



Ausarbeitung

Verankerung von künstlerischen Therapien im Gesundheitssystem
Ländervergleich Deutschland, Österreich und Großbritannien

Verankerung von künstlerischen Therapien im Gesundheitssystem
Ländervergleich Deutschland, Österreich und Großbritannien

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 078/21
Abschluss der Arbeit: 5. Oktober 2021
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Deutschland	5
2.1.	Berufsrechtliche Regelungen	5
2.2.	Statistische Angaben zur Anzahl der Kreativtherapeuten	6
2.3.	Kostenübernahme bei der Inanspruchnahme von Kreativtherapien	7
2.4.	Verordnung bzw. Inanspruchnahme von Kreativtherapien	10
3.	Österreich	11
3.1.	Berufsrechtliche Regelungen	11
3.2.	Statistische Angaben zur Anzahl der Kreativtherapeuten	14
3.3.	Kostenübernahme bei der Inanspruchnahme von Kreativtherapien	15
3.4.	Verordnung bzw. Inanspruchnahme von Kreativtherapien	15
4.	Großbritannien	16
4.1.	Berufsrechtliche Regelungen	16
4.2.	Statistische Angaben zur Anzahl der tätigen Kreativtherapeuten	16
4.3.	Kostenübernahme bei der Inanspruchnahme von Kreativtherapien	17
4.4.	Verordnung und Inanspruchnahme von Kreativtherapien	18

1. Einleitung

Kreativtherapien sind Teil der anthroposophischen Behandlung¹. Es handelt sich bei ihnen um psychotherapeutisch orientierte Behandlungsformen, in deren Rahmen kreativitätsfördernde Medien verschiedener künstlerischer Tätigkeitsformen zum Einsatz kommen. Kreativtherapien finden insbesondere bei der Behandlung psychischer und psychosomatischer Störungen einschließlich Abhängigkeitserkrankungen Anwendung, zum Teil aber auch bei der Behandlung neurologischer oder onkologischer Erkrankungen. Neben der Kunst²- bzw. Gestaltungstherapie sind auch die Musiktherapie, die Tanztherapie sowie die Bibliothherapie³ Formen der Kreativtherapie. Die konkreten Maßnahmen reichen dabei vom bildnerischen Gestalten über musikalische Ausdrucksformen bis zur intensiven Beschäftigung mit körperlichen Funktionen.⁴

Kreativtherapien stellen als persönlich zu erbringende medizinische Leistungen Heilmittel nach § 2 der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittelrichtlinie – HeilM-RL⁵) dar. Hierzu gehören alle ärztlich verordneten Dienstleistungen, die einem Heilzweck dienen oder einen Heilerfolg sichern; diese Leistungen dürfen nur von entsprechend ausgebildeten Personen erbracht werden.⁶ Kreativtherapien sind seit einigen Jahren fester Bestandteil bestimmter stationärer Gesamtbehandlungskonzepte, werden jedoch auch im Rahmen einer ambulanten Behandlung angeboten.

Nachfolgend werden – sofern vorhanden – die derzeit geltenden berufsrechtlichen Regelungen für Kreativtherapeuten in Deutschland, Österreich und dem Vereinigten Königreich dargestellt. Weiterhin wird für diese Länder betrachtet, ob und in welchem Umfang die Kosten für die Inanspruchnahme kreativtherapeutischer Maßnahmen von der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bzw. vom jeweiligen staatlichen Gesundheitssystem übernommen werden.

-
- 1 Informationen zur anthroposophischen Medizin bietet z. B. der Dachverband Anthroposophische Medizin Deutschland (DAMiD), abrufbar unter <https://www.damid.de/>. Informationen zur anthroposophischen Kunsttherapie bietet der Berufsverband für anthroposophische Kunsttherapie (BVAKT), abrufbar unter <https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/fuer-patienten/therapie/was-ist-kunsttherapie.html> (dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 4. Oktober 2021).
 - 2 Teilweise wird der Begriff Kunsttherapie als Oberbegriff für sämtliche Kreativtherapien bezeichnet, so z. B. in der Schweiz. In Deutschland bezieht sich der Begriff auf eine bestimmte Behandlungsform.
 - 3 Im Rahmen der Bibliothherapie liest der Patient geeignete Literatur und/oder verfasst eigene Texte.
 - 4 Vergleiche hierzu Pschyrembel online, Stichwort Kreativtherapie, Stand April 2020, abrufbar unter <https://www.pschyrembel.de/Kreativtherapie/KORUE/doc/>.
 - 5 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) in der Fassung vom 19. Mai 2011, zuletzt geändert am 18. März 2021 (BAnz AT 10.06.2021 B4).
 - 6 Vossen, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Kommentar zu § 138 SGB V.

2. Deutschland

2.1. Berufsrechtliche Regelungen

In Deutschland existiert derzeit kein spezielles Berufsgesetz für Kreativtherapeuten. Auch existiert keine rechtlich verbindliche Ausbildungsordnung für Kreativtherapeuten – auch nicht bezogen auf einzelne Therapierichtungen. Die Zugangsvoraussetzungen, Dauer und Ausbildungsinhalte unterscheiden sich daher ebenso wie der erreichte Abschluss je nach Ausbildungseinrichtung. Rechtlich geschützte Berufsbezeichnungen im Bereich der Kreativtherapie existieren in Deutschland nicht. Es bestehen verschiedene Möglichkeiten, einen Abschluss als Kreativtherapeut – in der Regel spezialisiert auf eine der Behandlungsformen – zu erwerben. So ist zum einen der Abschluss von Bachelor- oder Masterstudiengängen an verschiedenen Universitäten oder Diplomstudiengängen an Fachhochschulen möglich. Alternativ können entsprechende Aus- bzw. Fortbildungslehrgänge in privaten Ausbildungsinstituten absolviert werden.⁷ Nach Auskunft der Bundesregierung gibt es bundesweit derzeit circa 50 Institute und Hochschulen, die eine Aus- oder Weiterbildung in Kunsttherapie, und circa 30 Einrichtungen, die dies für den Bereich der Musiktherapie, anbieten.⁸

Aufgrund fehlender berufsrechtlicher Vorgaben unterliegen Kreativtherapien keiner Qualitätssicherung durch den Gesetzgeber. Es erfolgt jedoch eine Qualitätssicherung auf Initiative verschiedener (Fach-)Verbände für Kreativtherapeuten, die jeweils konkrete Ausbildungsstandards als Zugangsvoraussetzungen für eine Mitgliedschaft im jeweiligen Verband und zur Zertifizierung ihrer Mitglieder festgelegt haben. So zertifiziert z. B. der Verband Deutscher Kunsttherapeuten (VDKT) basierend auf dem System der zertifizierten Fortbildung für Ärzte⁹; entsprechende Regelungen wurden von der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (DMtG)¹⁰ sowie vom Berufsverband der TanztherapeutInnen Deutschlands e.V. (BTd)¹¹ aufgestellt. Die verbandseigenen Zertifizierungsregelungen legen nicht nur Zugangsvoraussetzungen sowie Inhalte der jeweiligen Aus- bzw. Weiterbildung fest, sondern enthalten auch Vorgaben zur Fortbildung. Eine verbands-

7 Eine Kurzbeschreibung des Berufsbildes sowie weitere Informationen über Zugangsvoraussetzungen, Ausbildungsinhalte und Berufschancen bietet das Berufsinformationsportal der Bundesagentur für Arbeit, abrufbar unter <https://berufenet.arbeitsagentur.de/berufenet/faces/index?path=null/kurzbeschreibung&dkz=59055>.

