



Gemeinsamer Bundesausschuss

gemäß § 91 SGB V
Methodenbewertung

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Dr. Ulrich Orlowski
Ministerialdirektor
Leiter der Abteilung 2
53107 Bonn

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Ansprechpartner/in:
Meike Hansen
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen

Telefon:
030 275838444

Telefax:
030 275838405

E-Mail:
meike.hansen@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
MHa/Pro

Datum:
26. Juli 2012

Ergänzende Stellungnahme gem. § 94 Abs. 1 S. 3 SGB V zum Beschluss vom 24.11.2011 über die Änderung der MVV-RL: Neuropsychologische Therapie

Sehr geehrter Herr Dr. Orlowski,

wir danken für Ihr Schreiben vom 30. Januar 2012 zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 26. November 2011 über eine Änderung der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MVV-RL): Neuropsychologische Therapie.

Zu der in Ihrem Schreiben unter 1. aufgeführten Auflage haben wir mit Schreiben vom 26. März 2012 bereits Stellung genommen. Die Arbeitsgruppe Ambulante Neuropsychologie hat in ihrer Sitzung am 14. Mai 2012 über die unter Nr. 2 bis 4 aufgeführten drei Prüfbitten in Ihrem Schreiben beraten und begründet den Beschluss zur Neuropsychologischen Therapie insoweit ergänzend wie folgt:

Zu Nr. 2:

„Der G-BA wird außerdem um Prüfung und Stellungnahme bis zum 31.07.2012 gebeten, ob die medizinisch notwendige Versorgung der betroffenen Versicherten mit dem in § 6 Absatz 2 des Richtlinienbeschlusses festgelegten Kreis von Leistungserbringern zeitnah gewährleistet werden kann.“ [Hierzu: a.] In diesem Zusammenhang wird insbesondere auch um Darstellung der Gründe für die Zuordnung der neuropsychologischen Therapie zu den vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Leistungen“ [Hierzu b.] „und die Festlegung des Leistungserbringerkreises gebeten.“ [Hierzu c.]

a. Zeitnahe Gewährleistung der Versorgung

Die zeitnahe Gewährleistung der medizinisch notwendigen Versorgung der betroffenen Versicherten durch den in § 6 Abs. 2 des Richtlinienbeschlusses neuropsychologische Therapie festgelegten Kreis von Leistungserbringern ist Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Verbände der Krankenkassen.



Dies folgt zunächst aus § 72 Abs. 2 SGB V (Sicherstellung der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung), wonach die Sicherstellung der medizinischen Versorgung eine gemeinsame Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Verbände der Krankenkassen ist. Diesbezüglich besteht auch eine Mitwirkungspflicht der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer (s. § 72 Abs. 1 SGB V). Der Sicherstellungsauftrag umfasst nach § 75 Abs. 1 SGB V die Gewähr dafür, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Zu diesen Erfordernissen zählen bereits nach § 72 Abs. 2 Satz 1 SGB V explizit die Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses. Die mit dem GKV-VStG eingefügte Ergänzung des § 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V stellt klar, dass gerade auch „die angemessene und zeitnahe Zurverfügungstellung der fachärztlichen Versorgung“ in den Sicherstellungsauftrag und damit die vorgenannte Zuständigkeit fällt.

Eine solche zeitnahe Gewährleistung ist von verschiedenen Faktoren abhängig, z. B. dem Interesse an einer Abrechnungsgenehmigung und der zeitnahen Beantragung derselben durch die in § 6 Abs. 2 des Richtlinienbeschlusses festgelegten Leistungserbringer oder der zeitnahen Bearbeitung der Anträge und zeitnahe Erteilung von Abrechnungsgenehmigungen durch die zuständige Kassenärztliche Vereinigung. Die vorgenannten Faktoren können nicht durch den G-BA beeinflusst werden. Alle Beteiligten bemühen sich um eine zeitnahe Gewährleistung.

b. Zuordnung der neuropsychologischen Therapie zu den vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Leistungen

Die neuropsychologische Diagnostik und Therapie wurde als neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode in der MVV-RL verortet, da es sich jeweils um Krankenbehandlung (§ 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 SGB V) im System der GKV handelt. Diese ist nach den einfachgesetzlichen Vorgaben zugelassenen (vgl. § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V) Ärzten und im vorliegenden, die heilkundliche Psychotherapie umfassenden Regelungsbereich, auch zugelassenen Psychotherapeuten vorbehalten.

