

**WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT PSYCHOTHERAPIE
NACH § 11 PSYCHTHG**

Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie verabschiedete am 14. Dezember 2008 das folgende Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie:

Vorbemerkung

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie (WBP) hat in seinem Gutachten vom 14. Oktober 1999 festgestellt, dass auf der Grundlage der zu dieser Zeit verfügbaren Studien die Systemische Therapie nicht als wissenschaftlich anerkanntes Psychotherapieverfahren eingestuft werden konnte. Am 6. Juli 2006 wurde vom Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie der Bezirksregierung Münster im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen ein Neuantrag auf Prüfung der wissenschaftlichen Anerkennung der Systemischen Therapie durch den Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie im Sinne des § 11 PsychThG gestellt. Mit dem Schreiben vom 11. Juli 2006 wurde von der Systemischen Gesellschaft (SG) und der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) eine Expertise zur Wirksamkeit der Systemischen Therapie samt der der Expertise zugrunde liegenden Originalarbeiten eingereicht. Berücksichtigung fanden weiterhin die von der DGSF und der SG mit den Schreiben vom 25. Juli 2006, 17. Mai 2007, 29. Oktober 2007, 26. Februar 2008, 2. April 2008 und 4. Juni 2008 nachgereichten Studien.

1. Grundlagen der Begutachtung

Das Gutachten stützt sich auf folgende Unterlagen:

- den von der SG und der DGSF vorgelegten Gutachtenantrag
- die Monografie von v. Sydow, Beher, Retzlaff & Schweitzer (2007) zur Wirksamkeit der Systemischen Therapie/Familientherapie. Göttingen: Hogrefe
- Originalstudien und Übersichtsarbeiten zur Untersuchung der Wirksamkeit der Systemischen Therapie.

2. Gutachtauftrag und Methodik

Es soll geprüft werden, ob und inwieweit die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie entsprechend den Kriterien des WBP festgestellt werden kann.

Da der Antrag zur Begutachtung der Systemischen Therapie vor Verabschiedung des neuen Methodenpapiers des WBP vom 21. November 2007 gestellt wurde, erfolgt die Begutachtung anhand der zum Zeitpunkt der Antragstellung gültigen Bewertungskriterien. Hierzu überprüft der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie die Wirksamkeitsnachweise getrennt für jeden der zwölf vom WBP definierten Anwendungsbereiche der Psychotherapie

bei Erwachsenen (Dtsch Arztebl 2000; 97[1–2], A 59 unter Berücksichtigung der Änderung vom 16. 9. 2002, Dtsch Arztebl 2002; 99[46], A 3132) bzw. der acht definierten Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (Dtsch Arztebl 2000; 97[33], A 2190). Der Wirksamkeitsnachweis für einen Anwendungsbereich kann in der Regel dann als gegeben gelten, wenn in mindestens drei unabhängigen, methodisch adäquaten Studien die Wirksamkeit bei Störungen aus diesem Bereich nachgewiesen ist und mindestens eine Studie zu diesem Anwendungsbereich eine Katamneseuntersuchung einschließt, mit der ein Therapieerfolg auch noch mindestens sechs Monate nach Therapieende nachgewiesen wird (Kriterium für die Feststellung der wissenschaftlichen Anerkennung in einem Anwendungsbereich gemäß Beschluss des WBP vom 15. 9. 2003, Dtsch Arztebl 2004; 101[6], A 269).

In einem zweiten Schritt prüft der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie zum einen, ob eine Empfehlung zur Zulassung als Verfahren zur vertieften Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten entsprechend § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten ausgesprochen werden kann. Diese Empfehlung kann gemäß den Kriterien des WBP nur für solche Therapieverfahren ausgesprochen werden, welche die Kriterien der wissenschaftlichen Anerkennung für mindestens fünf Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Erwachsenen (1 bis 12 der Anwendungsbereichsliste) oder mindestens vier der „klassischen“ Anwendungsbereiche (1 bis 8) erfüllen.

Zum anderen prüft der WBP, ob eine Empfehlung zur Zulassung als Verfahren zur vertieften Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten entsprechend § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ausgesprochen werden kann. Diese Empfehlung kann gemäß den Kriterien des WBP nur für solche Therapieverfahren ausgesprochen werden, welche die Kriterien der wissenschaftlichen Anerkennung für mindestens vier Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen (1 bis 8 der Anwendungsbereichsliste) oder mindestens drei der „klassischen“ Anwendungsbereiche (1 bis 5) erfüllen.

