

Leitlinien-Info

GRUNDLAGEN UND ÜBERSICHT

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Editorial | 3 |
| Wie kommen die Empfehlungen in Leitlinien zustande?..... | 4 |
| Klassifikation von Leitlinien – Was sind zentrale Merkmale?..... | 4 |
| Wie verlässlich sind die Empfehlungen? – Evidenzgrade | 5 |
| Für wen sind Leitlinien gedacht? | 6 |
| Wie verbindlich sind die Empfehlungen für Psychotherapeut*innen?..... | 6 |
| Für welche psychischen Erkrankungen und Themen liegen Leitlinien vor? | 6 |
| Impressum | 13 |

Editorial

Liebe Kolleg*innen,

zu den meisten psychischen Erkrankungen liegen mittlerweile evidenzbasierte Leitlinien vor. Viele empfehlen psychotherapeutische Behandlungen als Mittel der Wahl. Auch deshalb ist Psychotherapie in der ambulanten und stationären Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht mehr wegzudenken.

Leitlinien sind häufig sehr umfangreiche Kompendien. Nicht alle Leitlinien sind immer leicht zu finden. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) will dazu beitragen, dass die Empfehlungen wichtiger Leitlinien praxisorientiert für Psychotherapeut*innen verfügbar sind. Deshalb wurde die Reihe Leitlinien-Info konzipiert. In dieser Leitlinien-Info „Grundlagen und Übersicht“ informiert die BPTK darüber, wie Leitlinien erarbeitet werden und welche für Psychotherapeut*innen wichtig, bereits veröffentlicht oder geplant sind.

Mit den besten Grüßen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'A. Benecke', written in a cursive style.

Ihre Dr. Andrea Benecke

Wie kommen die Empfehlungen in Leitlinien zustande?

Leitlinien sind wissenschaftlich fundierte Empfehlungen für Behandlungsentscheidungen und Beratung von Patient*innen. Grundsätzlich beinhalten Leitlinien Empfehlungen zu diagnostischen und therapeutischen Prozessen, die von einer Expertengruppe basierend auf wissenschaftlichen Studien erarbeitet wurden. Die Empfehlungen beschreiben damit den derzeitigen Stand der Diskussion in der Leitliniengruppe, basierend auf der aktuell verfügbaren Evidenz. Sie sind nicht bindend und müssen an den Einzelfall angepasst werden.

Bei ihrer Entwicklung werden unterschiedlich hohe Anforderungen an die Systematik gestellt, beispielsweise wie nach relevanter Literatur gesucht wird. Dabei kann es sein, dass nicht für alle praktischen Fragen ausreichend hochwertige Studien vorliegen. Die Studienergebnisse sind oft auch nicht einfach auf die Versorgungsrealität zu übertragen. Schließlich ist es wichtig, dass die Expertengruppen, die die Leitlinien erarbeiten, repräsentativ zusammengesetzt sind, damit die Studienergebnisse in einem wissenschaftlichen und klinischen Diskurs kritisch bewertet und eingeordnet werden können.

Wie kommen die Expertengremien zustande?

Für jede Leitlinie wird ein eigenes Expertengremium zusammengestellt, das von wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Patienten- und Angehörigenverbänden besetzt wird. Beratend sind teilweise auch Berufsverbände beteiligt. Die Entwicklung der meisten Leitlinien wird von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) unterstützt, im Fall von Nationalen Versorgungsleitlinien (NVL) in der Vergangenheit auch vom Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Meistens gibt es eine federführende Fachgesellschaft für eine Leitlinie, die dafür zuständig ist, die Recherche nach relevanter Literatur durchzuführen und die Treffen der Expertengruppe und die Erstellung des Leitlinientextes zu koordinieren.

Um das Expertengremium zusammenzustellen, lädt die federführende Fachgesellschaft zunächst alle Mitgliedsverbände der AWMF ein, die einen Bezug zum jeweiligen Thema der Leitlinie haben. Das Gremium entscheidet dann darüber, ob weitere Verbände in das Expertengremium aufgenommen werden. Die BpTK ist an fast allen Leitlinienentwicklungen für psychische Erkrankungen beteiligt.

