

Regionale Versorgungsleitlinie Essstörung

Integrierte regionale psychosomatische Versorgung Main-Rhön

Version:	ES12.1
Verantwortlich für die Erstellung:	Dr. Joachim Galuska, Birgit Winzek
Erstellung und Bearbeitung:	17.07.2010
Letzte Überarbeitung:	17.09.2012
Nächstes Überarbeitungsdatum:	01.01.2014
Geltungsbereich:	
ICD 10 Diagnosen:	
F50 Essstörung, insbesondere	
F50.0 Anorexia nervosa und	
F50.2 Bulimia nervosa	

Allgemeine Hinweise:

Essstörungen gehören zu den häufigen psychischen Erkrankungen mit gravierenden Folgen für den einzelnen und die Gesellschaft.

Verschiedene Studien legen nahe, dass Essstörungen nur teilweise erkannt und in zu geringem Umfang adäquat behandelt werden. Darüberhinaus bestehen Wartezeiten bei niedergelassenen Fachärzten, psychologischen Psychotherapeuten und stationären Einrichtungen, so dass eine notwendige weitergehende Diagnostik und adäquate Behandlung nicht zeitnah durchgeführt wird.

Die Versorgungsleitlinie dient nicht der Darstellung von Essstörungen und der Erläuterung einzelner Behandlungsempfehlungen, sondern soll die Aufgabenstellung der unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister in einem integrierten regionalen Versorgungsnetz bei der Erkennung und Behandlung von Essstörungen beschreiben und die Kriterien benennen, nach denen Patienten in die unterschiedliche Versorgungsbereiche weitergeleitet werden.

Die Versorgungsleitlinie Essstörungen erläutert die Aufgabenstellungen und ggf. Zuweisungskriterien für die verschiedenen Leistungserbringer, die 4 Bereichen zugeordnet sind:

Level 1:

- hausärztliche Versorgung
- somatische Fachärzte
- offene psychosomatische Sprechstunde

Level 2:

- Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Psychologische Psychotherapeuten
- Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

Level 3:

- Psychosomatische Krankenhäuser
- Psychiatrische Krankenhäuser
- Psychosomatische Rehabilitationseinrichtungen

Level K (komplementär):

- Beratungsstellen
- Fachtherapeuten
- Soziotherapie
- weitere komplementäre Einrichtungen und Angebote

Level 1:**Hausärztliche Versorgung**

1. Kontakt nach Anmeldung: sofort
2. Zuständigkeit bei:
 - Verdacht auf Essstörung
 - Bulimia nervosa
 - Anorexia nervosa
 - Adipositas
3. Aufgaben:
 - Information (Anhang mit Auflistung von Basis-Informationsmaterial)
 - Beratung im Sinne psychosomatischer Grundversorgung von Patienten und Angehörigen (Anhang mit Basis-Beratungsinhalten)
 - Basis-Psychoedukation im Sinne der psychosomatischen Grundversorgung (Anhang mit Basis-Psychoedukationsset)
 - Casemanagement durch Praxismitarbeiter (Anhang mit Casemanagementablauf)
 - Kurzintervention: 1 – 5 Sitzungen
 - ggf. hausärztliche fachgebundene Psychotherapie
 - med. Behandlung der somatischen Folgen der Essstörung
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an weiterführende Leistungserbringer:
 - unklare diagnostische Situation: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Innere Medizin
 - akute schwere Verläufe: Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychosomatisches Krankenhaus, internistische Krankenhausabteilung
 - mangelnde Symptomverbesserung innerhalb von 6 Wochen: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie, Psychologischer Psychotherapeut
 - komplexe psychosoziale Belastung: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychologischer Psychotherapeut
 - tiefgreifende psychische Problematik: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychologischer Psychotherapeut
 - Notwendigkeit der Herausnahme aus dem aktuellen Lebensumfeld zur Krisenintervention: Psychosomatisches Krankenhaus
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. sozialer Teilhabe: Psychosomatische Rehabilitation
 - Bei BMI < 12, Fachkrankenhaus mit internistischem Fachbereich

Somatische Fachärzte

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb von 3 Wochen
2. Zuständigkeit bei: (Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe)
gynäkologische Begleitsymptomatik (z. B. Amenorrhoe) bei
 - F50 Essstörung, insbesondere
 - F50.0 Anorexia nervosa und
 - F50.2 Bulimia nervosa
3. Aufgaben:
 - Basisdiagnostik
 - Information