3. Definition

Der Antrag der einreichenden Fachverbände (SG und DGSF) lautete auf die Begutachtung der wissenschaftlichen Anerkennung von Systemischer Therapie/Familientherapie. Da jedoch unter Familientherapie in erster Linie ein psychotherapeutisches Setting verstanden wird, welches auch im Rahmen anderer psychotherapeutischer Verfahren und Methoden realisiert wird, bezieht sich die Begutachtung in Absprache mit den Fachverbänden nur auf die Bezeichnung „Systemische Therapie“.

Von den beantragenden Fachverbänden wird die Systemische Therapie als ein psychotherapeutisches Verfahren beschrieben, dessen Fokus auf dem sozialen Kontext psychischer Störungen liegt. Dabei werden zusätzlich zu einem oder mehreren Patienten („Inexpatienten“) weitere Mitglieder des für Patienten bedeutsamen sozialen Systems einbezogen. Die Therapie fokussiert auf die Interaktionen zwischen Mitgliedern der Familie oder des Systems und deren weiterer sozialer Umwelt.

Die Systemische Therapie betrachtet wechselseitige intrapsychische (kognitiv-emotive) und biologisch-somatische Prozesse sowie interpersonelle Zusammenhänge von Individuen und Gruppen als wesentliche Aspekte von Systemen. Die Elemente der je-

weiligen Systeme und ihre wechselseitigen Beziehungen sind die Grundlage für die Diagnostik und Therapie von psychischen Erkrankungen.

4. Indikationsbereiche

Von den Antragstellern wird angegeben, dass bei Erwachsenen die Systemische Therapie besonders für die Störungsbereiche Depressionen, Substanzstörungen, Schizophrenie sowie – in Kombination mit medizinischen Maßnahmen – die Bewältigung chronisch körperlicher Erkrankungen indiziert ist. Für Kinder und Jugendliche sind systemische Interventionen nach Angaben der Antragsteller v. a. bei Störungen des Sozialverhaltens, jugendlicher Delinquenz, Substanzstörungen, Essstörungen, Hyperaktivitätsstörungen, schweren psychischen Krisen und – in Kombination mit anderen Interventionen – bei der Bewältigung chronischer körperlicher Erkrankungen und bei Schizophrenie indiziert. Es wird darauf hingewiesen, dass eine besondere Indikation für die Systemische Therapie dann besteht, wenn bei der Manifestation der psychischen Störung das soziale System des Indexpatienten eine besondere Rolle spielt. Als wichtigste Kontraindikation wird genannt, dass „das System“ keinen Behandlungsauftrag erteilt.

5. Theorie

Systemische Therapie wird als Weiterentwicklung der frühen Familientherapie der 50er- und 60er-Jahre in den USA begriffen. Die aktuelle Theorie der Systemischen Therapie integriert verschiedene, historisch zeitgleich entstandene theoretische Ansätze zur Erklärung der wechselseitigen psychischen Beeinflussung von Menschen und ihrer unmittelbaren sozialen Umgebung, wobei diese wiederum in Wechselwirkung zu kognitiv-emotiven und somatischen Prozessen der Einzelpersonen steht (Anderson, Boszormenyi-Nagy, de Shazer, Haley, Minuchin, Satir, Selvini-Palazzoli, Stierlin, Watzlawick, White, Zuk). Zu diesen Ansätzen zählen die Systemtheorie, die Kommunikationstheorie und der (gemäßigte) Konstruktivismus sowie die Bindungstheorie. Die Ressourcenorientierung wird in besonderer Weise betont.

