

# Vom WHO-Bericht zu einem neuen Gesundheitsberuf - berufsrechtliche Regelung Künstlerischer Therapien als psychosoziales Verfahren der Komplementärmedizin?

HILDEGARD PÜTZ<sup>1</sup>

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Die Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien bezieht sich auf die Untersuchung der WHO zur Rolle der Künste bei der Verbesserung der Gesundheit und fordert eine rechtliche Regelung für die Berufe in den Künstlerischen Therapien sowie die Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen. Als Folge der Krankenhausreform und ansteigender Ambulantisierung werden berufsrechtliche und sozialrechtliche Regelungen zunehmend dringlicher. Die Globale Strategie der WHO für traditionelle Medizin (2025–2034) sieht die Integration komplementärer Gesundheitsdienste zugunsten gesundheitlicher Chancengleichheit und der Optimierung sektorenübergreifender Zusammenarbeit vor. Mit ihrer Zustimmung übernahm die Bundesrepublik Deutschland die Aufgabe, zu prüfen wie sichere und evidenzbasierte komplementäre Gesundheitsdienstleistungen in den Rahmen des deutschen Gesundheitssystems zu integrieren sind.

**Ziel der Arbeit:** Definition der Künstlerischen Therapien als evidenzbasierter Bestandteil der Komplementär- und Integrativen Medizin sowie die Darstellung von Kostenübernahmemöglichkeiten für komplementärmedizinische Therapien durch gesetzliche Krankenkassen in der ambulanten Versorgung und der Möglichkeit einer rechtlichen Regelung der Berufe in den Künstlerischen Therapien entsprechend der WHO-Strategie 2025–2034.

**Material und Methoden:** Im Rahmen einer Übersichtsarbeit wird relevante Literatur zur Definition Künstlerischer Therapien als Verfahren der Komplementärmedizin, ihrer Evidenz und Wirtschaftlichkeit sowie zu Möglichkeiten ihrer Kostenübernahme und berufsrechtlichen Regelung identifiziert, ausgewertet und zusammengefasst.

**Ergebnisse:** Entsprechend der WHO-Einordnung werden Interventionen Künstlerischer Therapien ergänzend zu traditionellen biomedizinischen Behandlungen der konventionellen Medizin eingesetzt. Als eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative Therapieformen beziehen sie das schöpferische Potenzial des Menschen zur Selbstregulation ein. Dies unterscheidet sie von den Heilmittelberufen, die das konventionelle ärztliche Behandlungsgeschehen effektieren, indem sie beeinträchtigte Funktionen positiv beeinflussen.

Die Wirksamkeit Künstlerischer Therapien ist national in 28 Leitlinien der AWMF-Gesellschaften für Leistungsbereiche in der Akut-Somatik, Psychosomatik und Psychiatrie mit internationalen Studien belegt. Annahmen, dass diese Therapien mehr Kosten verursachen könnten als sie an Verbesserungen für die Gesundheit und Lebensqualität der Patient:innen bewirken sind widerlegt: Als kosteneffektive Therapiestrategie führen sie bei Patient:innen mit Krebs und chronischen Erkrankungen sogar zu Einsparungen.

Unter bestimmten Voraussetzungen dürfen gesetzliche Krankenkassen diese Leistungen auch in der ambulanten Versorgung unabhängig von Richtlinien des G-BA zur Verfügung stellen. Laut der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts können eigenständige Behandlungsverfahren der Komplementärmedizin keine Abbildung in der Heilmittelrichtlinie des G-BA für funktionelle Therapien der konventionellen Medizin finden. Zur Integration in nationale Gesundheitssysteme und die Beurteilung der Qualifikationsstandards liegen WHO Referenzmaterialien sowie internationale Klassifikationen der Fähigkeitsanforderungen vor.

Die WHO-Strategie 2025–2034 zielt auf die Sicherung des Zugangs zu wirksamen Verfahren für Ganzheitlichkeit und Gesundheit, Nachhaltigkeit und das Recht auf gesundheitliche Autonomie, Kultur und Gesundheit. Im Fokus stehen objektive Kriterien in Forschung, Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit. WHO-Experten der Europäischen Region definieren Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten als Bereiche, in denen künstlerische Interventionen für die psychische Gesundheit, altersbedingte Störungen und chronische Krankheiten von Bedeutung sind. Im Koalitionsvertrag für die 21. Legislaturperiode sieht die Bundesregierung die Förderung der Forschung zu und die Versorgung mit Integrativer Medizin zur Präventionsförderung sowie die berufsgesetzliche Regelung der komplementärmedizinischen Osteopathie vor. Entsprechende Schritte sind für die Künstlerischen Therapien einzufordern.

**Diskussion:** Als nonverbale interkulturell anwendbare Verfahren kommt Künstlerischen Therapien eine wachsende Bedeutung zur Ergänzung konventioneller biomedizinischer Therapien und Verfahren der Sprechenden Medizin zu. Die Möglichkeiten zur Forschungsförderung und einer gesetzlichen Regelung der Berufe in den Künstlerischen Therapien als Verfahren der Komplementärmedizin innerhalb der WHO-Strategie 2025–2034 müssen noch weiter betrachtet und mit Gesundheitspolitiker:innen diskutiert werden. Die Abgrenzung zu den Heilmitteln der konventionellen Medizin ist wie die Zuständigkeit des G-BA für den Bereich der Komplementärmedizin zu prüfen.

**Schlüsselwörter:** WHO, Künstlerische Therapien, Komplementärmedizin, Integrative Medizin, rechtliche Regelung.

## Einleitung

Gründungsimpuls der AG DRG der Fachverbände für Kunst- und Gestaltungstherapie als Vorläufer der BAG Künstlerische Therapien (BAG KT) im Jahr 2001 war die methodenneutrale Abbildung Künstlerischer Therapien im Operationen und Prozedurenschlüssel (OPS) der Diagnosis Related Groups (DRG) zur Abrechnung der Leistungen in Krankenhäusern für Akut-Somatik.<sup>2</sup> Zusammen mit der Einzelziffer 9-401.4 im vorläufigen OPS und ab 2005 im offiziellen OPS sind Künstlerische Therapien inzwischen in 15 Ziffern des OPS 2025 abgebildet.<sup>3</sup>

Im Zuge der im Jahr 2023 gestarteten Krankenhausreform wird eine Zentralisierung der Leistungsbereiche, in denen Künstlerische Therapeut:innen in der Akut-Somatik tätig sind, auf maximalversorgende Universitätskliniken mit ca. 164 Standorten, Kliniken der Schwerpunktversorgung mit ca. 261 Standorten und Fachkliniken mit ca. 426 Standorten angestrebt.<sup>4</sup> In den übrigen nur für die Grund- und Notfallmedizin zugelassenen Krankenhäusern entfallen daher Leistungsbereiche wie Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neurologie, Geriatrie und Palliativmedizin für die Beschäftigung Künstlerischer Therapeut:innen.<sup>5, 6</sup> Parallel soll nach internationalem Vorbild eine weitgehende Ambulantisierung der Versorgung eingeführt und im Laufe der folgenden Jahre die Zahl der Krankenhäuser von insgesamt 1.879 im Jahr 2023 um einige 100 weiter reduziert werden. Bereits ab 2025 sind über 90 Krankenhäuser von der Schließung bedroht, insbesondere in Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen.<sup>7</sup>

In den verbleibenden und den 303 für die psychiatrische, psychotherapeutische bzw. psychosomatische Versorgung zur Verfügung stehenden Krankenhäusern<sup>8</sup> werden kaum die laut der Gesundheitsberichterstattung des Bundes im Umfang von insgesamt 4.000 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) dort überwiegend in Teilzeit- oder geringfügiger Beschäftigung tätigen Musik- und Kunsttherapeut:innen ihren Beruf ausüben können.<sup>9, 10</sup>