Klassifikation von Leitlinien – Was sind zentrale Merkmale?

Nach dem System der AWMF werden Leitlinien in vier Stufen von S1 bis S3 entwickelt und klassifiziert, wobei S3 die höchste Qualitätsstufe der Entwicklungsmethodik ist.

S1-Leitlinien: Handlungsempfehlungen von Expertengruppen

Die Konsensfindung erfolgt in einem informellen Verfahren.

S2k-Leitlinien: Konsensbasierte Leitlinien

In einem repräsentativen Gremium erfolgt eine strukturierte Konsensfindung.

S2e-Leitlinien: Evidenzbasierte Leitlinien

Es erfolgt eine systematische Recherche, Auswahl und Bewertung von Literatur.

S3-Leitlinien: Evidenz- und konsensbasierte Leitlinien

Es erfolgt eine systematische Recherche, Auswahl und Bewertung von Literatur. Aufgrund dieser systematischen Recherche erarbeitet ein repräsentatives Gremium in einem strukturierten Prozess einen Konsens über die Empfehlungen.

NVL: Nationale Versorgungsleitlinien

Nationale Versorgungsleitlinien erfüllen alle methodischen Kriterien von S3-Leitlinien. Darüber hinaus zielt das NVL-Programm auf die Entwicklung und Umsetzung versorgungsbereichsübergreifender Leitlinien zu einzelnen Erkrankungen mit hoher Prävalenz ab. Nationale Versorgungsleitlinien sind auch die Grundlage für Konzepte der strukturierten und integrierten Versorgung, zum Beispiel von Disease-Management-Programmen.

Wie verlässlich sind die Empfehlungen? – Evidenzgrade

Die Verlässlichkeit von Empfehlungen hängt davon ab, wie gut sich die Wirksamkeit für ein bestimmtes therapeutisches oder diagnostisches Vorgehen empirisch belegen lässt. Systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen hochwertiger, randomisiert-kontrollierter Studien (RCT) werden als höchste Evidenz eingestuft. Expertenmeinungen haben die niedrigste.

Grundsätzlich gilt, je besser die Evidenz, desto höher ist der Empfehlungsgrad. Bei ihrer Vergabe werden aber neben der Evidenz weitere wichtige Faktoren berücksichtigt. Dazu gehören insbesondere ethische Verpflichtungen, klinische Relevanz der Effektivitätsmaße der Studien, Anwendbarkeit der Studienergebnisse auf die Zielgruppe, Präferenzen der Patient*innen und die Umsetzbarkeit im Alltag, insbesondere in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen.



Evidenzgrade¹

| | |
|--------------|--|
| A ↑↑ (↓↓) | Starke Empfehlung – „Soll“-Empfehlung: Es liegt mindestens eine randomisiert-kontrollierte Studie von insgesamt guter Qualität und Konsistenz vor, die sich direkt auf die jeweilige Empfehlung bezieht und nicht extrapoliert wurde (Evidenzebenen Ia und Ib). |
| B ↑ (↓) | Empfehlung – „Sollte“-Empfehlung: Es liegen gut durchgeführte klinische Studien vor, aber keine randomisierten klinischen Studien mit direktem Bezug zur Empfehlung (Evidenzebenen II oder III) oder Extrapolation von Evidenzebene I, falls der Bezug zur spezifischen Fragestellung fehlt. |
| 0 ↔ | Empfehlung offen – „Kann“-Empfehlung: Es liegen Berichte oder Meinungen von Expert*innen oder klinische Erfahrung anerkannter Autoritäten (Evidenzkategorie IV) vor oder es handelt sich um eine Extrapolation von Evidenzebene IIa, IIb oder III. Diese Einstufung zeigt an, dass direkt anwendbare Erkenntnisse aus klinischen Studien von guter Qualität nicht vorhanden oder nicht verfügbar waren. |
| KKP | „Klinischer Konsenspunkt“: Es handelt sich um einen Standard der Behandlung, bei dem keine experimentelle wissenschaftliche Erforschung möglich oder angestrebt worden ist. Die Empfehlung beruht auf dem Konsens und der klinischen Erfahrung der Mitglieder des Gremiums, das die Leitlinie erstellt hat. Sie gilt als gute klinische Praxis („Good Clinical Practice Point“). |

Gültigkeit von Leitlinien – welche Empfehlungen gelten aktuell?

Aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse müssen Leitlinien immer wieder überarbeitet werden, in der Regel alle fünf Jahre. Deswegen wird in Leitlinien immer auch angegeben, wie lange diese gültig sind.

¹ Einige Leitlinien definieren die Empfehlungsgrade noch einmal genauer oder verwenden abweichende Begriffe. Die Information, wie genau in einer spezifischen Leitlinie vorgegangen wurde, kann jeweils im „Leitlinienreport“ nachgelesen werden, der auf der Homepage der AWMF mitveröffentlicht wird.

Für wen sind Leitlinien gedacht?

Leitlinien richten sich an alle Berufsgruppen, die an der Versorgung von Personen beteiligt sind, die an einer spezifischen Erkrankung leiden. Dazu gehören typischerweise Hausärzt*innen, Fachärzt*innen und Psychotherapeut*innen sowie Angehörige weiterer Ge-

sundheitsberufe. Aber auch für Patient*innen und deren Angehörige sind sie eine wichtige Orientierung für das, was sich bei der Behandlung ihrer Erkrankung als wirksam erwiesen hat.

Wie verbindlich sind die Empfehlungen für Psychotherapeut*innen?

Leitlinien beinhalten diagnostische und therapeutische Empfehlungen. Leitlinien unterscheiden sich von anderen Quellen aufbereiteten Wissens, wie systematischen Übersichtsarbeiten oder Metaanalysen, indem sie klare Handlungsempfehlungen beinhalten. Dabei geht es nicht um starre Behandlungsschemata. Leitlinien sind nicht bindend. Für die Behandlung bleiben die einzelne Patient*in, ihre Erkrankung und Präferenzen das Maß der Dinge. Die Aufgabe der Psychotherapeut*innen ist es stets, mit ihren Patient*innen eine optimale individuelle Behandlungsstra-

tegie zu erarbeiten – in Kenntnis der aktuellen Studienlage.

Wenn Patient*innen der Ansicht sind, falsch behandelt worden zu sein, werden insbesondere methodisch hochwertige Leitlinien immer häufiger in Streitfällen und in Haftungsfragen herangezogen. Leitlinien können daher ein wissenschaftlicher Rückhalt für den Behandlungsalltag sein. Es könnte aber auch sein, dass begründet werden muss, warum eine Leitlinienempfehlung nicht umgesetzt wurde.

Für welche psychischen Erkrankungen und Themen liegen Leitlinien vor?

Für die meisten psychischen Erkrankungen wurden bereits evidenzbasierte Leitlinien erstellt. Viele empfehlen psychotherapeutische Behandlungen als Mittel der Wahl aufgrund der durch Studien nachgewiesenen Wirksamkeit. Auch deshalb ist Psychotherapie in der ambulanten und stationären Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht mehr wegzudenken.

Für einige Leitlinien gibt es neben der meist sehr umfassenden Langversion auch eine Kurzversion, in der zentrale Empfehlungen zusammengestellt sind. Auch für Patient*innen und Angehörige werden teilweise für

Laien verständliche Versionen der Leitlinie erarbeitet. Für ausgewählte Leitlinien zu spezifischen psychischen Erkrankungen stellt die BPTK zusätzlich Leitlinien-Infos bereit, in denen relevante Empfehlungen zusammengefasst sind und weitere Informationen zum spezifischen Versorgungskontext gegeben werden. Eine Übersicht von Leitlinien, die für Psychotherapeut*innen besonders relevant sind, sowie Links zu den verschiedenen Versionen der Leitlinie finden Sie in der nachfolgenden Tabelle.

