

## **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**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Während in Kanada ein Museumsbesuch zur Therapie seelischer Erkrankungen verordnet werden kann (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/98705/Aerzte-in-Montreal-koennen-Besuche-in-Kunstmuseumverschreiben>), gehören die Kunst- und Musiktherapien in Deutschland weder in den Regelleistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen noch sind sie fester Bestandteil der therapeutischen Versorgungslandschaft.

In der Kunsttherapie wird hauptsächlich mit Medien der bildenden Kunst gearbeitet. Durch sie können Patientinnen und Patienten unter therapeutischer Begleitung innere und äußere Bilder ausdrücken, ihre kreativen Fähigkeiten entwickeln und ihre sinnliche Wahrnehmung ausbilden (vgl. <https://de.wikipedia.org/wiki/Kunsttherapie>, abgerufen am 22. April 2021). So kann die Kunsttherapie sowohl eine wichtige Ergänzung zu psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung darstellen als auch als eigenständiges Therapieverfahren eingesetzt werden. Gleiches gilt auch für die Musiktherapie, die durch den Einsatz von Musik, Instrumenten, Tönen, Harmonien und durch das aktive Hören eine therapeutische Wirkung erzielen kann. Kunst- und Musiktherapien sind hilfreich bei vielen psychischen Erkrankungen und können insbesondere dann eingesetzt werden, wenn sprachgebundene Verfahren an ihre Grenzen geraten, beispielsweise bei einer fortgeschrittenen Demenz (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/116639/Alzheimerexperten-warnen-vor-erneuter-krankmachender-Isolation-demenzkranker-Menschen>).

Nicht nur bei psychischen Erkrankungen können künstlerische Therapien angewendet werden, auch beispielsweise für Krebspatientinnen und Krebspatienten kann durch den kreativen Zugang zu den eigenen Gedanken die Verarbeitung der Krankheit unterstützt werden (vgl. <https://www.aerzteblatt.de/archiv/212779/Onkologie-Uniklinik-Bonn-baut-Kunst-in-Krebstherapie-ein>). Künstlerische Therapieformen können stationär oder ambulant sowie präventiv, rehabilitativ oder akutmedizinisch angewendet werden. Als Teil von häufig interdisziplinären und multiprofessionellen Konzepten der psychosozialen Versorgung ist die Verrechnung bzw. Vergütung im stationären Fallpauscha-

lensystem sowie im ambulanten Bewertungsmaßstab kompliziert und mit Hürden verbunden. In psychiatrischen Krankenhäusern oder stationären Rehabilitationseinrichtungen sind Kunst- und Musiktherapeutinnen und Kunst- und Musiktherapeuten bisher nicht durch die Personalverordnungen regelhaft vorgesehen. Die Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen entscheiden mancherorts beispielsweise für die Ergotherapie ausgewiesene Stellen durch Musik- oder Kunsttherapeutinnen und Kunst- und Musiktherapeuten zu besetzen. In medizinischen Leitlinien finden künstlerische Therapien bisher kaum Beachtung (vgl. Gühne et al., 2012, <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00115-011-3472-7>). Die ambulante Kunst- oder Musiktherapie kann in Einzelfällen im Erstattungsverfahren abgerechnet werden. In den Regelleistungskatalog der gesetzlichen Krankenkasse sind sie bisher nicht aufgenommen worden.

In Deutschland ist die Berufsbezeichnung „Kunsttherapeutin“ bzw. „Kunsttherapeut“ oder „Musiktherapeutin“ bzw. „Musiktherapeut“ nicht geschützt, es gibt zudem kein einheitliches Berufsbild für Kunst- oder Musiktherapie und somit auch keine allgemeine Berufsvertretung, die zur Weiterbildung und Vernetzung beiträgt sowie zur Interessenvertretung gegenüber der Politik auftritt (vgl. <https://bagkt.de/wordpress/>). Nur an wenigen öffentlichen und privaten Hochschulen und Akademien werden kunst- und musiktherapeutische Ausbildungen angeboten. Einzelne Fachhochschulen bieten für die künstlerischen Therapien sowohl Bachelor- als auch Masterstudiengänge an. Forschung findet bisher in geringem Umfang statt.

Um den Zugang zu einer Kunst- oder Musiktherapie für mehr Patientinnen und Patienten zu ermöglichen sowie einheitliche Qualitätsstandards zu etablieren, kommt der Bundesregierung eine steuernde Funktion zu, die sie aus Sicht der fragestellenden Fraktion bisher nicht ausübt.