- Beratung im Sinne psychosomatischer Grundversorgung von Patienten und Angehörigen
 - ggf. Kurzintervention und fachgebundene Psychotherapie
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an weiterführende Leistungserbringer:
- unklare diagnostische Situation: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie
 - akute schwere Verläufe: Facharzt für Psychiatrie, Internistisches Krankenhaus, Psychosomatisches Krankenhaus
 - komplexe psychosoziale Belastung: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychologischer Psychotherapeut
 - tiefgreifende psychische Problematik: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychologischer Psychotherapeut
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. sozialer Teilhabe: Psychosomatische Rehabilitation

Offene psychosomatische Sprechstunde (durch Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychologische Psychotherapeuten)

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb von 1 Tag
2. Zuständigkeit bei:
 - unklare diagnostische Situation bei Hausarzt oder somatischem Facharzt
 - Therapieunsicherheit bei Hausarzt/somatischem Facharzt
3. Aufgaben:
 - Basisdiagnostik
 - Information
 - Beratung des Patienten über weitere Maßnahmen
 - Weitervermittlung und Information an weitere Leistungserbringer:
 - an Hausarzt zur Basisbehandlung,
 - an Facharzt für Psychosomatische Medizin bzw. Psychologischen Psychotherapeuten bei komplexer psychosozialer Belastung oder tiefgreifender psychischer Problematik, an Facharzt für Psychiatrie zur psychiatrischen Diagnostik und Behandlung,
 - in ein Psychosomatisches Krankenhaus für Krisenintervention oder komplexe Psychotherapie,
 - in ein Internistisches Krankenhaus akuten schweren Verläufen mit Gewichtsverlust.

Level 2:**Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb von 3 Wochen
2. Zuständigkeit bei:
 - unklare Diagnose
 - mangelnde Symptomverbesserung innerhalb von 6 Wochen zur Klärung einer Psychotherapie
 - komplexe psychosoziale Belastung
 - tiefgreifende psychische Problematik
 - psychotherapeutische Behandlung bei Komorbidität von Essstörung und chronischen körperlichen Erkrankungen
3. Aufgaben:
 - spezielle Diagnostik und Differenzialdiagnostik einschließlich Abschätzung von Arbeitsunfähigkeitsfeststellung
 - Beratung von Patienten und Angehörigen
 - Basis-Psychoedukation
 - erweiterte Psychoedukation (Anhang mit Möglichkeiten erweiterter Psychoedukation)
 - Kurzintervention: 1 – 5 Sitzungen
 - Kurzzeittherapie
 - Langzeittherapie
 - Gruppentherapie
 - Beratung anderer Leistungserbringer: Hausarzt, somatische Fachärzte, Psychologische Psychotherapeuten
 - Psychosomatische Konsiliar- und Liaisondienste
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an andere Leistungserbringer:
 - notwendige aufwändige Diagnostik: Psychosomatisches Krankenhaus
 - akute schwere Verläufe: Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatisches Krankenhaus, Internistisches Krankenhaus
 - mangelnder Behandlungserfolg nach 3 Monaten: Psychosomatisches Krankenhaus
 - Notwendigkeit intensiver oder komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. sozialer Teilhabe: Psychosomatische Rehabilitation

Psychologische Psychotherapeuten

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb von 3 Wochen
2. Zuständigkeit bei:
 - unklare Diagnose
 - mangelnde Symptomverbesserung innerhalb von 6 Wochen zur Klärung einer Psychotherapie
 - komplexe psychosoziale Belastung
 - tiefgreifende psychische Problematik
 - psychotherapeutische Behandlung bei Komorbidität von Essstörungen und chronischen körperlichen Erkrankungen
3. Aufgaben:
 - spezielle Diagnostik und Differenzialdiagnostik