Im gesamten Gesundheitswesen sind Musik- und Kunsttherapeut:innen im Umfang von 6.000 VZÄ beschäftigt. Für die Berufe in der Theater- und Tanztherapie liegt die Zahl der Vollzeitäquivalente jeweils unter einer 1.000-er Einheit. Sie erfahren daher in der Statistik keine eigenen Abbildungen. Als potenziell betroffen von den Veränderungen erscheint die Mehrheit der Berufsgruppe Künstlerischer Therapeut:innen. Weitere Verbreitung finden kunstbasierte Interventionen in der Rehabilitation, der ambulanten Versorgung sowie im gesundheitsbezogenen Sozial- und Kulturbereich.<sup>11</sup>

Ergebnisse einer in Kooperation zwischen der Klinik für Neurochirurgie des Universitätsklinikums Münster, dem Kunstmuseum Pablo Picasso Münster und 2 Hochschulen für Kunsttherapie durchgeführten Untersuchung zeigen, dass sowohl betroffene Patient:innen als auch deren Angehörige und Hinterbliebene aus ihrer Teilhabe an einem therapeutisch begleiteten Kunstprogramm des Museums Copping-Strategien entwickeln können, die zur Bewältigung der aktuellen Lebenssituation beitragen. Damit ist das Angebot ein wesentliches Element der psychoonkologischen Begleitung und konnte bisher in der Kunsttherapie der Klinik wieder aufgenommen werden.<sup>12</sup>

Auf dem Hintergrund der Krankenhausreform und der vielfältigen sektorenübergreifenden Einsatzmöglichkeiten kunstbasierter Interventionen wird eine berufsrechtliche Regelung für die Berufe in den Künstlerischen Therapien zunehmend dringlicher. Im Sinne des Patientenschutzes werden darin vorrangig der Schutz der Berufsbezeichnungen sowie einheitliche Standards für Dauer, Inhalt und Umfang der berufsqualifizierenden Ausbildungen und Prüfungen geregelt. Eine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach Ansätzen zur Professionalisierung und Expansion Künstlerischer Therapien beantwortete in der 19. Legislatur die Bundesregierung u.a. damit, dass die Schaffung eines zu regelnden neuen Berufes zukünftig zur Verbesserung der Versorgung beitragen müsse.<sup>13</sup>

In seinem HTA-Bericht zur begleitenden Musiktherapie bei Krebs empfiehlt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen bereits im Jahr 2019 die Integration des neuen Berufes in das deutsche Gesundheitssystem.<sup>14</sup> Ohne diese Regelung besteht die Gefahr, dass die ganzheitliche Versorgung nach dem biopsychosozialen Krankheitsmodell nicht nur in der Akut-Somatik<sup>15</sup> sondern auch in den geplanten sektorenübergreifenden Versorgungsformen und den ambulanten Behandlungen als wichtige Ressource verloren geht. Damit würden die Chancen zur Nutzung der nonverbalen Möglichkeiten Künstlerischer Therapien zum Ausdruck und Transfer von Erlebtem, dem gestalterischen Umgang mit Konflikten und der selbstreflexiven Erkenntnisfähigkeit im Sinne von Selbstregulation sowie der Zugriff auf Ressour-

cen des intuitiven Wissens<sup>16</sup> aus den psychosozialen Behandlungsverfahren einer ganzheitlichen Integrativen Medizin aufgegeben. Diese Einschränkung würde außer Patient:innen mit psychischen Erkrankungen insbesondere auch Patient:innen mit Krebs betreffen. Sie leiden oft unter Angstzuständen, wenn sie auf diagnostische Ergebnisse warten, über Rezidive informiert werden bzw. bevor sie stationär behandelt werden können. Diese überdurchschnittlich hohe psychische Belastung bei Krebspatient:innen unterstreicht den Bedarf an qualitätsgesicherten künstlerisch-therapeutischen Interventionen in der ambulanten Versorgung.<sup>17</sup>

Im Gegensatz zu der reservierten Haltung des federführenden Bundesministeriums für Gesundheit - gegenüber der 2019 im Report 67 des WHO-Netzwerks für gesundheitliche Evidenz mit über 3.000 Studien belegten Rolle der Künste als Ergänzung biomedizinischer Behandlungen der konventionellen Medizin<sup>18</sup> bildet der Koalitionsvertrag der Regierungsparteien für die 21. Legislaturperiode den Willen der neuen Bundesregierung ab, die von der WHO als komplementärmedizinisches Verfahren beschriebene Osteopathie<sup>19</sup> berufsgesetzlich zu regeln sowie die Forschung für Naturheilkunde und Integrative Medizin zu fördern. Hiermit wollen die Koalitionspartner die Umsetzung der Globalen Strategie für traditionelle Medizin (2025–2034) der WHO starten, deren Entwurf im Mai 2025 alle 27 Mitgliedstaaten der EU zustimmten.<sup>20</sup>

Über die seit Jahrzehnten bestehende Integration Künstlerischer Therapien in der stationären Versorgung hinaus betrifft dies die ambulante Versorgung. Die WHO-Strategie 2025–2034 sieht umfassenden Zugang zu sicheren, wirksamen und evidenzbasierten Verfahren für Ganzheitlichkeit und Gesundheit, Nachhaltigkeit und One Health vor sowie das Recht auf Gesundheit und Autonomie, Kultur und Gesundheit, patientenzentrierte Versorgung und gesellschaftliches Engagement. Die Mitgliedstaaten, Partner und Interessenträger sowie das WHO-Sekretariat zur Umsetzung der Strategie unterstützen die Integration komplementärer Gesundheitsdienste zugunsten gesundheitlicher Chancengleichheit und der Optimierung sektorenübergreifender Zusammenarbeit.<sup>21</sup>

Die Relevanz des Zusammenhangs zwischen Kultur und Gesundheit hebt das Strategiepapier der WHO mit dem Hinweis auf den Rahmenplan der UNESCO zum Interkulturellen Dialog (Intercultural Dialog/ ICD) hervor. Hiernach sind integrative, gerechte und kulturell angemessene Gesundheitsdienste zu fördern, welche die Achtung des traditionellen medizinischen Wissens wahren und den interkulturellen Dialog fördern.<sup>22</sup> Auf diesem Hintergrund zielt diese Übersichtsarbeit auf die Definition der Künstlerischen Therapien als evidenzbasierter Bestandteil der Integrativen Medizin und die Darstellung der Kostenübernahmemöglichkeiten für komplementärmedizinische Therapien durch gesetzliche Krankenkassen sowie auf die Erkundung der Chancen für eine berufsrechtlichen Regelung.

## **Künstlerische Therapien als Bestandteil der Komplementärmedizin**

In ihrem Positionspapier zur Integration Künstlerischer Therapien in das Gesundheitswesen bezieht sich die BAG KT auf die Orientierungsstudie der WHO zur Forschungsliteratur über die Rolle der Künste bei der Verbesserung der Gesundheit.<sup>23</sup> Die in der Zusammenfassung des WHO-Reviews beschriebene Verortung künstlerischer Interventionen in der Komplementärmedizin<sup>24</sup> wurde zuvor bereits durch die Regulierung in der Schweiz mit der Erfordernis des Eintrags von Dipl.-Kunsttherapeutinnen (ED) in das Erfahrungsmedizinische Register (EMR) vollzogen:

**„Wir nennen es Erfahrungsmedizin. Andere nutzen Bezeichnungen wie Alternativmedizin, Komplementärmedizin, integrative Medizin, Volksmedizin, Naturmedizin, traditionelle oder sanfte Medizin. In der Schweiz am bekanntesten ist der Begriff Komplementär- und Alternativmedizin, häufig abgekürzt als KAM.**

**Bei all diesen Bezeichnungen handelt es sich um Sammelbegriffe, eine allgemeingültige Definition für diesen Bereich der Medizin gibt es nicht. Das Spektrum der Behandlungsmethoden ist breit, es reicht von Naturheilverfahren, körperorientierten Methoden, traditionellen Medizinsystemen aus unterschiedlichen Ländern und Heilmitteln bis hin zu Diagnose- und Entspannungsverfahren. [...]**