8 BT-Drs. 19/29610, Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Janosch Dahmen, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 19/29074 – Ansätze zur Professionalisierung und Expansion künstlerischer Therapien in der psychotherapeutischen Versorgung, 12. Mai 2021, S. 6.

9 Informationen des Verbandes Deutscher Kunsttherapeuten, abrufbar unter <https://www.vdkt.org/start/fortbildungstermine/zertifizierung/>.

10 Informationen der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft, abrufbar unter <https://www.musiktherapie.de/musiktherapie/qualitaetsicherung/> sowie https://www.musik-bim.de/images/verein/ethikkodex_dmtg-04-09.pdf.

11 Informationen des Berufsverbandes der TanztherapeutInnen Deutschlands, abrufbar unter https://www.btd-tanztherapie.de/uploads/File/2_Ethikkodex.pdf sowie https://www.btd-tanztherapie.de/uploads/File/7_Fortbildungsordnung.pdf.

übergreifende Qualitätssicherung der Kreativtherapie erfolgt durch die Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien e. V. (BAG KT). Die BAG KT strebt die Einführung einer Berufsordnung für Kreativtherapeuten an¹²; auch die DMtG arbeitet derzeit mit Vertretern anderer künstlerischer Therapien an einer gemeinsamen Berufs- und Ausbildungsordnung.¹³

Auch wenn es derzeit in Deutschland kein spezielles Berufsgesetz für Kreativtherapeuten gibt, unterliegt die Tätigkeit als Kreativtherapeut durchaus gesetzlichen Regelungen. So unterliegt jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen den Regelungen des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz – HeilPrG¹⁴). Hierzu zählen auch kreativtherapeutische Maßnahmen. Mit einem Abschluss in Musik-, Kunst- oder Tanztherapie ist aber noch keine Berufserlaubnis verbunden; vielmehr ist nach § 1 Abs. 1 HeilPrG eine Heilerlaubnis erforderlich, um als Kreativtherapeut im ambulanten Sektor tätig werden zu können.¹⁵ Die Ausübung heiltherapeutischer Maßnahmen ohne eine entsprechende Erlaubnis wird nach § 5 HeilPrG mit einer Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit einer Geldstrafe bestraft. Die konkreten Voraussetzungen für die Erlangung einer Heilerlaubnis ergeben sich aus § 2 Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (HeilprGDV 1¹⁶).

2.2. Statistische Angaben zur Anzahl der Kreativtherapeuten

Aufgrund der fehlenden berufsrechtlichen Vorgaben im Bereich der Kreativtherapie und dem daraus resultierenden vielfältigen Angebot entsprechender Ausbildungen bei öffentlichen oder privaten Bildungseinrichtungen gibt es keine offiziellen Statistiken zur Anzahl der ausgebildeten Kreativtherapeuten, weder insgesamt noch bezogen auf die einzelnen kreativtherapeutischen Behandlungsformen. Nach Angabe der Bundesagentur für Arbeit waren in Deutschland im Jahr

-
- 12 Vergleiche hierzu Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien, Positionspapier: Integration Künstlerischer Therapien in das Gesundheitswesen, abrufbar unter https://bagkt.de/wp-content/uploads/2021/09/POSITIONSPAPIER_220921.pdf.
 - 13 Vgl. hierzu Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft, Empfehlungen zur Eingruppierung von Musiktherapeut*innen – Eine Information für Arbeitgeber im Gesundheitswesen, abrufbar unter <https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/10/Infoschreiben-Eingruppierung-Arbeitgeber-04-2020.pdf>.
 - 14 Heilpraktikergesetz in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 2122-2, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 17e des Gesetzes vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3191).
 - 15 Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft, Musiktherapie im Gesundheitswesen, 2017, S. 7, abrufbar unter https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf.
 - 16 Die Erste Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz), veröffentlichte bereinigte Fassung (BGBl. III, 2122-2-1).

2020 insgesamt 3.109 Personen sozialversicherungspflichtig im Bereich Kunst- und Musiktherapie tätig. Die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Bereich Kunst- und Musiktherapie ist seit dem Jahr 2012 kontinuierlich gestiegen.¹⁷

2.3. Kostenübernahme bei der Inanspruchnahme von Kreativtherapien

Medizinische Behandlungen zu Lasten der GKV werden nach Maßgabe des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V¹⁸) unter Berücksichtigung des sog. Wirtschaftlichkeitsgebots erbracht. Gemäß § 2 Abs. 1 S. 1 i. V. m. § 12 Abs. 1 SGB V umfasst der Leistungsanspruch der gesetzlich krankenversicherten Personen die ausreichende, bedarfsgerechte, wirtschaftliche und dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechende medizinische Krankenbehandlung.¹⁹ Das SGB V enthält jedoch keine konkrete Definition, welche Behandlungen und Therapieangebote dem Wirtschaftlichkeitsgebot entsprechen und somit als Regelleistungen zu Lasten der GKV erbracht werden. Gemäß § 2 Abs. 1 S. 2 SGB V sind Behandlungsmethoden, Arznei- und Heilmittel der besonderen Therapierichtungen, zu denen u. a. die anthroposophische Medizin und damit auch Maßnahmen der Kreativtherapie gehören, nicht grundsätzlich ausgeschlossen.

Die Festlegung des konkreten Leistungskatalogs erfolgt im Rahmen des Selbstverwaltungsprinzips durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) als oberstes Beschlussgremium der Selbstverwaltung. Dieser erlässt nach § 92 Abs. 1 SGB V verbindliche Richtlinien zum Leistungsumfang der GKV. Dabei kann er die Erbringung und Verordnung von Leistungen oder Maßnahmen einschränken oder ausschließen, wenn nach allgemein anerkanntem Stand der medizinischen Erkenntnisse der diagnostische oder therapeutische Nutzen, die medizinische Notwendigkeit oder die Wirtschaftlichkeit nicht nachgewiesen sind. Grundsätzlich haben die gesetzlichen Krankenkassen nach § 11 Abs. 6 SGB V die Möglichkeit, den vom G-BA festgelegten Regelleistungskatalog durch zusätzliche Satzungsleistungen zu ergänzen. Dies gilt allerdings ausschließlich für Leistungen, die nicht explizit vom G-BA von einer Verordnungsfähigkeit ausgeschlossen sind. Sofern die gesetzlichen Krankenkassen zusätzliche Satzungsleistungen festlegen, muss die Satzung nach § 11 Abs. 6 S. 2 SGB V insbesondere die Art, die Dauer und den Umfang der Leistung bestimmen. Auch hat sie danach hinreichende Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung zu regeln.

