

Zur Problematik der Ausbildung von Musiktherapeuten in NRW und zur Kostenerstattung bei ambulanter Therapie

Umstellung des Themas:

Zur Problematik der *Kostenerstattung* bei ambulanter Therapie
und zur *Ausbildung* von Musiktherapeuten in NRW

Was Sie erwartet:

- I. eine kleine Einführung in das Deutsche Gesundheitswesen
- II. eine Darstellung der aktuellen berufsrechtlichen Situation der Musiktherapie im Hinblick auf Anerkennung und Erstattung musiktherapeutischer Leistungen
- III. eine Betrachtung der Ausbildungssituation in NRW
- IV. ein „gewagter“ Ausblick

I. Eine kurze Einführung in das Deutsche Gesundheitswesen

Gesundheitsausgaben 500 Milliarden €

Zum Vergleich:
der Bundeshaushalt umfasst
503 Milliarden €

zuständig für Regelungen
ist der Gemeinsame Bundesausschuss
der Ärzte und Krankenkassen

„ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“

1 Gesundheitswesen

Leistungen des Gesundheitswesens sind
im SGB geregelt

2 Gruppen von Leistungserbringenden

Heilberufe

(akademische Heilberufe mit Hochschulstudium und Approbation)

ÄrztInnen

PsychotherapeutInnen

ZahnärztInnen

ApothekerInnen

Gesundheitsfachberufe

(nichtakademische Berufe z.T. im Akademisierungsprozess)

z.B. Pflegende

Ergo- PhysiotherapeutInnen

Medizinisch oder Pharmazeutisch Technische
AssistentInnen

NotfallsanitäterInnen

Sozialdienste

3 Sektoren der medizinischen Versorgung

Ambulante Versorgung

Haus- und FachärztInnen
PsychotherapeutInnen
ZahnärztInnen
Apotheken
Ambulante Pflege
Sozialdienste
FachtherapeutInnen

Stationäre Versorgung

Krankenhäuser
Reha Kliniken

Sozial- und Hilfesysteme

Pflegeleistungen
Hilfen zur Teilhabe
Sozialdienste
Beratungsstellen
Selbsthilfe

4 Bereiche von Gesundheitsleistungen

Prävention

Gesundheitserhalt
Sport
Lebensführung
Aktives Musizieren

Akutbehandlung

ambulante oder stationäre
Behandlung
mit dem Ziel der Heilung

Rehabilitation

Wiederherstellung der
Gesundheit nach einer
Erkrankung und
Behandlung

Teilhabe

gleichberechtigte
Beteiligung und
Mitwirkung am
gesellschaftlichen Leben

5 Kostenträger

gesetzliche und private
Krankenversicherungen

Renten und Unfall-
Versicherungen

Pflegeversicherung

Sozialhilfeträger
(Kommune)

Integrationsämter
(Land)

II. Zur berufsrechtlichen Situation der MusiktherapeutInnen im Hinblick auf die Abrechnung ambulant erbrachter Leistungen

Stationäre Versorgung

dürfen alle Leistungen erbracht werden, die nicht explizit verboten wurden

Ambulante Versorgung

Dürfen zu Lasten der GKV nur Leistungen erbracht werden, die explizit erlaubt sind.

Prävention, Akutbehandlung, Rehabilitation, Teilhabe oder Inklusion

MusiktherapeutInnen

Musiktherapie

und musiktherapeutische Angebote.

Heilberufe

mit Studium und Approbation

delegieren

Gesundheitsfachberufe

Fachschule und/oder Studium.

1989 Gutachtenauftrag Psychotherapie

1992 Heilmittelrichtlinie

Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen

über die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung („Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien“)

in der Fassung vom 17. Juni 1992
(veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 183b vom 29. September 1992)
zuletzt geändert am 18. Februar 1998,
in Kraft getreten am 27. Juni 1998

Zu recherchieren unter Archivnr. 109828 in der Arzt-Datenbank des DIS-KBV. Dort sind auch die vorliegend nicht dokumentierten beiden letzten Änderungen der Anlage 3 – „Arztinformation zum Hilfsmittelverzeichnis“ – vom 31.05.1996 und 16.09.1996 (als Faksimiles 1-17) recherchierbar.

Heil- und Hilfsmittel-Richtlinien

Anlage 2 (zu Nr. 5 der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien)

Maßnahmen, die in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung nicht als Heilmittel verordnet werden können

Es gilt die Anlage 2 der Heilmittel- und Hilfsmittel-Richtlinien in der Fassung vom 17. Juni 1992 zuzüglich der Ergänzungen vom 17. Dezember 1992, 25. Mai 1994, 22. November 1994 und 23. Februar 1996.

Ausgeschlossen von der Verordnung sind die im folgenden genannten Maßnahmen, weil sie keine Heilmittel sind, dem Wirtschaftlichkeitsgebot im SGB V widersprechen, ihr therapeutischer Nutzen nicht gesichert ist und/oder sie dem Bereich der persönlichen Lebensführung und der Gesunderhaltung zuzuordnen sind:

1. Massage des ganzen Körpers (Ganz- bzw. Vollmassagen)
2. Hippotherapie
3. Isokinetische Muskelrehabilitation
4. Massage mittels Gerät/Unterwassermassage mittels automatischer Düsen
5. Teil- und Wannenbäder, soweit sie nicht nach Teil B verordnungsfähig sind
6. Höhlentherapie
7. Sauna, römisch-irische und russisch-römische Bäder
8. Schwimmen und Baden, auch in Thermal- und Warmwasserbädern
9. Maßnahmen, die der Veränderung der Körperform (z.B. Bodybuilding) oder dem Fitneß-Training dienen
10. Maßnahmen, die ausschließlich der Anreizung, Verstärkung und Befriedigung des Sexualtriebes dienen sollen
11. Musik- und Tanztherapie
12. Magnetfeldtherapie ohne Verwendung implantierter Spulen (Magnetfeldergeräte zur Anwendung bei der invasiven Elektroosteo-stimulation unterliegen den Regelungen über die Verordnung von Hilfsmitteln)
13. Medizinische Fußpflege
14. Fußreflexzonenmassage
15. Akupunkturmassage
16. Atlas-Therapie nach Arlen
17. Mototherapie
18. Zilgrei-Methode
19. Atemtherapie nach Middendorf

Heilberufe

mit Studium und Approbation

delegieren

Gesundheitsfachberufe

auch ohne Studium.

MusiktherapeutInnen

seit jeher eine akademische/künstlerische Ausbildung

Heilberufe

mit Studium und Approbation

delegieren

Gesundheitsfachberufe

auch ohne Studium.

Wo wird die Musiktherapie und
MusiktherapeutInnen
selbst eine akademische/künstlerische Ausbildung
im Falle einer Regelung verortet werden?

um Leistungserbringer im Gesundheitswesen zu werden muss eine

- Zuordnung zu Heilberuf oder Gesundheitsberuf
berufsrechtliche Regelung durch den Gesetzgeber
- Regelung im Hinblick darauf erfolgen, dass die Leistung zweckmäßig und wirtschaftlich ist und dass die bisherige Versorgung nicht ausreichend ist
Überprüfung der Leistungen durch den G-BA

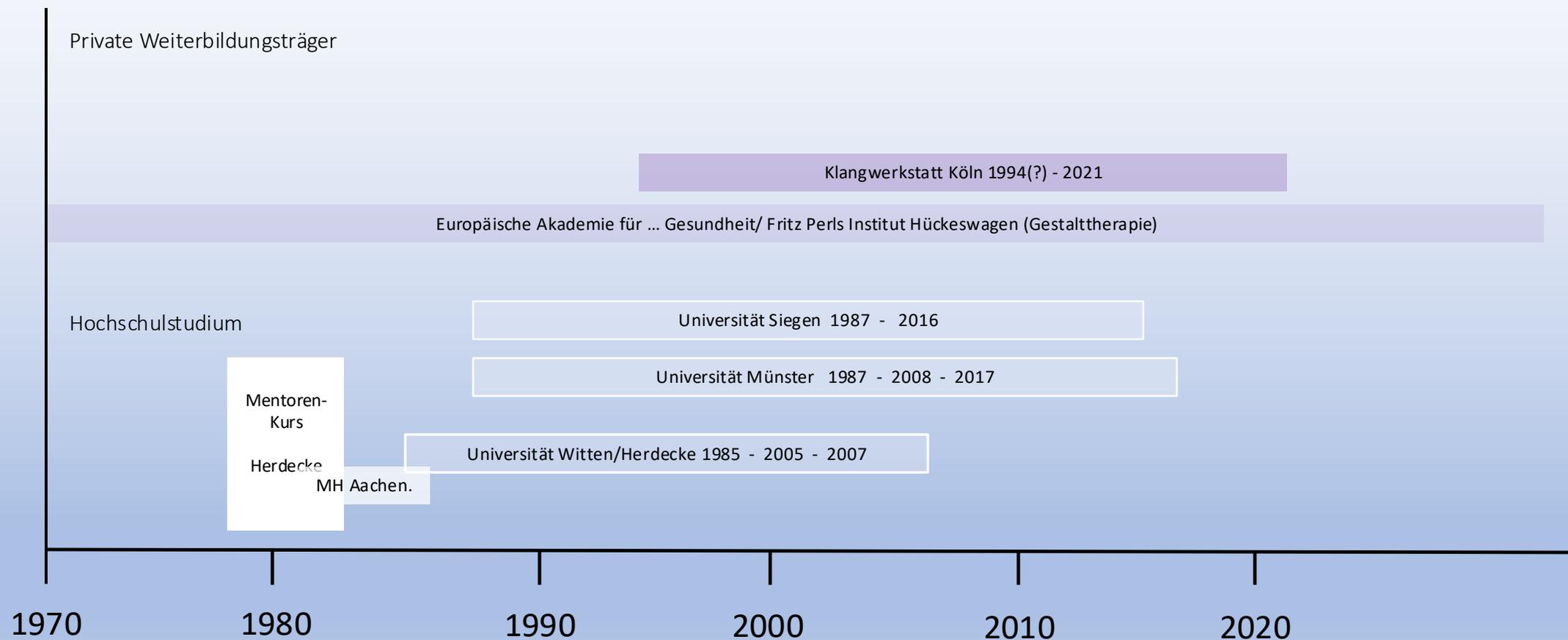
Die Resolution des Deutschen Musikrates 2024 fordert

- Nationale Strategie „Kultur und Gesundheit“
- gesetzliche Regelung der Musiktherapie
- Zugang zur Finanzierung im Gesundheitswesen
- Schaffung von Ausbildungskapazitäten

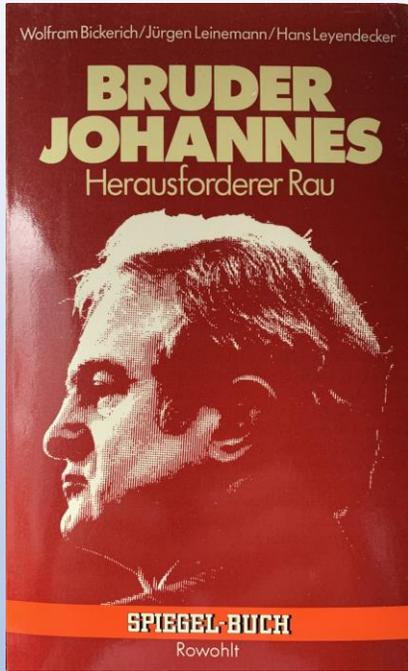
https://www.musikrat.de/fileadmin/redaktion/news/2024/10_2024/DMR_Resolution_Musik_und_Gesundheit_2024_10_21.pdf

III. Zur Ausbildung von MusiktherapeutInnen in NRW

III. Zur Ausbildung von MusiktherapeutInnen in NRW



III. Zur Ausbildung von MusiktherapeutInnen



Träger

m

Mentoren-
Kurs

Herdecke

MH Aachen.

Europäische Akademie für ... Gesundheit/ Fritz Perls Institut Hückeswagen (Gestalttherapie)

Klangwerkstatt Köln 1994(?) - 2021

Universität Siegen 1987 - 2016

Universität Münster 1987 - 2008 - 2017

Universität Witten/Herdecke 1985 - 2005 - 2007

1970

1980

1990

2000

2010

Und seine Einschätzung Ihrer Person – können Sie die verstehen?

Die nennen Sie Haß-Liebe.

Die hat in letzter Zeit zugenommen.

Das weiß ich nicht.

Seit er 1983 das Landwirtschaftsministerium in Düsseldorf abgab, zeichnet er Sie noch negativer, als er Sie vorher mitunter gezeichnet hat. Ist der Eindruck richtig?

Das täte mir leid, weil ich der Meinung bin, Hans-Otto Bäumer ist ein so begabter und ein so wichtiger Mann, daß er nicht ins Abseits gehört. Ich hätte ihn gerne auf irgendeine Weise wieder reaktiviert.

Wirklich gerne? Ihn wiederholen?

Nicht ins Kabinett. Ich hätte sehr gerne seine Begabung und sein Engagement an einer sinnvollen Stelle. Ich fände es unsinnig, wenn er in Velbert in seinem Haus säße und Papiere läse, statt auf irgendeine Weise weiter mitzutun.

Wenn Sie auf Ihre Zeit in der Düsseldorfer Landesregierung zurückblicken: Welche Entscheidungen haben Sie – auch gegen Widerstand – durchgesetzt, welche Entscheidungen trugen Ihren Stempel?

Ich habe als Wissenschaftsminister aufgrund persönlicher Einsicht und privater Erfahrungen das Berufsbild des Musiktherapeuten in Nordrhein-Westfalen geschaffen. Da ist eine Kombination zwischen Musikerziehung und Therapie, speziell für Behinderte, da habe ich ein Modell gesucht – und durchgesetzt. Das ist ein ganz kleines Beispiel – aber wichtig.

Wichtiger mag sein, daß es gelang, eine private Universität zu gründen – gegen manche Widerstände und nach öffentlicher Diskussion. Wir haben in Deutschland seit dem späten Mittelalter ein allein öffentlich organisiertes Schul- und Hochschulwesen. Es gibt kein Land, in dem das so staatlich ist wie bei uns – und zwar aus der Tradition des Mittelalters. Das hat auch unsere Stärke ausgemacht; Ame-

IV. Ich wage nun einen Ausblick

- Der Bereich Kultur und Gesundheit wird in den Blick der Politik geraten
- Der G-BA wird den Ausschluss in der Heilmittlerichtlinie zurücknehmen (müssen) und im Zuge dessen die Musiktherapie (im besten Fall) im Rahmen einer Richtlinie für Künstlerische Therapien regeln
- Er wird für einzelne Indikationen die Zweckmäßigkeit und den Nutzen prüfen
- Es wird ein Berufsgesetz entwickelt werden
- Wir werden zu diskutieren haben, welche Leistungen als Therapie zu Lasten der Krankenkassen im Gesundheitswesen zu verorten, und welche z.B. dem Kulturbereich zuzuordnen sind
- Wir werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung im Sinne der Patientensicherheit entwickeln müssen

„Wir schaffen das“

gemeinsam,
mit Enthusiasmus,
und guten Mutes.