

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie auch die letzten Degam Kongress beschlossen, sende ich Ihnen einen ersten Rundbrief.

1. S1 Leitlinie "Hausärztliche Basisbehandlung depressiver Patienten" wurde vom Netz genommen.

Über diesen Vorgang wurde ich als Autorin dieser Leitlinie und die Paten erst im Nachhinein informiert. Als Begründung wurde seitens der Leitung der SLK angegeben: die Leitliniengruppe der Nationalen Versorgungsleitlinie NVL Unipolare Depression wurde durch den Vertreter der Degam über die Existenz unserer Leitlinie informiert. „Die Gruppe war über diese S1 nicht sehr glücklich. Nach Gesprächen mit Herrn Härter und Herrn Gensichen hat Herr Scherer die Entscheidung getroffen, die S1 vorerst aus dem Netz zu nehmen. Es kam auch zur Sprache, die DEGAM aufgrund der Publikation der S1 aus der LL-Gruppe der NVL auszuschließen.“ Eine Überarbeitung der nationalen Versorgungs Leitlinie NVL Unipolare Depression ist für das Jahr 2014 geplant. In der letzten Degam aktuell wurde unsere Leitlinie neben den 15 anderen verabschiedeten LI kommentarlos nicht mehr aufgeführt.

Nach Rücksprache mit den Paten unserer S 1 Leitlinie (Herrmann, Huenges, Reddemann): Ich verstehe die Intention, Ärger mit der Arbeitsgemeinschaft Medizinisch Wissenschaftlicher Fachgesellschaften (AMWF) zu vermeiden. Ich wundere mich jedoch über ein Vorgehen, das nicht im Vorfeld gegenüber Autoren und Paten und in keiner Weise gegenüber den Mitgliedern der SLK und den Mitgliedern unserer Gesellschaft transparent gemacht wird. Über die Kritik am Vorgehen hinaus, bleibt die Kritik an der NVL Unipolare Depression bestehen, die die hausärztliche psychosomatische Grundversorgung nicht beschreibt und dem Thema der hausärztlichen Versorgung sowieso nur eine Viertelseite zur Verfügung stellt. Deshalb ist der Inhalt unserer S1 Leitlinie nach wie vor wertvoll, weil sie beschreibt, was der Hausarzt tut und wie seine Interventionen aussehen können, eine Berechtigung, die auch auf unserem sehr gut besuchten Workshop zu dieser S1 Leitlinie auf dem Jahreskongress der Degam bestätigt wurde.

Ich bin in Sorge, wie die Inhalte unserer S1 Leitlinie weiterhin positioniert werden können. Soll abgewartet werden, bis die Überarbeitung der nationalen Versorgungs Leitlinie abgeschlossen ist und dann erst überprüft werden, ob eine solche notwendig ist? Dann müsste die neu überarbeitete **Nationale** Versorgungs Leitlinie um einen Bereich **erweitert** werden, nämlich der Darstellung der hausärztlichen psychosomatischen Grundversorgung. Ich möchte gerne mit den Paten und den Projektleitern unserer Arbeitsgruppe, die sich Februar in Berlin treffen werden, das weitere Vorgehen absprechen. Herr Gensichen als Vertreter der DEGAM in der Leitliniengruppe der NVL hat eine gemeinsame Beratung mit Autoren und Paten vorgeschlagen. Insgesamt **erbitte ich Ihre Kommentare dazu**.

Im Rahmen der Diskussion der S1 Leitlinie hausärztliche Basisbehandlung depressiver Patienten hat Gernot Rüter einen Kommentar zu den Begriffen der Komorbidität von Depression und somatischen Krankheiten geschrieben. Er ist im Anhang beigefügt.

2. Die Projektleiter der verschiedenen Interessensgruppen unserer AG treffen sich erstmals am 15. Februar in Berlin.

Diese Leiter seien Ihnen nochmals benannt entsprechend der Arbeitsbereiche, Sie freuen sich über Ihr Interesse an Mitarbeit. Im Februar soll überprüft werden, wie die einzelnen

Gruppen tätig sind und die nächste Jahreskonferenz vorbereitet werden. Vorschläge und Anregungen Ihrerseits sind willkommen.

Die derzeitigen Interessengruppen und jeweiligen Ansprechpartner sind:

**Mitwirkung Leitlinien:** Iris Veit/ Markus

Herrmann [info@irisveit.de](mailto:info@irisveit.de) [Markus.Herrmann@med.ovgu.de](mailto:Markus.Herrmann@med.ovgu.de)