Ob und inwieweit für Leistungen der Kreativtherapien eine Kostenübernahme durch die GKV erfolgt, unterscheidet sich bei stationärer und ambulanter Leistungserbringung. Bei der ambulanten Inanspruchnahme kreativtherapeutischer Angebote ist darüber hinaus zwischen den verschiede-

17 Bundesagentur für Arbeit, Arbeitsmarkt in Zahlen – Beschäftigungsstatistik, Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Bereich Musik- und Kunsttherapie in Deutschland in den Jahren von 2012 bis 2020, abrufbar unter <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/520509/umfrage/anzahl-beschaefigter-musik-und-kunsttherapeuten-in-deutschland/>.

18 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 38 des Gesetzes vom 20. August 2021 (BGBl. I S. 3932).

19 Bundesministerium für Gesundheit, Leistungskatalog der Krankenversicherung, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/l/leistungskatalog.html>.

nen Behandlungsformen zu unterscheiden. Nachfolgend wird zunächst die ambulante Versorgung mit Kreativtherapien zu Lasten der GKV betrachtet; anschließend folgen Ausführungen zur stationären Versorgung.

Im Hinblick auf die ambulante Heilmittelversorgung erstellt der G-BA verbindliche Richtlinien (§ 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB V). Zur Festlegung der Heilmittel, die nach Art und Umfang geeignet, ausreichend, notwendig und wirtschaftlich sind und damit als Regelleistungen zu Lasten der GKV verordnet werden können, hat der G-BA die Heilm-RL erlassen. Sämtliche verordnungsfähigen Heilmittel sind gemäß § 4 Abs. 1 S. 1 Heilm-RL im sog. Heilmittelkatalog (sog. „Zweiter Teil“ der Heilm-RL) aufgeführt. Dieser wird in regelmäßigen Abständen ergänzt oder aktualisiert. Neben der Festlegung über die verordnungsfähigen Heilmittel legt die Heilm-RL auch die nicht zu Lasten der GKV verordnungsfähigen Heilmittel fest; eine entsprechende Auflistung findet sich nach § 5 Heilm-RL in Anlage 1 zur Heilm-RL. Hierzu zählen u. a. Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO²⁰) nicht nachgewiesen ist.

Kreativtherapien stellen zwar Heilmittel dar, allerdings sind sie nicht im Heilmittelkatalog nach § 4 Heilm-RL aufgeführt und gehören somit nicht zu den Regelleistungen der GKV. Dies gilt für sämtliche Behandlungsformen der Kreativtherapie, so dass eine Kostenübernahme für ambulante kreativtherapeutische Angebote als Regelleistung ausscheidet. Inwieweit eine Kostenübernahme für Kreativtherapien über den Regelleistungskatalog hinaus als Satzungsleistung möglich ist, hängt davon, ob diese grundsätzlich verordnungsfähig sind. Ist die Verordnungsfähigkeit ausgeschlossen, ist kein Einschluss als Satzungsleistung möglich. Sowohl die Musik- als auch die Tanztherapie werden vom G-BA als Maßnahmen mit nicht nachgewiesenem therapeutischen Nutzen eingestuft (§ 5 Heilm-RL i. V. m. Anlage 1 a Nr. 4 Heilm-RL). Beide Behandlungsformen der Kreativtherapie sind demnach nicht verordnungsfähig und damit explizit aus dem Leistungskatalog der GKV ausgeschlossen. Dadurch können sowohl die Musik- als auch die Tanztherapie nicht als zusätzliche Satzungsleistung eingeschlossen werden. Eine Kostenübernahme für die Inanspruchnahme ambulant erbrachter Musik- und Tanztherapie durch die gesetzlichen Kassen ist damit nach geltender Rechtslage nicht möglich.

Anders verhält es sich hinsichtlich der Kostenübernahme für die ambulante Inanspruchnahme anderer kreativtherapeutischer Behandlungsformen wie z. B. der Kunsttherapie. Diese werden nicht als nicht verordnungsfähiges Heilmittel in Anlage 1 zur Heilm-RL aufgeführt. Insofern können sie als zusätzliche Satzungsleistungen von den einzelnen gesetzlichen Krankenkassen in ihren Leistungskatalog aufgenommen werden. Inwieweit die Kosten für die Inanspruchnahme anderer Kreativtherapien übernommen werden, ist demnach abhängig davon, ob die jeweilige gesetzliche Krankenkasse ihren Leistungskatalog entsprechend erweitert hat. Es gibt einige gesetzliche Krankenkassen, die Angebote der Kreativtherapien in ihren Leistungskatalog aufgenommen

20 Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Fassung vom 18. Dezember 2008, zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Juli 2021 (BAnz AT 27.08.2021 B6).

haben und die dafür entstehenden Kosten übernehmen oder zumindest bezuschussen.²¹ Die Kostenübernahme findet dabei zum Teil im Rahmen des Erstattungsverfahrens nach § 13 SGB V statt, wobei der Versicherte zunächst in Vorleistung geht und anschließend eine Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenkasse erhält. Teilweise erfolgt eine Kostenübernahme für bestimmte Kreativtherapien nach §§ 140a ff. SGB V auch als Sachleistung ohne Vorleistung des Versicherten.²² Unabhängig vom konkreten Verfahren der Kostenübernahme sind vom Versicherten für die Inanspruchnahme kreativtherapeutischer Angebote zu Lasten der GKV Zuzahlungen nach §§ 61 f. SGB V zu leisten.

Anders als im ambulanten Bereich sind Angebote der Kreativtherapie im Rahmen der stationären Versorgung bereits seit einigen Jahren fester Bestandteil der Behandlung bestimmter Erkrankungen. Die Kostenübernahme für stationär erbrachte kreativtherapeutische Leistungen zu Lasten der GKV ist fest im Abrechnungssystem verankert. So wurden künstlerische Therapien im Jahr 2005 in den Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) aufgenommen. Dieser wird vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) erstellt und definiert die Leistungen, die in Akutkrankenhäusern und psychiatrischen oder psychosomatischen Kliniken erstattungsfähig sind. Danach können entsprechende Therapien bei integrierten psychosozialen oder multimodalen psychotherapeutischen Komplexbehandlungen, neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitationen, Schmerztherapien, Komplexbehandlungen bei chronischen Erkrankungen, in der anthroposophischen Komplexbehandlung, bei Morbus Parkinson oder atypischem Parkinson Syndrom, in der Palliativmedizin oder auch der Spezialisierten Palliativpflege und -medizin abgerechnet werden.²³ Auch in verschiedenen medizinischen Leitlinien und Prozessleitlinien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) sind Kreativtherapien als Teil der angemessenen therapeutischen Vorgehensweisen bei