- Beratung von Patienten und Angehörigen
 - Basis-Psychoedukation
 - erweiterte Psychoedukation
 - Kurzintervention: 1 – 5 Sitzungen
 - Kurzzeittherapie
 - Langzeittherapie
 - Gruppentherapie
 - Beratung anderer Leistungserbringer: Hausarzt, somatische Fachärzte
 - psychotherapeutische Konsiliar- und Liaisondienst
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an andere Leistungserbringer:
- notwendige aufwändige Diagnostik: Psychosomatisches Krankenhaus
 - akute schwere oder chronifizierte Verläufe: Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatisches Krankenhaus
 - mangelnder Behandlungserfolg nach 3 Monaten: Facharzt für Psychiatrie, Psychosomatisches Krankenhaus
 - Notwendigkeit intensiver oder komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus

Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb von 3 Wochen
2. Zuständigkeit bei:
 - unklare psychiatrische Diagnose und Differentialdiagnose
 - akute schwere Verläufe mit Suizidalität u. ä.
3. Aufgaben:
 - spezielle Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlich Abschätzung von Arbeitsunfähigkeitsfeststellung
 - Information
 - Beratung von Patienten und Angehörigen
 - Basis-Psychoedukation
 - erweiterte Psychoedukation
 - medikamentöse Behandlung
 - Kurzintervention
 - Kurzzeittherapie
 - Langzeitbetreuung
 - Beratung anderer Leistungserbringer: Hausarzt, somatische Fachärzte, Psychologische Psychotherapeuten
 - psychiatrische Konsiliar- und Liaisondienste
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an andere Leistungserbringer:
 - notwendige aufwändige Diagnostik: Psychosomatisches Krankenhaus, Psychiatrisches Krankenhaus
 - mangelnder Behandlungserfolg nach 3 Monaten: Psychosomatisches Krankenhaus
 - tiefgreifende psychische Problematik: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychologischer Psychotherapeut
 - Notwendigkeit intensiver oder komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. sozialer Teilhabe: Psychosomatische Rehabilitation

Level 3:**Psychosomatische Krankenhäuser**

1. Aufnahme nach Anmeldung: innerhalb von 14 Tagen zur Krisenintervention bzw. von 6 Wochen zur komplexen stationären Psychotherapie
2. Zuständigkeit bei:
 - Notwendigkeit umfassender Diagnostik und Differentialdiagnostik
 - Notwendigkeit der Herausnahme aus dem aktuellen Lebensumfeld zur Krisenintervention
 - mangelnder Behandlungserfolg ambulanter Psychotherapie
 - Notwendigkeit intensiver oder komplexer psychotherapeutischer Behandlung
 - Notwendigkeit von einer Herstellung kontrollierter Bedingungen für das Essverhalten
 - Chronifizierungsgefahr
3. Aufgabenstellung:
 - spezielle Diagnostik und Differentialdiagnostik
 - Information
 - Beratung von Patienten und Angehörigen
 - Basis-Psychoedukation
 - erweiterte Psychoedukation
 - Krisenintervention durch psychotherapeutische, psychosoziale, psychoedukative, medikamentöse und pflegerische Maßnahmen
 - komplexe stationäre Psychotherapie: Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie, störungsspezifische Psychotherapie, kreative und körperbezogene Psychotherapie, Entspannungsverfahren, Sozio- und Milieuthherapie, physikalische Therapie, Ergotherapie
 - Überleitung in ambulante Weiterbehandlung bzw. in komplementäre Weiterbetreuung
 - Beratung, Supervision und Weiterbildung für niedergelassene Fachärzte, Psychologische Psychotherapeuten und Hausärzte
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen in andere Einrichtungen:
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. psychosozialer Teilhabe nach stationärer Krisenintervention: Psychosomatische Rehabilitation

Psychiatrische Krankenhäuser

1. Aufnahme nach Anmeldung: innerhalb von 2 Wochen
2. Zuständigkeit bei:
 - Notwendigkeit umfassender Diagnostik und Differentialdiagnostik
 - mangelnder Behandlungserfolg ambulanter oder psychotherapeutischer Behandlung
 - Notwendigkeit der Herausnahme aus dem aktuellen Lebensumfeld
3. Aufgabenstellung:
 - spezielle Diagnostik und Differentialdiagnostik
 - Information
 - Beratung von Patienten und Angehörigen
 - Psychoedukation
 - psychopharmakologische Behandlung
 - Krisenintervention durch psychotherapeutische, psychosoziale, psychoedukative, medikamentöse und pflegerische Maßnahmen

- ggf. komplexe stationäre Psychotherapie: Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie, störungsspezifische Psychotherapie, Entspannungsverfahren, Sozio- und Milieuthérapie, physikalische Therapie, Ergotherapie
 - Überleitung in ambulante Weiterbehandlung bzw. in komplementäre Weiterbetreuung
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen in andere Einrichtungen:
- Notwendigkeit intensiver komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. sozialer Teilhabe: Psychosomatische Rehabilitation.