Vor Beginn einer heilkundlichen neuropsychologischen Therapie erfolgt eine umfassende diagnostische Abklärung der kognitiven Funktionen, des Erlebens, des Verhaltens und der Persönlichkeit des Patienten. Aufbauend auf diesen Erkenntnissen wird dann eine neuropsychologische Behandlung geplant. Abhängig vom Störungsbild können restitutive, kompensatorische, integrative und psychotherapeutische Behandlungsmaßnahmen zur Anwendung kommen.

c. Festlegung des Leistungserbringerkreises

Die Festlegung der von den Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeuten zu erfüllenden Voraussetzungen folgt sowohl den berufsrechtlichen Anforderungen als auch den für die sachgerechte Anwendung notwendigen Anforderungen des Spezialgebiets der neuropsychologischen Therapie.

Wie bereits ausgeführt, handelt es sich bei der neuropsychologischen Therapie um eine eigenständige Krankenbehandlung zur Feststellung, Heilung oder Linderung von kognitiven, emotionalen und behavioralen Störungen nach einer Hirnschädigung, die auch heilkundliche Psychotherapie beinhaltet.



Die eigenständige Ausübung der Heilkunde setzt eine Approbation voraus. Die Ausübung von heilkundlicher Psychotherapie setzt bei nichtärztlichen Psychotherapeuten gemäß dem Gesetz über die Berufe des Psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Psychotherapeutengesetz - PsychThG), in Kraft getreten am 01.01.1999, eine Approbation als Psychologischer Psychotherapeut oder bei Kindern und Jugendlichen auch als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut voraus.

Die zur Leistungserbringung im GKV-System erforderliche Zulassung setzt die Eintragung in das Arztregister voraus. Bei Psychotherapeuten wird der hierfür erforderliche Fachkundenachweis nur erteilt bei Vorliegen der Befähigung in einem der nach § 92 Abs. 6a SGB V vom G-BA anerkannten Verfahren. Hieraus folgt die entsprechende Vorgabe im Richtlinienbeschluss.

Da die neuropsychologische Diagnostik und Therapie schließlich derzeit nicht regelhafter Bestandteil der Ausbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten und zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie in der Facharztweiterbildung der unter § 6 Abs. 2 des Richtlinienbeschlusses festgelegten Leistungserbringer ist, war es zur Sicherstellung der fachlichen Qualifikation ebenfalls notwendig, eine spezifische Weiterbildung in neuropsychologischer Therapie, wie sie bereits von einigen Landes-Psychotherapeutenkammern angeboten wird (analog Musterweiterbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer), zu fordern. Die in Bezug genommenen Weiterbildungsinhalte stellen eine Qualitätssicherungsvorgabe durch Verweis dar. Vorgenanntes bedeutet nicht zuletzt mit Blick auf die für abweichende Regelungen offene Gleichwertigkeitsklausel keinen Eingriff in die berufsrechtliche Regelungsbefugnis der jeweiligen Kammern.