**Die Kunsttherapie stellt künstlerische Mittel ins Zentrum des Geschehens: Mit Bildern, Musik oder Bewegung kann Inneres ausgedrückt und Neues erprobt werden. Ziel ist es, gesundheitsrelevante Prozesse zu fördern und die Selbstwirksamkeit und Autonomie zu stärken. Die Kunsttherapie aller Fachrichtungen stützt sich auf humanistische, medizinische, künstlerische, psychologische und anthroposophi-**

**sche Konzepte und Menschenbilder. Ihnen gemeinsam ist die Integration einer körperlichen, psychischen, spirituellen und sozialen Dimension bei der Befunderhebung und in der Therapie.“<sup>25</sup>**

Der Aufnahme der Kunsttherapie in das EMR ging im Jahr 2004 die Inkraftsetzung der neuen Berufsbildungsverordnung für Berufe in den Feldern Gesundheit, Soziales und Kunst voraus. Das verantwortliche Bundesamt für Berufsbildung und Technologie stellte bereits 2002 die Möglichkeit eines eigenen Berufstitels in Aussicht. 2006 folgte die durch den Bund mitfinanzierte Bedarfsanalyse für den Beruf in der Schweiz mit positivem Ergebnis. Die erste höhere Fachprüfung für eidgenössische Diplom Kunsttherapeutinnen und Kunsttherapeuten führten die Verantwortlichen der Konferenz der Schweizer Kunsttherapieverbände im Jahr 2011 durch.<sup>26</sup>

In Österreich ist bereits im Jahr 2009 durch das „Bundesgesetz über die berufsmäßige Ausübung der Musiktherapie“ (Musiktherapiegesetz – MuthG) als „eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative Therapieform“ geregelt.<sup>27</sup> Das Österreichische Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz definiert komplementärmedizinische Verfahren im Sinne der WHO als Integrative Medizin, die komplementärmedizinische Verfahren ergänzend in die Versorgung mit konventioneller „Schulmedizin“ einbezieht:

**„Unter dem Begriff Komplementärmedizin wird ein breites Spektrum von Disziplinen und Behandlungsmethoden zusammengefasst, die auf anderen Modellen der Entstehung von Krankheiten und deren Behandlung basieren als jene der Schulmedizin. Definitionsgemäß werden sie ergänzend zur Schulmedizin eingesetzt.**

**Alternativmedizin, „Complementary and Alternative Medicine – CAM“, Ganzheitsmedizin, Integrative Medizin, Naturheilkunde, traditionelle Medizin (z.B. chinesische, europäische, tibetische ...) sind verwandte Überbegriffe, die Heilmethoden oder diagnostische Konzepte bezeichnen. [...] Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz favorisiert den Begriff Komplementärmedizin, um zu signalisieren, dass die Methoden nicht als Alternativen zur Schulmedizin angesehen werden sollen. Komplementäre Methoden finden nicht nur in der Medizin Anwendung sondern werden beispielsweise auch in der Psychotherapie, der klinischen Psychologie sowie in der Gesundheitspsychologie und Musiktherapie eingesetzt.“<sup>28</sup>**

Mit seiner Definition der Musiktherapie als „eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative Therapieform“ verdeutlicht das Österreichische MuthG die Einbeziehung des schöpferischen Potenzials des Menschen, welches die Verfahren der Künstlerischen Therapien deutlich von den biomedizinisch ausgerichteten Methoden der konventionellen Mainstream-Medizin unterscheidet, also auch von deren Heilmitteln, die das konventionelle ärztliche Behandlungsgeschehen effektieren, indem sie die beeinträchtigte Funktion durch ihre Dienstleistungen positiv beeinflussen.<sup>29, 30</sup>

Die Auffassung des MuthG stimmt mit dem Synthesis Report 67 des WHO-Netzwerks für gesundheitliche Evidenz zu Erkenntnissen über die Rolle der Künste bei der Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden überein: Hiernach gelten künstlerische Interventionen, als nichtinvasive, risikoarme Behandlungsoptionen, die von den Mitgliedstaaten zunehmend ergänzend zu traditionellen biomedizinischen<sup>31</sup> Behandlungen der konventionellen Medizin eingesetzt werden („low-risk treatment options and are increasingly being used by Member States to supplement more traditional biomedical treatments“).<sup>32</sup>

### **Forschung zu Evidenz, Wirksamkeit und Kosten Künstlerischer Therapien**

In Deutschland sind die Künstlerischen Therapien seit zwei Jahrzehnten auf Basis internationaler Studien in zahlreichen Leitlinien der AWMF-Gesellschaften abgebildet. Aktuell sind Künstlerische Therapien für die Bereiche Onkologie/Palliativmedizin für Erwachsene, Kinder und Jugendliche, Psychosomatik, Schmerz und Schlafstörungen, Psychiatrie Kinder und Jugendliche sowie Psychiatrie Erwachsene, Neurologie, Alkoholbezogene Störungen, Autismus, Demenzen sowie der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation in 25 S3 Leitlinien und in 3 S2K Leitlinien abgebildet.<sup>33, 34, 35</sup> Im Rahmen des Versorgungsauftrags der Krankenhäuser gehört der hierauf basierende Einsatz Künstlerischer Therapien zur »best practice« der Leitlinienmedizin. Durch ihre Abbildungen im OPS des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und für die Rehabilitation in der KTL der Deutschen Rentenversicherung für die medizini-

sche Rehabilitation sind die Künstlerischen Therapien in der stationären Versorgung nachhaltig implementiert.<sup>36</sup>

Eine in zwei Tageskliniken für psychische Gesundheit zum Verständnis von Wirkungszusammenhängen der Kunsttherapie durchgeführte Studie kam zu dem Schluss, dass Kunsttherapie insbesondere für die narrative Regulierung und Elaboration der Patient:innen eine praktische und hilfreiche Behandlungsmöglichkeit bietet. Im Rahmen multidisziplinärer Therapieprogramme haben sich klinische Nachbesprechungen als ebenso effektiv wie unerlässlich erwiesen.<sup>37</sup>

Vorstellungen, dass diese Therapien mehr Kosten verursachen könnten als sie an Verbesserungen für die Gesundheit und Lebensqualität der Patient:innen bewirken sind aktuell durch den im Auftrag des Department for Culture, Media and Sport (DCMS) im Vereinigten Königreich von Frontier Economics erstellten Report „CULTURE AND HERITAGE CAPITAL: MONETISING THE IMPACT OF CULTURE AND HERITAGE ON HEALTH AND WELLBEING“ umfassend widerlegt. Mit Untersuchungen zu den finanziellen Auswirkungen der Verbindung zwischen Kultur und Kulturerbe sowie Gesundheit und Wohlbefinden schließt dieser Bericht an die Reviews der WHO zur gesundheitlichen Effizienz aus dem Jahr 2019 an. Mit einer Reihe von quantitativen auf hochwertige Evidenz gestützten Modellen zeigt er wie diese Verbindungen auf finanzielle Effekte übertragen werden können. Unter anderem bildet der Bericht Ergebnisse ab, die sich auf die Auswirkungen von Kunsttherapie bei Frauen, bei denen Brustkrebs diagnostiziert wurde, konzentrieren. Pro betroffene Patientin, die eine Kunsttherapie erhielt, wurde der Nutzen auf 730 £ pro Jahr geschätzt und 450 £ pro Jahr für Personen, bei denen alle anderen Krebsarten diagnostiziert wurden, unter Verwendung der HTA QALY-Bewertung.<sup>38</sup>

Für Deutschland liegen aus der in der ambulanten Versorgung durchgeführten Anthroposophic Medicine Outcomes Study (AMOS) Ergebnisse zu Nutzen und Wirtschaftlichkeit vor. Anthroposophische Therapien zielen auf die Anregung langfristiger Selbstheilungsprozesse. In einer prospektiven zweijährigen Kohortenstudie erfuhren Patient:innen eine Verringerung chronischer Krankheitssymptome und eine Verbesserung der Lebensqualität. Ziel dieser Kosten-Nutzen-Analyse war es, die Gesundheitskosten bei den Anwendern anthroposophischer Therapien zu beschreiben. Im ersten Studienjahr unterschieden sich die Gesamtgesundheitskosten nicht signifikant vom Vorstudienjahr, während im zweiten Jahr die Kosten um 2,5% / 156 Euro gesunken sind. Die Kostensenkung im zweiten Jahr war vor allem auf einen Rückgang des stationären Krankenhausaufenthalts zurückzuführen, was zu einer Krankenhauskostensenkung von 519 Euro (95%-KI 377 Euro bis 904 Euro) im Vergleich zum Vorstudienjahr führte.<sup>39</sup> Zur Nutzung Anthroposophischer Kunsttherapien und der Eurythmietherapie liegen den jeweiligen Krankenkassen Daten aus der Erstattungspraxis und den Kassenzulassungen im Rahmen der Besonderen Versorgung nach § 140a SGB V vor.