1. Welche Chancen liegen nach Kenntnis der Bundesregierung in der Kunst- und Musiktherapie, und wie trägt die Bundesregierung zur Etablierung kreativer Therapien bei?
2. Wie häufig und mit welchen Akteurinnen und Akteuren hat sich die Bundesregierung zu künstlerischen Therapien ausgetauscht?
3. Welche Nachweise zur Wirksamkeit der Kunsttherapie sind der Bundesregierung bekannt?
4. Welche Nachweise zur Wirksamkeit der Musiktherapie sind der Bundesregierung bekannt?

Die Fragen 1 bis 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Begriffe Kunsttherapie und Musiktherapie stehen für eine Vielzahl unterschiedlicher Ansätze, denen unterschiedliche Konzepte und Theorien aus verschiedenen Disziplinen zugrunde liegen, wie zum Beispiel Pädagogik, Psychologie oder Musik- bzw. Kunstwissenschaft. Sie kommen in unterschiedlichen Bereichen zur Anwendung, beispielsweise in der Sozial- oder Sonderpädagogik und sind darüber hinaus Bestandteil multiprofessioneller Konzepte insbesondere in den Behandlungsbereichen Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie sowie ferner in der Onkologie, der Neurologie und Geriatrie. Es ist nicht Aufgabe der Bundesregierung, den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Wirksamkeit darzulegen und damit die „Chancen“ der Kunst- und Musiktherapie zu bewerten und zu deren Etablierung beizutragen. Dies ist Aufgabe der Fachöffentlichkeit und findet seinen Niederschlag in wissenschaftlichen Fachdiskussionen sowie entsprechenden Veröffentlichungen in der Fachliteratur. Einen Beitrag zur wissen-

schaftlichen Fachdiskussion leistet zum Beispiel die strukturierte Aufbereitung der wissenschaftlichen Belege zu der Frage, ob eine begleitende Musiktherapie bei Krebserkrankungen zu besseren Behandlungsergebnissen beitragen kann, die vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) 2019 im Rahmen des sogenannten „ThemenCheck Medizin“-Verfahrens veröffentlicht worden ist. Dieser Bericht in Form eines sogenannten Health Technology Assessments (HTA) ist online auf der Internetseite des IQWiG verfügbar (<https://www.iqwig.de/sich-einbringen/themencheck-medizin-thema-vorschlagen/hta-berichte/ht17-02.html>).

Vor diesem Hintergrund steht die Bundesregierung grundsätzlich auch nicht in regelmäßigem aktiven Austausch mit Akteurinnen und Akteuren zu künstlerischen Therapien.

5. Für den Einsatz und den begleitenden Einsatz in welchen medizinischen Bereichen eignen sich nach Einschätzung der Bundesregierung kunst- und/oder musiktherapeutische Maßnahmen nachgewiesenermaßen besonders?

Für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung ist nach den Daten der Reha-Qualitätssicherung festzuhalten, dass im Jahr 2019 über alle Indikationen 18 Prozent der Rehabilitanden mindestens eine Leistung aus dem Bereich der künstlerischen Therapien (F68, F69, F70) erhalten haben. Durchschnittlich erhalten die Rehabilitanden pro Woche 1,2 Leistungen mit einer durchschnittlichen Dauer von 1,5 Stunden pro Woche. Die künstlerischen Leistungen sind zusammengefasst mit F68, F69, F70 (F68 = Künstlerische Therapie einzeln; F69 = Künstlerische Therapie in der Kleingruppe; F70 = Künstlerische Therapie in der Gruppe).

In Bezug auf die medizinische Versorgung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) obliegt die Bewertung, in welchen Indikationen und Altersgruppen die Anwendung einer Musik- oder Kunsttherapie sinnvoll ist, dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Derzeit ist die Musik- und Tanztherapie als nicht verordnungsfähige Leistung im Sinne der Heilmittelrichtlinie des G-BA aufgeführt (Anlage 1 Buchstabe a. Nr. 4. der Heilmittel-Richtlinie). Sie wird damit vom G-BA als eine „Maßnahme, deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) nicht nachgewiesen ist“ bewertet. Darüber hinaus wird auf die Antwort auf Frage 9 verwiesen.

6. Bei welchen psychischen Erkrankungen und Diagnosen und in welchen Altersgruppen wird nach Kenntnis der Bundesregierung Musik- oder Kunsttherapie angewendet und/oder als sinnvoll erachtet?

