



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
zum Beschlussentwurf über die Änderung der Psychotherapie-Richtlinie:
Präzisierung der Indikation
„Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten“ und
eine redaktionelle Änderung

Berlin, 14.01.2011

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Hintergrund:

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 13.12.2010 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zu einem Beschlussentwurf zur Änderung der Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) aufgefordert.

Der Entwurf sieht eine Änderung von § 22 Abs. 2 der Psychotherapie-Richtlinie (Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie) dahingehend vor, dass ambulante Psychotherapie zur Behandlung von Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten unter bestimmten, in der Richtlinie dargelegten Bedingungen auch bei noch nicht vorliegender Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz zulässig ist. Auch werden Bedingungen für Psychotherapie bei gleichzeitiger substituionsgestützter Behandlung definiert. Mit einer redaktionellen Änderung sollen zudem die Präzisierungen der Richtlinie zur Kurzzeittherapie entsprechend dem Beschluss des G-BA vom 20.12.2007 umgesetzt werden.

Zu dem Beschlussentwurf nimmt die Bundesärztekammer wie folgt Stellung:

1.) Zu § 22 Abs. 2, Nr. 1a

Der o. g. Beschlussentwurf sieht vor, dass eine Anwendung von ambulanter Psychotherapie dann zulässig sein soll, wenn die Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz parallel zur ambulanten Psychotherapie bis zum Ende von maximal zehn Behandlungsstunden erreicht wird. Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz sollen durch eine ärztliche Bescheinigung, die der Krankenkasse auf Verlangen vorzulegen ist, dokumentiert werden. Der Beschlussentwurf präzisiert zudem das Vorgehen bei möglichen Rückfällen.

Die Änderungsvorschläge sind grundsätzlich zu befürworten, da sie der Anpassung der Psychotherapie-Richtlinie an neuere Erkenntnisse zur erfolgreichen Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen dienen. Auch ist zu begrüßen, dass die Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz nach Ablauf von zehn Behandlungsstunden durch eine ärztliche Bescheinigung und geeignete Laborwerte zu dokumentieren ist. Die erforderliche Dokumentation der Abstinenz bzw. Suchtmittelfreiheit des Patienten stellt klar, dass die Anwendung ambulanter Psychotherapie

zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen weiterhin nur in Ausnahmefällen und mit dem Ziel des Erreichens der Abstinenz zulässig ist.

Die Auswahl geeigneter, d. h. sensitiver und spezifischer Laborparameter zum Nachweis des Konsums psychotroper Substanzen ist problematisch. Die Bundesärztekammer regt daher an, im Richtlinienentwurf im Sinne der Rechtssicherheit für den die Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz bestätigenden Arzt beispielhaft geeignete Laborparameter für die verschiedenen Stoffgruppen psychotroper Substanzen zu ergänzen.

2.) Zu § 22 Abs. 2, Nr. 1b

Der Beschlussentwurf sieht auch die Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen durch Opioide und gleichzeitige substitutionsgestützte Behandlung gemäß Anlage I Nr. 2 der „Methoden vertragsärztliche Versorgung“ als zulässige Indikation für die Anwendung ambulanter Psychotherapie vor. Eine regelmäßige Zusammenarbeit und Abstimmung mit dem/der substituierenden Ärztin/Arzt wird dafür vorausgesetzt.

Nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) ist vorgesehen, dass der Arzt für einen Patienten ein Substitutionsmittel verschreiben darf, wenn und solange die Behandlung erforderliche psychiatrische, psychotherapeutische oder psychosoziale Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen einbezieht. Dies findet seinen Niederschlag in den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Durchführung der substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger, Kapitel 2: „Therapiekonzept“ sowie in der Anlage I Nr. 2 der Richtlinie des G-BA zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung, die nach § 3 Abs. 4 Nr. 5 bis Nr. 7 ein entsprechendes umfassendes Therapiekonzept vorsieht, das die Ermittlung des Hilfsbedarfs im Rahmen der psychosozialen Betreuung durch eine psychosoziale Drogenberatungsstelle sowie die im Einzelfall erforderlichen psychosozialen Betreuungsmaßnahmen und/oder ggf. die psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen beinhaltet.

Die bisherige Formulierung der Indikationen für die Anwendung von Psychotherapie nach § 22 Abs. 2 Nr. 1 der Psychotherapie-Richtlinie steht mit ihrer Festlegung, dass Psychotherapie bei Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten nur nach vorangegangener Entgiftungsbehandlung, das heißt im Stadium der Entwöhnung unter Abstinenz indiziert ist, im Widerspruch zu den o. g. Regelwerken.