**Hochschule und Studium:** Susanne Pruskill: [susanne.pruskil@gmx.de](mailto:susanne.pruskil@gmx.de)

**Weiterbildung:** Iris Böhmer: [boehmer.i@web.de](mailto:boehmer.i@web.de)

**Fortbildung / Psychosomatische Grundversorgung:** Iris Veit [info@irisveit.de](mailto:info@irisveit.de)

**Forschung:** Ilka Aden [dr.aden@web.de](mailto:dr.aden@web.de)

**Der traumatisierte Patient:** Olaf Reddemann [olaf.reddemann@web.de](mailto:olaf.reddemann@web.de)

**Fachbezogene Psychotherapie:** Markus Herrmann [Markus.Herrmann@med.ovgu.de](mailto:Markus.Herrmann@med.ovgu.de)

**HAMLET-Gruppe:** Gernot Rüter [rueter@telemed.de](mailto:rueter@telemed.de)

3. Die Kurse Psychosomatische Grundversorgung mit dem ihf sind ein sehr großer Erfolg.

Mitglieder der Arbeitsgruppe Psychosomatik in der Allgemeinmedizin haben zusammen mit dem IHF in mehreren Bundesländern in diesem Herbst insgesamt fünf Kurse zum Erwerb der Theorie und verbale Interventionstechniken der psychosomatischen Grundversorgung durchgeführt. Alle Kurse waren ausgebucht und die Evaluation der Teilnehmer war sehr, sehr gut. Daher wird im kommenden Jahr das Kursangebot zusammen mit dem IHF erweitert. Wir hatten diesen Weg beschritten, um die Qualität in der Weiterbildung der AllgemeinmedizinerInnen zu verbessern, unmittelbaren Praxisbezug zu gewährleisten und die Beteiligung der Allgemeinmedizin an diesem Weiterbildungsbaustein zu sichern.

4. In Österreich hat sich die österreichische Gesellschaft für Psychosomatik in der Allgemeinmedizin ÖGPAM gegründet und erfolgreich eine erste Tagung durchgeführt.

Ich war als Vertreterin unserer Arbeitsgruppe zum Eröffnungsvortrag geladen. Die österreichischen Kollegen haben sich entschieden, einen **eigenständigen Verein für Psychosomatik in der Allgemeinmedizin in enger Kooperation mit der ÖGAM** zu gründen. Bislang wurden in Österreich psychosomatische und psychotherapeutische Kompetenz im Rahmen einer berufsbegleitenden Fortbildung (der so genannten Psy- Curricula) vermittelt. Das Curriculum, eingestuft als Psy I, entspricht der psychosomatischen Grundversorgung bei uns, Psy III befähigt zur eigenständigen Psychotherapie. Derzeit wird über einen Zusatzfacharzt psychosomatische Medizin als Additivfach nachgedacht.

Unsere Darstellung einer Orientierung auf die Beziehungsmedizin wurde sehr positiv in Österreich aufgenommen. Eine gute Kooperation ist von beiden Seiten gewünscht. Die Ziele des Österreichischen Vereins ÖGPAM können Sie im Anhang nachlesen.

5. Darstellung unserer Arbeitsgruppe auf der Homepage der Degam

Die Darstellung unserer Arbeitsgruppe auf dem Home Page sollte verbessert, übersichtlicher und schneller auffindbar werden. Leider konnten wir hier noch keine Verbesserung erzielen. Die Gesamtkonzeption der Homepage soll verändert werden und das benötigt anscheinend noch mehr Zeit.

6. Eine neue Weiterbildung Ordnung fachbezogene Psychotherapie wird es erst in 2015 oder 2016 zur Abstimmung dem Ärztetag vorliegen.

Zum 31.12.2012 gab es 8.608 zugelassene Ärzte (inkl. Jobsharing-Juniorpartnern und in MVZ/Polikliniken angestellten Ärzten), die eine **Zusatz-Weiterbildung „Psychotherapie“** bzw. „Psychotherapie-fachgebunden“ aufweisen konnten, eine starke Gruppe gegenüber 2508 Fachärzten für Psychosomatische Medizin. Von diesen 8.608 Ärzten waren **1.164 Allgemeinmediziner**. Diese Zahlen geben einen Hinweis auf die Bedeutung von Allgemeinmedizinern mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie für die Versorgung.

Verweisen möchte ich auf eine jetzt vorgelegte Expertise im Auftrag der Bundesärztekammer: **Die spezifische Rolle der ärztlichen Psychotherapie in Deutschland**

**Epidemiologische Bedeutung, historische Perspektive und zukunftsfähige Modelle aus Sicht der Patienten, ihrer Behandler und der Kostenträger** (Heuft, Freyberger, Schepker)  
[www.bundesaerztekammer.de/.../aerztliche-psychotherapie-heuft.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/.../aerztliche-psychotherapie-heuft.pdf)

Sie enthält gutes Datenmaterial, skizziert beispielhaft das Curriculum der Psychosomatischen Grundversorgung Westfalen Lippe, an dem auch wir uns mit dem IHF orientieren und greift viele Vorstellungen auf, wie M. Hermann und ich sie in der ZFA für die fachbezogene Psychotherapie vorgestellt haben.

Den derzeitigen Entwurf werde ich mit nächster Mail wohl versenden können. Bis zur endgültigen Verabschiedung des vorliegenden Entwurfs gelten die Angaben der jeweiligen Landesärztekammern.

Ich wünsche Ihnen allen fröhliche Festtage und einen guten Start ins Neue Jahr

Ihre Iris Veit