Für den Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung ist der Bereich Psychosomatik-Psychotherapie hervorzuheben: Im Jahr 2019 erhielten in diesem Indikationsbereich 66 Prozent der Rehabilitanden mindestens eine Leistung aus dem Bereich der künstlerischen Therapien (F68, F69, F70). Durchschnittlich erhalten die Rehabilitanden 1,3 Leistungen pro Woche mit einer durchschnittlichen Dauer von 1,6 Stunden pro Woche. Den Rehabilitanden im psychosomatischen-psychotherapeutischen Bereich können zu 99 Prozent Diagnosen aus dem Kap. V „Psychische und Verhaltensstörungen“ F00–F99 zugeordnet werden (Quelle: RYD 2019, Reha-QS (0430), KTL).

In Bezug auf die psychotherapeutische Versorgung im Rahmen der GKV obliegt die Bewertung dem G-BA. Die Aufnahme neuer Psychotherapieverfahren oder -methoden in die psychotherapeutische Versorgung der GKV richtet sich im Wesentlichen nach § 20 Psychotherapie-Richtlinie des G-BA. Danach muss

für neue Verfahren der wissenschaftliche Beirat gemäß § 11 des Psychotherapeutengesetzes festgestellt haben, dass das jeweilige Verfahren als wissenschaftlich anerkannt für eine vertiefte Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin oder zum Psychologischen Psychotherapeuten oder zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin oder zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten angesehen werden kann. Darüber hinaus muss der Nachweis von indikationsbezogenem Nutzen, medizinischer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach Maßgabe der VerFO des G-BA erbracht werden. Eine neue Methode kann nach vorangegangener Anerkennung durch den wissenschaftlichen Beirat gemäß § 11 des Psychotherapeutengesetzes und Nachweis von Nutzen, medizinischer Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit nach Maßgabe der Verfahrensordnung des G-BA indikationsbezogen Anwendung finden.

7. Wie bewertet die Bundesregierung Inhalt, Aussagekraft und Anzahl des aktuellen Standes von Studien zur Musik- und Kunsttherapie?

Die Bewertung von Inhalt, Aussagekraft und Anzahl des aktuellen Stands von wissenschaftlichen Studien ist im Hinblick auf eine Aufnahme in die GKV-Versorgung insbesondere Aufgabe des G-BA und des IQWiG. Insofern wird auf die Antworten zu den Fragen 5, 6 und 22 verwiesen.

8. Welche Studien zu kreativen Therapien wurden von der Bundesregierung beauftragt und gefördert?

Studien zu kreativen Therapien wurden von der Bundesregierung nicht beauftragt und gefördert.

9. Welche und durch wen erstellte Qualitätsstandards und welche Leitlinien zur Anwendung von Kunst- und Musiktherapien bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung?

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerischer Therapien e. V. (BAG KT) arbeitet nach ihren eigenen Angaben seit dem Jahr 2002 daran, wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen über künstlerische Therapien wie bspw. Kunst- und Musiktherapie in die Entwicklung und Weiterentwicklung von Qualitätsanforderungen und medizinischen Leitlinien einzubringen. Sie hat ein Dokument mit konsentierten Empfehlungen eines übergeordneten Berufsbildes „Künstlerische Therapeutin/Künstlerischer Therapeut“ erarbeitet, mit dem Anforderungen an die Qualität der Berufsausübung formuliert wurden.

Die BAG KT führt eine Auswahl von S3-Leitlinien auf, die künstlerische Therapien enthalten und bei deren Entwicklung sie in dem Konsensusverfahren der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften beteiligt wurde:

- Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen
- Bipolare Störungen
- Depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen
- Demenz
- Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms
- Nationale Versorgungsleitlinie Schizophrenie
- Nationale Versorgungsleitlinie Depression

- Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung
  - Posttraumatische Belastungsstörung
  - Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten
  - Schlaganfall
  - Therapie der Adipositas im Kindes- und Jugendalter
  - Umgang mit Patienten mit nicht-spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden
  - Zwangsstörungen.
10. An welchen Hochschulen kann nach Kenntnis der Bundesregierung ein kunsttherapeutischer Abschluss erworben werden (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  11. An welchen Hochschulen kann nach Kenntnis der Bundesregierung ein musiktherapeutischer Abschluss erworben werden (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  12. Wie hat sich die Zahl der Hochschulen, an denen ein kunst- oder musiktherapeutischer Abschluss erworben werden kann, nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  13. Wie hat sich die Zahl der Absolventinnen und Absolventen mit einem kunsttherapeutischen Abschluss nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  14. Wie hat sich die Zahl der Absolventinnen und Absolventen mit einem musiktherapeutischen Abschluss nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  15. Wie hat sich die Zahl der Einrichtungen, an denen eine kunst- oder musiktherapeutische Weiterbildung angeboten wird, nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt, und welche Berufsgruppen nehmen diese in Anspruch (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  16. Wie hat sich die Zahl der in Anspruch genommenen kunst- und musiktherapeutischen Weiterbildungen nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt, und welche Berufsgruppen nehmen diese in Anspruch (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Die Fragen 10 bis 16 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Angaben der Agentur für Arbeit setzt eine Tätigkeit im Berufsfeld Kunst- oder Musiktherapie entweder eine berufliche Aus- oder Weiterbildung oder ein Studium mit Hochschulabschluss voraus. Inhalte, Dauer und Abschlussbezeichnung der Aus- oder Weiterbildung werden von den freien Instituten und Hochschulen selbst gestaltet. Eine Ausbildung in Kunst- oder Musiktherapie dauert zwischen einem und vier Jahren. Mögliche Varianten im Hochschulbereich sind neben dem klassischen Vollzeit-Kunst- oder Musiktherapiestudium, welches sich aus einem Bachelor und bei Bedarf einem zusätzlichen Master zusammensetzt, z. B. in der Kunsttherapie ein Bachelor in einem pädagogischen, sozialen

oder kreativen Bereich, an dem sich ein spezifischer Master in Kunsttherapie anschließt oder ein berufsbegleitendes Teilzeitstudium in Kunsttherapie. Ein systematischer Überblick, welche Institute und Hochschulen welche Qualifizierungen anbieten, liegt der Bundesregierung nicht vor. Nach Internetrecherche gibt es bundesweit ca. 50 Institute und Hochschulen, die eine Aus- oder Weiterbildung in Kunsttherapie bzw. ca. 30 Institute und Hochschulen, die eine Aus- oder Weiterbildung in Musiktherapie anbieten.

Die Hochschulen, an welchen nach Kenntnis der Bundesregierung ein kunst- und/oder musiktherapeutischer Abschluss erworben werden kann, sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

Bundesland	kunsttherapeutischer Studiengang/ -abschluss	musiktherapeutischer Studiengang/ -abschluss
Baden-Württemberg	• Hochschule für Wirtschaft und Umwelt Nürtingen-Geislingen	• SRH Hochschule Heidelberg – Staatlich anerkannte Fachhochschule
Bayern		• Universität Augsburg  • Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS)
Berlin	• Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB)  • Weißensee Kunsthochschule Berlin	• Universität der Künste Berlin
Hamburg	• MSH Medical School Hamburg – University of Applied Sciences and Medical University	• Hochschule für Musik und Theater Hamburg  • MSH Medical School – University of Applied Sciences and Medical University
Niedersachsen	• Hochschule für Künste im Sozialen, Ottersberg	
Nordrhein-Westfalen	• Alanus Hochschule	
Sachsen-Anhalt		• Theologische Hochschule Friedensau
Sachsen	• Hochschule für Bildende Künste Dresden	

Quelle: Hochschulkompass der Hochschulrektorenkonferenz, Abfrage am 30. April 2021

Informationen zur Entwicklung der Zahlen der Einrichtungen, Hochschulen und Absolventen liegen der Bundesregierung nicht vor.

17. Wie hat sich die Zahl der Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die kunsttherapeutische Leistungen anbieten, nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern sowie ambulantem und stationärem Sektor aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

18. Wie hat sich die Zahl der Leistungserbringer im Gesundheitswesen, die musiktherapeutische Leistungen anbieten, nach Kenntnis der Bundesregierung in den vergangenen zehn Jahren entwickelt (bitte nach Bundesländern sowie ambulantem und stationärem Sektor aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

19. Plant die Bundesregierung, auf die Festlegung von Qualitätsstandards der Kunsttherapie hinzuwirken?

Wenn ja, wie; und wenn nein, wieso nicht?

Die Bundesregierung plant derzeit nicht, auf die Festlegung von Qualitätsstandards der Kunsttherapie oder Musiktherapie hinzuwirken. Qualitätssicherungsanforderungen nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) können nur für die Leistungen, die im Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten sind, festgelegt werden. Zudem gehört es nach § 136 Absatz 1 SGB V zu den Aufgaben des G-BA, die Anforderungen an die Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung zu bestimmen. Ungeachtet spezifischer Qualitätsanforderungen besteht für die Leistungserbringer nach § 135a SGB V ein Qualitätsgebot, nach dem sie zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet sind. Auch müssen die Leistungen dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen und in der fachlich gebotenen Qualität erbracht werden.

20. Plant die Bundesregierung, auf die Festlegung von Qualitätsstandards der Musiktherapie hinzuwirken?

Wenn ja, wie; und wenn nein, wieso nicht?

Auf die Antwort zu Frage 19 wird verwiesen.

21. Plant die Bundesregierung, auf einheitliche Ausbildungsstandards und ein einheitliches Berufsbild sowie auf eine einheitliche Berufsbezeichnung von Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten sowie von Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten hinzuwirken?

Wenn ja, wie konkret; und wenn nein, wieso nicht?

Nein. Der Bedarf an neu zu regelnden Berufen entwickelt sich grundsätzlich aus der Versorgungslandschaft heraus. Derzeit ist durch die vorhandenen Gesundheitsfachberufe bereits eine gute und qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt; die entsprechenden Ausbildungsgänge müssen jedoch vor dem Hintergrund des komplexer werdenden Gesundheitssystems, neuer Behandlungsmethoden und der fortschreitenden Digitalisierung weiterentwickelt werden. Im Einzelfall kann die Schaffung eines neuen zu regelnden Berufes zukünftig zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Ob und für welche Aufgabengebiete und Verantwortungsbereiche dies der Fall sein kann, muss zuvor geprüft werden. Dabei sind insbesondere die Versorgungslandschaft und die Patientensicherheit wichtige Aspekte der Prüfung. Vor diesem Hintergrund und der Tatsache, dass die Implementierung und das Absolvieren von Aus- und Weiterbildungen bzw. Studiengängen im Bereich der Kunst- oder Musiktherapie auch ohne bundesrechtliche Reglementierung als Heilberufe möglich sind, plant die Bundesregierung nicht, auf einheitliche Ausbildungsstandards und ein einheitliches Berufsbild sowie eine einheitliche Berufsbezeichnung von Kunsttherapeuten und Kunsttherapeutinnen sowie von Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen hinzuwirken.

22. Welche Gründe lagen nach Kenntnis der Bundesregierung für den Ausschluss künstlerischer Therapien aus der Heilmittelrichtlinie des G-BA vor, und welche Kriterien waren nach Kenntnis der Bundesregierung für eine Aufnahme der Musik- und der Kunsttherapie in den Heilmittelkatalog nicht erfüllt (bitte auflisten)?

In der Anlage 1 der Heilmittel-Richtlinie sind die nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähigen Heilmittel – u. a. auch die Musiktherapie – genannt. Eine Thematisierung der Kunsttherapie im Rahmen der Beratungen des G-BA zur Heilmittel-Richtlinie ist dem Bundesministerium für Gesundheit nicht bekannt.

Im Juli 2019 wurde vom IQWiG ein im Rahmen seines „ThemenCheck Medizin“-Verfahrens erstellter HTA-Bericht zur Musiktherapie veröffentlicht (siehe auch Antwort zu den Fragen 1 bis 4), der auch im zuständigen Unterausschuss des G-BA orientierend beraten wurde. Gemäß § 138 SGB V ist die Aufnahme neuer Heilmittel in den Leistungsumfang der GKV (oder wie im vorliegenden Fall eine Streichung der Musiktherapie aus der Anlage 1 der Heilmittel-Richtlinie) nur als Ergebnis eines geordneten Methodenbewertungsverfahrens durch den G-BA möglich, wenn der therapeutische Nutzen anerkannt werden könnte. Nach Einschätzung des G-BA sind die Kriterien hierfür nicht erfüllt, weder nach dem IQWiG-Bericht aus dem Jahr 2019 noch nach einem neueren HTA-Bericht aus Österreich von November 2020. Es fehle an einer ausreichenden Definition von Intervention, Indikation, Setting bzw. ausführender Akteure.

23. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über die Anerkennung und Anwendung der Kunsttherapie generell und im Rahmen der jeweiligen medizinischen Versorgungssysteme in anderen EU-Ländern und darüber hinaus international?
24. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über die Anerkennung und Anwendung der Musiktherapie generell und im Rahmen der jeweiligen medizinischen Versorgungssysteme in anderen EU-Ländern und darüber hinaus international?

Die Fragen 23 und 24 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Aus einer Internetrecherche ergibt sich, dass die Musiktherapie jedenfalls in Österreich reglementiert ist. Im Jahr 2009 ist dort das Bundesgesetz über die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie in Kraft getreten. Darüber hinausgehende Erkenntnisse, auch in Bezug auf die Kunsttherapie, hat die Bundesregierung nicht.