Die Systemische Therapie ist danach durch folgende Punkte gekennzeichnet:

- Es wird besonders auf die sozialen Bezüge eines „Indexpatienten“ fokussiert. Symptome werden auf unterschiedlichen Systemebenen (somatisch, kognitiv-emotiv und interaktiv) betrachtet. Sie resultieren aus sozialen Bezügen bzw. werden durch diese unterhalten und beeinflussen sie gleichzeitig („Zirkularität“). Dazu sind insbesondere die Beziehungsregeln und -muster bedeutsam, die sich in „repetitiven Interaktionsschleifen“ äußern.
- Da die Familie ein wichtiges Bezugssystem für den Erwerb und die Aufrechterhaltung sowohl von gesunden als auch pathologischen Strukturen der Interaktionen darstellt, wird die Systemische Therapie häufig im Familiensetting (Familien- und Paartherapie) umgesetzt. Die Familie wiederum steht im Zusammenhang mit Strukturen auf kognitiv-emotiver und somatischer Prozessebene. Somit hat die Systemische Therapie einen gegebenen Schwerpunkt in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die in existenzieller Abhängigkeit von ihren Bezugspersonen stehen.
- Psychotherapeutische Interventionen sind methodisch so gestaltet, dass durch Beeinflussung der Kommunikationsmuster vor allem zirkuläre zwischenmenschliche Interaktionen verändert werden sollen. Es wird davon ausgegangen, dass durch

Veränderung kommunikativer Prozesse krankheitsrelevante Änderungen im kognitiven, affektiven, behavioralen und ggf. biologischen System der Individuen angeregt werden.

- Die eingesetzten psychotherapeutischen Techniken sind meist durch Problemaktualisierung und Handlungsorientierung gekennzeichnet. Unterschieden werden strukturelle Methoden (Joining, Enactment, Verändern von Koalitionen etc.), strategische Methoden (positives Umdeuten/„reframing“ von Symptomverhalten, Symptomverschreibungen), symbolisch-metaphorische Methoden (Genogramm und Familienskulptur für die Darstellungen komplexer familiärer und nicht familiärer Beziehungen), zirkuläre Methoden (systemisches Fragen, Entwicklung von Hypothesen, Bemühen um Neutralität, paradoxe Interventionen), lösungsorientierte Methoden (z. B. „Wunderfragen“) und dialogische Methoden („reflecting team“, offener Dialog zur Dekonstruktion narrativ hergestellter Wirklichkeiten).
- Das Therapeutenverhalten wird hinsichtlich der Beziehungsgestaltung zu einzelnen Mitgliedern des Systems als respektvoll (bei gleichzeitiger „Respektlosigkeit“ gegenüber pathogenen Ideen) sowie als neutral und „allparteilich“ charakterisiert. Die Grundhaltung beinhaltet eine unterstellte Autonomie der Mitglieder des Systems und eine hohe Selbstverantwortung. Es wird davon ausgegangen, dass sich Veränderung oft selbst aus den ungenutzten Ressourcen des Systems einstellt, sodass Interventionen und Ratschläge nur sparsam gegeben werden. Über Interventionen soll das System angeregt werden, durch das Infragestellen der eigenen Gesetzmäßigkeiten einen neuen Zustand zu erreichen. Dadurch kann sich auch das Verhalten des „Indexpatienten“ auf einem „gesünderen“ Niveau neu stabilisieren.
- „Integrative Ansätze“ mit wesentlichen Anleihen bei anderen psychotherapeutischen Verfahren oder Methoden werden von den Antragstellern dann als systemisch bezeichnet, wenn zumindest die Hälfte des Ansatzes aus „systemischen Interventionen“ besteht. Es wird davon ausgegangen, dass die Systemische Therapie von anderen Psychotherapieverfahren und -techniken (kognitiv-behavioral, psychoedukativ, psychodynamisch) oder anderen familien- und paartherapeutischen Strategien abgrenzbar ist.

6. Diagnostik

Als spezifisch systemorientierte diagnostische Verfahren werden psychometrisch evaluierte und anerkannte diagnostische Verfahren zur symptomorientierten Diagnostik, zur Diagnose familiärer und partnerschaftlicher Interaktionen (standardisierte Beobachtungsverfahren) und zur Fragebogendiagnostik der Einschätzung von Familie als Ganzem (u. a. Familien-Identifikationstest [FIT], Familiendiagnostisches Testsystem [FDTS], Family Adaptability and Cohesion Scales [FACES III], Subjektives Familienbild [SFB]), zur Partnerschaft (z. B. Partnerschafts-Fragebogen [PFB]), zur Eltern-Kind-Beziehung, zu Erziehungsstilen und zu Geschwisterbeziehungen genannt. Eine Besonderheit der Systemischen Therapie ist der Einsatz symbolisch-metaphorischer Verfahren (u. a. Genogramm und Familienskulptur). Es liegen mehrere psychometrisch evaluierte Familienskulpturverfahren vor (z. B. Familien-Systemtest [FAST]). Weiterhin werden im Rahmen der Forschung Verfahren zur Therapieevaluation und Qualitätssicherung sowie Ratings zum Therapeutenverhalten und zur Manualtreue beschrieben. ▷

