



**Stellungnahme der Bundesärztekammer
gemäß § 91 Abs. 8 a SGB V
zur
Beschlussvorlage des Gemeinsamen
Bundesausschusses
zu Richtlinien nach § 92 Abs. 1 SGB V
über eine
Aktualisierung der Psychotherapie-
Richtlinien in Hinblick auf den Begriff
„medizinische Rehabilitation“**

Nach der Beschlussvorlage des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 23.05.2007 sollen die Begriffe „medizinischen Rehabilitation“ bzw. „Behinderung“ aus den Psychotherapie-Richtlinien gemäß § 92 Abs. 6a SGB V gestrichen werden und dort ausschließlich die Begriffe „seelische Krankheit“ bzw. „psychische Folge- und/oder Residualsymptomatik“ zur Anwendung kommen.

Der G-BA begründet die vorgeschlagenen Änderungen durch die zwischenzeitlich in SGB IX geschaffenen gesetzlichen Regelungen für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Die Bundesärztekammer hätte keine Einwände gegen eine aus rechtssystematischen Gründen notwendige Anpassung der Psychotherapie-Richtlinien gemäß § 92 Abs. 6a SGB V, falls damit Rechtsunsicherheiten in Bezug auf die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach SGB IX ausgeräumt werden können. Die Beseitigung solcher Unsicherheiten sehen wir jedoch durch die geplante Änderung der Psychotherapie-Richtlinien nicht erreicht. Vielmehr schaffen diese Änderungen aus Sicht der Bundesärztekammer weitere Unsicherheiten.

Der Neuformulierung von Abschnitt D Nr. 2 kann daher aus Sicht der Bundesärztekammer nicht zugestimmt werden, da einerseits durch den Wegfall des Begriffes medizinische Rehabilitation der Eindruck entstehen könnte, dass die Rehabilitation seelischer Behinderung bzw. psychischer Erkrankungen in Zukunft nicht mehr zum Leistungsumfang ambulanter Psychotherapie gehören würde, andererseits die Verantwortlichkeit für die übergreifende Behandlungsplanung unklar bleibt. Die Bundesärztekammer schlägt vor, Abschnitt D Nr. 2 wie folgt zu fassen:

„ Im Rahmen einer übergreifenden **medizinischen** Behandlungsplanung kann Psychotherapie zur Behandlung von Krankheiten bzw. zur medizinischen Rehabilitation angewandt werden, wenn psychodynamische bzw. lerntheoretische Faktoren wesentlichen Anteil daran haben; Indikationen hierfür können nur sein:“

Eine eindeutige Regelung der Verantwortlichkeit für einen übergreifenden

Behandlungsplan ist zur Gewährleistung der hohen Qualität der Patientenversorgung unabdingbar. Die entsprechende Gesamtkoordination sollte entsprechend den gewachsenen Strukturen der medizinischen Rehabilitation in ärztlicher Gesamtverantwortung erfolgen.

Die eindeutige Bezugnahme auf die ärztliche Behandlung erscheint auch vor dem Hintergrund der Rechtsgrundlage der Psychotherapie-Richtlinien, namentlich § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1, notwendig.

Die Bundesärztekammer begrüßt ausdrücklich die in der Begründung der Entscheidung erfolgte Klarstellung, dass Psychotherapie nach § 26 Abs. 2 SGB IX auch in Zukunft Leistung der medizinischen Rehabilitation ist. Diese sollte jedoch in den Richtlinien im Sinne einer Beibehaltung der bisherigen Terminologie enthalten sein. Dies gilt auch für die Nennung „seelische Behinderung“, die sich ebenfalls im SGB IX findet.

Da in § 6 SGB IX an erster Stelle die gesetzlichen Krankenkassen als mögliche Träger für Leistungen der medizinischen Rehabilitation genannt werden, geht die Bundesärztekammer davon aus, dass auch in Zukunft die notwendigen Leistungen der medizinischen Rehabilitation (auch) durch die gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden und diese Tatsache auch in den Richtlinien durch Festhalten am Begriff „medizinische Rehabilitation“ verdeutlicht wird. In diesem Kontext ist insbesondere auf die Definitionen nach § 2 Abs. 1 SGB IX und § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX zu verweisen.

§ 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX:

„Zur medizinischen Rehabilitation behinderter und von der Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten“

In § 2 Abs. 1 SGB IX wird „Behinderung“ definiert:

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensjahr typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

beeinträchtigt ist. [...]“

Da nach dieser Begriffsdefinition viele der psychisch kranken Patienten, bei denen Psychotherapie indiziert ist, unter die Begriffsdefinition „medizinische Rehabilitation“ bzw. „Behinderung“ nach SGB IX gefasst werden können, ist an der bisherigen Terminologie festzuhalten.

Ohne die entsprechenden Regelungen bestünde ansonsten die Gefahr, dass Patienten, die länger als 6 Monate psychisch krank sind, in Zukunft psychotherapeutische Leistungen durch die gesetzlichen Krankenkassen versagt werden könnten, was einerseits eine Stigmatisierung dieses Personenkreises und andererseits eine Verschlechterung der bisherigen Versorgung bedeuten würde.

Aus den genannten Gründen plädiert die Bundesärztekammer daher für die Beibehaltung der Begriffe „medizinische Rehabilitation“ und „seelische Behinderung“ in den entsprechenden Passagen der Psychotherapie-Richtlinien.