



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

gem. § 91 Abs. 5 SGB V über eine  
Änderung der Psychotherapie-Richtlinie:  
Klarstellung § 22 Abs. 2 Nr. 1a

Berlin, 31. März 2015

Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

## Hintergrund

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 03.03.2015 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aufgefordert, eine Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie (PT-RL) abzugeben: Klarstellung § 22 Abs. 2 Nr. 1a PT-RL.

Im April 2011 hatte der G-BA in der Psychotherapie-Richtlinie festgelegt, dass eine ambulante Psychotherapie im Falle einer Abhängigkeit von psychotropen Substanzen künftig ausnahmsweise auch dann möglich ist, wenn noch keine Suchtmittelfreiheit vorliegt, diese aber im Laufe der ambulanten Psychotherapie bis zum Ende von maximal zehn Behandlungsstunden erreicht werden kann. Die Ausnahmeregelung setzt voraus, dass die Patientin oder der Patient bereits Schritte unternommen hat, eine baldige Abstinenz herbeizuführen.

Im Nachgang dieses Beschlusses ergaben sich Auslegungsfragen zu § 22 Absatz 2 Nr. 1a PT-RL. Danach sei nicht eindeutig, ob auch Tabak bzw. Nikotin als psychotrope Substanzen unter den Anwendungsbereich „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ fallen würden, da in den tragenden Gründen zum Beschluss des G-BA über eine Änderung der PT-RL „Präzisierung der Indikation Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten“ ausdrücklich auf das Kapitel F 10 – 19 der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification“ (ICD-10-GM) Bezug genommen worden sei, und dieses unter F 17 auch die „Psychischen und Verhaltensstörungen durch Tabak“ umfasse.

Der G-BA hat sich dieser Fragestellung angenommen und stellt jetzt fest, dass die damalige Prüfung und Änderung der Regelung in § 22 Absatz 2 Nr. 1a und Nr. 1b PT-RL nur zu den Fragen der Notwendigkeit der Abstinenz bei Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit zu Beginn einer ambulanten Psychotherapie und der Möglichkeit der Durchführung von ambulanter Psychotherapie bei opiatabhängigen Versicherten, die sich gleichzeitig in einer substituionsgestützten Behandlung befinden, erfolgte. Diese Substanzen waren auch diejenigen, die in der Vorläufer-Richtlinie von 2009 noch explizit aufgeführt worden waren. Eine Einbeziehung anderer Substanzen als Alkohol, Drogen oder Medikamente sei daher nicht Gegenstand des Verfahrens gewesen und war somit auch keiner Prüfung unterzogen worden.

Um missverständliche Auslegungen zu vermeiden, hält es der G-BA dennoch für zweckmäßig, nähere Erläuterungen nicht nur in den tragenden Gründen darzustellen, sondern eine Präzisierung auch unmittelbar in der Psychotherapie-Richtlinie vorzunehmen. Mit der parenthetischen Einfügung der Begriffe „(Alkohol, Drogen und Medikamente)“ nach „Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ soll klargestellt werden, dass sich die Regelung in § 22 Absatz 2 Nr. 1a PT-RL unverändert lediglich auf die Abhängigkeit von Alkohol, Drogen oder Medikamenten bezieht.

## Die Bundesärztekammer nimmt zum Beschlussentwurf wie folgt Stellung

Der vorliegende Änderungsvorschlag zur Psychotherapie-Richtlinie des G-BA zielt auf eine Klarstellung der Indikationen für eine Psychotherapie „neben oder nach einer somatisch ärztlichen Behandlung von Krankheiten oder deren Auswirkungen“ ab (siehe Psychotherapie-

Richtlinie § 22 Abs. 2 Satz 1): Während im Falle einer Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen gemäß § 22 Abs. 2 Nr. 1a der bislang gültigen Richtlinien-Fassung verlangt wird, dass vor der Indikationsstellung für eine Psychotherapie Suchtmittelfreiheit bzw. Abstinenz vorliegen bzw. diese innerhalb der ersten zehn Behandlungsstunden erreicht werden müssen, soll durch die nun in § 22 Abs. 2 Nr. 1a vorgesehene Einfügung der in Parenthese gesetzten Wörter „(Alkohol, Drogen und Medikamente)“ verdeutlicht werden, dass eine Tabakabhängigkeit kein Ausschlusskriterium für eine Psychotherapie darstellt bzw. Tabakabstinenz nicht als Voraussetzung für diese gilt. In den tragenden Gründen wird darauf verwiesen, dass die Vorläuferrichtlinie ebenfalls auf die genannten drei Substanzgruppen abgehoben habe, die vorgesehene Ergänzung insofern der Klarstellung vor dem Hintergrund der ursprünglichen Richtlinienfassung erfolge.

Diese Klarstellung wird seitens der Bundesärztekammer begrüßt. Eine Tabakabhängigkeit bzw. psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak gemäß ICD-10 F17 können nicht als Ausschlusskriterium für eine psychotherapeutische Behandlung herangezogen werden. Allerdings können bei einer vorliegenden Tabakabhängigkeit durch eine psychotherapeutische Behandlung psychische Faktoren der Erkrankung aufgearbeitet und zu einem Rauchstopp motiviert werden. Die Behandlung der Tabakabhängigkeit als Krankheit gemäß ICD 10 F17 einschl. einer ggf. erforderlichen Medikation ist hingegen ärztliche Aufgabe, eine Vergütungsgrundlage sowie die Erstattungsfähigkeit entsprechender Medikamente durch die GKV sind hierfür zu schaffen.

Berlin, 31.03.2015



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH  
Leiter Dezernat 3 – Qualitätsmanagement,  
Qualitätssicherung und Patientensicherheit