7. Wirksamkeitsnachweise bei Erwachsenen

Insgesamt wurden 40 Publikationen zu insgesamt 30 Studien*¹ zur Wirksamkeit der Systemischen Therapie bei Erwachsenen sowie sechs Metaanalysen bzw. systematische Reviews und drei Übersichtsartikel eingereicht.*² Neunundzwanzig Studien beziehen sich auf fünf der vom Wissenschaftlichen Beirat definierten zwölf Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Erwachsenen, eine Studie bezieht sich auf die Behandlung von Patienten mit akuten psychiatrischen Krisen, die nicht eindeutig einem der zwölf Anwendungsbereiche zugeordnet werden können. Zu den Anwendungsbereichen der Psychotherapie bei Erwachsenen 2, 3, 4, 6, 8, 11 und 12 wurden keine Studien vorgelegt.

- Zum Anwendungsbereich 1 (Affektive Störungen) wurden vier Studien eingereicht. Hiervon werden drei Studien anerkannt.
- Zum Anwendungsbereich 5 (Essstörungen) wurden drei Studien vorgelegt. Hiervon werden alle drei Studien anerkannt.
- Zum Anwendungsbereich 7 (Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten) wurden vier Studien vorgelegt. Hiervon werden drei Studien anerkannt, die jeweils die Wirksamkeit der Systemischen Therapie hinsichtlich Besserung der psychischen Begleiterscheinungen bei Patienten mit Koronarer Herzkrankheit, HIV bzw. orthopädischen Erkrankungen belegen.
- Zum Anwendungsbereich 9 (Abhängigkeiten und Missbrauch) wurden sieben Studien vorgelegt. Hiervon werden drei Studien anerkannt, die die Wirksamkeit der Systemischen Therapie für den Bereich der Abhängigkeit von illegalen Drogen belegen. Hierbei erfuhren die meisten der untersuchten heroinabhängigen Patienten auch eine kombinierte Methadonbehandlung.
- Zum Anwendungsbereich 10 (Schizophrenie und wahnhaftige Störungen) wurden zwölf Studien eingereicht. Hiervon werden vier Studien anerkannt.

Weiterhin wurde eine Studie vorgelegt, die die Wirksamkeit der Systemischen Therapie bei Patienten mit gemischten psychischen Störungen belegt, die nicht eindeutig einem der vom WBP definierten Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Erwachsenen zugeordnet werden kann.

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie hat demnach gemäß den anzuwendenden Beurteilungskriterien die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie für die folgenden Anwendungsbereiche festgestellt:

- Affektive Störungen (F3)
- Essstörungen (F50)
- Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten (F54)
- Abhängigkeiten und Missbrauch (F1, F55)
- Schizophrenie und wahnhaftige Störungen (F2).

8. Wirksamkeitsnachweise bei Kindern und Jugendlichen

Insgesamt wurden 84 Publikationen zu insgesamt 55 Studien und zwei Metaanalysen im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie vorgelegt. Neununddreißig Studien beziehen sich auf vier der vom Wissenschaftlichen Beirat definierten acht Anwen-

dungsbereiche der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, 14 Studien beziehen sich auf die Behandlung von Patienten mit gemischten Störungen und zwei Studien beziehen sich auf Kosten-Nutzen-Analysen zur Systemischen Therapie. Zu den Anwendungsbereichen der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen 2, 3, 6 und 8 wurden keine Studien vorgelegt.