Psychosomatische Rehabilitationseinrichtungen

1. Aufnahme nach Anmeldung: innerhalb von 3 Monaten
2. Zuständigkeit bei:
 - Gefährdung von Erwerbsfähigkeit bzw. sozialer Teilhabe
 - mangelnder Behandlungserfolg ambulanter psychotherapeutischer Behandlung
 - Weiterbehandlung nach stationärer Krisenintervention
 - Chronifizierung
3. Aufgabenstellung:
 - spezielle Diagnostik und Differentialdiagnostik
 - Information
 - Beratung von Patienten und Angehörigen
 - Basis-Psychoedukation
 - erweiterte Psychoedukation
 - berufsfördernde Maßnahmen
 - komplexe stationäre Psychotherapie: Einzelpsychotherapie, Gruppenpsychotherapie, störungsspezifische Psychotherapie, kreative und körperbezogene Psychotherapie, Entspannungsverfahren, Sozio- und Milieuthérapie, physikalische Therapie, Ergotherapie
 - Überleitung in ambulante bzw. komplementäre Weiterbetreuung
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen in andere Einrichtungen:
 - Notwendigkeit intensiver langdauernder komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus

Level K:**Beratungsstellen**

Beratungsstellen: sozialpsychiatrische Dienste, Krisendienste, allgemeine psychosoziale Beratungsstellen.

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb zwei Wochen
 - niederschwelliger Zugang durch Pauschalfinanzierung
2. Zuständigkeit bei:
 - Verdacht auf Essstörungen
 - ergänzender oder spezialisierter Beratungsbedarf
 - chronische Verläufe
3. Aufgaben:
 - Basis-Beratung (Anhang)
 - Beratung bei chronischen Verläufen mit komplexen Hilfebedarf mit schwankender Compliance und hoher Schwellenangst
 - aufsuchende und begleitende Hilfen
 - Vermittlung von personenzentrierten Hilfen zur Selbstversorgung (Wohnen), Tagesgestaltung und Teilhabe am Arbeitsleben
 - Spezialisierte Beratungsangebote, z. B. Krisenberatung, soziale Beratung, Schuldnerberatung.
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an weiterführende Leistungserbringer:
 - bei Rezidiv: Facharzt für Psychosomatische Medizin
 - bei dauerhafter Beeinträchtigung des sozialen Funktionsniveaus: Aktivierung ergänzender Hilfen zur sozialen und beruflichen Teilhabe
 - unklare diagnostische Situation: Facharzt für Psychosomatische Medizin
 - tiefgreifende psychische Problematik: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Psychologischer Psychotherapeut
 - Notwendigkeit der Herausnahme aus dem aktuellen Lebensumfeld zur Krisenintervention: Psychosomatisches Krankenhaus
 - Notwendigkeit intensiver oder komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus

Fachtherapeuten

Fachtherapeuten können aus folgenden Berufsgruppen bestehen:

Kunsttherapeuten, Ergotherapeuten, Musiktherapeuten, Tanztherapeuten, Körperpsychotherapeuten, Bewegungstherapeuten, Physiotherapeuten, Sporttherapeuten, Heilpraktiker für Psychotherapie.

1. Kontakt nach Anmeldung: innerhalb von 3 Wochen
2. Zuständigkeit bei:
 - Verdacht auf Essstörung
 - Notwendigkeit ergänzender Fachtherapie
 - fachtherapeutische Behandlung nach ärztlicher Diagnostik und Krisenintervention
3. Aufgaben:
 - Information
 - Basisberatung