-
- 21 So erstattet z. B. die BARMER Ersatzkasse ihren Versicherten seit dem Jahr 2005 die Kosten für bestimmte Verfahren der anthroposophischen Medizin (vgl. hierzu <https://www.presseportal.de/pm/8304/1037686>). Entsprechende Leistungen werden auch von Securvita BKK (vgl. hierzu <https://www.securvita.de/krankenkasse-securvita/securvita-leistungen/naturheilverfahren.html>), der Bahn Betriebskrankenkasse (BKK) (vgl. hierzu <https://www.bahn-bkk.de/leistungen/anthroposophische-medizin/5978>), der BKK Ernst + Young (vgl. hierzu <https://www.ey-bkk.de/leistungen/leistungen-von-a-z/anthroposophische-medizin>) sowie die R+V BKK (vgl. hierzu <https://www.ruv-bkk.de/leistungen/alle-leistungen-im-ueberblick/leistungen-a-z/a/anthroposophische-medizin/>) übernommen.
- 22 Vgl. hierzu Informationen des Berufsverbandes für anthroposophische Kunsttherapie, abrufbar unter <https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/fuer-patienten/therapie/kostenuebernahme.html>.
- 23 Deutsche Musiktherapeutischen Gesellschaft, Musiktherapie im Gesundheitswesen, 2017, S. 7, abrufbar unter https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf. Der OPS 2021 ist abrufbar unter <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/ops/kode-suche/opshtml2021/index.htm>.

speziellen gesundheitlichen Problemen enthalten.²⁴ So ist die Musiktherapie für 15 Behandlungsgebiete anerkannt, z. B. bei der Behandlung depressiver Störungen, onkologischer Erkrankungen sowie Autismus-Spektrum-Störungen.²⁵

Das Fehlen der ambulanten Kreativtherapie im Regelleistungskatalog bzw. der nur für bestimmte Behandlungsformen mögliche freiwillige Einschluss als Satzungsleistung wird ebenso wie die uneinheitliche Vergütung stationärer Angebote der Kreativtherapie von Fachverbänden kritisiert.²⁶ So könne die unterschiedliche Kostenübernahme bei ambulanter und stationärer Inanspruchnahme kreativer Therapieangebote zur Folge haben, dass eine während der stationären Behandlung erfolgreich begonnene Kreativtherapie nach der Entlassung aus der stationären Einrichtung nicht im Rahmen der ambulanten Therapie fortgesetzt werden könne.²⁷ Fachverbände fordern daher eine Ausweitung des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen – insbesondere nach einem Gutachten des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zum Nutzen von Musiktherapie bei Krebserkrankungen aus dem Jahr 2019.²⁸ Die Gutachter empfehlen darin, eine (berufs-)rechtliche Regelung für Musiktherapeuten zu schaffen und werfen die Frage auf, ob der Ausschluss der Musiktherapie durch die HeilM-RL angemessen sei.²⁹

2.4. Verordnung bzw. Inanspruchnahme von Kreativtherapien

Da Kreativtherapien in der ambulanten Versorgung nicht zum Regelleistungskatalog gehören, sondern diese lediglich im Rahmen freiwilliger Satzungsleistungen – und das auch nur für be-

24 Diese Leitlinien werden auf Basis streng wissenschaftlicher, evidenzbasierter Erkenntnisse erstellt; insbesondere die sogenannten S3-Leitlinien sind von höchster Evidenzbasierung. Vgl. hierzu Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft, Musiktherapie im Gesundheitswesen, 2017, abrufbar unter https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf.

25 Vgl. hierzu Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft, Musiktherapie im Gesundheitswesen, 2017, abrufbar unter https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf.

26 So fordert z. B. die Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien eine einheitliche Vergütung stationärer Kreativtherapien, vgl. hierzu https://bagkt.de/wp-content/uploads/2021/09/POSITIONSPAPIER_220921.pdf.

27 Für den Bereich der Musiktherapie so z. B. die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft, vgl. hierzu Musiktherapie im Gesundheitswesen, 2017, S. 8, abrufbar unter https://www.musiktherapie.de/wp-content/uploads/2019/09/Musiktherapie_im_Gesundheitswesen_Grundlagenpapier_Stand_Juni_2017.pdf.

28 aerzteblatt.de, Musiktherapeuten wollen Kostenübernahme der Kassen für ambulante Behandlung, 17. Juli 2019, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104722/Musiktherapeuten-wollen-Kostenuebernahme-der-Kassen-fuer-ambulante-Behandlung>.

29 IQWiG (Hrsg.), Krebs- kann eine begleitende Musiktherapie zu besseren Behandlungsergebnissen beitragen?, ThemenCheckMedizin, HTA kompakt, 13. Juni 2019, abrufbar unter https://www.iqwig.de/download/ht17-02_krebs_-musiktherapie_hta-kompakt.pdf sowie HTA Bericht, 13. Juni 2019, abrufbar unter https://www.iqwig.de/download/ht17-02_krebs_-musiktherapie_hta-bericht.pdf.

stimmte Behandlungsformen – zu Lasten der GKV erbracht werden können, gibt es kaum statistische Angaben zur Verordnung und Inanspruchnahme entsprechender ambulanter Angebote.³⁰ Anhaltspunkte zur Verbreitung kreativtherapeutischer Behandlungen im Rahmen der stationären Behandlung von psychiatrischen Erkrankungen liefert das sog. PSYCHIatrie Barometer. Hierbei handelt es sich um eine jährlich stattfindende, repräsentative Befragung psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen durch das Deutsche Krankenhausinstitut (DKI). In den einzelnen Erhebungsjahren werden im Rahmen dieser Umfrage verschiedene aktuelle Schwerpunkte gesetzt, so dass sich die abgefragten Themenkomplexe voneinander unterscheiden. Daten zur stationären Versorgung von Patienten mit Kreativtherapien wurden für die Jahre 2011 und 2012 erhoben.

Im Jahr 2012 boten danach 57 Prozent der befragten Krankenhäuser begleitende Kreativtherapien für Patienten mit Schizophrenie an. In 37 Prozent der Krankenhäuser wurde die begleitende Kreativtherapie manchmal angeboten; lediglich sieben Prozent der befragten Einrichtungen boten Patienten mit Schizophrenie zu keinem Zeitpunkt Kreativtherapien an.³¹ Für das Jahr 2011 gab mehr als die Hälfte der befragten stationären Einrichtungen an, für Patienten mit Depressionen standardmäßig Kreativtherapie anzubieten. So bestand in 53,3 Prozent der allgemeinen Krankenhäuser ein entsprechendes Angebot; bei den psychiatrischen Fachkrankenhäusern lag dieser Anteil bei 57,1 Prozent. Am häufigsten fand dabei die Kunsttherapie Anwendung, die in fast jeder zweiten befragten Einrichtung angeboten wurde. Circa ein Drittel der Abteilungspsychiatrien und 41 Prozent der Fachkliniken boten standardmäßig Musiktherapie an. Tanztherapie wurde in fast 25 Prozent der Einrichtungen angeboten. Der geringste Anteil am kreativtherapeutischen Angebot der befragten stationären Einrichtungen entfiel auf das kreative Schreiben, das in knapp zwei Prozent der befragten Allgemeinkrankenhäusern und knapp sechs Prozent der psychiatrischen Fachkliniken angeboten wurde.³² Die bereits vor zehn Jahren relativ weit verbreitete standardmäßige stationäre Anwendung von Kreativtherapien bei Schizophrenie bzw. Depressionen weist darauf hin, dass kreative Therapieformen bereits seit einiger Zeit stationär etabliert sind.