Informationen für Patient*innen

Eine sorgfältige Information und Aufklärung der Patient*in sind zentrale Bestandteile der berufsrechtlichen und gesetzlichen Pflichten von Psychotherapeut*innen. Auch bei Leitlinien ist die Patienteninformation in der Regel ein wichtiger Bestandteil. Für einige Leitlinien werden deshalb für Laien verständliche Versionen erstellt, die Psychotherapeut*innen bei der Information ihrer Patient*innen verwenden können.

Da sich die Studienlage ständig weiterentwickelt, müssen auch Leitlinien regelmäßig überarbeitet werden. Kurzversionen sowie spezifische Versionen für Patient*innen und Angehörige werden zudem meist erst

mit einiger Verzögerung zur eigentlichen Leitlinie veröffentlicht, deswegen aktualisieren wir diese Übersicht regelmäßig.



Leitlinien zu psychischen Erkrankungen

(letztmals aktualisiert am 9. Juli 2024)

| Thema, Zielgruppe(n) Erwachsene (E), Kinder und Jugendliche (KJ) | Art der Leitlinie | Gültig bis | Langversion | Kurzversion | Patienten-/ Angehörigenversionen | BPtK- LL-Info |
|--|----------------------|---------------|---------------|---------------|--|------------------|
| ADHS (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patienteninformation | |
| alkoholbezogene Störungen (KJ & E) | S3 | 31.12.2024 | › Langversion | › Kurzversion | | › LL- Info |
| Angststörungen (E) | S3 | 05.04.2026 | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Angststörungen (KJ) | S2e | angemeldet | | | | |
| Autismus-Spektrum- Störungen (KJ & E) - Diagnostik | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Autismus-Spektrum- Störungen (KJ & E) - Therapie | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Borderline-PS (KJ & E) | S3 | 31.05.2026 | › Langversion | | | |
| Delir im höheren Lebensalter (E) | S3 | angemeldet | | | | |
| Demenzen (E) | S3 | 28.11.2024 | › Langversion | | | |
| Depersonalisations-Dereali- sationssyndrom (KJ & E) | S2k | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Depressive Störungen (KJ) | S3 | Überarbeitung | | | | |
| Depression (E) | S3/NVL | 28.09.2027 | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Patienteninformation › Angehörigeninformation › Schwangereninformation | |
| Depression bei Quer- schnittslähmung (E) | S1 | 31.01.2028 | › Langversion | | | |
| Enuresis, nicht-organische (funktionelle) Harninkonti- nenz (KJ) | S2k | 30.05.2026 | › Langversion | | | |
| Essstörungen (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | › Patientenleitlinie › Patienteninformation | |

Die Lang-, Kurz- oder Patientenversionen sind zum Download als Link hinterlegt.

| Thema, Zielgruppe(n) Erwachsene (E), Kinder und Jugendliche (KJ) | Art der Leitlinie | Gültig bis | Langversion | Kurzversion | Patienten-/ Angehörigenversionen | BPTK- LL-Info |
|---|----------------------|---------------|--|-------------------------------|---|------------------|
| Funktionelle Körper- beschwerden (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Kurzinformation | |
| Interdisziplinäre, integrier- te Gesundheitsversorgung bei Geschlechtsinkongruenz (KJ&E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie | |
| Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie (KJ) | S2k | angemeldet | | | | |
| Cannabisbezogene Störungen (KJ & E) | S3 | angemeldet | | | | |
| Insomnie (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | › Patienteninformation | |
| Insomnie bei neurologi- schen Erkrankungen | S2k | 01.03.2025 | › Langversion | | | |
| Internetbezogene Störungen | S1 | angemeldet | | | | |
| Intelligenzminderung (KJ & E) | S2k | 02.06.2026 | › Langversion | | | |
| Lese-/Rechtschreibstörung (KJ) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Medikamentenbezogene Störungen (KJ & E) | S3 | 31.07.2025 | › Langversion | | | |
| Metamphetamin- bezogene Störungen (E) | S3 | 20.11.2021 | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Nichtorganische Schlaf- störungen (F51) (KJ) | S1 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Opioidbezogene Störungen (KJ & E) | S3 | angemeldet | | | | |
| Parasomnien (KJ & E) | S2k | angemeldet | | | | |
| Schwere Beeinträchtigung der Persönlichkeits- funktionen (E) | S3 | angemeldet | geplante Fertigstellung 31.12.2024 | | | |
| Psychosen mit komorbiden substanzbezogenen Störungen (E) | S3 | angemeldet | | | | |