Zu Nr. 3:

„Sofern und solange nicht genügend Leistungserbringer nach den Vorgaben des Richtlinienbeschlusses zur Verfügung stehen, um die medizinische notwendige Versorgung der betroffenen Versicherten sicherzustellen, geht das Bundesministerium für Gesundheit davon aus, dass im Wege einer möglichst bürokratiearmen Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V auch weitere qualifizierte Personen mit neuropsychologischer Ausbildung in die Leistungserbringung in der GKV einbezogen werden können, soweit diese insbesondere nach den berufsrechtlichen Vorgaben grundsätzlich zur Durchführung von neuropsychologischen Leistungen berechtigt sind.“

Die oben genannten, zur sachgerechten Anwendung der neuen Methode notwendigen berufsrechtlichen Vorgaben, gelten auch im Bereich der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V. Allerdings ist nach der stets die Approbation voraussetzenden Rechtsprechung zur Kostenerstattung u. U. ausnahmsweise die Vertragsarzt-/Vertragspsychotherapeutenzulassung entbehrlich, wenn ohne Inanspruchnahme des nicht zugelassenen niedergelassenen Arztes, Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten die Erfüllung des Leistungsanspruchs objektiv nicht bzw. bei unaufschiebbaren Leistungen nicht rechtzeitig möglich wäre.



Zu Nr. 4:

„Sollte eine zeitnahe und dauerhafte Gewährleistung der medizinisch notwendigen Versorgung zweifelhaft sein oder verneint werden, wird der G-BA ebenfalls bis zum 31.07.2012 um Stellungnahme und Prüfung gebeten, mit welchen Maßnahmen die Versorgung der anspruchsberechtigten Patientinnen und Patienten mit ambulanten neuropsychologischen Leistungen sichergestellt werden kann, die einen Rückgriff auf das Verfahren der Kostenerstattung nach § 13 Absatz 3 SGB V entbehrlich machen.“

Die Einführung von neuen Leistungen bedarf im Regelfall einer gewissen Umsetzungszeit. Dass die medizinisch notwendige Versorgung mit neuropsychologischer Therapie bei Inkrafttreten des gegenständlichen, die Leistung in die Regelversorgung aufnehmenden Richtlinienbeschlusses nicht in einer angemessenen Umsetzungszeit gewährleistet werden könnte, kann derzeit nicht festgestellt werden. Es fehlt hierzu nicht nur an hinreichend validen Anhaltspunkten; vielmehr wurden im Gegenteil die Bedingungen im § 6 Abs. 2 der Richtlinie bereits vor Inkrafttreten des Beschlusses von einer nicht unerheblichen Anzahl der im Rahmen der Kostenerstattung für neuropsychologische Therapie (gemäß § 13 Abs. 3 SGB V) tätigen Leistungserbringer erfüllt. Diese Leistungserbringer mit hinreichender Qualifikation gibt es also bereits. Es stellt sich hier lediglich die vom G-BA nicht zu beeinflussende praktische Frage, ob etwa die bislang stationär tätigen Leistungserbringer sich in eigener Praxis niederlassen und damit auch ggf. vorhandene langjährige Anstellungsverhältnisse in Kliniken aufgeben wollen.

Ein etabliertes und bewährtes Mittel zur Sicherstellung der Versorgung ist in diesem Zusammenhang die Erteilung von Ermächtigungen gemäß § 31 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) durch die regional zuständigen Zulassungsausschüsse bei den Kassenärztlichen Vereinigungen. Hier können bei bestehender oder drohender Unterversorgung geeignete Leistungserbringer zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt werden. Hierzu gehören insbesondere in Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation tätige Ärzte, Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder in besonderen Fällen Einrichtungen.

Auf den Internetseiten des G-BA wird ein Themenschwerpunkt zur Neuropsychologischen Therapie vorgesehen, in dem auch die Inhalte der beiden Stellungnahmen des G-BA vom 26.03.2012 und 26.07.2012 zum Beschluss vom 24.11.2011 über eine Änderung der MVV-RL: Neuropsychologische Therapie abgebildet werden sollen. Hiermit wollen wir auch die Möglichkeit nutzen, die Inhalte aus weiteren Schreiben zum Richtlinienbeschluss aufzugreifen und der Öffentlichkeit die vielfältigen Aspekte zur Neuropsychologischen Diagnostik und Therapie abrufbar zu machen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Harald Deisler

Unparteiisches Mitglied und
Vorsitzender des Unterausschusses Methodenbewertung