

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie (HeiM-RL): Erweiterte Verordnungsbefugnis von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für Ergotherapie

Vom 15. Oktober 2020

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Zur Verordnungsbefugnis von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.	2
2.2	Zur orientierenden Behandlungsmenge (§ 7 Absatz 2).....	4
2.3	Weitere Änderungen.....	4
2.4	Würdigung der Stellungnahmen.....	5
3.	Bürokratiekostenermittlung.....	6
4.	Verfahrensablauf	6

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschließt nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 SGB V zur Sicherung der ärztlichen Versorgung u.a. die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL). Sie dient der Gewähr einer nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Berücksichtigung des allgemeinen anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln. Der Anspruch der Versicherten auf Versorgung mit Heilmitteln im Rahmen der Krankenbehandlung ergibt sich aus § 27 Absatz 1 Satz 1 und 2 Nummer 3 i. V. m. § 32 SGB V. In der Heilmittel-Richtlinie regelt der G-BA gemäß § 92 Absatz 6 Satz 1 SGB V u. a. den Katalog verordnungsfähiger Heilmittel sowie die Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen.

Der G-BA ist nach § 73 Absatz 2 Satz 6 SGB V beauftragt, das Nähere zu den Verordnungen durch Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in seinen Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6, 8 und 12 zu bestimmen.

Mit dem Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung vom 15. November 2019 wurden mit Wirkung zum 1. September 2020 die Befugnisse der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Bezug auf die Verordnung von Ergotherapie erweitert.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Zur Verordnungsbefugnis von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Die HeilM-RL regelt auch die Verordnung von Ergotherapie durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte. Aufgrund der genannten gesetzlichen Änderung wird zur Klarstellung des Vorliegens eines Ordnungsrechts von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für Ergotherapie sowie zur Ausgestaltung desselben eine Regelung in die HeilM-RL aufgenommen. Die Richtlinie regelt nunmehr auch die Verordnung von Ergotherapie der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Dies gilt auch im Rahmen des Entlassmanagements (vgl. § 16a) für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die im Krankenhaus tätig sind (Krankenhauspsychotherapeutinnen und Krankenhauspsychotherapeuten).

In § 1 Absatz 1 werden im neuen Satz 2 alle verordnenden Personen aufgeführt. Der neue Satz 3 führt für diese den Begriff „Verordnerinnen und Verordner“ ein. Im weiteren Richtlinien-text wird weitestgehend von der Formulierung „Verordnerin oder Verordner“ Gebrauch gemacht. Dabei ist mit dem Begriff „Verordnerin oder Verordner“ regelmäßig diejenige Person gemeint, die auch im konkreten Fall entsprechend der gesetzlichen Vorschriften und der übrigen Regelungen der Richtlinie eine Verordnungsberechtigung besitzt. Wo sich aufgrund des Inhalts oder der Komplexität einer Regelung der neue Begriff nicht sinnvoll verwenden lässt, wird zur Vermeidung von Missverständnissen von Vertragsärzten und ggf. von Vertragspsychotherapeuten gesprochen. Auch in Regelungen, die sich ausschließlich an Vertragsärzte richten können, wird weiterhin die Begrifflichkeit „Vertragsärztin oder Vertragsarzt“ verwendet (Kapitel H – Ernährungstherapie).

Der Begriff „vertragsärztliche Versorgung“ konnte verbleiben, da Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten der vertragsärztlichen Versorgung zugerechnet werden.

Zu § 3 Absatz 1

Die Ergänzung in § 3 Absatz 1 reguliert die Verordnungsbefugnis der Berufsgruppen der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für das Heilmittel Ergotherapie.

Zu § 3 Absatz 6

Auch angestellte Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, beispielsweise im Rahmen eines Medizinischen Versorgungszentrums, müssen diese Richtlinie kennen und beachten. Hier erfolgt eine Konkretisierung zur Abgrenzung von sonstigem Praxispersonal.

Zu § 9 Absatz 1

Die Aufgabe, zu prüfen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch unter Abwägung der jeweiligen Therapierisiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann, gilt für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nur eingeschränkt unter Berücksichtigung berufsrechtlich geregelter Kompetenzen.

Zu § 16a Absatz 4

Bei der Verordnung von Ergotherapie erfolgt die Information entweder an die weiterbehandelnde Vertragsärztin oder den weiterbehandelnden Vertragsarzt oder an die weiterbehandelnde Vertragspsychotherapeutin oder den weiterbehandelnden Vertragspsychotherapeuten.

Zu § 35 Absatz 3

Der Umfang des Ordnungsrechts der Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten richtet sich nach deren berufsrechtlich geregelter Kompetenz.