- Zum Anwendungsbereich 1 (Affektive Störungen und Belastungsstörungen) wurden drei Studien vorgelegt. Hiervon werden zwei Studien anerkannt.
- Zum Anwendungsbereich 4 (Essstörungen und andere Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen) wurden 13 Studien vorgelegt. Acht Studien beziehen sich auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Essstörungen, fünf Studien beziehen sich auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit somatischen Erkrankungen. Hiervon werden fünf Studien anerkannt. Vier dieser Studien belegen die Wirksamkeit der Systemischen Therapie bei Essstörungen, und eine dieser Studien belegt die Wirksamkeit der Systemischen Therapie in dem Bereich der psychischen und sozialen Faktoren bei Asthma bronchiale.
- Zum Anwendungsbereich 5 (Verhaltensstörungen mit Beginn in Kindheit und Jugend und Tic-Störungen) wurden insgesamt zehn Studien vorgelegt. Hiervon wurden sieben Studien geprüft, von denen sechs Studien anerkannt werden, welche die Wirksamkeit der Systemischen Therapie bei der Behandlung von Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom sowie bei delinquentem und dissozialem Verhalten belegen. Da hiermit die Wirksamkeit der Systemischen Therapie für diesen Anwendungsbereich bereits ausreichend belegt ist, wurde auf die Prüfung der weiteren drei Studien verzichtet.
- Zum Anwendungsbereich 7 (Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Störungen der Impulskontrolle, Störungen der Geschlechtsidentität und Sexualstörungen, Abhängigkeit und Missbrauch, Schizophrenie und wahnhaftige Störungen) wurden insgesamt 13 Studien vorgelegt. Hiervon wurden zehn Studien geprüft, von denen drei Studien anerkannt werden, welche die Wirksamkeit der Systemischen Therapie bei Drogen- und Substanzmittelmissbrauch belegen. Da hiermit die Wirksamkeit der Systemischen Therapie für diesen Anwendungsbereich bereits ausreichend belegt ist, wurde auf die Prüfung der weiteren drei Studien verzichtet.

Weiterhin wurden 13 Studien vorgelegt, die die Effektivität der Systemischen Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit gemischten Störungen untersuchen und sich nicht eindeutig einem der acht Anwendungsbereiche zuordnen lassen. Hiervon werden acht Studien anerkannt.

Der WBP hat demnach gemäß den anzuwendenden Beurteilungskriterien (Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, Dtsch Arztebl 2000; 97[33], A 2190, Mindestanforderungen für die Begutachtung von Wirksamkeitsstudien im Bereich der Psychotherapie (geänderte Fassung nach dem Beschluss des Beirats vom 15. 9. 2003, Dtsch Arztebl 2004; 101[6], A 369) die wissenschaftliche Anerkennung der Systemischen Therapie für die folgenden Anwendungsbereiche festgestellt:

- Affektive Störungen (F30 bis F39) und Belastungsstörungen (F43)
- Essstörungen (F50) und andere Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen (F5)

*¹ Da z. T. mehrere Publikationen, d. h. Originalarbeiten in Fachzeitschriften oder Buchpublikationen, zu einem Forschungsprojekt bzw. zu einer Studie eingereicht wurden, übersteigt die Anzahl der Publikationen die der Studien.

*² Eine Übersicht zu den eingereichten und den vom WBP zusätzlich hinzugezogenen Publikationen zur Systemischen Therapie bei Erwachsenen und bei Kindern und Jugendlichen sowie deren Bewertung findet man auf der Homepage des WBP (www.wbpsychotherapie.de).

- Verhaltensstörungen (F90 bis F92, F94, F98) mit Beginn in der Kindheit und Jugend und Tic-Störungen (F95),
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60, F62, F68 bis F69), Störungen der Impulskontrolle (F63), Störungen der Geschlechtsidentität und Sexualstörungen (F64 bis F66), Abhängigkeit und Missbrauch (F1, F55), Schizophrenie und wahnhafte Störungen (F20 bis F29).

9. Follow-up-Studien

Insgesamt liegen für den Bereich der Systemischen Therapie bei Erwachsenen für den Anwendungsbereich „Affektive Störungen“ eine Studie, für den Anwendungsbereich Essstörungen eine Studie, für den Anwendungsbereich „Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten“ zwei Studien, für den Anwendungsbereich „Abhängigkeiten und Missbrauch“ eine Studie und für den Anwendungsbereich „Schizophrenie“ eine Studie mit Follow-up-Zeiträumen von mindestens sechs Monaten vor, in denen die Stabilität der Wirksamkeit der Systemischen Therapie belegt wird.