Über weitere Ansätze zur Versorgungsforschung wäre aktuell zu erfassen welche Leistungen in welchem Umfang der Künstlerischen Therapien im Zeitraum der letzten 10 Jahre in welchen Kliniken und Praxen mit welchem Erfolg genutzt wurden. Angaben zu Indikationen nach ICD 10 und Fallzahlen der durchgeführten Prozeduren, die Künstlerische Therapien beinhalten, sind u.a. aus den Qualitätsberichten der nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser sowie aus den Datenbanken der Reimbursement Institute Online- und Analyseplattform zu ermitteln.<sup>40, 41</sup> Der potenzielle Bedarf für Anschlussbehandlungen ist über die entlassenden Krankenhäuser erkundbar. Patientenorientiert sollten aber auch Möglichkeiten Berücksichtigung finden, welche die Selbstbestimmung der Betroffenen fördern. Dementsprechend sind Empfehlungen Wissenschaftlicher Fachgesellschaften und Patientenvertretenden einzubeziehen. So initiierte zum Beispiel die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde als größte und älteste wissenschaftliche Vereinigung von Ärzten und Wissenschaftlern in Deutschland<sup>42</sup> das Projekt TheraPart. TheraPart steht für Psychosoziale Therapien und für eine verbesserte Partizipation am gesellschaftlichen Leben. Es zeigt auf, welche psychosozialen Interventionen in der Behandlung schwerer psychischer Erkrankungen wirksam und hilfreich sind. TheraPart ist eingebettet in ein größeres im Rahmen des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördertes Forschungsprojekt, in dem die Umsetzung der S3-Leitlinie "Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen" untersucht wird. U.a. verweist das an der medizinischen Fakultät der Universität Leipzig verortete Projekt auf Künstlerische Therapien und verlinkt auf die Homepages einschlägiger Berufsverbände.<sup>43, 44</sup>

## **Kostenübernahme komplementärmedizinischer Verfahren durch gesetzliche Krankenkassen und Bedingungen zur Integration in das deutsche Gesundheitssystem**

Nach § 39 Abs. 1 SGB V wird die Krankenhausbehandlung vollstationär, stationsäquivalent, tagesstationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht. Sie umfasst auch Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, zu denen der G-BA bisher keine Entscheidung nach § 137c Absatz 1 getroffen hat und die das Potential einer erforderlichen Behandlungsalternative bieten.

Unter bestimmten Bedingungen können gesetzliche Krankenkassen aber auch die Kosten für komplementärmedizinische Behandlungen in der ambulanten Versorgung erstatten oder als Satzungsleistung übernehmen. So übernehmen aktuell 73 von 94 gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für Osteopathie, ohne dass es eine gesetzliche Regelung des Berufes gibt.<sup>45, 46</sup> Dies beruht einerseits auf der Unverbundenheit zwischen Berufsrecht und Sozialrecht und andererseits auf § 2 SGB V nach dem Krankenkassen den Versicherten die Leistungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots zur Verfügung stellen, wobei Behandlungsmethoden der besonderen Therapierichtungen nicht ausgeschlossen sind, wenn Qualität und Wirksamkeit der Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen und den medizinischen Fortschritt berücksichtigen. Nach einem bestätigenden Urteil des Bundessozialgerichtes aus dem Jahr 2005 dürfen die Kosten für „besondere Therapierichtungen“ von gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden.<sup>47</sup> Hierbei ist die Kostenübernahme nicht allein auf die Verfahren der Homöopathie, Naturheilkunde und Anthroposophischen Medizin beschränkt. So können beispielsweise Versicherte einer bundesweit geöffneten Betriebskrankenkasse zusätzlich Behandlungen aus den Bereichen Akkupunktur, Osteopathie und Chiropraktik als Satzungsleistung erhalten, wenn diese qualitätsgesichert durch Therapeuten erfolgen, die Mitglied in einem der einschlägigen Berufsverbände sind oder eine Ausbildung absolviert haben, die zum Beitritt in den jeweiligen Verband berechtigt.<sup>48</sup> Als Bezugspunkte zur Beurteilung der Qualifikationsstandards dieser Therapeuten gibt die WHO zweckdienliche Referenzmaterialien als Benchmarks heraus. Diese sollen die Integration der Verfahren in die nationalen Gesundheitssysteme fördern.<sup>49, 50, 51, 52</sup>

Als Qualifikationsstandards für die Berufe in den Künstlerischen Therapien sind in der Aufnahmeordnung der BAG KT entsprechend der International Standard Classification of Occupations 08 (ISCO-08) für die Berufe in der Kunst-, Musik-, Tanz- und Theatertherapie beschrieben.<sup>53</sup> Auf dieser Basis stimmen sie überein mit der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) in Deutschland und der österreichischen Systematik der Berufe ÖISCO-08 sowie mit den WHO-Benchmarks für die Anthroposophischen Kunsttherapien und die Eurythmietherapie.<sup>54</sup> Die Umsetzung der Standards erfolgt durch eigenständige Qualitätssicherung der Mitgliedsverbände der BAG KT und deren Anerkennungskriterien für die auf Länderebene staatlich anerkannten Studiengänge bzw. für die von ihnen als gleichwertig eingeschätzten privatrechtlichen Ausbildungsinstitutionen.

Nach Angaben der BAG KT waren im Jahr 2022 nach diesen Kriterien 46 Studien- bzw. Ausbildungsgänge anerkannt. Entsprechend einer Recherche der Bundesregierung boten im Jahr 2021 bundesweit ca. 80 Hochschulen und Institute eine Aus- oder Weiterbildung in Kunst- bzw. Musiktherapie an. Damit kooperieren nur ca. 50% der Anbieter mit den Mitgliedsverbänden der BAG KT, sodass sie ohne freiwillige Selbstverpflichtung nach den Ausbildungsstandards der BAG KT und ohne Regelungen eines Berufsgesetzes ungebunden im Sinne der Freiheit der Lehre ausbilden können was, wie und in welchem Umfang sie möchten.<sup>55</sup> Im Gegensatz zu akademischen Gesundheitsberufen unterstehen die Akkreditierungen keiner zuständigen Landesbehörde, die überprüft, ob berufsrechtliche Vorgaben eingehalten werden, insbesondere, ob der Studiengang so konzipiert ist, dass das Studienziel erreicht werden kann. Diese Freiheit der Kunst und der wissenschaftlichen Lehre kann nur durch ein Berufsgesetz zum Schutz eines höheren Rechtsgutes, wie es die Unversehrtheit der Patientenrechte darstellt, eingeschränkt werden. Ein Berufsgesetz ermöglichte, unqualifizierte Anbieter aus dem Markt zu nehmen – ein klarer Vorteil für Versicherte und Krankenkassen.

