



Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

vorab per Fax: 030 – 275838105

Dr. Ulrich Orlowski

Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn

Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

11055 Berlin

TEL +49 (0)228 99 441-2000 / 1330

FAX +49 (0)228 99 441-4920 / 4847

E-MAIL ulrich.orldowski@bmg.bund.de

213-21432-07

Berlin, 17. Dezember 2015

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 91 SGB V vom 15. Oktober 2015
hier: Änderung der Psychotherapie-Richtlinie:
Klarstellung § 22 Abs. 2 Nr. 1a und redaktionelle Änderung in § 24 Absatz 3 Satz 3**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der von Ihnen gemäß § 94 SGB V vorgelegte o.a. Beschluss vom 15. Oktober 2015 über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie (PT-RL) wird nicht beanstandet und kann daher in Kraft treten. Die Nichtbeanstandung wird mit folgenden Auflagen verbunden:

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat zu prüfen,

1. ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen es sich bei den in Leitlinien empfohlenen verhaltenstherapeutischen Maßnahmen zur Tabakentwöhnung um Leistungen zur Krankenbehandlung im Sinne von § 27 SGB V handelt und ob hierzu ergänzende Regelungen in den einschlägigen Richtlinien des G-BA zu treffen sind.
2. ob von der Formulierung in § 22 Absatz 2 Nummer 1a PT-RL alle Arten derjenigen Drogen erfasst werden, für die nach Einschätzung des G-BA im Falle einer Abhängigkeit oder eines schädlichen Gebrauchs Richtlinienpsychotherapie indiziert ist, oder ob hier eine weitere klarstellende Regelung erforderlich ist.

Begründung:

1. Nach den Darlegungen des G-BA ergeben sich aus der S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ und der zugrundeliegenden Evidenz keine hinreichenden Belege für die Wirksamkeit der Verhaltenstherapie, wie sie als umfassendes Therapieverfahren im Sinne der Psychotherapie-Richtlinie zu Lasten der GKV angewandt wird, weil die zugrunde liegende einschlägige Literatur überwiegend keine Verhaltenstherapie im Sinne eines Psychotherapieverfahrens, sondern einzelne verhaltensbezogene oder verhaltenstherapeutische Interventionen untersucht habe. Insoweit ist die Einschätzung des G-BA nachvollziehbar, die Tabakabhängigkeit nicht als Indikation für eine Behandlung mit einem Richtlinienverfahren in die PT-RL aufzunehmen.

Gleichwohl stellt er mit dem Beschluss die verhaltenstherapeutischen Maßnahmen oder Interventionen, wie sie beispielsweise auch Raucherentwöhnungsprogramme im Rahmen von Angeboten nach § 20 SGB V, spezifische Raucherentwöhnungsmaßnahmen gemäß § 43 Abs. 1 Satz 2 SGB V oder Raucherentwöhnungsmaßnahmen im Rahmen von strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) beinhalten, nicht in Frage. Der G-BA stellt sogar explizit fest, dass damit leitliniengerechte Angebote zur Raucherentwöhnung für alle GKV-Versicherten zur Verfügung stünden.

Bei den aufgeführten Angeboten handelt es sich aber – insbesondere im Bereich der Prävention – gerade nicht um Pflichtleistungen, die jede Krankenkasse ihren Versicherten zur Verfügung stellen müsste. Soweit es sich bei der Tabakabhängigkeit jedoch um eine behandlungsbedürftige Krankheit im Sinne von § 27 SGB V handelt, lässt der Beschluss die Frage offen, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen die verhaltenstherapeutischen Maßnahmen als eine entsprechende Krankenbehandlung anzusehen sind, auf die bereits nach § 27 SGB V ein Anspruch besteht, auch wenn es sich dabei nicht um „klassische“ Richtlinienpsychotherapie handelt. Dem G-BA wird daher im Wege der Auflage aufgegeben, in Wahrnehmung seiner Aufgaben nach § 92 SGB V diese Frage sowie ggf. erforderliche Ergänzungen in den einschlägigen Richtlinien zu prüfen.

2. Der G-BA hat in den tragenden Gründen die Verwendung des Begriffs „Drogen“ dahingehend erläutert, dass dieser sich immer auf die als illegal geltenden Drogen, wie z.B. Cannabis, Heroin oder Kokain bezogen habe. Vor diesem Hintergrund wurde im Rahmen der mündlichen Anhörung sowie erneut in der Plenumsitzung am 15. Oktober 2015 die Frage aufgeworfen, ob legale Drogen wie Legal Highs oder flüchtige Lösungsmittel somit nicht vom Regelungsgehalt umfasst seien und bei von diesen Substanzen abhängigen Versicherten daher keine entsprechende Indikation vorliege. Aus den Beschlussunterlagen geht nicht hervor, ob der G-BA diese Gruppe von Versicherten von der Regelung erfasst ansieht oder nicht. Dem G-BA wird daher die Prüfung aufgegeben, ob die Formulierung des Richtlinien texts alle Arten derjenigen Drogen erfasst, für die nach Einschätzung des G-BA im Falle einer Abhängigkeit oder eines

schädlichen Gebrauchs Richtlinienpsychotherapie indiziert ist, oder ob hier eine weitere klarstellende Regelung erforderlich ist, weil der Richtlinientext bisher nicht hinreichend bestimmt ist.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Ulrich Orłowski

Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diesen Bescheid kann binnen eines Monats nach Zugang schriftlich oder elektronisch gemäß § 65a SGG in Verbindung mit der Verordnung über den elektronischen Rechtsverkehr im Land Brandenburg oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Försterweg 2 - 6, 14482 Potsdam Klage erhoben werden.