3. Österreich

3.1. Berufsrechtliche Regelungen

In Österreich existieren zwar keine einheitlichen berufsrechtlichen Regelungen für Kreativtherapeuten allgemein, anders als in Deutschland gibt es jedoch für den Bereich der Musiktherapie – und somit zumindest für einen Teilbereich der künstlerischen Therapien – spezielle berufsrechtliche Regelungen. Der Begriff „Musiktherapeut“ ist insofern in Österreich gesetzlich geschützt.

30 Im Gegensatz dazu wird die Verordnung von Heilmitteln, die nach Maßgabe der HeilM-RL zu den Regelleistungen der GKV zählen, im sog. BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport statistisch erfasst; vgl. hierzu <https://www.barmer.de/presse/infotehk/studien-und-reports/heil-und-hilfsmittelreport>.

31 Deutsches Krankenhausinstitut, PSYCHIatrie Barometer 2013, S. 49, abrufbar unter https://www.dkgev.de/fileadmin/default/2014-11-dki-psychiatrie_barometer_2013_-_finale_fassung.pdf.

32 Deutsches Krankenhausinstitut, PSYCHIatrie Barometer 2012, S. 69f., abrufbar unter https://www.dkgev.de/fileadmin/default/2013-07-05_Anlage-Psychiatrie-Barometer_2012_Endbericht.pdf.

Für die übrigen Behandlungsformen der Kreativtherapie gelten auch in Österreich keine spezialgesetzlichen Vorgaben zur Berufsausübung. Die einzelnen Berufsverbände der Therapeuten der übrigen kreativtherapeutischen Behandlungsformen setzen sich jedoch ebenso wie in Deutschland für die Einführung entsprechender berufsrechtlicher Regelungen ein.³³ Nachfolgend werden wesentliche gesetzliche Regelungen im Hinblick auf die Musiktherapie dargestellt.

Im Juli 2009 trat das österreichische Bundesgesetz über die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie (Musiktherapiegesetz – MuthG³⁴) in Kraft. Die Musiktherapie erhielt damit als erste und bislang einzige der künstlerischen Therapien in Österreich ein eigenes Berufsgesetz. Das MuthG regelt die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie und enthält neben einer Begriffsdefinition u. a. Vorgaben zur musiktherapeutischen Ausbildung sowie zu den Formen und Voraussetzungen der Berufsausübung, aber auch zu Berufspflichten berufsmäßig tätiger Musiktherapeuten. Nach § 6 Abs. 1 MuthG ist Musiktherapie als eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative und ausdrucksfördernde Therapieform definiert, die die bewusste und geplante Behandlung von Menschen durch den Einsatz musikalischer Mittel in einer therapeutischen Beziehung umfasst – insbesondere für die Behandlung von Menschen mit emotional, somatisch, intellektuell oder sozial bedingten Verhaltensstörungen und Leidenszuständen. Zweck der Musiktherapie ist dabei nach § 6 Abs. 3 MuthG die Prävention einschließlich der Gesundheitsförderung, die Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen, die Rehabilitation, die Förderung von sozialen Kompetenzen einschließlich der Supervision. Die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie ist nach § 6 Abs. 3 MuthG ausschließlich Musiktherapeuten vorbehalten.

In diesem Zusammenhang wird zwischen der eigen- und mitverantwortlichen Berufsausübung als Musiktherapeut unterschieden. Die eigenverantwortliche Berufsausübung der Musiktherapie besteht nach § 7 Abs. 1 MuthG in der eigenverantwortlichen Ausführung der oben genannten Tätigkeiten. Dies gilt unabhängig davon, ob diese Tätigkeiten freiberuflich oder im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses ausgeübt werden. Erfolgt die Berufsausübung der Musiktherapie zum Zweck der Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen oder der Rehabilitation, hat gemäß § 7 Abs. 2 MuthG spätestens vor der zweiten musiktherapeutischen Behandlung eine Zuweisung durch einen Arzt, einen klinischen Psychologen, einen Psychotherapeuten oder einen Zahnarzt stattzufinden. Die mitverantwortliche Berufsausübung der Musiktherapie besteht in der Ausführung der oben genannten Tätigkeit im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses nach Anordnung durch einen Arzt, einen klinischen Psychologen, einen Psychotherapeuten oder einen Zahnarzt. Darüber hinaus muss eine regelmäßige Supervision durch einen eigenverantwortlichen berufsberechtigten Musiktherapeuten im fachlich erforderlichen Ausmaß erfolgen.

33 So strebt z. B. der Berufsverband für Tanz- und Ausdruckstherapie Österreich (BTA) die staatliche Anerkennung des Fachberufs „Tanz- und Ausdruckstherapie“ an und setzt sich u. a. für die Schaffung einer rechtlichen Grundlage und den Schutz der Bezeichnung „Tanz- und Ausdruckstherapie“ ein. Vgl. hierzu Informationen des BTA, abrufbar unter https://tanztherapie-berufsverband.at/?page_id=88. Auch der Fachverband für Mal- und Gestaltungstherapie (fmGT) fordert eine entsprechende Regelung für den Bereich der Mal- und Gestaltungstherapie sowie der Kunsttherapie, vergleiche hierzu eine Petition des fmGT, abrufbar unter [fmgt - Fachverband für Mal- und Gestaltungstherapie - Petition für Berufsgesetz \(f-mgt.at\)](#).

34 Bundesgesetz über die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie (Musiktherapiegesetz – MuthG), [BGBl. I Nr. 93/2008](#), abrufbar unter [RIS - Musiktherapiegesetz - Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 21.09.2021 \(bka.gv.at\)](#).

Die gesetzlichen Vorgaben zur musiktherapeutischen Ausbildung und zu weiteren Zugangsvoraussetzungen für die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie unterscheiden sich für die beiden Formen der Berufsausübung. Für eine mitverantwortliche Berufsausübung ist gemäß § 12 MuthG der Abschluss eines entsprechenden Bachelorstudiums an einer österreichischen Universität oder Fachhochschule erforderlich. Die eigenverantwortliche Berufsausübung der Musiktherapie ist hingegen nach § 13 MuthG erst nach Abschluss eines entsprechenden Diplomstudiums an einer österreichischen Universität oder Fachhochschule möglich. Alternativ kann nach Erfüllung der Voraussetzungen für eine mitverantwortliche Berufsausübung ein entsprechender Masterstudiengang abgeschlossen werden, der dann ebenfalls zu einer eigenverantwortlichen Berufsausübung der Musiktherapie berechtigt. Zwar enthält das MuthG bereits einige Vorgaben zum Umfang bestimmter inhaltlicher Aspekte des jeweiligen Studiums, die konkreten Inhalte der musiktherapeutischen Ausbildung sind jedoch seit Juli 2019 in der sog. Musiktherapie-Ausbildungsverordnung 2019 (Muth-AV 2019³⁵) geregelt.