Die Lang-, Kurz- oder Patientenversionen sind zum Download als Link hinterlegt.

| Thema, Zielgruppe(n) Erwachsene (E), Kinder und Jugendliche (KJ) | Art der Leitlinie | Gültig bis | Langversion | Kurzversion | Patienten-/ Angehörigenversionen | BPTK- LL-Info |
|--|----------------------|---------------|---------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| PTBS (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Akute psychische Traumatisierung (E) | S2k | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Rechenstörung (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Redeflussstörungen (KJ) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | › Patientenleitlinie | |
| Schizophrenie (E & KJ) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | › LL- Info |
| Sprachentwicklungs- störungen (KJ) | S3 | 21.12.2027 | › Langversion | | | |
| Störung des Sozial- verhaltens (KJ) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Tabakabhängigkeit (E) | S3 | 31.12.2025 | › Langversion | › Kurzversion › Factsheet | | |
| Zahnbehandlungsangst (E) | S3 | 31.10.2024 | › Langversion | | | |
| Zwangsstörungen (KJ) | S3 | 22.06.2026 | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Zwangsstörungen (E) | S3 | 29.06.2027 | › Langversion | › Kurzversion | | |

Die Lang-, Kurz- oder Patientenversionen sind zum Download als Link hinterlegt.

Leitlinien zu ausgewählten somatischen Erkrankungen

(letztmals aktualisiert am 9. Juli 2024)

| Thema, Zielgruppe(n) Erwachsene (E), Kinder und Jugendliche (KJ) | Art der Leitlinie | Gültig bis | Langversion | Kurzversion | Patienten-/ Angehörigenversionen | BPTK- LL-Info |
|--|----------------------|---------------|---------------|---------------|---|------------------|
| Adipositas (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | › Patientenleitlinie | |
| Adipositas (KJ) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Akuter Schwindel in der Hausarztpraxis (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Bruxismus (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Chorea/Morbus Huntington (E) | S2k | 23.11.2027 | › Langversion | | | |
| Diabetes-Typ-1 (E) | S3 | 01.09.2028 | › Langversion | | | |
| Diabetes-Typ-2 (E) | NVL | 14.05.2028 | › Langversion | › Kurzversion | › Patienteninformation › Kurzinformation | |
| Diabetes (KJ) | S3 | 14.11.2028 | › Langversion | | | |
| Fertilitätsstörungen (psychoso- matisch orientierte Diagnostik und Therapie) (E) | S2k | 15.12.2024 | › Langversion | | | |
| Fibromyalgiesyndrom (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Kurzinformation | |
| Chronische Herzinsuffizienz (E) | NVL | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Kurzinformation › Patienteninformation | |
| Chronische Herzinsuffizienz (KJ) | S2k | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Chronische KHK (E) | NVL | 15.09.2027 | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Patienteninformation | |
| COPD (E) | NVL/S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Patienteninformation | |
| COVID-19 (neurologische Manifestation) (E) | S2k | 14.01.2029 | › Langversion | | | |
| Kopfschmerz Spannungstyp (E) | S1 | 18.12.2028 | › Langversion | | | |

Die Lang-, Kurz- oder Patientenversionen sind zum Download als Link hinterlegt.

| Thema, Zielgruppe(n) Erwachsene (E), Kinder und Jugendliche (KJ) | Art der Leitlinie | Gültig bis | Langversion | Kurzversion | Patienten-/ Angehörigenversionen | BPTK- LL-Info |
|--|----------------------|---------------|---------------------------------------|---------------|--|------------------|
| Kreuzschmerz (E) | S3/NVL | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Patienteninformation | |
| Long COVID (KJ) | S2k | angemeldet | | | | |
| Long / Post-COVID (E) | S1 | 30.05.2025 | › Langversion | | › Patientenleitlinie Überarbeitung | |
| Migräne (KJ & E) | S1 | 31.12.2026 | › Langversion | | | |
| Müdigkeit (E) | S3 | 22.12.2027 | › Langversion | › Kurzversion | › Patienteninformation | |
| Nichterholsamer Schlaf/ Schlafstörungen (KJ) | S2e | angemeldet | | | | |
| Nichterholsamer Schlaf-Schlaf- bezogene Atmungsstörungen (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion › Teilaktualisierung | | | |
| Organtransplantation (psychosoziale Diagnostik und Behandlung) | S3 | 30.06.2027 | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Parkinson (E) | S3 | 24.10.2028 | › Langversion | | | |
| Psychosoziale Versorgung in der pädiatrischen Onkologie (KJ) | S3 | 30.12.2024 | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Psychoonkologie (E) | S3 | 30.05.2028 | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie | |
| Schlaganfall (E) | S3 | 28.02.2025 | › Langversion | › Kurzversion | › Patienteninformation | |
| Tinnitus (J & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | | |

Die Lang-, Kurz- oder Patientenversionen sind zum Download als Link hinterlegt.

Themenübergreifende Leitlinien

(letztmals aktualisiert am 9. Juli 2024)

| Thema, Zielgruppe(n) Erwachsene (E), Kinder und Jugendliche (KJ) | Art der Leitlinie | Gültig bis | Langversion | Kurzversion | Patienten-/ Angehörigenversionen | BPTK- LL-Info |
|--|----------------------|---------------|---------------|---------------|---|------------------|
| Gesundheitliche Aspekte/Gestaltung von Nacht- und Schichtarbeit (E) | S2k | 30.10.2025 | › Langversion | | | |
| Kinderschutzleitlinie (KJ) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Notfallpsychiatrie (E) | S2k | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Peripartale Psychische Störungen (E) | S3 | angemeldet | | | | |
| Peripartale Traumatisierung (E) | S3 | angemeldet | | | | |
| Peri- und Postmenopause (E) | S3 | 31.12.2024 | › Langversion | | | |
| Palliativmedizin bei Krebs (KJ & E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Palliativversorgung bei Krebs (KJ) | S3 | angemeldet | | | | |
| Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind- und Vorschulalter (KJ) | S2k | angemeldet | | | | |
| Psychosomatisch orientierte Diagnostik und Therapie bei Fertilitätsstörungen (E) | S2k | 15.12.2024 | › Langversion | | | |
| Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | › Patientenleitlinie › Patienteninformation › Onlineinformationsplattform | |
| Suizidalität (E) | S3 | angemeldet | | | | |
| Suizidalität (KJ) | S2k | Überarbeitung | › Langversion | | | |
| Verhinderung von Zwang (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | › Kurzversion | | |
| Begutachtung psychischer und psychosomatischer Störungen (E) | S2k | 14.12.2024 | › Langversion | | | |
| Schmerzassessment bei älteren Menschen (E) | S3 | Überarbeitung | › Langversion | | › Patientenleitlinie | |

Die Lang-, Kurz- oder Patientenversionen sind zum Download als Link hinterlegt.

Impressum

Herausgeber

Bundespsychotherapeutenkammer
Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: 030.278 785 – 0
info@bptk.de
www.bptk.de

Satz und Layout:

PROFORMA GmbH & Co. KG
2. Auflage, September 2024

www.bptk.de