



Nr. 14 / 2011

Psychotherapie

Ambulante Psychotherapie bei Suchterkrankungen künftig ausnahmsweise auch ohne Abstinenz möglich

Berlin, 14. April 2011 – Eine ambulante Psychotherapie für von Alkohol, Drogen oder Medikamenten abhängige Patientinnen und Patienten ist künftig ausnahmsweise auch dann möglich, wenn noch keine Suchtmittelfreiheit vorliegt. Diese Ausnahme von der weiterhin bestehenden Regelung, dass Suchtkranke vor Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung abstinent sein müssen, beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) heute in Berlin.

Allerdings greift die Ausnahmeregelung nur dann, wenn die Patientin oder der Patient bereits Schritte unternommen hat, die eine baldige Abstinenz herbeiführen. Die psychotherapeutische Behandlung ist zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung bei noch bestehender Abhängigkeit nur dann zulässig, wenn die Suchtmittelfreiheit parallel zur Behandlung bis zum Ende von maximal 10 Behandlungsstunden erreicht werden kann. Zudem sieht der G-BA-Beschluss vor, dass bei einem Rückfall die ambulante Psychotherapie nur dann fortgesetzt werden kann, wenn unverzüglich geeignete Behandlungsmaßnahmen zur Wiederherstellung der Suchtmittelfreiheit ergriffen werden.

Für opiatabhängige Menschen, die sich in einer substitutionsgestützten Behandlung befinden, ist eine ambulante Psychotherapie künftig dann möglich, wenn ein Beigebrauch ausgeschlossen und die regelmäßige Zusammenarbeit mit den substituierenden Ärztinnen und Ärzten und den weiteren zuständigen Stellen sichergestellt ist.

Die nun beschlossenen Änderungen gehen auf eine Anfrage der früheren Drogenbeauftragten Sabine Bätzing aus dem Jahr 2009 zurück, die den G-BA darum gebeten hatte zu prüfen, ob eine psychotherapeutische Behandlung von alkohol-, drogen- und medikamentenabhängigen Patientinnen und Patienten sowohl bei bereits bestehender Abstinenz als auch mit dem Ziel der Abstinenz begonnen werden könne. Der Beschluss des G-BA wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext und eine Beschlusserläuterung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zur-richtlinie/20/>

Seite 1 von 2

Ihre Ansprechpartnerin:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
0049(0)30-275838-173

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.