

## AKTUELLES

# Anfrage: Diagnostik bei ADHS

## Brief des ADHS Deutschland e. V. an die Kassenärztliche Bundesvereinigung in Berlin, vom 3. Mai 2017

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir sind ADHS Deutschland e. V., der größte bundesweit tätige Selbsthilfeverband für ADHS-Betroffene und deren Angehörige mit über 250 Selbsthilfegruppen.

Die Versorgungssituation für Erwachsene von ADHS-Betroffenen ist aktuell in Deutschland immer noch sehr schlecht. Es gibt zu wenige Fachärzte, die sich mit der Diagnostik und Behandlung von ADHS auskennen und es besteht dadurch eine eklatante Unterversorgung.

Die Prävalenzstudien zeigen, dass aktuell von einer Prävalenz von 3,5 % in der Gesamtbevölkerung ausgegangen werden muss. Hiervon bekommt nur ein kleiner Teil der Patienten die Möglichkeiten, sich diagnostizieren und leitliniengerecht behandeln zu lassen. Die Universitätskliniken stellen sich zunehmend auf diese Versorgungssituation ein und richten ADHS-Ambulanzen ein. Auch hier bestehen leider lange Wartezeiten.

Einige Fachärzte in Großstädten sind nun dazu übergegangen, Patienten eine computergestützte Diagnostik anzubieten, die sie sich extra vergüten lassen. Die Kosten liegen zwischen 200–300 €, die von Patienten selbst getragen werden müssen. Diese Ärzte behaupten, dass sie eine umfassende ADHS-Diagnostik nicht im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung erbringen können.

Ohne diese computergestützte Diagnostik sind sie nicht bereit Medikamente zu verordnen. Die Patienten werden also gezwungen, diese Art von Diagnostik zu bezahlen.

Selbst Patienten, die bereits von Klinken oder anderen Fachärzten diagnostiziert und behandelt wurden, wurden in einigen Fällen dazu gedrängt, mit dem Argument, dass ohne diese teure Diagnostik keine medikamentöse Weiterbehandlung erfolgen könne. Das setzt Patienten erheblich unter Druck und notgedrungen bezahlen sie dann 200–300 €, selbst, wenn die ADHS schon eindeutig vordiagnostiziert war.

Mit diesen Computertests haben Ärzte wenig Arbeit. Die Patienten müssen in Vorkasse gehen, bekommen einen

Fragebogen online zugeschickt und die Auswertung erfolgt durch den Computer.

Wir sehen darin eine unzulässige Benachteiligung der ADHS-Betroffenen. Leider haben Patienten sehr wenig Alternativen, da die Ärzte, die Diagnostik und Behandlung auf gesetzliche Kassenleitungen anbieten, sehr überlaufen sind und kaum noch zeitnahe Termine anbieten können. Immer wieder erhält unsere Selbsthilfeorganisation Anfragen unserer Mitglieder, die solche Situationen erleben.

Als Bundesverband haben wir daher folgende Fragen:

- Darf ein Facharzt mit Kassenzulassung einen Patienten dazu nötigen, eine zusätzliche Diagnostik zu bezahlen? Diese Computerdiagnostik ist in den Leitlinien nicht zwingend vorgegeben, um ADHS diagnostizieren zu können.
- Darf ein Facharzt, wenn die Diagnose schon von einer Klinik gestellt wurde, von einem Patienten fordern, eine zusätzliche Computerdiagnostik machen zu lassen und ihm solange die Medikation verweigern, wenn er nicht zustimmt?
- Ist die ärztliche Diagnostik einer ADHS nicht in der Kassenleistung enthalten?
- Ist es zu rechtfertigen, dass ein Arzt auf eine erweiterte Diagnostik außerhalb der Kassenleistung besteht?
- Was können wir als Selbsthilfe tun, wenn Patienten uns von solchen Vorfällen erzählen?

Wir danken Ihnen für die Beantwortung der Fragen im Namen unserer Mitglieder.

Besonders hilfreich wäre für uns eine eindeutige Stellungnahme, die wir auch unseren Mitgliedern zur Verfügung stellen könnten.

Mit freundlichen Grüßen

Hartmut Gartzke

1. Vorsitzender

ADHS Deutschland e. V.

Dr. Johannes Streif

2. Vorsitzender

ADHS Deutschland e. V.