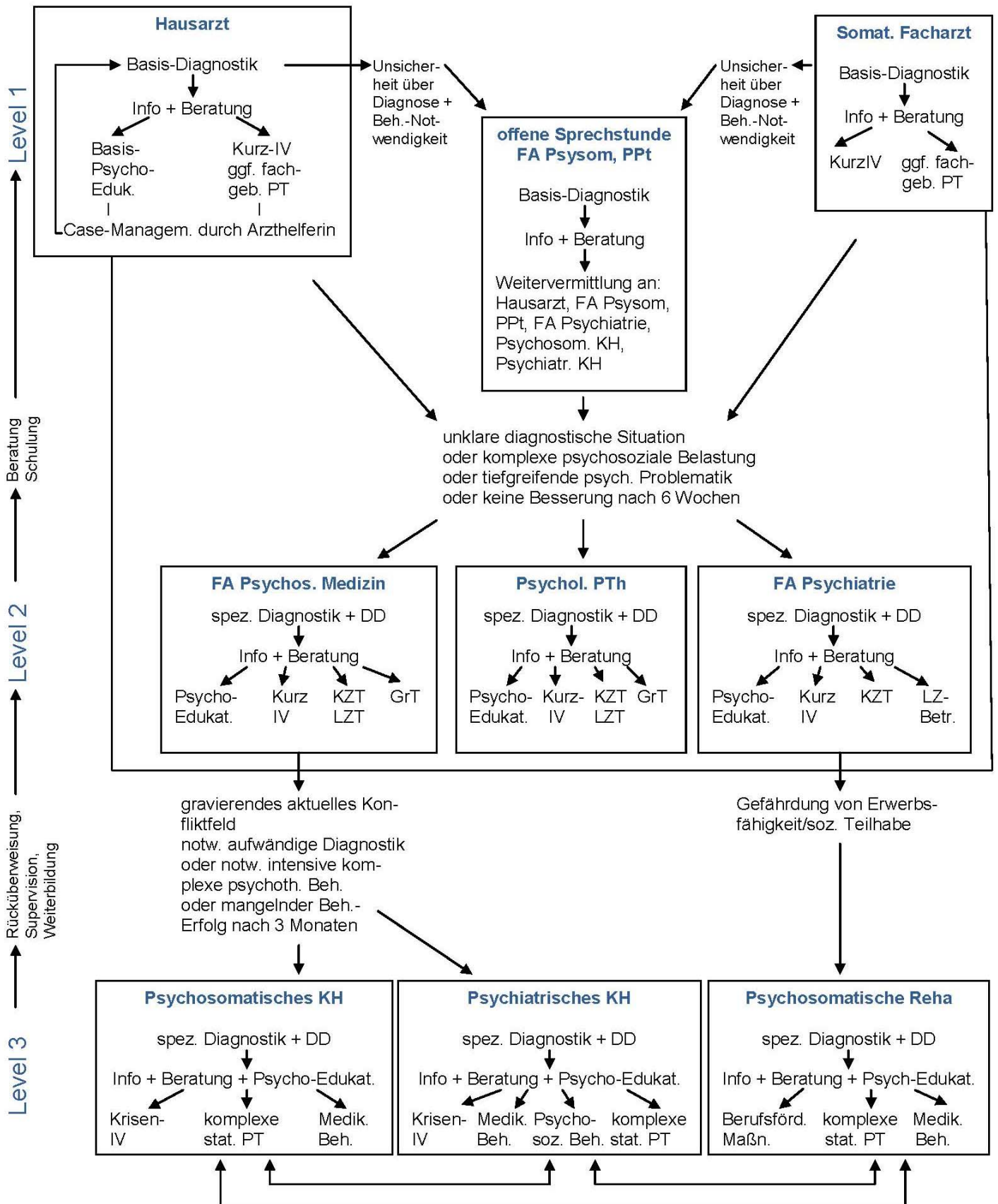
- Basis-Psychoedukation
 - ggf. erweiterte Psychoedukation
 - spezielle Einzel- und Gruppentherapie bezogen auf das Fachmedium
 - ggf. Kurzintervention von 1 – 5 Sitzungen
4. Einleitung weiterer Maßnahmen bei folgenden Konstellationen an weiterführende Leistungserbringer:
- unklare diagnostische Situation: Hausarzt, Facharzt für Psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie
 - akute Verschlechterung der Symptomatik: Facharzt für Psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie
 - akute schwere Verläufe: Facharzt für Psychiatrie, Facharzt für Psychosomatische Medizin
 - Notwendigkeit der Herausnahme aus dem aktuellen Lebensumfeld zur Krisenintervention oder intensiver oder komplexer psychotherapeutischer Behandlung: Psychosomatisches Krankenhaus