Die im Beschlussentwurf für § 22 Abs. 2, Nr. 1b vorgesehene Formulierung hebt diesen Widerspruch auf und ist insofern in ihrem Grundsatz zu begrüßen.

Ausgangspunkt der Psychotherapie bei substituierten Opiatabhängigen sollte der Zustand einer **stabilen** Substitution sein, die sich durch eine stabile Dosiseinstellung und einen den Zweck der Substitution nicht gefährdenden Beigebrauchskonsum auszeichnet. Entsprechend sollte in § 22 Abs. 2, Nr. 1b nach dem Wort „gleichzeitige“ das Wort „stabile“ ergänzt werden.

Die Bundesärztekammer geht davon aus, dass die in § 22 Abs. 2, Nr. 1b vorgesehene Beschränkung der Anwendung ambulanter Psychotherapie auf den Zustand der Beigebrauchsfreiheit durch die Einfügung des Wortes „grundsätzlich“ Bezug nimmt auf die einschränkenden Regelungen in § 5 Abs. 2 Nr. 4 lit. c der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV), wonach ein Arzt ein Substitutionsmittel nur verschreiben darf, *„wenn und solange [...] die Untersuchungen und Erhebungen des Arztes keine Erkenntnisse ergeben haben, dass der Patient [...] Stoffe gebraucht, deren Konsum nach Art und Menge den Zweck der Substitution gefährdet.“* Im Sinne einer Klarstellung sollte sowohl im Richtlinienentwurf als auch in den tragenden Gründen auf den entsprechenden Passus der BtMVV verwiesen werden. Der letzte Halbsatz des § 22 Abs. 2, Nr. 1b *„...und insbesondere der Beigebrauchsfreiheit“* ist entsprechend zu streichen.

3.) Zu § 25 Abs. 1a

Der Beschlussentwurf sieht eine Folgeänderung von § 25 der Psychotherapie-Richtlinie zur Fortführung der ambulanten Kurzzeitpsychotherapie entsprechend § 22 Abs. 2 Nr. 1a Satz 2 vor. Diese Folgeänderung wird von der Bundesärztekammer befürwortet.

4.) Zur Einbettung in das Suchthilfesystem

In den Tragenden Gründen zum Beschlussentwurf wird ausgeführt, dass der Unterausschuss Psychotherapie (UA PT) die unabdingbare Einbettung der ambulanten Psychotherapie für die Behandlung dieser Patientengruppe in ein Suchthilfesystem unterstrichen habe. Ein unmittelbarer Verweis auf diese Voraussetzung sei jedoch auf Grund der rechtlichen Unbestimmtheit des Begriffs „Einrichtungen des Suchthilfesystems“ nicht in die vorgesehene Richtlinienänderung integriert worden.

Die notwendige Einbettung der psychotherapeutischen Behandlung Opiatabhängiger unter Substitution in ein Suchthilfesystem wird von der Bundesärztekammer nachdrücklich unterstützt.

Die Bundesärztekammer spricht sich dafür aus, die erforderliche Einbettung der Behandlung Opiatabhängiger in das Suchthilfesystem, entsprechend den Formulierungen nach § 5 Abs. 2 Nr. 2 BtMVV und nach Anlage I § 3 Abs. 4 der Richtlinie des G-BA zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung auch in den Regelungstext nach § 22 Abs. 2, Nr. 1b aufzunehmen. Der bisherige Verweis auf die regelmäßige Zusammenarbeit und Abstimmung mit dem behandelnden Arzt ist nicht ausreichend.

5.) Zu § 23a Abs. 1 Nr. 2 und 3

Die redaktionelle Anpassung von § 23a Abs. 1 Nr. 2 und 3 der Psychotherapie-Richtlinie wird im Sinne einer Klarstellung begrüßt.

Fazit:

Die Bundesärztekammer begrüßt die vorgeschlagenen Richtlinienänderungen grundsätzlich, spricht sich jedoch dafür aus, einen Hinweis auf geeignete Laborparameter sowie – bezüglich der Anwendung von Psychotherapie bei substitutionsgestützt behandelten Opiatabhängigen – Regelungen zur notwendigen Einbettung in ein Suchthilfesystem und einen Verweis auf die Regelungen der BtMVV im Richtlinientext zu ergänzen.