## Antwort der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Diagnostik bei ADHS

Berlin, 15. Mai 2017

Sehr geehrte Damen und Herren,  
wir nehmen Bezug auf Ihr Schreiben zur Versorgungssituation von Erwachsenen mit ADHS vom 3. Mai 2017, in welchem Sie fünf Fragen stellen.

Hierzu führen wir nachfolgend aus:

1. Nein, ein Vertragsarzt darf einen Patienten grundsätzlich nicht dazu nötigen, eine bestimmte Diagnostik bzw. Behandlungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Ein Vertragsarzt kann jedoch einem Patienten, im rechtlich zulässigen Rahmen, individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) anbieten. Hierbei könnte es sich z. B. auch um eine computergestützte Zusatzdiagnostik handeln.
2. Dem Vertragsarzt obliegt die Entscheidung, ob er im Rahmen der Behandlung eines Patienten die bereits in einem Krankenhaus gestellte Diagnose überprüfen möchte. Die Indikationsstellung zur Verordnung einer Medikamentengabe liegt dabei ebenfalls im Verantwortungsbereich des behandelnden Vertragsarztes. Wie unter 1. dargestellt, kann er, unabhängig davon, eine IGeL anbieten.
3. Die ADHS-Diagnostik (auch im Erwachsenenalter) ist im EBM abgebildet und somit eine Leistung der GKV. Die ambulante Versorgung von ADHS-Patienten erfolgt im vertragsärztlichen Bereich in erster Linie durch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie durch psychologische Psychotherapeuten. Die entsprechenden Gebührenordnungspositionen (GOPen) für diese Fachgruppen finden sich in den Kapiteln 14, 21 und 23 des EBM. Die ADHS-Diagnostik für Patienten ist zum einen in den Gesprächsleistungen der Kapitel (GOP 14220, 21220 und 23220 EBM), den Testverfahren des Abschnitts 35.3 EBM sowie zum anderen in den GOPen zur Behandlung chronisch kranker Patienten (GOP 21230ff. EBM) des psychiatrischen Kapitels abgebildet.
4. Wie bereits beschrieben, kann der Vertragsarzt eine individuelle Gesundheitsleistung anbieten, jedoch nicht darauf bestehen.
5. Bei Konflikten im Arzt/Psychotherapeuten-Patienten-

Verhältnis besteht die Möglichkeit, sich an die zuständige Landesärzte- bzw. Psychotherapeutenkammer oder Kassenärztliche Vereinigung zu wenden. Darüber hinaus haben Patienten in den von Ihnen skizzierten Fällen die Möglichkeit, im Rahmen der freien Arztwahl einen anderen Vertragsarzt zu konsultieren, der einen alternativen Ansatz bei der ADHS-Diagnostik verfolgt.

Wir hoffen wir konnten Ihnen mit diesen Informationen behilflich sein und verbleiben mit freundlichen Grüßen

KBV Berlin

Abteilung EBM-Gebührenordnung und Vergütung

## Von der Idee zur Umsetzung Virtuelle Selbsthilfe beim ADHS Deutschland e. V.

Margit Tütje-Schlicker

Ich weiß gar nicht mehr so genau, wie diese Idee eigentlich entstanden ist. War's in Hirschaid, wo der Gedanke aufkam – weitergedacht bei der Mitgliederversammlung in Königswinter?

Es wäre doch wunderbar, wenn Menschen an einer Selbsthilfegruppe teilnehmen könnten, ohne das Haus zu verlassen. Zum Beispiel, wenn kein Babysitter verfügbar oder das Auto in der Werkstatt ist. Wenn Betroffene gar kein Fahrzeug besitzen oder „weit vom Schuss“ wohnen bzw. keine Selbsthilfegruppe in der Nähe ist.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um sich auf virtueller Ebene zu treffen? Kann dort jede/r mitmachen oder nur ausgewählte Personen?

Welche Plattform nutzen wir für unsere Online-Meetings? Sinnvoll fanden wir jedenfalls, dass das Ganze zunächst im kleinen Kreis ausprobiert werden sollte, mit Menschen, die sich kennen. Auch sollten die Teilnehmer/innen Mitglied im ADHS Deutschland e. V. sein und Gruppenerfahrung haben.

Im Laufe der Vorbereitungen wurden „Spielregeln für Gruppengespräche“ der besonderen Gesprächssituation angepasst. Auch eine spezielle Verschwiegenheitserklärung wurde entwickelt. Während unserer bundesweiten Fortbil-