

Gesundheitspolitisch denken und handeln

Ein eher zweifelhaftes Gedenken I

Vor 30 Jahren, 1992, führte der damalige »Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen« eine Heilmittel-Richtlinie ein – zum ersten Mal überhaupt. Musik- und Tanztherapie sind dabei in einer Anlage aufgeführt als therapeutische Maßnahmen, die ausgeschlossen sind. Was wird hier geregelt?

Die sogenannte Heilmittel-Richtlinie regelt die Versorgung und Durchführung von Heilmitteln. Heilmittel – also Maßnahmen zur Behandlung (Therapie) von Krankheiten – sind in Deutschland Sachleistungen, die von den Kostenträgern (wie der gesetzlichen Krankenkasse) getragen werden. Die Heilmittel-Richtlinie regelt ganz genau, wie bestimmte Erkrankungen oder Schädigungen therapiert werden und in welchem Umfang die Heilmittel verordnet werden sollen. Auch werden in der Richtlinie Grundsätze zur Verordnung, aber auch relevante Voraussetzungen und Inhalte aufgeführt. (www.dmrz.de)

Aufgrund des seit 1992 bestehenden Ausschlusses von Musik- und Tanztherapie übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen diese Behandlungsleistungen nicht. Das ist bekannt und schon vielfach beschrieben.

Zu Beginn des Jahres 2004 entstand der Gemeinsame Bundesausschuss, das Nachfolgegremium. »Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen« (www.g-ba.de). Der G-BA übernahm die bisherigen Setzungen in Bezug auf Musik- und Tanztherapie und erneuerte fast regelmäßig mit zahlreichen Erweiterungen wie Kürzungen die Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) – zuletzt wieder erneut in Kraft getreten am 22.01.2022 (!). Musik- und Tanztherapie befinden sich auch in dieser jüngst gültigen Fassung, wie in den zahlreichen davor, in der Anlage 1 »Nichtverordnungsfähige Heilmittel« unter »a) Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) nicht nachgewiesen ist«.

Der G-BA verzichtet auf eine Nachprüfung der Vorgänger-Entscheidungen

Viele Diskussionen sind seit einiger Zeit bisher darüber geführt worden – vor allem mit den unparteiischen Vorsitzenden und Mitgliedern des G-BA, Prof. Josef Hecken und Dr. Monika Lelgemann. Argumente sind ausgetauscht und zu finden bei www.musiktherapie.de. Was der Vorsitzende der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (DMtG), Prof. Dr. Lutz Neugebauer, öfter als Skandal bezeichnet hat, ist die Tatsache, dass von den Vertretern des G-BA nichts dazu begründet wird; weder, wie der Ausschluss zustande kam, noch, warum er bisher immer wieder wohl gedankenlos in die Anlage 1 übernommen wird. Der Skandal: Unterlagen gibt es nicht! Es kann also nichts (!)

nachgelesen oder überprüft werden. Auch die wiederholte Aufnahme in die Anlage 1 der HeiML-RL wird weder begründet noch belegt!

Wie? In Deutschland ist eine gesundheitspolitisch relevante Unterlage aus den Jahren 1992 ff. weder dokumentiert und schon gar nicht auffindbar? Die Stunde Null von 1992: Ab 2004 immer wieder hergezaubert und wiederbelebt? Das ist unbedacht und unseriös: **Unfassbar!** Die Entwicklung erfolgreich nachgewiesener Therapiemethoden werden mit nachteiligen Folgen vor allem für Patientinnen und Patienten nicht angenommen. Neuerungen im Gesundheitswesen werden trotz vorhandener wissenschaftlicher Expertisen vom G-BA nicht nachvollzogen – trotz der Legitimation durch die Versorgung in den stationären Einrichtungen, Krankenhäusern und Rehakliniken, trotz Präsenz in OPS und KTL und S3-Leitlinien und vor dem Hintergrund fast 50jähriger akademischer Ausbildungen.

Der G-BA handelt ohne Verantwortung; fühlt sich nicht zuständig und schiebt Regularien vor

Und der G-BA verbirgt sich hinter seinen Regularien. Wortreich erkennen die Verantwortlichen keine Zuständigkeit für Veranlassungen, die Verantwortung wird in das Ministerium verschoben – so scheint es derzeit hin und her zugehen. Unabhängig davon, dass es widersinnig ist, wenn Künstlerische Therapien in einer Richtlinie für Heilmittel aufgeführt werden; eine Richtlinie, die Regelungen ausschließlich für andere Berufsgruppen trifft: wie Physiotherapeut.innen, Logopäd.innen, Ergotherapeut.innen etc. Aber jetzt gleite ich schon ab in die sattem bekannten Argumentationen ...