Grundsätzlich ergibt sich jedoch aus der Unverbundenheit der Sozialgesetzgebung mit Berufsgesetzen kein unmittelbarer Anspruch auf Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen. Ebenso ersetzt deren Kostenübernahme keine berufsgesetzliche Regelung. Modellhaft seien die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung sowie die Ausbildungs- und Prüfungsregelungen im Psychotherapeutengesetz genannt

und die Regelungen der Psychotherapie-Richtlinie des G-BA, welche Näheres zur Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung regelt, insbesondere zu den zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ambulant erbringbaren psychotherapeutischen Behandlungs- und Leistungsformen.<sup>56, 57</sup>

Abweichend von der Psychotherapie-Richtlinie und der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/Heilm-RL) des G-BA ist für die Kostenübernahme der Künstlerischen Therapien durch gesetzliche Krankenkassen von Bedeutung, dass aufgrund ihrer internationalen Klassifikation als eigenständige Behandlungsverfahren der Komplementärmedizin keine Abbildung in der Heilm-RL als funktionelle Therapien der traditionellen konventionellen Medizin finden dürfen. Daher gilt es laut eines Urteils des Bundessozialgerichts als rechtlich nicht gesichert, ob eine Übertragbarkeit von Erkenntnissen aus der klassisch-schulmedizinischen Versorgung auf die besonderen Therapierichtungen besteht. Zum Teil wird dem G-BA überhaupt die Befugnis abgesprochen, Festlegungen über die Leistungspflicht für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Bereich der besonderen Therapierichtungen zu treffen.<sup>58</sup> Entsprechend § 2 Abs. 1 SGB V stellen die Krankenkassen den Versicherten die im Dritten Kapitel genannten Leistungen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots zur Verfügung, wobei Behandlungsmethoden der besonderen Therapierichtungen nicht ausgeschlossen sind. Hierbei haben Qualität und Wirksamkeit der Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen und den medizinischen Fortschritt zu berücksichtigen.

### **Chancen zur Prüfung einer rechtlichen Regelung der Berufe in den Künstlerischen Therapien entsprechend der WHO-Strategie 2025–2034 als psychosoziales Verfahren der Komplementärmedizin**

Auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN nach Ansätzen zur Professionalisierung und Expansion Künstlerischer Therapien antwortete die Bundesregierung im Jahr 2021, dass sich der Bedarf an neu zu regelnden Berufen grundsätzlich aus der Versorgungslandschaft heraus entwickle. Derzeit sei eine gute und qualitativ hochwertige Versorgung durch die vorhandenen Gesundheitsfachberufe sichergestellt. Im Einzelfall könne zukünftig jedoch die Schaffung eines neu zu regelnden Berufes zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Ob und für welche Aufgabengebiete und Verantwortungsbereiche dies der Fall sein könne, müsse zuvor geprüft werden.<sup>59</sup>

Entsprechend der Definition der Künstlerischen Therapien als komplementäre, die konventionelle Medizin ergänzende Verfahren und der sowohl in der Schweiz als auch in Österreich für die eigenständige Ausübung der wissenschaftlich-künstlerisch-kreativen Berufe in der Musik-, Kunst-, Tanz-, Theater und Eurythmietherapie beschriebenen Qualifikationsstandards dienen deren Leistungen -an Stelle der Effektivierung konventioneller ärztlicher Behandlungen- der Stärkung gesundheitsrelevanter Erfahrungen des selbstbestimmten Verhaltens und der persönlichen Selbstwirksamkeit. Dazu stützen sich alle Fachrichtungen der Künstlerischen Therapien auf unterschiedliche Konzepte und Menschenbilder. Gemeinsam ist ihnen die Integration körperlicher, psychischer, spiritueller und sozialer Dimensionen in der Befunderhebung und Therapie.

Diese komplementären Aufgabengebiete werden von den Ergebnisse des WHO-Reviews zur Rolle der Künste bei der Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden bestätigt, indem sie als Ziele der Interventionen Künstlerischer Therapien die ganzheitliche Wiedergewinnung des Schöpferischen, den Ausdruck von Erleben, den Umgang mit Konflikten, der selbstreflexiven Erkenntnisfähigkeit im Sinne von Selbstregulation sowie den Zugriff auf Ressourcen des intuitiven Wissens hervorheben.<sup>60</sup>

In diesem Sinne bezieht die Umsetzung des WHO-Strategieentwurfs 2025- 2025 die Integration komplementärer Gesundheitsdienste zugunsten gesundheitlicher Chancengleichheit und der Optimierung sektorenübergreifender Zusammenarbeit die Künstlerischen Therapien als unverzichtbare Ressource eines neuen Aufgabengebietes ein. Um allen Patient:innen umfassenden Zugang zu sicheren, wirksamen Verfahren für Ganzheitlichkeit und Gesundheit, Nachhaltigkeit und ihr Recht auf Gesundheit und Autonomie, Kultur und Gesundheit in einer patientenzentrierten Versorgung zu sichern, haben die Delegierten der Bundesrepublik Deutschland der Umsetzung des Entwurfs zur globalen Strategie der traditionellen Medizin 2025-2034 in der 78. Weltgesundheitsversammlung im Mai 2025 zugestimmt. In dieser Erklärung des höchsten Entscheidungsgremiums der WHO wird die zentrale Bedeutung evidenzbasierter Interventionen für die medizinische Praxis und Forschung begrüßt. Dem entsprechend sollen höchste Standards an wissenschaft-

lichen und strengen regulatorischen Bestimmungen für Dienstleistungen der Traditionellen, Komplementären und Integrativen Medizin (TCIM) gelten. Hierzu soll der Fokus auf objektive Kriterien in Forschung, Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit konzentriert sein.<sup>61</sup>

Die Einbeziehung künstlerischer Interventionen in die Gesundheitsversorgung bekräftigten die Vertreter der Bundesregierung ebenso mit ihrer Zustimmung zur multilateralen Initiative der WHO zur Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten als kritischen Bereich der Gesundheitsversorgung. 2022 fasste der Bericht des WHO-Expertenmeetings für die Europäische Region den Wert künstlerischer Interventionen für die Gesundheit unter dem Schwerpunkt Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten zusammen. In diesem Kontext können künstlerische Interventionen psychologische, verhaltensbezogene und soziale Auswirkungen haben, die für die psychische Gesundheit, altersbedingte Störungen und chronische Krankheiten von Bedeutung sind.<sup>62, 63</sup>

In Ihrem Koalitionsvertrag für die 21. Legislaturperiode haben CDU/CSU und SPD ihre Unterstützung der Forschung und Versorgung mit Naturheilkunde und Integrativer Medizin zur Präventionsförderung vereinbart. Weiterhin soll die Osteopathie berufsgesetzlich geregelt werden. Im Sinne des WHO-Strategieentwurfs 2025- 2025 und den WHO-Berichten zur Evidenz und Rolle der Künste als risikoarme, kostensenkende Behandlungsformen ist zu erkunden, ob für die Forschungsförderung und die gesetzliche Regelung der Berufe in den Künstlerischen Therapien dementsprechende Erweiterungen festzustellen bzw. einzufordern sind. Mit ihrer Zustimmung hat die Bundesrepublik Deutschland die Aufgabe, zu prüfen wie sichere und evidenzbasierte komplementäre Gesundheitsdienstleistungen in das deutsche Gesundheitssystem zu integrieren sind.

## Fazit

Nach dem Synthesis Report 67 des WHO-Netzwerks für gesundheitliche Evidenz werden künstlerische Interventionen in deren Mitgliedstaaten zunehmend ergänzend zu traditionellen biomedizinischen Behandlungen der konventionellen Medizin eingesetzt. Sowohl in Österreich als auch in der Schweiz sind Berufe der Künstlerischen Therapien seit mehr als einem Jahrzehnt im Sinne der WHO staatlich reguliert. Als eigenständige, wissenschaftlich-künstlerisch-kreative Therapieformen beziehen sie das schöpferische Potenzial des Menschen zur Selbstregulation ein. Dies unterscheidet sie deutlich von den Methoden der konventionellen Medizin, also auch von deren Heilmitteln, die das konventionelle ärztliche Behandlungsgeschehen effektieren, indem sie beeinträchtigte Funktionen durch ihre Dienstleistungen positiv beeinflussen.

