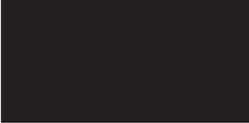




Geschäftsstelle DGPPN e.V. | Reinhardtstraße 278 | 10117 Berlin



Geschäftsstelle DGPPN e.V.
Reinhardtstraße 278 | 10117 Berlin
TEL 030 2404772-0 | FAX 030 2404772-29
sekretariat@dgppn.de
WWW.DGPPN.DE

Berlin, den 08.08.2017

Ihre Anfrage bezüglich der Begutachtung bei PTBS

Sehr geehrte 

vielen Dank für Ihre Anfrage und das damit verbundene Interesse an der Arbeit der DGPPN.

Das Referat Psychotraumatologie hat sich Ihrer Frage angenommen.

1) Welche Qualifizierungen benötigt ein Gutachter für die Begutachtung einer komplexen PTBS, entsprechend der zurzeit bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards?

Ein Gutachter sollte eine fundierte psychotraumatologische Weiterbildung und Erfahrung mitbringen. Dazu gehören zusätzlich zur Facharztqualifikation (Approbation als psychologischer Psychotherapeut bzw. Approbation als Arzt und Facharztqualifikation für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychotherapeutische Medizin / Psychosomatische Medizin bzw. Approbation als Arzt und Zusatzbezeichnung Psychotherapie) selbstverständlich auch spezialisierte psychotraumatologische Kenntnisse. Diese Kenntnisse sollten das Wissen um komplexe Krankheitsbilder mit Komorbiditäten anderer psychischer Störungen, Persönlichkeitsstörungen und dissoziativer Störungen einschließen. Ebenso gehört dazu das Wissen um Traumafolgestörungen, die durch Traumatisierung in der Kindheit und sequentielle Traumatisierungen, wie häusliche Gewalt, Krieg, Folter und Flucht entstehen können. Eine Praxiserfahrung im Gebiet der Psychotraumatologie von fünf Jahren ist wünschenswert.

VORSTAND
Prof. Dr. med. Arno Deister
PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz
PRESIDENT ELECT

Dr. med. Iris Hauth
PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Martin Orsassen
Prof. Dr. med. Peter Falkai
Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter
Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz
Prof. Dr. med. Fritz Hohagen

Dr. med. Christian Kieser
Dr. med. Sabine Köhler
Dr. med. Andreas Kuthmann, *Kassenführer*

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer
Prof. Dr. med. Andreas Reif
Prof. Dr. med. Steffi C. Riedel-Heller
Dr. med. Christa Roth-Sackenbaum
Dr. med. Nahlah Saimah
Prof. Dr. med. Dr. rer. soc. Frank Schneider

HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN
IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11
BIC HYVEDEN33XXX
VR 26854 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

LIST-ID-NUMMER
DE251077969



Qualitätsstandards in der Psychotraumatologie setzen die Curricula der Bundesärztekammer (Psychotherapie der Traumafolgestörungen), der DeGPT (spezielle Psychotherapie), der DGUV (Psychotherapeutenverfahren) und der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (Psychotraumathe-
rapie).

2) Wie sind hierzu die Patientenrechte, die Leitlinie und spezielle Gutachter-Fortbildungen der DeGPT zu bewerten?

Die obigen Forderungen sind in dem Curriculum zur Begutachtung der DeGPT bestens gewährleistet. Diese Richtlinien sind einzusehen unter der Homepage www.degpt.de nachzulesen als

Curriculum "Begutachtung reaktiver psychischer Traumafolgen (DeGPT) im sozialen Entschädigungsrecht und in der gesetzlichen Unfallversicherung"

Curriculum "Begutachtung reaktiver psychischer Traumafolgen (DeGPT) in aufenthaltsrechtlichen Verfahren"

Die Arbeitsgruppe Begutachtung der DeGPT hat sich in einem mehrschrittigen Verfahren den Anforderungen der Begutachtung gestellt. Ergebnis ist mittlerweile die Anerkennung der Zertifizierung als Gutachter durch den Verband der deutschen Unfallversicherer und Berufsgenossenschaften, DGUV. Die DGUV richtet sich in ihren Anforderungen nicht nur im „Psychotherapeutenverfahren“ an die Qualitätsanforderungen der DeGPT sondern erkennt mittlerweile auch durch die DGPT zertifizierte Gutachter als solche an.

3) Sollte der Gutachter aus medizinischer Sicht die Gutachter-Fortbildung der DeGPT haben? Sollte der Gutachter bei einer komplexen PTBS aus einer medizinischen Sicht eine entsprechende Fortbildung, z.B. PITT, haben?

Der Gutachter sollte eine Qualifizierung der oben genannten Anbieter haben, die sich alle an die Richtlinien der DeGPT anlehnen. Diese Curricula achten auf Evidenzbasierung der gelehrt Verfahren. Evidenzbasierung besteht für kognitive Verhaltenstherapie und EMDR bei der Posttraumatischen Belastungsstörung. Die Leitlinien empfehlen gerade bei den komplexen Störungsbildern mit sexueller Traumatisierung und Traumatisierung im Kindesalter, und sequentieller Traumatisierung auch vielfältige ressourcenorientierte und affektstabilisierende Verfahren einzusetzen. Die aktuellen Leitlinien befinden sich gerade in Überarbeitung. Da Evidenzbasierung im Feld der erst für das ICD-11 geplanten Diagnose der komplexen Traumafolgestörungen noch nicht ausreichend diskutiert ist, kann aktuell außer den oben genannten noch kein einzelnes Verfahren als Voraussetzung



gefordert werden. Auf die Wichtigkeit einer fünfjährigen praktischen Erfahrung in der Psychotraumatologie wurde unter Punkt 1) bereits hingewiesen.

Ich hoffe, dass Ihnen diese Ausführungen weiter helfen. Gerne stehe ich für Rückfragen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Wassiliwizky, M.Sc.

Wissenschaftlicher Dienst