Es lässt aufmerken, wenn sich ein Comedy-Spezialist wie Jan Böhmermann in seiner Sendung beim ZDF am 04.02.2022 zu einem Thema äußert, das normalerweise nur in einem gesundheitspolitischen Zusammenhang auftaucht, nämlich das Thema psychotherapeutische Versorgung und lange Wartezeiten aufgrund fehlender, bzw. nicht vom G-BA eingerichteter Kassensitze für Psychotherapeut.innen (abrufbar bis zum 03.02.2023 in der Mediathek).

Dabei wird der G-BA von Böhmermann »vorgeführt« – als ein Gremium, das vor allem von Berufsorganisationen der Ärzte, von Krankenkassen und Krankenhäusern übernommen ist. Über den »Krokettenausschuss« moniert sich Böhmermann in einem populären Format mit durchaus ernstzunehmender Kritik. Immer wieder steht der G-BA in der Kritik, das scheint normal. Zuletzt war es Jens Spahn, der dem G-BA vorwarf, dass er zu langsam arbeite. Welche Kritik am G-BA wird der neue Gesundheitsminister eines Tages verlauten lassen wollen?

Er, Prof. Dr. Karl Lauterbach, verblüfft bei Maybritt Illner (ZDF) am 27.01.2022 in der 46. Minute, mit einer Bemerkung (abrufbar in der Mediathek bis Januar 2023). Auf eine Frage der Moderatorin, meint er, dass eine Antwort darauf zahlenmäßig nicht belegt werden könne, es aber »eine anekdotische Evidenz« gebe. Oha: Der »Grals Hüter der evidenzbasierten Medizin« bezieht sich auf »Hörensagen«? Auf ein Raunen in der Diskussionsrunde hin, begründete Lauterbach: »Es gibt Dinge, die uns mitgeteilt werden von Spezialisten, die herumgefragt haben (Gelächter), damit muss man ja auch arbeiten, das ist ein Begriff in der Medizin, wenn ich Fallbeispiele gehabt habe, habe fünf Fälle gesehen, dann denke ich, das ist ein Muster ...«.

Die »anekdotische Evidenz«

»Anekdotisch« das erscheint im normalen Sprachgebrauch als »oberflächlich«, vielleicht einfach mal so daher erzählt ..., Lauterbach verweist auf diese vorhandene medizinische Begrifflichkeit. Wikipedia erkennt sie als einen »informellen Bericht ... oft als Gegensatz zur empirischen

Evidenz«. Und weist der anekdotischen Evidenz »eine schwache argumentative Aussagekraft« zu – »mit Hilfe von narratologischen Methoden erarbeitet«.

Könnte es sein, dass zuweilen auch der Musiktherapie, den Künstlerischen Therapien, eine »anekdotische Evidenz« zugesprochen wird? Das hielte ich für absolut unangemessen. Wer die musiktherapeutischen Fachtagungen in diesem Winter, Anfang Februar in Augsburg, Anfang März in München mitverfolgt hat (die MU wird berichten), wird nie auf solche diesbezüglichen Narrationen kommen können. Für mich scheint derzeit die wissenschaftliche Repräsentanz der Musiktherapie zumindest auf einer gleichwertigen Stufe zu stehen wie manche anderen Professionen im Gesundheitswesen – wenn nicht noch darüber ...

Gesundheitspolitisch neu denken, neu handeln?

Eine neue Regierung vermittelt auch ihr Programm und ihre Vorhaben. In der gesundheitspolitischen Debatte am 13.01.2022 betrachtete Karl Lauterbach nur den künftigen Umgang mit Corona. Nichts sonst. Was wird, wenn Corona nicht mehr (sein) Hauptthema sein wird? Die Vertreter der Koalitionsparteien haben weitere gesundheitspolitische Projekte markiert:

Digitalisierung, Vernetzung von Gesundheitsakteuren, Aufbau medizinischer Versorgungszentren, Blickpunkt funktionierende Pflege – bessere Arbeitsvoraussetzungen, Ausbildungs-offensive Pflege, Stärkung öffentlicher Gesundheitsdienst, neue Berufsbilder, Aufwertung der Zuwendungsmedizin, Notfallversorgung, ambulante und stationäre Weiterentwicklung, moderne Drogenpolitik, ein ordentlicher Pflegetarifvertrag, sektorenübergreifende Zusammenarbeit auch über Berufsgruppen hinweg, Strukturreform der Krankenhäuser ...

Fazit: Gesundheitsvorsorge ist Krankheitsvorsorge.