Sowohl für die eigen- als auch mitverantwortliche Berufsausübung der Musiktherapie ist vor der Aufnahme der Berufsausübung nach § 20 Abs. 1 MuthG eine Eintragung in die sog. Musiktherapeutenliste erforderlich. Diese wird vom österreichischen Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend geführt. Gemäß § 28 MuthG unterliegen zugelassene Musiktherapeuten in Österreich der Pflicht zur regelmäßigen Fortbildung. Danach müssen Musiktherapeuten in regelmäßigen Abständen an in- oder ausländischen Fortbildungen teilnehmen, wobei die zu absolvierenden Fortbildungen innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren mindestens 90 Einheiten umfassen müssen. Über die Fortbildungspflicht hinaus definiert das MuthG weitere Berufspflichten für Musiktherapeuten. So unterliegen diese einer Aufklärungs- (§ 29 MuthG), Dokumentations- (§ 30 MuthG) sowie Verschwiegenheitspflicht (§ 32 MuthG). Auch sind eigenverantwortlich tätige Musiktherapeuten zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung verpflichtet (§ 34 MuthG).

Wie bereits dargestellt wurde, existieren über die Musiktherapie hinaus keine speziellen berufsrechtlichen Regelungen hinsichtlich der übrigen kreativen Behandlungsformen. Anders als in Deutschland dürfen therapeutische Maßnahmen an Patienten in Österreich nach § 3 Abs. 4 i. V. m. § 2 Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998³⁶) ausschließlich von Ärzten und Psychotherapeuten durchgeführt werden. Die Kunsttherapie stellt in Österreich weder eine ärztliche noch eine psychotherapeutische Tätigkeit dar und unterliegt somit nicht den entsprechenden berufsrechtlichen Regelungen. Ein spezielles Gesetz über die Ausübung der Heilkunde entsprechend dem deutschen HeilPrG gibt es in Österreich nicht. Es existieren insofern keine verbindlichen Ausbil-

35 Verordnung der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz über die Kompetenzen, die im Rahmen der Ausbildung für die mitverantwortliche und eigenverantwortliche Berufsausübung der Musiktherapie erworben werden müssen einschließlich der Mindestanforderungen an die Ausbildungen (Musiktherapie-Ausbildungsverordnung 2019 – Muth-AV 2019), abrufbar unter [RIS - Musiktherapie-Ausbildungsverordnung 2019 - Bundesrecht konsolidiert, Fassung vom 22.09.2021 \(bka.gv.at\)](https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=1001138).

36 Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 – ÄrzteG 1998), abrufbar unter <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=1001138>.

dungsordnungen für Kreativtherapeuten. Die Ausbildungen und Studiengänge unterscheiden sich daher in Zulassungsvoraussetzungen, Inhalten, Dauer und erreichtem Abschluss je nach Ausbildungseinrichtung.³⁷ Der Begriff Kunsttherapeut ist in Österreich rechtlich nicht geschützt.

3.2. Statistische Angaben zur Anzahl der Kreativtherapeuten

Aufgrund fehlender allgemeingültiger berufsrechtlicher Regelungen für Kreativtherapeuten gibt es keine statistischen Angaben zur Gesamtzahl der in Österreich kreativtherapeutisch tätigen Personen. Lediglich für einzelne Behandlungsformen der Kreativtherapie liegen statistische Angaben vor. So sind derzeit in Österreich insgesamt 466 Personen als Musiktherapeuten in der Musiktherapeutenliste nach §§ 19ff. MuthG eingetragen³⁸; aufgrund der Eintragungspflicht von Musiktherapeuten in diese Liste müsste dies der Gesamtzahl der tatsächlich berufstätigen Musiktherapeuten in Österreich entsprechen. In circa einem Viertel der österreichischen Bezirke gab es im Jahr 2019 keinen Musiktherapeuten.³⁹ Beim Berufsverband für Tanz- und Ausdruckstherapie in Österreich (BTA) sind aktuell knapp 50 Tanztherapeuten registriert.⁴⁰ Der Fachverband für Mal- und Gestaltungstherapie (fMGT) verzeichnet derzeit 441 Mitglieder.⁴¹ Die Zahl der in den einzelnen Behandlungsrichtungen tatsächlich berufstätigen Therapeuten ist nicht bekannt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass diese die Anzahl der bei den einzelnen Verbänden registrierten Therapeuten übersteigt. Einzelnen Quellen zufolge sind insgesamt mehr als 2.000 diplomierte Mal-, Kunst- und Gestaltungstherapeuten in Österreich tätig.⁴²

-
- 37 Vergleiche hierzu z. B. Arbeitsmarktservice Berufslexikon, KunsttherapeutIn, abrufbar unter <https://www.berufslexikon.at/pdf/pdf2370-KunsttherapeutIn/> sowie <https://www.berufslexikon.at/berufe/2370-KunsttherapeutIn/#ausbildung>.
- 38 Die österreichische Musiktherapeutenliste ist online zugänglich und mit Suchfunktion hinsichtlich verschiedener Suchparameter ausgestattet, abrufbar unter <http://musiktherapie.ehealth.gv.at/>. Eine vollständige Liste sämtlicher eingetragener Musiktherapeuten ist bei der Suche unter Freilassung sämtlicher Suchkategorien abrufbar.
- 39 Eine Auswertung zur Berufsgruppe der Musiktherapeuten findet sich bei Sagerschnig, Sophie/Nowotny, Monika, Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie, Musiktherapie, Statistik der Berufsgruppen 1991–2019 Ergebnisbericht, 2020, abrufbar unter https://jasmin.goeg.at/1588/1/Publikation_Berufsgruppen_1991-2019_bf.pdf.
- 40 Berufsverband für Tanz- und Ausdruckstherapie in Österreich (BTA), eigene Zählung der aufgelisteten Therapeuten, abrufbar unter https://tanztherapie-berufsverband.at/?page_id=106.
- 41 Angaben des Fachverbands für Mal- und Gestaltungstherapie (fMGT), abrufbar unter <http://www.f-mgt.at/therapeutinnen/kreativtrainerinnen>.
- 42 Angaben des Fachverbands für Mal- und Gestaltungstherapie (fMGT), abrufbar unter <http://www.f-mgt.at/petition-fuer-berufsgesetz>.