Die Wirksamkeit Künstlerischer Therapien ist in 28 Leitlinien der AWMF-Gesellschaften für Leistungsbereiche der Akut-Somatik, Psychosomatik und Psychiatrie für Kinder und Jugendliche sowie Erwachsene auf Basis internationaler Studien dargestellt. Künstlerische Therapien erfahren darin als begleitende nicht-medikamentöse Verfahren positive Empfehlungen. Damit gehören sie im Rahmen des Versorgungsauftrags der Krankenhäuser zur »best practice« der Leitlinienmedizin.

Annahmen, dass diese Therapien mehr Kosten verursachen könnten als sie an Verbesserungen für die Gesundheit und Lebensqualität der Patient:innen bewirken sind umfassend widerlegt. Unter anderem sind Ergebnisse dargestellt, die sich auf die Auswirkungen von Kunsttherapie bei Frauen mit diagnostiziertem Brustkrebs konzentrieren. Auch aus der ambulanten Versorgung liegen Ergebnisse zu Nutzen und Wirtschaftlichkeit vor. Die Patient:innen erfuhren Verringerungen chronischer Krankheitssymptome und die Verbesserung der Lebensqualität.

Im Rahmen der Krankenhausbehandlung umfasst die Kostenübernahme auch Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, zu denen der G-BA bisher keine Entscheidung nach § 137c Abs. 1 getroffen hat und die das Potential einer erforderlichen Behandlungsalternative bieten. Aber auch in der ambulanten Versorgung können gesetzliche Krankenkassen die Kosten für komplementärmedizinische Behandlungen erstatten oder als Satzungsleistung unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots ohne eine Richtlinie des G-BA zur Verfügung stellen. Dazu ist keine berufsgesetzliche Regelung erforderlich, wenn die Behandlungen durch Therapeut:innen erfolgen, die Mitglied in einem einschlägigen Berufsverband sind oder eine Ausbildung absolviert haben, die zum Beitritt in den jeweiligen Verband berechtigt. Zur Beurteilung der Qualifi-

kationsstandards hat die WHO zweckdienliche Referenzmaterialien als Benchmarks herausgegeben. Für die Qualifikation der Berufe in den in Künstlerischen Therapien steht das kompetenzorientierte Anforderungsprofil der ISCO-o8/ÖSCO-o8 zur Verfügung.

Laut der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist von Bedeutung, dass eigenständige Behandlungsverfahren der Komplementärmedizin keine Abbildung in der HeilM-RL des G-BA für funktionelle Therapien der traditionellen konventionellen Medizin finden können, weil für die Übertragbarkeit von Erkenntnissen aus der klassisch-schulmedizinischen Versorgung auf die besonderen Therapierichtungen keine sicheren Kriterien bestehen. Daher übernehmen 73 von 94 gesetzlichen Krankenkassen im Jahr 2025 u.a. die Kosten für Osteopathie, ohne dass es dafür einer Regelung durch eine Richtlinie des G-BA gibt oder zwingend einer berufsgesetzlichen Regelung bedarf.

Die Regulierung der Berufe in den Künstlerischen Therapien zielt auf die Ergänzung konventioneller Medizin durch die Wiedergewinnung des Schöpferischen und den Ausdruck von Erleben, den Umgang mit Konflikten, der selbstreflexiven Erkenntnisfähigkeit im Sinne von Selbstregulation sowie den Zugriff auf Ressourcen des intuitiven Wissens. Zugunsten gesundheitlicher Chancengleichheit zielt die WHO-Strategie 2025- 2025 auf die Gewährung einer interkulturellen, patientenzentrierten Versorgung. Allen Patient:innen ist ein umfassender Zugang zu wirksamen Verfahren für Ganzheitlichkeit und Gesundheit, Nachhaltigkeit und das Recht auf gesundheitliche Autonomie, Kultur und Gesundheit zu sichern. Im Fokus stehen objektive Kriterien in Forschung, Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit. Hierzu unterstreicht das WHO-Expertenmeeting der Europäische Region die Schwerpunkte Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten als kritischen Bereich der Gesundheitsversorgung. Hier können künstlerische Interventionen psychologische, verhaltensbezogene und soziale Auswirkungen haben, die für die psychische Gesundheit, altersbedingte Störungen und chronische Krankheiten von Bedeutung sind. In Ihrem Koalitionsvertrag für die 21. Legislaturperiode hat die Regierung ihre Unterstützung von Forschung und Versorgung mit Integrativer Medizin zur Präventionsförderung und die berufsgesetzliche Regelung der komplementärmedizinischen Osteopathie vereinbart. Auf dieser Basis wären für die Künstlerischen Therapien entsprechende Schritte zur Forschungsförderung und die gesetzliche Regelung der Berufe in den Künstlerischen Therapien einzufordern.

## Literatur und Anmerkungen

<sup>1</sup> Kunsttherapeutin Dipl.(FH), Anthroposophische Kunsttherapeutin (BVAKT), Fachbereiche Malerei und Plastik, E-Mail: hi-puetz@t-online.de

<sup>2</sup> Kunzmann B, Aldridge D, Gruber H, Wichelhaus B (2005) Künstlerische Therapien: Zusammenstellungen von Studien zu Künstlerischen Therapien in der Onkologie und Geriatrie, Hintergrund - Umsetzung - Perspektiven – Aufforderung, in Musik-, Tanz- und Kunsttherapie, 2005 Hogrefe Verlag Göttingen April 2005 Vol. 16, No. 2, 77-86, doi:10.1026/0933-6885.16.2.77, Online veröffentlicht: September 01, 2006, <https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1026/0933-6885.16.2.77>, Abruf 16.06.2025.

3

<b>Abbildungen Künstlerische Therapien im Leitfaden der BAG PVA zum OPS 2025 Psychoziale Leistungen im somatischen Akutkrankenhaus dokumentieren und kodieren</b>	
<b>Einzelziffer</b> <b>9-401.4</b>	Künstlerische Therapie <b>Inkl.</b> Kunst- und Musiktherapie u.a. <b>Hinw.:</b> Therapeutische Maßnahmen, die Wahrnehmungs- und Gestaltungsprozesse umfassen sowie therapeutische Anwendung künstlerischer Medien
<b>2. Psychosoziale „Komplexziffern“</b>	
<b>9-401.5</b>	Integrierte psychosoziale Komplexbehandlung
<b>9-412</b>	Multimodale psychotherapeutische Komplexbehandlung im Liaisondienst
<b>8-552</b>	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation
<b>8-559</b>	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation
<b>8-563</b>	Physikalisch-medizinische Komplexbehandlung
<b>8-918</b>	Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
<b>8-91b</b>	Interdisziplinäre multimodale schmerztherapeutische Kurzzeitbehandlung

8-91c	Teilstationäre interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie
8-974	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung
8-975	Naturheilkundliche und anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung
8-975.3	Anthroposophisch-medizinische Komplexbehandlung
8-974	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung
8-97d	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom
8-982	Palliativmedizinische Komplexbehandlung

Auszug aus: Grießmeier B, Curio R (2025) Leitfaden zum OPS 2025 Psychosoziale Leistungen im somatischen Akutkrankenhaus dokumentieren und kodieren sowie 8-552 neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation aus dem OPS 2025, [http://www.bag-pva.de/pdf/kodierleitfaden\\_bag\\_250101.pdf](http://www.bag-pva.de/pdf/kodierleitfaden_bag_250101.pdf), Abruf 16.06.2025.