Weitere komplementäre Einrichtungen und Angebote

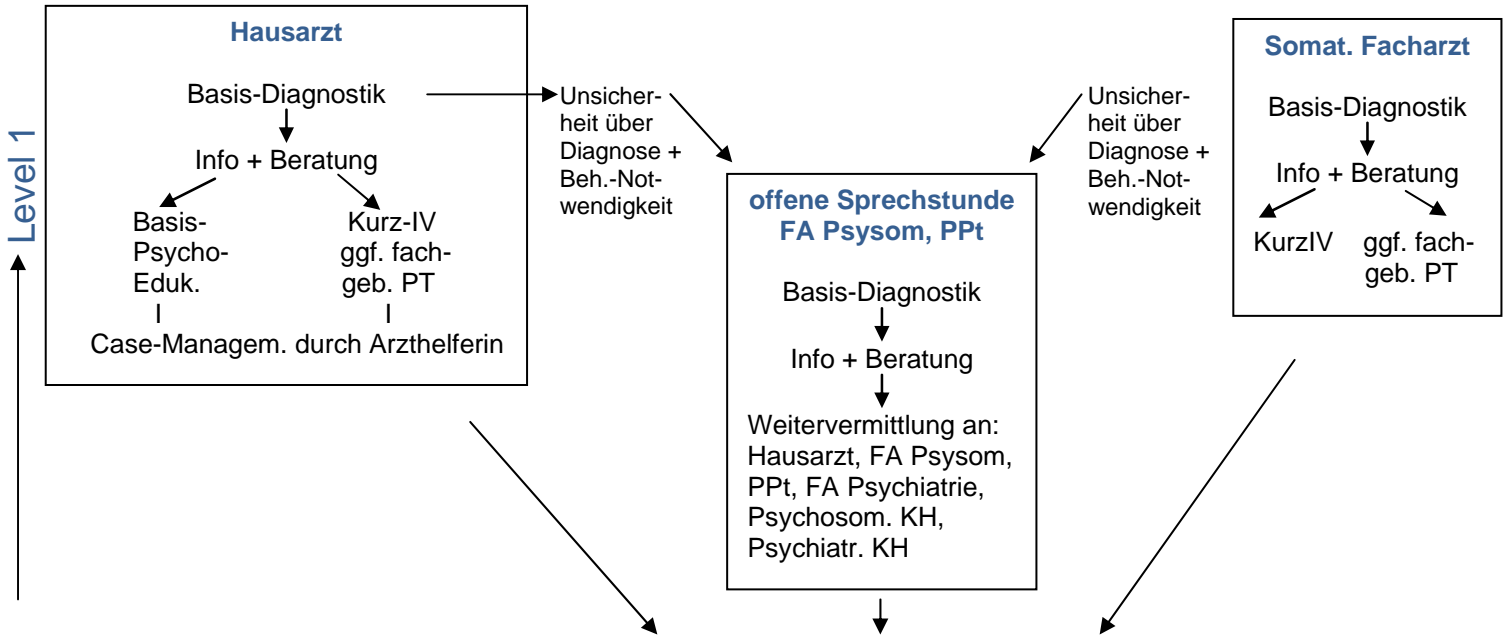
Bei entsprechender Indikationsstellung werden komplementäre Einrichtungen und Angebote in die Versorgung integriert:

- Physiotherapie
- Betreutes Wohnen
- Übergangseinrichtungen
- Berufliche Rehabilitation
- Selbsthilfegruppen
- Ernährungsberatung