Die Verordnung von Maßnahmen der Ergotherapie durch eine Vertragspsychotherapeutin oder einen Vertragspsychotherapeuten ist zulässig, wenn eine Diagnose aus dem Indikationsspektrum zur Anwendung von Psychotherapie gemäß der jeweils aktuell geltenden Psychotherapie-Richtlinie oder gemäß Anlage I Ziffer 19 (Neuropsychologische Therapie) § 4 der Richtlinie des G-BA zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung vorliegt.

Die in § 27 Psychotherapie-RL aufgeführten Indikationen finden sich bei den Maßnahmen der Ergotherapie, Heilmittel-Katalog 3. Psychische Störungen, Diagnosegruppe PS1-PS3, wieder.

Die Ergänzung um das Indikationsspektrum gemäß Anlage I Ziffer 19 (Neuropsychologische Therapie) § 4 der Richtlinie des G-BA zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung erweitert die Verordnungsbefugnis, um die Gruppe der Patientinnen und Patienten, bei denen insbesondere infolge eines akuten Ereignisses (z.B. Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma) eine erworbene Hirnschädigung oder Hirnerkrankung resultiert. Aus den damit verbundenen Schädigungen globaler und spezifischer mentaler Funktionen und Beeinträchtigungen z.B. im Bereich Lernen, Denken, Aufmerksamkeit, Planen etc. kann sich der Bedarf an ergotherapeutischem Hirnleistungstraining oder psychisch-funktionaler Behandlung ergeben. Es ermöglicht den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eine Verordnung unter der Diagnosegruppe EN1 sowie bei leichten kognitiven Störungen auch PS4, wobei auch hier die unter § 4 Absatz 3 gemäß Anlage I Ziffer 19 (Neuropsychologische Therapie) genannten Ausschlusskriterien zu beachten sind.

Darüber hinaus ist die Verordnung auch in medizinischen Ausnahmefällen zulässig, wenn eine Diagnose aus dem Indikationsspektrum des Kapitel V „Psychische und Verhaltensstörungen“

der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom DIMDI herausgegebenen aktuellen deutschen Fassung vorliegt und eine Kooperation mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt sichergestellt ist. D.h. dass die verordnende Psychotherapeutin oder der verordnende Psychotherapeut die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt über die Verordnung informiert und die Verordnung bei Bedarf abstimmt.

Zu den Änderungen im Heilmittelkatalog (PS1 – PS4)

Die kinder- und jugendlichenpsychotherapeutische, psychotherapeutische bzw. neuropsychologische Eingangsdiagnostik kann zukünftig auch durch alle Leistungserbringer erfolgen, die nach der Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung) fachlich befähigt sind Erwachsene bzw. Kinder- und Jugendliche zu behandeln bzw. von allen Leistungserbringern, die nach der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung gemäß Anlage 1 Nr. 19 Neuropsychologische Therapie erbringen dürfen.

2.2 Zur orientierenden Behandlungsmenge (§ 7 Absatz 2)

Der erweiterte Satz enthält eine Klarstellung zur Definition der orientierenden Behandlungsmenge. Bei gleichzeitiger Verordnung von vorrangigen und ergänzenden Heilmitteln werden die Behandlungseinheiten der ergänzenden Heilmittel nicht in die Bemessung der orientierenden Behandlungsmenge einbezogen. Die bisherige Formulierung ließ das offen.

2.3 Weitere Änderungen

Zu § 1 Absatz 10

Die Änderung setzt den Auftrag des Gesetzgebers aus dem Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG) vom 9. Dezember 2019 um. Die Ergänzung ermöglicht gemäß § 86 Absatz 2 SGB V die Verwendung von Verordnungen in elektronischer Form.

Zu § 12

Es ist in § 12 Absatz 2 Satz 2 bisher nicht ausreichend präzise geregelt, wie viele Heilmittel im Bereich der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie ordnungsfähig sind. Durch den Einschub wird klargestellt, dass für den Bereich der Stimm-, -Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie die Möglichkeit besteht, verschiedene Behandlungszeiten und Einzel- und Gruppenbehandlungen (maximal drei) miteinander zu kombinieren.

In § 12 Absatz 3 Satz 2 erfolgt durch die Streichung der Wörter „Maßnahmen der“ eine Präzisierung der Regelung. Mit dem Begriff „Maßnahmen der Elektrotherapie“ sind alle Maßnahmen unter § 21 HeilM-RL erfasst. Isoliert können aber nur die Heilmittel „Elektrotherapie“, „Elektrostimulation“ oder die „Ultraschall-Wärmetherapie“ verordnet werden, nicht aber ein „Hydroelektrisches Teilbad oder Vollbad (Stangerbad)“. Dieses wäre jedoch von dem Begriff „Maßnahmen der Elektrotherapie“ umfasst.