<sup>4</sup> DEUTSCHEs ÄRZTEBLATT (2024) Krankenhausreform könnte Zahl der Betten um 25 Prozent reduzieren, <https://www.aerzteblatt.de/news/krankenhausreform-koennte-zahl-der-betten-um-25-prozent-reduzieren-2ff20624-3adb-443a-b315-b045e8888954>, Abruf 16.06.2025.

<sup>5</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (2021) Implementierung, <https://www.bagkt.de/implementierung/>, Abruf 16.06.2025.

<sup>6</sup> Pütz H (2023) Künstlerische Therapien in der Versorgung somatisch erkrankter Patient:innen am Beispiel der Akutkrankenhäuser des Verbands Anthroposophischer Kliniken in Deutschland, [https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/images/pdf/2023\\_12\\_Kuenstlerische\\_Therapien\\_in\\_der\\_Versorgung\\_somatisch\\_erkrankter%20Patientinnen\\_HP.pdf](https://www.anthroposophische-kunsttherapie.de/images/pdf/2023_12_Kuenstlerische_Therapien_in_der_Versorgung_somatisch_erkrankter%20Patientinnen_HP.pdf), Abruf 16.06.2025.

<sup>7</sup> Bündnis Klinikrettung (2024) Schließungsbilanz 2024 – Krankenhauskollaps in Zahlen, [https://medinfoweb.de/data/CMM\\_Multicontents/files/PM/Pressekonferenz\\_Buendnis\\_Klinikrettung\\_KHVVG\\_2024120.pdf](https://medinfoweb.de/data/CMM_Multicontents/files/PM/Pressekonferenz_Buendnis_Klinikrettung_KHVVG_2024120.pdf), Abruf 16.06.2025.

<sup>8</sup> Statistisches Bundesamt (2025) Grunddaten der Krankenhäuser 2023, [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/\\_publikationen-innen-grunddaten-krankenhaus.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Publikationen/_publikationen-innen-grunddaten-krankenhaus.html), Abruf 16.06.2025.

<sup>9</sup> Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2025) Gesundheitspersonal in 1.000. Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Geschlecht, Einrichtung, Beruf, Alle Geschlechter, Einrichtung: Krankenhäuser, 18174 Berufe in der Musik- und Kunsttherapie/81743 Musik- und Kunsttherapie – Spezialist.

Berufe	Jahr (absteigend)											
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	▲▼
<b>8174 Berufe in der Musik- und Kunsttherapie</b>	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
<b>81743 Musik- und Kunsttherapie - Spezialist</b>	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
<b>81744 Musik- und Kunsttherapie - Experte</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Die Tabelle wurde am 16.06.2025 16:55 Uhr unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) erstellt.

<sup>10</sup> Gemeinsamer Bundesausschuss (2025) Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik, <https://www.g-ba.de/themen/qualitaetssicherung/vorgaben-zur-qualitaetssicherung/vorgaben-personalausstattung-psychiatrie-psychosomatik/>, Abruf 10.07.2025.

<sup>11</sup> Für die ebenfalls zu den Künstlerischen Therapien gehörenden Berufe in der Tanz-, Theater- und Eurythmietherapie gibt es nur die Daten der jeweiligen Mitgliedsorganisationen der BAG KT. Zusammen mit diesen kann von ca. 10,000 Künstlerischen TherapeutInnen- und Therapeuten ausgegangen werden, die in den Bereichen Gesundheit und Kunst arbeiten.

<sup>12</sup> „In den letzten Jahren hat neben den konventionellen schulmedizinischen Maßnahmen, wie Operation, Bestrahlung und Chemotherapie die Psychoonkologie als komplementärmedizinisches Angebot für die seelischen Bedürfnisse der Patient\*innen und deren Angehörigen an Bedeutung gewonnen. Seit 2011 findet im Hirntumorzentrum des Universitätsklinikum Münster, im Kontext der Psychoonkologischen Versorgung, ein kunstbasiertes Angebot für Betroffene und deren Angehörige in Kooperation mit dem Kunstmuseum Pablo Picasso Münster statt. Das einmal im Monat stattfindende Angebot wird begleitet durch die Psychoonkologin der Neurochirurgie, einer Kunsttherapeutin und einer Kunstvermittlerin.“ Wiggert M, Lauro B, Kästner S, Ganß M, Wiewrodt D (2022) Kunst und Coping bei Hirntumorpatient\*innen und Angehörigen im musealen Raum, in Hampe R, Schwarz H, Wigger M

---

(Hrsg.) „Gegen den Strich“, Wahrnehmen – Reflektieren- Gestalten im Kontext der der Kunsttherapie, S.42, Pabst SciencePublishers, Longerich/Westfalen.

<sup>13</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2021) 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 - Ansätze zur Professionalisierung und Expansion künstlerischer Therapien in der psychotherapeutischen Versorgung, <https://dserver.bundestag.de/btd/19/296/1929610.pdf> , Abruf 16.06.2025.

<sup>14</sup> Andrea Fried im Auftrag der Gesundheit Österreich GmbH, Wien, Österreich, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Hrsg. 2019) Krebs: Kann eine begleitende Musiktherapie zu besseren Behandlungsergebnissen beitragen? HTA-Nummer HT17-02, [https://www.iqwig.de/download/ht17-02\\_krebs\\_-\\_musiktherapie\\_hta-kompakt.pdf](https://www.iqwig.de/download/ht17-02_krebs_-_musiktherapie_hta-kompakt.pdf) , Abruf 16.06.2025.

<sup>15</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus (2023) Resolution der Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus (BAG-PVA), [http://www.bag-pva.de/pdf/2023\\_09\\_20\\_BAG\\_PVA-Resolution.pdf](http://www.bag-pva.de/pdf/2023_09_20_BAG_PVA-Resolution.pdf) , Abruf 16.06.2025.

<sup>16</sup> Nach der Definition WHO gehört zu den grundlegenden, interkulturell anerkannten Merkmalen der Künste das physisch präsente sowie als Erfahrung wertgeschätzte Kunstprodukt. Als Mittel zum Transfer von Erlebtem kann es für Schaffende und für die Rezipient:innen emotional-imaginative Erfahrungen beinhalten oder hervorrufen. Außerdem zeichnet sich künstlerische Aktivität dadurch aus, dass sie Innovation, Originalität und schöpferisches Handeln mit Bezug auf die Regeln der Gestaltung, der Komposition und des Ausdrucks erfordert. Damit unterscheidet sich das künstlerische Schaffen vom Einsatz kreativer Fähigkeiten in anderen Bereichen des Lebens. Auf dieser Basis zielen die Interventionen Künstlerischer Therapien ganzheitlich auf die Wiedergewinnung des Schöpferischen, den Ausdruck von Erleben, den Umgang mit Konflikten, der selbstreflexiven Erkenntnisfähigkeit im Sinne von Selbstregulation sowie den Zugriff auf Ressourcen des intuitiven Wissens. Vgl. Fancourt D, Finn S (2019) What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67), <https://iris.who.int/handle/10665/329834> Abruf 16.06.2025.

<sup>17</sup> Götzte H, Geue K, Buttstädt M, Singer S, Schwarz R. Gestaltungskurs für Krebspatienten in der ambulanten Nachsorge. Psychische Belastung und Krankheitsverarbeitung der Teilnehmer [Art therapy for cancer patients in outpatient care. Psychological distress and coping of the participants]. Forsch Komplementmed. 2009 Feb;16(1):28-33. German. doi: 10.1159/000191211. Epub 2009 Jan 30. PMID: 19295227, Kang, MD, J.-Y., Park, PhD, H.-S., & Lee, PhD, D.-Y. (2024). Effects of Music Therapy on Patients with Cancer Receiving Outpatient Treatment. South Eastern European Journal of Public Health, 224–233. <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.692> Abrufe 16.06.2025.

<sup>18</sup> World Health Organization (2019) WHO Health Evidence Network synthesis report 67, What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf> , Abruf 16.06.2025.