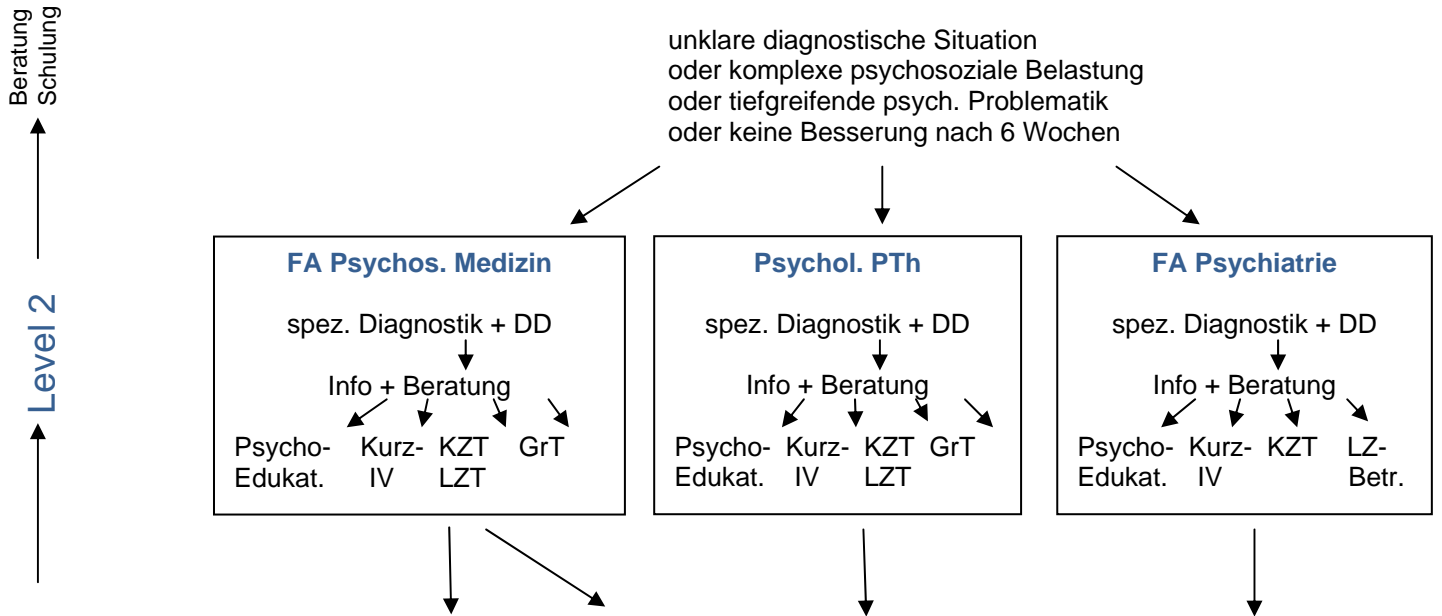
Schematische Darstellung der Versorgungsleitlinie