Für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen liegen für den Bereich der Systemischen Therapie bei Kindern und Jugendlichen eine Studie für den Anwendungsbereich „Affektive Störungen und Belastungsstörungen“, vier Studien für den Bereich „Essstörungen und andere Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen“, zwei Studien für den Bereich „Verhaltensstörungen mit Beginn in Kindheit und Jugend und Tic-Störungen“ und eine Studie für den Anwendungsbereich „Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Störungen der Impulskontrolle, Störungen der Geschlechtsidentität und Sexualstörungen, Abhängigkeit und Missbrauch, Schizophrenie und wahnhafte Störungen“ vor, in denen die Stabilität der Wirksamkeit der Systemischen Therapie belegt wird.

10. Anwendung der Systemischen Therapie in der Versorgung

Die Systemische Therapie wird seit Langem im Kontext stationärer und ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlungen sowohl im Erwachsenenbereich, vor allem aber im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie eingesetzt. Über die heilkundliche Anwendung hinaus spielt die Systemische Therapie auch in verschiedenen anderen psychosozialen Bereichen eine bedeutsame Rolle, insbesondere als Ansatz in Familien- und Erziehungsberatungsstellen.

11. Aus-, Weiter- und Fortbildung

Von den beiden systemischen Fachgesellschaften und den systemischen Aus-, Weiter- und Fortbildungsinstituten liegen curriculare Konzepte vor, nach denen sowohl die theoretischen Grundlagen als auch das praktische therapeutische Vorgehen vermittelt werden.

12. Empfehlung zur Zulassung als Verfahren für die vertiefte Ausbildung

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie stellt zusammenfassend fest, dass die Systemische Therapie bei **Erwachsenen** für Behandlungen in folgenden Anwendungsbereichen als wissenschaftlich anerkannt gelten kann: (1) Affektive Störungen, (5) Essstörungen, (7) Psychische und soziale Faktoren bei somatischen Krankheiten, (9) Abhängigkeiten und Missbrauch (Heroinabhängigkeit meist in Kombination mit Methadonbehandlung) sowie (10) Schizophrenie und wahnhafte Störungen.

Damit kann die Systemische Therapie für die geforderte Mindestzahl von fünf der zwölf Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Erwachsenen als wissenschaftlich anerkannt gelten und entsprechend als Verfahren für die vertiefte Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten gemäß § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Psychologische Psychotherapeuten empfohlen werden.

Für den Bereich der Psychotherapie bei **Kindern und Jugendlichen** kann die Systemische Therapie für Behandlungen in folgenden Anwendungsbereichen als wissenschaftlich anerkannt gelten: (1) Affektive Störungen und Belastungsstörungen, (4) Essstörungen und andere Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen, (5) Verhaltensstörungen mit Beginn in Kindheit und Jugend und Tic-Störungen (für Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen) sowie (7) Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen, Störungen der Impulskontrolle, Störungen der Geschlechtsidentität und Sexualstörungen, Abhängigkeit und Missbrauch, Schizophrenie und wahnhafte Störungen (beschränkt auf Drogen- und Substanzmittelmissbrauch).

Damit kann die Systemische Therapie für die geforderte Mindestzahl von vier der acht Anwendungsbereiche der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie als wissenschaftlich anerkannt gelten und entsprechend als Verfahren für die vertiefte Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gemäß § 1 Abs. 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten empfohlen werden.

Berlin, 14. Dezember 2008

Prof. Dr. Dietmar Schulte
(Vorsitzender)

Prof. Dr. Gerd Rudolf
(Stellvertretender Vorsitzender)

Korrespondenzadressen:

Bundespsychotherapeutenkammer, Klosterstraße 64, 10179 Berlin

Bundesärztekammer, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin

Ärztforum Davos/Schweiz

16. Internationale Winterfortbildungswoche für Grundversorger

Vom 8. bis 13. März 2009

Von der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM) und der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Medizin (SGAM) zertifizierte und voll anerkannte Fortbildungsveranstaltung für Ärzte

Veranstalter/Organisation: Davos Destinations-Organisation (Genossenschaft), CH-7270 Davos Platz

Wissenschaftliche Gestaltung/Kongressleitung: Prof. Dr. med. Walter Reinhart, Chur, und Prof. Dr. med. Wilhelm Vetter, Zürich

Kongressort: Kongresszentrum Davos

Anmeldung und Auskünfte: Davos Congress, Promenade 67, CH-7270 Davos Platz/Schweiz, Telefon: 00 41 81/4 15 21 61, Fax: 00 41 81/4 15 21 69; Internet: www.aerzteforum-davos.ch, E-Mail: congress@davos.ch