicklung: Angaben zum Stand der Reflexion und Überprüfung der Theorie, Vor- und Hintergrundannahmen, Störungs- und Behandlungstheorie.

7. Diagnostik: In welcher Form werden die für die therapeutischen Entscheidungen notwendigen Informationen gewonnen und für welche Entscheidungen im einzelnen (Indikation, Prognose, Fallkonzeption, Therapieevaluation)?

8. Wirkungsforschung:

8.1. Wirksamkeitsnachweise: Als Wirksamkeitsnachweise können verschiedene Arten von Untersuchungen angeführt werden (z. B. kontrollierte Gruppenstudien, ggf. auch kontrollierte Einzelfallstudien, Metaanalysen). Erforderlich sind multimodale Erfolgsmessungen (nicht nur Beurteilungen der Therapeuten) bei den relevanten Patientenpopulationen. Weiterhin Angaben zur Dauerhaftigkeit der Therapieeffekte auf der Grundlage von Katamnesen und zur Frage, inwieweit die festgestellten Wirkungen tatsächlich auf das jeweilige Verfahren zurückzuführen sind.

8.2. Unerwünschte Wirkungen der Therapie: Ggf. Aussagen über spezifische Risiken, die mit dem jeweiligen Verfahren verbunden sind (z. B. Gefahr von Abhängigkeitsentwicklungen).

8.3. Verhältnis von Kosten und Nutzen: In welchem Verhältnis steht der für die Durchführung des Verfahrens erforderliche Aufwand zu dem tatsächlich nachgewiesenen Nutzen? Liegen Kosten-Nutzen- oder Kosten-Effektivitäts-Analysen vor?

8.4. Ggf. Vergleich zu anderen Verfahren (Zusatznutzen, differentielle Indikation etc.).

9. Versorgungsrelevanz: Aussagen zum Stellenwert des jeweiligen Verfahrens in bezug auf den damit potentiell abzudeckenden Versorgungsbedarf. Gibt es dazu Daten?

10. Ausbildung: Darlegung der Inhalte und Umsetzung der Aus-, Weiter- und Fortbildung und der sie tragenden Strukturen.

11. Qualitätssicherung: Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

12. Verpflichtungserklärung: Der Antragsteller erklärt, daß ihm keine zusätzlichen Informationen bekannt sind, die die oben dargelegten Wirksamkeits- oder Unbedenklichkeitsaussagen in Frage stellen könnten. □

K A S S E N Ä R Z T L I C H E B U N D E S V E R E I N I G U N G

Mitteilungen

Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat die nachstehende Änderung seiner Richtlinien zur Gesundheitsuntersuchung gemäß § 25 Abs. 1 SGB V (sogenannter „Check-up 35“) beschlossen. Grundlage der Entscheidung des Bundesausschusses waren eingehende Beratungen in seinem Arbeitsausschuß „Prävention“. Als Ergebnis dieser Beratungen mit Sachverständigen ist die

Bestimmung von Harnsäure und Kreatinin im Serum sowie die Ableitung des Ruhe-EKG aus dem Leistungsumfang der Gesundheitsuntersuchung gestrichen worden. Nach übereinstimmenden Aussagen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften wurde die weitere Erhebung dieser Parameter im Rahmen des „Check-up 35“ als nicht hinreichend wissenschaftlich begründet angesehen.

Bekanntmachungen

Änderung der Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien

Der Bundesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat in seiner Sitzung am 8. Januar 1999 beschlossen, die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinien) in der Fassung vom 24. August 1989 (BARbl. Nr. 10 vom 29. September 1989), zuletzt geändert am 4. Dezember 1990 (BARbl. Nr. 2 vom 31. Januar 1991) wie folgt zu ändern:

1. Im **Abschnitt B. Inhalt der Gesundheitsuntersuchung** werden in der **Nr. 3. Laboratoriumsuntersuchungen** (die unter a) mit dem 3. und 4. Spiegelstrich angeführten Parameter Harnsäure und Kreatinin gestrichen.

2. Im **Abschnitt B. Inhalt der Gesundheitsuntersuchung** wird die **Nr. 4. Elektrokardiographische Untersuchung** ersatzlos gestrichen.

Die bisherige **Nr. 5. Beratung** wird zu **Nr. 4.**

3. In der **Nr. 4. Beratung** wird der 1. Satz wie folgt gefaßt:

„Nach Abschluß der in den Punkten 1–3 genannten Maßnahmen hat der Arzt den Versicherten über das Ergebnis der durchgeführten Gesundheitsuntersuchung zu informieren und mit ihm die möglichen Auswirkungen im Hinblick auf die weitere Lebensgestaltung zu erörtern.“

4. Die bisherige **Nr. 6. Folgerung aus den Ergebnissen der Gesundheitsuntersuchung** wird zu **Nr. 5.**

Die Änderung der Richtlinien tritt am 1. April 1999 in Kraft.

Bonn, den 8. Januar 1999

Bundesausschuß der
Ärzte und Krankenkassen

Der Vorsitzende

J u n g