2.4 Würdigung der Stellungnahmen

Der G-BA hat die schriftlichen Stellungnahmen ausgewertet. Das Stellungnahmeverfahren ist in der Zusammenfassenden Dokumentation (ZD) bzw. Abschlussbericht in den Abschnitten B-6 und B-7 dokumentiert.

Es haben sich aufgrund der Stellungnahmen Änderungen am Beschlussentwurf ergeben, welche in der Synopse zur Auswertung der Stellungnahmen dokumentiert wurden (vgl. Ziffer 6.2.2 bis 6.2.6.4 ZD).

3. Bürokratiekostenermittlung

Mit vorliegendem Beschluss dürfen zukünftig Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten) bei Diagnosen aus dem psychotherapeutischen Indikationsspektrum Ergotherapie verordnen. Es wird davon ausgegangen, dass sich durch die Einführung einer Verordnungsbefugnis für Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten die Anzahl an jährlichen Verordnungen für Ergotherapie erhöht. Der bürokratische Aufwand, welcher mit dem Ausfüllen des Verordnungsvordrucks verbunden ist, wird je Verordnung innerhalb der orientierenden Behandlungsmenge mit 2,48 Euro und je Verordnung oberhalb der orientierenden Behandlungsmenge mit 2,92 Euro beziffert. Außerdem liegt zugrunde, dass zwei Drittel der Verordnungen innerhalb und ein Drittel der Verordnungen oberhalb der orientierenden Behandlungsmenge ausgestellt werden.

Tabelle 1: Zeitaufwand - Verordnung innerhalb der orientierenden Behandlungsmenge

Standardaktivität	Zeitwert	Qualifikationsniveau	BK je Verordnung
Beschaffung von Daten	1	einfach (21,0 Euro/h)	0,35
Formulare ausfüllen	2	hoch (53,3 Euro/h)	1,78
Kopieren, Archivieren, Verteilen	1	einfach (21,0 Euro/h)	0,35
Gesamt			2,48

Tabelle 2: Zeitaufwand - Verordnung oberhalb der orientierenden Behandlungsmenge

Standardaktivität	Zeitwert	Qualifikationsniveau	BK je Verordnung
Beschaffung von Daten	1	einfach (21,0 Euro/h)	0,35
Formulare ausfüllen	2,5	hoch (53,3 Euro/h)	2,22
Kopieren, Archivieren, Verteilen	1	einfach (21,0 Euro/h)	0,35
Gesamt			2,92

Auf Grundlage der derzeitigen Verordnungen im Indikationsspektrum der Psychotherapie wird davon ausgegangen, dass sich die Anzahl der Ergotherapie-Verordnungen um schätzungsweise 20 Prozent erhöhen wird und künftig 66.568 Ergotherapie-Verordnungen durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zu erwarten sind. Davon werden etwa 44.379 ($66.568 \times 2 / 3$) Verordnungen innerhalb und 22.189 ($66.568 \times 1 / 3$) Verordnungen oberhalb der orientierenden Behandlungsmenge (OBM) ausgestellt. Mithin resultieren aus den Ergotherapie-Verordnungen durch Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten Gesamtbürokratiekosten in Höhe von geschätzt 174.852 Euro (110.060 Euro ($44.379 \times 2,48$ Euro) für VO innerhalb der OBM + 64.792 Euro ($22.189 \times 2,92$ Euro) für VO oberhalb der OBM).

Zusatzkosten können den Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten insofern entstehen, als die für die Verordnungen erforderlichen Vordrucke in die zertifizierte Praxissoftware eingebunden werden müssen. Diese Kosten sind nicht durch die Änderung der Heilmittel-Richtlinie induziert, sondern einerseits durch die Befugnisserweiterung der Psychotherapeuten im Rahmen des PsychRefG sowie durch das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung und die daraus resultierenden Änderungen in § 73 Absatz 2 und 10

SGB V zurück zu führen. Zudem entsteht den Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten voraussichtlich ein einmaliger Einarbeitungsaufwand in die Regelungen zur Verordnung von Heilmitteln. Aufgrund der Komplexität der Regelungen ist von einem Einarbeitungsaufwand von mehreren Stunden auszugehen.

4. **Verfahrensablauf**

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
15.11.2019		Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung
16.04.2020	G-BA	Aufnahme der Beratungen gemäß 1. Kapitel § 5 Absatz 1 VerfO
27.05.2020	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerfO) über eine Änderung der HeilM-RL
26.08.2020	UA VL	Mündliche Anhörung
23.09.2020	UA VL	Würdigung der schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen und abschließende Beratung
15.10.2020	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der HeilM-RL
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Absatz 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den 15. Oktober 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken