

## Zur Verordnung von Ergotherapie: Was PP und KJP ab 1. Januar 2021 wissen müssen

### **Eine einordnende Reflektion von Ariadne Sartorius**

Ab Januar dürfen nun auch Psychologische PsychotherapeutInnen (PP) und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen (KJP) Ergotherapie verordnen. Dies ist umso wichtiger für unsere Berufsgruppe, als Ergotherapie bei psychischen Erkrankungen, Erkrankungen des Zentralen Nervensystems oder bei Entwicklungsstörungen laut Heilmittelrichtlinie zum Heilmittelkatalog gehört.

Bisher war die Verordnungsbefugnis und damit auch die Indikationsstellung den ärztlichen KollegInnen vorbehalten. Dies wird sich jetzt ändern und bedeutet für uns PP und KJP, dass wir uns mit diesem Thema genauer auseinandersetzen müssen.

Antworten finden sich hierzu in der Heilmittelverordnung, sie lassen uns aber auch aufhorchen:

Wussten Sie zum Beispiel, dass Heilmittel nicht verordnet werden dürfen, wenn diese Leistungen bereits im Rahmen der Frühförderung nach SGB IX erbracht werden? Auch enthält die Heilmittelrichtlinie Angaben zum Wirtschaftlichkeitsgebot, die VerordnerInnen dazu verpflichtet, zu überprüfen, ob das Therapieziel nicht günstiger zu erreichen ist, wenn alternativ Medikamente verabreicht werden.

Neu für uns PP und KJP ist außerdem, dass wir erstmals ein Heilmittel verordnen dürfen, das den entsprechenden Wirtschaftlichkeitsgeboten unterliegt und bei übermäßiger oder nicht Richtlinien-konformer Verordnung zu Regressforderungen führen kann. Allerdings gibt es bei uns natürlich noch keine Richtwerte, diese werden sich erst im Laufe der Zeit entwickeln.

Erfreulich ist, dass nunmehr verordnenden PP und KJP auch Berichte über den Verlauf einer Ergotherapie dann vorgelegt werden müssen, wenn diese sie anfordern, und damit eine Koordination von Inhalten und Verlauf der Ergotherapie mit der Psychotherapie vereinfacht wird. Denn viele der Inhalte einer Ergotherapie berühren auch unsere Behandlungen als PsychotherapeutInnen, teilweise sind sie sogar identisch. So heißt es in der Heilmittelrichtlinie unter anderem, Ergotherapie diene „der Wiederherstellung, Entwicklung, Verbesserung, Erhaltung oder Kompensation der krankheitsbedingt gestörten motorischen, sensorischen, psychischen und kognitiven Funktionen und Fähigkeiten“. Dazu gehören „die Verbesserung und Stabilisierung der psychischen Grundleistungsfunktionen wie Antrieb, Motivation, Belastbarkeit, Ausdauer, Flexibilität und Selbstständigkeit in der Tagesstrukturierung, Verbesserung der Körperwahrnehmung und Wahrnehmungsverarbeitung, Verbesserung der Realitätsbezogenheit, der Selbst- und Fremdwahrnehmung, Verbesserung des situationsgerechten Verhaltens, auch der

sozioemotionalen Kompetenz und Interaktionsfähigkeit, Verbesserung der kognitiven Funktionen, Verbesserung der psychischen Stabilisierung und des Selbstvertrauens, Verbesserung der eigenständigen Lebensführung und der Grundarbeitsfähigkeiten“. So sollen also ErgotherapeutInnen laut Heilmittelrichtlinie zum Beispiel bei Vorliegen von Angststörungen, Essstörungen und Borderline-Persönlichkeitsstörung den PatientInnen helfen, unter anderem ihre Beziehungsfähigkeit und sozio-emotionalen Kompetenzen zu verbessern. Wie passt eine Verordnung mit solchen Therapiezielen in unsere Behandlungskonzepte? Gibt es da gegebenenfalls auch Unterschiede bei den einzelnen Verfahren und Altersgruppen?

Ist das also eine Entlastung unserer eigenen Behandlung, und wenn ja, wie kann sichergestellt sein, dass diese wirklich auf die psychotherapeutische Behandlungsphase abgestimmt ist? Und wenn nein, wie sollen wir mit eventuellen Anfragen von PatientInnen umgehen, und was macht das mit unserer therapeutischen Arbeitsbeziehung?

Wenn wir nun verordnen, tragen wir auch die Verantwortung für die Koordination von Ergotherapie und Psychotherapie. Diese Neuerungen bedeuten für unsere Arbeit mit den PatientInnen Neues, und es könnte wichtig sein, das zu untersuchen.

Wir wissen außerdem noch nicht, ob es eventuell Anfragen von PatientInnen/deren Eltern geben wird, die eine Verordnung von Ergotherapie durch die Pädiatrie nicht mehr bekommen, zum Beispiel, weil diese sonst in Regresse kämen. Möglicherweise werden solche Anliegen auch direkt über Terminbuchungen der Terminservicestellen an uns herangetragen, und wir werden uns gegen derartige Anfragen vermutlich nicht wehren können. Wird dies unsere Praxisstrukturen verändern?

Wir werden diese Neuerungen im bvvp mit Interesse beobachten und freuen uns über Erfahrungsberichte von Ihnen!

**Unser Tipp: Detaillierte Informationen zu den neuen Befugnissen ab 2021, „Verordnung von Ergotherapie“ und „Verordnung von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege“, finden Mitglieder in unserem neuen Info Kompakt - speziell für Mitglieder - im internen Bereich unter „mein bvvp“.**