Die stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Bundestages, die *Bremer Ärztin und Psychiaterin Kirsten Kappert-Gonther von Bündnis 90/Die Grünen* erinnerte – als einzige – daran, dass die Pandemie die Einsamkeit in der Gesellschaft noch verschlimmert habe. Sie warnte davor, die seelischen Wunden, die sich erst nach der Pandemie zeigen würden, zu verharmlosen. Sie forderte eine besondere Aufmerksamkeit

auf die *seelische Gesundheit* zu richten: Vorsorge und Prävention müsse ein Leitgedanke werden.

Und Dagmar Schmidt, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD, begrüßte, dass durch Corona »*wissenschaftliche Studien zur Grundlage politischen Handelns*« geworden seien.

Nun kommt der *Wissenschaftliche Dienst (WD) des Bundestages* ins Spiel. Das funktioniert so: Abgeordnete beauftragen den WD mit einer bestimmten Frage. Diese wird vom WD recherchiert und analysiert – »parteilich neutral und sachlich objektiv«. Die Analyse steht dann allen zur Verfügung für ihre politische Agenda.

Im Frühherbst 2021 hatte das Büro der MdB Kappert-Gonther (mit Kenntnis der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien – BAG KT) dem WD folgende Frage gestellt: »*Verankerung*



der *Künstlerischen Therapien im Gesundheitssystem. Ländervergleich Deutschland, Österreich und Großbritannien*.« Anfang Oktober 2021 lag die Ausarbeitung des WD vor (für jeden abrufbar: WD 9-3000-078/21 – Bundestag). Es gibt viele aktuelle und richtige Informationen darin – deshalb auch in den Einzelheiten sehr gut verwendbar. Aber es gibt auch Schwachstellen. Die Folge kann sein, dass Irritationen eintreten bei denen, die für ihre Argumentation eine hintergründige Analyse benötigen. Die schwachen Stellen sind bereits im ersten Kapitel zu finden, in der *Einleitung*: »Kreativtherapien sind Teil der anthroposophischen Behandlung.« Der WD bezeichnet die im Auftrag gestellte Formulierung *Künstlerische Therapien* durchgängig als *Kreativtherapien*. Wieso es zu so einer sprachlichen Verwirrung kommt, ist bisher nicht bekannt. Ein weiterer Schwachpunkt ist die Einordnung als »anthroposophische Behandlung«. Solche Kardinalfehler zu Beginn fordern natürlich eine Recherche heraus. Die BAG KT wird im Laufe des April 2022 eine Einordnung der Expertise des Wissenschaftlichen Dienstes erstellen mit einem Positionspapier in Bezug auf den europäischen Vergleich (www.bagkt.de).

Ein weiteres zweifelhaftes Gedenken II

Vor über 10 Jahren, im Herbst 2011, erschien der *Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann*. Dieser Bericht wurde von den drei beteiligten Bundesministerinnen verabschiedet. Hier wird – aufgrund von Aussagen von Betroffenen – festgestellt, dass Künstlerische Therapien zur Bewältigung hilfreich sind, vor allem auch deshalb, weil zunächst ohne Sprache viel möglich wird. Im Bericht wird deshalb festgestellt: Es gibt keine niederschweligen Zugänge im ambulanten Bereich für eine diesbezügliche therapeutische Versorgung, weil sie nicht finanziert sind. Dies wird gefordert. Und darüber hinaus auch eine weitergehende Forschung, um eine wissenschaftlich basierte Behandlung künftig ermöglichen zu können. Bereits zu dieser Zeit hatte Prof. Dr. Jörg Fegert (Uni Ulm) in der Musiktherapeutischen Umschau darüber informiert:

Gerade bei Kindern, welche in ihrer Vorgeschichte Vernachlässigung, Misshandlung und sexuellen Missbrauch erfahren haben, sind es oft diese zum Teil nonverbalen Zugänge, die wesentlich zum Erfolg der Behandlung beitragen. Auch im Rahmen der laufenden Begleitforschung für die Anlaufstelle der unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Bergmann, wurde von den Betroffenen, die sich hierzu äußerten, betont, wie wichtig Kreativtherapien sind. Wir haben dies in entsprechenden Berichten ausführlich dargestellt (...) und es war nur konsequent, dass sie darin auch die Forderung vertreten hat, auch in der ambulanten Versorgung vermehrt solche Therapien für Betroffene zugänglich zu machen. (MU, Heft 03/2011, S. 287).

Heute – nach über 10 Jahren – entsteht nun die Frage, was ist aus diesen Forderungen des Berichts geworden? Derzeit wird zu dieser Frage bei verschiedenen Verantwortlichen nachgefragt ...



Gute Lesezeiten wünscht

Volker Bernius