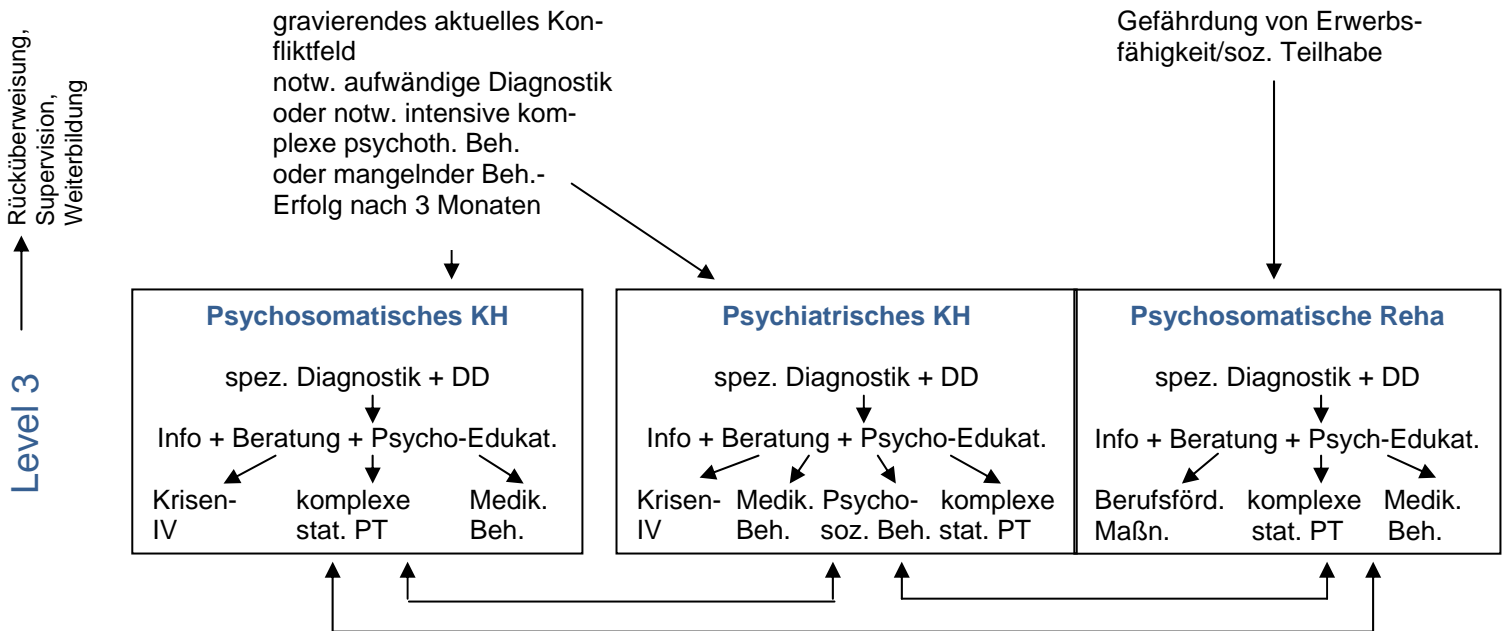
Level 1



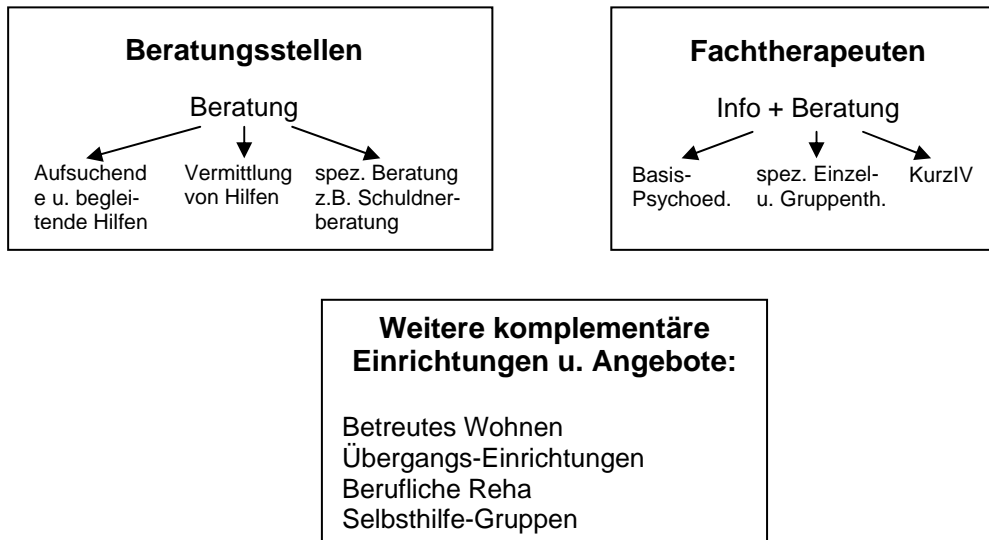
Level 2



Level 3



Level K



Anhang zur
Regionale Versorgungsleitlinie Essstörungen

Nr.	Titel	Kurzbeschreibung
1.	Basis-Diagnostik	Empfehlungen und Schemata zur Basis-Diagnostik im haus- ärztlichen Bereich
2.	Basis-Information	Informationsmaterial für Patienten
3.	Basis-Beratung	Basis-Beratungs-Inhalte
4.	Basis-Psychoedukation	Beschreibung grundlegender Psychoedukationsmodule
5.	Erweiterte Psycho-Edukation	Module und Übungen für erweiterte Psycho-Edukation
6.	Kurz-Intervention	Ziele und Inhalte der Sitzungen zur Kurz-Intervention
7.	Antidepressive Medikation	Behandlungsschemata zur Antidepressiva-Behandlung
8.	Abschätzung der Suizidalität	Fragebogen zur Suizidalität
9.	Nationale Versorgungs- leitlinie	Kurzfassung der Leitlinie der Fachverbände
10.	Literatur für Patienten	Literaturliste empfohlener Literatur für Patienten
11.	Internetseiten für Patienten	Liste geeigneter Internetseiten mit Patienteninformationen
12.	Epidemiologische Daten	Datensammlung zu Essstörungen
13.	Kernaussagen	Auflistung wesentlicher Grundpositionen und Kernaussagen über den Umgang mit Essstörungen