3.3. Kostenübernahme bei der Inanspruchnahme von Kreativtherapien

Die rechtliche Grundlage für die Ausgestaltung der gesetzlichen Krankenversicherung in Österreich bildet das Bundesgesetz über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG⁴³). Träger der österreichischen Krankenversicherung ist die Österreichische Gesundheitskasse. Der Leistungsanspruch der Versicherten für den Fall der Krankenbehandlung umfasst nach § 133 Abs. 1 ASVG die ärztliche Hilfe, Heilmittel und Heilbehelfe. Anders als im deutschen Krankenversicherungsrecht zählen Kreativtherapien nicht zu den Heilmitteln; gemäß § 136 ASVB zählen hierzu Medikamente und sonstige Mittel zur Beseitigung oder Linderung der Krankheit oder zur Sicherung des Heilerfolges (z. B. Verbandstoffe). Der Begriff Heilbehelfe wiederum ist in etwa gleichzusetzen mit dem Begriff der Hilfsmittel nach dem SGB V. Insofern käme eine Kostenerstattung zu Lasten des österreichischen Krankenversicherungssystems nur in Frage, wenn es sich den Kreativtherapien um ärztliche Hilfe i. S. d. § 135 ASVG handelte. Diese ist nach § 135 Abs. 1 ASVG zwar ausschließlich Ärzten vorbehalten, jedoch sind bestimmte andere Behandlungen der ärztlichen Hilfe gleichgestellt. Hierzu zählen physiotherapeutische, logopädisch-phoniatriisch-audiologische sowie ergotherapeutische Behandlungen durch entsprechend berechtigte Personen. Maßnahmen der Kreativtherapie zählen in Österreich jedoch nicht zu den therapeutischen Leistungen und sind keine der ärztlichen Hilfe nach § 135 ASVG gleichgestellte Leistung. Insofern erfolgt grundsätzlich keine Kostenübernahme bei der ambulanten Inanspruchnahme von Kreativtherapien durch das staatliche Krankenversicherungssystem Österreichs.⁴⁴

Im Gegensatz zum ambulanten Bereich kann im Rahmen der stationären Versorgung jedoch auch in Österreich durchaus eine Kostenübernahme für die Inanspruchnahme kreativtherapeutischer Angebote durch die Gesundheitskasse erfolgen. So werden z. B. während eines Spitalaufenthaltes die Kosten einer Behandlung durch einen Musiktherapeuten durch die Sozialversicherungsträger gedeckt. Dies gilt auch für die Inanspruchnahme von Musiktherapie in sog. Spital-Ambulanzen, wenn eine ärztliche Verordnung und deren Bewilligung vorliegen. Im Rahmen eines Reha- oder Kuraufenthaltes sind die Kosten für Musiktherapien abgedeckt, wobei für den Reha- oder Kuraufenthalt selbst von der versicherten Person eine Zuzahlung nach § 154a Abs. 7 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG) zu leisten ist. Je nach Bundesland kann gegebenenfalls ein Therapiezuschuss in Form einer Beihilfe für ambulante Musiktherapie beantragt werden.⁴⁵

3.4. Verordnung bzw. Inanspruchnahme von Kreativtherapien

In Österreich besteht kein Leistungsanspruch im Hinblick auf die ambulante Versorgung mit Kreativtherapien zu Lasten des staatlichen Gesundheitssystems. Die Erhebung entsprechender Daten

43 Bundesgesetz vom 9. September 1955 über die Allgemeine Sozialversicherung (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz – ASVG.), abrufbar unter <https://ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008147>.

44 Vgl. hierzu auch Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, Musiktherapie – Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten?, zuletzt aktualisiert 17. Dezember 2018, abrufbar unter <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/musiktherapie>.

45 Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, Musiktherapie - Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten?, zuletzt aktualisiert 17. Dezember 2018, abrufbar unter <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/berufe/therapie-beratung/musiktherapie>.

entfällt somit. Daten zur Versorgung mit kreativtherapeutischen Angeboten innerhalb der stationären Behandlung liegen nicht vor.

4. Großbritannien

4.1. Berufsrechtliche Regelungen

Auch in Großbritannien existieren berufsrechtliche Regelungen für Kreativtherapeuten. Diese sind anders als in Österreich nicht auf eine bestimmte Therapieform beschränkt, sondern gelten für sämtliche kreativtherapeutische Tätigkeiten. So unterliegt die Ausübung einer Tätigkeit als Kreativtherapeut in Großbritannien den Regelungen des sog. Professions Supplementary to Medicine Act 1960⁴⁶, seit dieser im Jahr 1997⁴⁷ auf die Tätigkeiten im Bereich der Kunst-, Musik- und Theatertherapie ausgeweitet wurde. Damit zählen diese Tätigkeiten zu den ergänzenden medizinischen Disziplinen und unterliegen einer Registrierungspflicht. Entsprechend führt das sog. Health & Care Professions Council (HCPC) nach § 2 Abs. 1 Professions Supplementary to Medicine Act ein Register über sämtliche zugelassene Therapeuten. Die jeweilige Berufsbezeichnung darf nach § 6 Abs. 1 Professions Supplementary to Medicine Act erst nach erfolgreicher Registrierung geführt werden. Voraussetzung für die Registrierung ist der Abschluss eines vom HCPC anerkannten Ausbildungs- oder Studiengangs.⁴⁸

4.2. Statistische Angaben zur Anzahl der tätigen Kreativtherapeuten

Aufgrund der Registrierungspflicht für Kunst-, Musik- und Theatertherapeuten liegen für Großbritannien genaue Angaben über die Anzahl der zugelassenen Kunsttherapeuten vor. Nach Angaben des HCPC waren am 1. Mai 2019 landesweit insgesamt 4.444 Kreativtherapeuten registriert. Davon waren 1.100 als Kunsttherapeuten, 1.085 als Musiktherapeuten sowie 939 als Theater- bzw. Dramatherapeuten tätig; 920 Personen waren im Bereich der künstlerischen Psychotherapie beim HCPC gemeldet. Die übrigen Therapeuten waren für zwei oder mehr Behandlungsformen zugelassen.⁴⁹ Auch in Großbritannien ist die Anzahl der Kreativtherapeuten in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen.⁵⁰

46 Professions Supplementary to Medicine Act 1960, abrufbar unter <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Eliz2/8-9/66/body>.

47 Professions Supplementary to Medicine (Arts Therapists Board) Order of Council 1997 (§ 2), abrufbar unter <https://www.legislation.gov.uk/uksi/1997/1121/contents/made>.

48 Vgl. hierzu z.B. Informationen der British Association of Art therapists (BAAT), What we do, abrufbar unter <https://www.baat.org/About-BAAT/What-we-do> sowie Informationen zum Berufsbild des Kreativtherapeuten, abrufbar unter <https://www.prospects.ac.uk/job-profiles/art-therapist>.

49 Health & care professions council, Total registrants - Art therapists by gender and modality, 1. Mai 2019, abrufbar unter <https://www.hcpc-uk.org/globalassets/resources/2020/2019/04.-april/number-of-registered-arts-therapists---april-2019.pdf?v=636978280580000000>.

