

VERTRAGSARZTRECHT

Neuropsychologie kommt in die ambulante Versorgung

von RAin, FAin für MedR Rita Schulz-Hillenbrand, Würzburg,
www.schulz-hillenbrand.de

Nach nunmehr fast 8jähriger Prüfungszeit hat der Gemeinsame Bundesausschusses (G-BA) in seiner Sitzung am 24. November 2011 beschlossen, die neuropsychologische Diagnostik und Therapie in den ambulanten Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufzunehmen. Die wesentlichen Regelungen sind nachfolgend dargestellt.

Was ist Neuropsychologie?

Die neuropsychologische Diagnostik und Therapie dient der Feststellung und Behandlung von hirnganisch verursachten Störungen geistiger (kognitiver) Funktionen, des emotionalen Erlebens, des Verhaltens und der Krankheitsverarbeitung sowie der damit verbundenen Störungen psychosozialer Beziehungen. Es wird geschätzt, dass pro Jahr etwa 550.000 Menschen erkranken, wobei es zu unterschiedlichen Beeinträchtigungen der Gehirnfunktionen kommt. Die Anzahl von Patientinnen und Patienten, für die eine ambulante neuropsychologische Therapie angezeigt ist, wird auf jährlich etwa 40.000 bis 60.000 geschätzt.

Ziel ist es, die aus einer Schädigung oder Erkrankung des Gehirns resultierenden und krankheitswertigen kognitiven, emotionalen und motivationalen Störungen sowie die daraus folgenden psychosozialen Beeinträchtigungen und Aktivitätseinschränkungen der Patientin oder des Patienten zu erkennen und zu heilen oder zu lindern. Die neuropsychologische Therapie wird bei diesen Patienten oft bereits während der stationären Akutphase eingeleitet. Ziel ist eine zeitnahe ambulante Weiterbehandlung.

Wer darf die Leistung erbringen?

Zur neuropsychologischen Diagnostik und zur neuropsychologischen Therapie sind berechtigt:

- Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie, Nervenheilkunde, Psychiatrie, Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie, Neurochirurgie und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit fachlicher Befähigung in einem Verfahren nach § 13 der Psychotherapie-Richtlinie,
- Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit fachlicher Befähigung in einem Verfahren nach § 13 der Psychotherapie-Richtlinie,
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten mit fachlicher Befähigung in einem Verfahren nach § 13 der Psychotherapie-Richtlinie,



IHR PLUS IM NETZ

GBA-Beschluss:
www.iww.de
 Abruf-Nr. XXX

Schätzungen gehen von 40.000 bis 60.000 ambulanten Therapien aus

Therapie wird häufig stationär eingeleitet und soll nun besser fortgeführt werden

jeweils mit neuropsychologischer Zusatzqualifikation inhaltsgleich oder gleichwertig der jeweiligen Zusatzbezeichnung für Neuropsychologie gemäß Weiterbildungsordnung der Landespsychotherapeutenkammern oder gemäß der Muster-Weiterbildungsordnung der Bundespsychotherapeutenkammer.

Die Durchführung und Abrechnung von ambulanter neuropsychologischer Diagnostik und Therapie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung ist erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung zulässig.

Welchen Umfang hat die Therapie?

Vorgesehen sind pro Patient 60 Behandlungen mit 50 Minuten Dauer, in Einzelfällen können weitere 20 Behandlungseinheiten genehmigt werden.

Welche Maßnahmen können die Therapie ergänzen?

Sofern neben der neuropsychologischen Therapie auch ergotherapeutische, logopädische oder physiotherapeutische Maßnahmen zur Anwendung kommen sollen, sind diese entsprechend den Maßgaben der Heilmittel-Richtlinie durchzuführen und bedürfen einer vertragsärztlichen Verordnung. Sie sollen nur in enger Abstimmung zwischen dem behandelnden neuropsychologischen Leistungserbringer und der verordnenden Ärztin oder Arzt verordnet werden, insbesondere um durch gegenseitige inhaltliche Abstimmung der Maßnahmen Überschneidungen zu vermeiden.

Wann ist die Therapie ausgeschlossen?

Die Durchführung einer ambulanten neuropsychologischen Therapie ist ausgeschlossen, wenn

- die medizinische Notwendigkeit einer stationären oder rehabilitativen Maßnahme gegeben ist oder
- ausschließlich angeborene Einschränkungen oder Behinderungen der Hirnleistungsfunktionen ohne sekundäre organische Hirnschädigung behandelt werden sollen, z. B. Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom mit oder ohne Hyperaktivität (AD(H)S), oder Intelligenzminderung oder
- es sich um eine Erkrankung des Gehirns mit progredientem Verlauf im fortgeschrittenen Stadium, z. B. mittel- und hochgradige Demenz vom Alzheimer-Typ, handelt oder
- das schädigende Ereignis oder die Gehirnerkrankung mit neuropsychologischen Defiziten bei erwachsenen Patientinnen und Patienten länger als fünf Jahre zurückliegt.

Ausnahmen hiervon können von der zuständigen Krankenkasse vor Beginn der Therapie auf Antrag einer qualifizierten Therapeutin oder eines qualifizierten Therapeuten im Einzelfall genehmigt werden.

Anmerkung

Der Beschluss des G-BA ist dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorzulegen und tritt nach Nichtbeanstandung am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Leistungserbringung
im Rahmen der
GKV erst nach
Genehmigung der KV

GBA-Beschluss liegt
dem BMG zur
Prüfung vor