



Nr. 35 / 2018

Psychotherapie

Verbesserte Behandlungsmöglichkeiten für Menschen mit einer geistigen Behinderung

Berlin, 18. Oktober 2018 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seine Richtlinie, die die Durchführung einer Psychotherapie zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung regelt, um zusätzliche Regelungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung am Donnerstag in Berlin ergänzt. Menschen mit Intelligenzminderungen, die sich in psychotherapeutischer Behandlung befinden, können zukünftig für die Durchführung einer ambulanten Psychotherapie auch zusätzliche Zeiteinheiten zulasten der Krankenkassen erhalten. Darüber hinaus sind die Möglichkeiten, Bezugspersonen in die ambulante Psychotherapie dieser Patientengruppe einzubeziehen, erweitert worden.

So können künftig Menschen mit einer geistigen Behinderung bis zu zehn psychotherapeutische Sprechstunden-Einheiten je Krankheitsfall in Anspruch nehmen. Mit der psychotherapeutischen Sprechstunde soll den Patienten zeitnah ein niedrigschwelliger Zugang zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung ermöglicht werden. Sie dient der Abklärung, ob ein Verdacht auf eine krankheitswertige Störung vorliegt und weitere fachspezifische Hilfen im System der gesetzlichen Krankenversicherung notwendig sind. Die Sprechstunde kann bisher als Einzelbehandlung bei Erwachsenen in Einheiten von mindestens 25 Minuten höchstens sechsmal je Krankheitsfall (insgesamt bis zu 150 Minuten) durchgeführt werden; bei Kindern und Jugendlichen als Einzelbehandlung in Einheiten von mindestens 25 Minuten höchstens zehnmal je Krankheitsfall (insgesamt bis zu 250 Minuten).

Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung bestehen häufig spezifische Bedingungen bei der Wahrnehmung, der Problemerkennung, der Problemlösung und -umsetzung sowie der Beziehungsgestaltung und ggf. notwendigen Unterstützung im Alltag. Insofern kann es bei der psychotherapeutischen Behandlung und Diagnostik dieser Patientengruppe auch im Erwachsenenalter nötig sein, für die Behandlung der Störung relevante Bezugspersonen aus dem sozialen Umfeld einzubeziehen. Mit der Richtlinienänderung wird dies möglich. Für die Einbeziehung dieser Bezugspersonen von erwachsenen Menschen mit einer geistigen Behinderung stehen nun weitere Therapieeinheiten im Rahmen der [Psychotherapeutischen Sprechstunde, der Probatorik und der Rezidivprophylaxe](#) zur Verfügung.

„Der heutige Beschluss berücksichtigt die besonderen Belange von Menschen mit einer geistigen Behinderung und verbessert ihre psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten“, sagte Dr. Monika Lelgemann, unparteiisches Mitglied im G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Psychotherapie, heute in Berlin. „Wir haben uns im Zuge der Beratungen auch intensiv mit der Begrifflichkeit ‚geistige Behinderung‘ befasst, was schon allein deshalb notwendig war, weil viele Menschen

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster



mit einer sogenannten geistigen Behinderung diese Formulierung als diskriminierend ablehnen. Es gibt aber derzeit noch keine alternative Begrifflichkeit, die innerhalb von Wissenschaft, Gesellschaft und Politik Konsens findet, in der erforderlichen Klarheit und Transparenz das Krankheitsbild beschreibt und die etablierte Bezeichnung ersetzen könnte. Sobald dies der Fall ist, prüfen wir die Terminologie erneut“, so Selgemann weiter.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 35 / 2018
vom 18. Oktober 2018

Klarstellend beinhaltet der Beschluss zunächst die Definition der Patientengruppe, für die die verbesserten Behandlungsmöglichkeiten gelten sollen: Menschen, bei denen eine Diagnose entsprechend des Abschnitts „Intelligenzstörung“ (F70-F79) nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) vorliegt. Dies sind insbesondere leichte bis schwerste Intelligenzminderungen.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.