50 Number of Arts Therapists registered with the HCPC 2010-2017 - March 2017, abrufbar unter <https://www.hcpc-uk.org/resources/freedom-of-information-requests/2017/number-of-arts-therapists-registered-with-the-hcpc-2010-2017---march-2017/>.

4.3. Kostenübernahme bei der Inanspruchnahme von Kreativtherapien

In Großbritannien erfolgt die Absicherung im Krankheitsfall anders als in Deutschland und Österreich nicht über ein Krankenversicherungssystem, sondern über ein staatlich finanziertes Versorgungssystem. Der National Health Service (NHS) wird überwiegend steuerfinanziert und sichert die medizinische (Grund-)Versorgung der Bevölkerung Großbritanniens. Davon umfasst sind unter anderem Krankenhäuser, Allgemeinärzte, Fachärzte, Zahnärzte, Augenärzte und Ambulanzdienste.⁵¹ Der Großteil aller Leistungen, die in NHS-Einrichtungen angeboten werden, können von den Patienten kostenfrei in Anspruch genommen werden. Lediglich in bestimmten Fällen müssen die Patienten Zuzahlungen leisten. Hierzu zählen Arzneimittelverschreibungen, bestimmte zahnmedizinische oder augenärztliche Behandlungen und Perücken.⁵² Sofern in Einrichtungen des NHS Kreativtherapien angeboten werden, dürfte bei deren Inanspruchnahme insofern eine Kostenübernahme durch den NHS erfolgen. Es liegen keine Informationen darüber vor, in welchem Umfang entsprechende Angebote in Einrichtungen des NHS bestehen. Eine Anstellung beim NHS wird zumindest als eine berufliche Möglichkeit für anerkannte Kunsttherapeuten dargestellt.⁵³ Auch wird z. B. die Musiktherapie als etablierte Behandlungsmöglichkeit in der palliativen Pflege angesehen.⁵⁴

Die Kosten für die Inanspruchnahme von kreativtherapeutischen Angeboten außerhalb von Einrichtungen des NHS sind grundsätzlich vom Patienten selbst zu tragen. In bestimmten Fällen kann jedoch ein Anspruch auf das sog. persönliche Gesundheitsbudget (personal health budgets – PHB) bestehen, in dessen Rahmen die Patienten einen stärkeren Einfluss auf die Auswahl von Behandlungsmöglichkeiten ausüben können. In Abhängigkeit von der jeweiligen gesundheitlichen Situation können dabei auch (medizinische) Angebote außerhalb des üblichen Leistungsspektrums – wie Kreativtherapien – genutzt werden. Anspruch auf ein PHB haben insbesondere Erwachsene und Kinder, die auf langfristige (Pflege-)Leistungen des NHS angewiesen sind, unter bestimmten Umständen aber auch Personen mit mentalen gesundheitlichen Problemen. Besteht ein Anspruch auf ein PHB, erarbeitet der Patient gemeinsam mit dem NHS einen individuellen Pflege- und Betreuungsplan, für dessen Umsetzung ein bestimmter Leistungsbetrag festgesetzt

51 Ausführlichere Informationen zum Gesundheitssystem Großbritanniens finden sich u. a. bei Beske, Fritz/Drabinski, Thomas/Golbach, Ute, Leistungskatalog des Gesundheitswesens im internationalen Vergleich - Eine Analyse von 14 Ländern, Band I: Struktur, Finanzierung und Gesundheitsleistungen, S. 105, abrufbar unter https://sozialpolitik.uni-koeln.de/fileadmin/downloads/Bibliothek_sn/Band104-I_01.pdf.

52 National Health Service, When you need to pay towards NHS care, Stand 4. Mai 2020, abrufbar unter <https://www.nhs.uk/nhs-services/help-with-health-costs/when-you-need-to-pay-towards-nhs-care/>.

53 Vgl. hierzu <https://www.prospects.ac.uk/job-profiles/art-therapist>.

54 So z. B. die British Association for Music Therapy, vgl. hierzu <https://committees.parliament.uk/writtenevidence/10886/pdf/>.

wird. Dieses Budget kann entweder vom NHS direkt für die entsprechenden Leistungen verwendet, durch eine unabhängige Organisation verwaltet oder zur eigenen Organisation der Leistungen direkt an den Berechtigten ausgezahlt werden.⁵⁵

4.4. Verordnung und Inanspruchnahme von Kreativtherapien

Auch für Großbritannien liegen keine offiziellen Statistiken zur Verordnung bzw. Inanspruchnahme von Kreativtherapien vor. Anhaltspunkte im Hinblick auf die Inanspruchnahme von Kreativtherapien in England lassen sich dem sog. Health Survey aus dem Jahr 2014 entnehmen. Der Health Survey ist eine regelmäßig stattfindende Befragung zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Danach gaben im Jahr 2014 insgesamt vier Prozent der befragten Personen an, Kreativtherapien in Anspruch zu nehmen. Mit fünf Prozent war der Anteil bei den befragten Männern höher als bei den Frauen (drei Prozent).⁵⁶

In einer aktuellen Befragung zeigten sich circa 60 Prozent der Teilnehmer an einer kreativen Gruppentherapie interessiert. Befragt wurden dabei insgesamt 1.541 Personen; 685 Patienten mit mentalen Gesundheitsproblemen sowie 856 Personen aus der Allgemeinbevölkerung. Die befragten Patienten zeigten dabei am häufigsten Interesse an musiktherapeutischen Angeboten (41 Prozent); die übrigen Befragten interessierten sich am häufigsten für Kunsttherapie (43 Prozent).⁵⁷

-
- 55 Ausführlichere Informationen zum PHB finden sich u. a. bei NHS, What is a personal health budget?, abrufbar unter <https://www.nhs.uk/nhs-services/help-with-health-costs/what-is-a-personal-health-budget/> sowie NHS England, Personal budgets, integrated personal budgets and personal health budgets Summary guide, https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/06/516_Personal-budgets-integrated-personal-budgets-and-personal-health-budgets_S11.pdf; zum Einsatz des PHB bei mentalen Erkrankungen, vgl. z. B. <https://www.rethink.org/news-and-stories/news/2019/nov/section-117-after-care-personal-health-budgets/>. PHBs sind vielseitig einsetzbar. Eine Evaluierung in der Bevölkerung zur Verwendung der finanziellen Mittel ergab, dass sowohl traditionelle klinische Behandlungen als auch alternativmedizinische Konzepte gewählt werden.
- 56 Health and Social Care Information Centre, Health Survey for England, 2014: Chapter 2, Mental health problems - tables, table 2.8, abrufbar unter <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/health-survey-for-england/health-survey-for-england-2014>.
- 57 Millard, Emma (u. a.), Preferences for group arts therapies: a cross-sectional survey of mental health patients and the general population, in: British Medical Journal Open, abrufbar unter <https://bmjopen.bmj.com/content/11/8/e051173.long>.