<sup>19</sup> WHO (2010) Benchmarks for training in traditional /complementary and alternative medicine: benchmarks for training in osteopathy, [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44356/9789241599665\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44356/9789241599665_eng.pdf?sequence=1) , Abruf 16.06.2025.

<sup>20</sup> Europäische Union (2025) EU Statement - WHA78 - Item 13.8 – Draft global traditional medicine strategy 2025-2034, [https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/eu-statement-wha78-item-138-%E2%80%93-draft-global-traditional-medicine-strategy-2025-2034\\_en?s=62](https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/eu-statement-wha78-item-138-%E2%80%93-draft-global-traditional-medicine-strategy-2025-2034_en?s=62) , Abruf 16.06.2025.

<sup>21</sup> World Health Organisation (2024) Draft global traditional medicine strategy (2025–2034), Report by the Director-General, [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB156/B156\\_16-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_16-en.pdf) , Abruf 16.06.2025.

<sup>22</sup> „Culture and health. Recognizing the importance of aligning health needs and the preferences, lifestyles and cultural beliefs of diverse populations helps to foster inclusive, equitable and culturally appropriate health services that maintain respect for traditional medical knowledge and encourage intercultural dialogue.“ Measuring intercultural dialogue: a conceptual and technical framework. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2020 <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373442> , Abruf 16.06.2025.

<sup>23</sup> BAG KT (2021) Positionspapier: Integration Künstlerischer Therapien in das Gesundheitswesen, <https://www.bagkt.de/informationen/positionspapier/> Abruf 16.06.2025.

<sup>24</sup> World Health Organization (2019) WHO Health Evidence Network synthesis report 67, What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf> , Abruf 16.06.2025.

<sup>25</sup> ErfahrungsMedizinisches Register EMR (2025) <https://emr.ch/erfahrungsmedizin> , Abruf 16.06.2025.

---

<sup>26</sup> Oda ARTECURA (o.J.) GESCHICHTE /ZIELE

In den Jahren 2004/5 führte die Organisation der Arbeitswelt der Konferenz Schweizer Verbände für Kunsttherapie (Oda KSKV) eine Vollerhebung zu kunsttherapeutischen Schlüsselkompetenzen unter den angeschlossenen Verbänden mit 1300 Mitgliedern und den zuweisenden Fachpersonen durch. Auf Basis dieser Vollerhebung erfolgten 2006 die Verabschiedung des kompetenzbasierten Berufsbildes und die Ausarbeitung der Qualifikationsprüfung, die im März 2011 in Kraft gesetzt wurde. [https://www.artecura.ch/ziele\\_geschichte.php](https://www.artecura.ch/ziele_geschichte.php) , Abruf 16.06.2025.

Details: von Bonin D, Müller M (2007) Competencies in arts therapies: A rating of importance, training and performance by practitioners and referring professionals in Switzerland, *The Arts in Psychotherapy* 34 (2007) 11–21, <https://doi.org/10.1016/j.aip.2006.09.002> , Abruf 16.06.2025.

<sup>27</sup> Rechtsinformation des Bundes (2025) Bundesrecht konsolidiert: Gesamte Rechtsvorschrift für Musiktherapiegesetz, Fassung vom 17.06.2025, Abschnitt 2, § 6,

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20005868> , Abruf 16.06.2025.

<sup>28</sup> Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (2020) „Was ist Komplementärmedizin? Was sind sonstige komplementäre Methoden?

<https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Medizin-und-Gesundheitsberufe/Komplement%C3%A4rmedizin.html> , Abruf 16.06.2025.

<sup>29</sup> Badtke A C (2014) Die Heilmittelversorgung im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung, S. 31ff, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden.

<sup>30</sup> Heilmittel sind “Mittel, die beim Heilen helfen sollen-“ Rixen, Sozialrecht als öffentliches Wirtschaftsrecht, S. 428 zit. nach Badtke C (2012). Daher rührt auch der veraltete Terminus Heilhilfsberuf für nichtärztliche und nichtpsychotherapeutische Berufe im deutschen Gesundheitswesen.

<sup>31</sup> **„Die biomedizinische Perspektive bestimmt weltweit die Krankenversorgung und den klinischen Alltag, stößt aber bei nicht-übertragbaren und psychischen Erkrankungen an ihre Grenzen. Zudem blendet sie die gesellschaftliche Determination von Gesundheit und Krankheit und damit wesentliche Erkenntnisse der Gesundheitswissenschaften aus.“** Holst, J. (2022). Biomedizinische Perspektive. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden.

<https://doi.org/10.17623/BZGA:Q4-i006-2.0> , Abruf 16.06.2025.

<sup>32</sup> **„Why arts and health? Arts interventions, such as singing in a choir to improve chronic obstructive pulmonary disease, are considered non-invasive, low-risk treatment options and are increasingly being used by Member States to supplement more traditional biomedical treatments.“** World Health Organization (2019) WHO Health Evidence Network synthesis report 67, What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf> , Abruf 16.06.2025.

<sup>33</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien(2025) Künstlerische Therapien in wissenschaftlich-medizinischen Leitlinien, <https://www.bagkt.de/implementierung/leitlinien/> Abruf 21.06.2025.

<sup>34</sup> GN e. V. & DGPPN e. V. (Hrsg.) S3-Leitlinie Demenzen, Version 5.1, 28.03.2025, verfügbar unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-013> , Abruf 21.06.2025.

<sup>35</sup> Weaning-Kommission der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V. (2025) S2k-Leitlinie Prolongierte Beatmungsentwöhnung in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation,

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/080-002.html> , Abruf 21.06.2025.

<sup>36</sup> BAG KT (2021) Positionspapier: Integration Künstlerischer Therapien in das Gesundheitswesen, <https://www.bagkt.de/informationen/positionspapier/> , Abruf 16.06.2025.

<sup>37</sup> Diéguez del Río M, Peral Jiménez C, Sanz-Aranguéz ´Avila B, Bay´on P´erez C (2024) Art therapy as a therapeutic resource integrated into mental health programmes: Components, effects and integration pathways September 2024, *The Arts in Psychotherapy* 91(12):102215, DOI:10.1016/j.aip.2024.102215 , Abruf 20.06.2025.

<sup>38</sup> Frontier Economics (2024) CULTURE AND HERITAGE CAPITAL: MONETISING THE IMPACT OF CULTURE AND HERITAGE ON HEALTH AND WELLBEING, A report prepared for the Department for Culture, Media and Sport, <https://www.frontier-economics.com/media/2lbntjtz/monetising-the-impact-of-culture-and-heritage-on-health-and-wellbeing.pdf> , Abruf 20.06.2025.

---

<sup>39</sup> Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H. Health costs in anthroposophic therapy users: a two-year prospective cohort study. BMC Health Serv Res. 2006 Jun 2;6:65. doi: 10.1186/1472-6963-6-65. PMID: 16749921; PMCID: PMC1513220 , Abruf 20.06.2025.

<sup>40</sup> Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2025) Zweck, [https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/OPS-ICHI/OPS/Anwendung/Zweck/\\_artikel.html](https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/OPS-ICHI/OPS/Anwendung/Zweck/_artikel.html) , Abruf 20.06.2025.

<sup>41</sup> Auf Basis der Patientenmerkmale lässt sich die Patientenklientel anhand des Geschlechts, des Alters und der Aufenthaltsdauer im Krankenhaus analysieren. Die Häufigkeit von Haupt- und Nebendiagnosen sowie die Anzahl kodierter Behandlungsmaßnahmen runden das Bild der vollstationären Leistungsdaten ab sowie Überblicke zur Konstellation der Leistungserbringer, Ökonomische Kennzahlen auf Basis der Fallpauschalen (DRG) u.v.a.m. : <https://reimbursement.info/> , Abruf 20.06.2025.

<sup>42</sup> Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (2024) Interprofessionelle Zusammenarbeit in der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung, GEMEINSAME ERKLÄRUNG DES RUNDEN TISCHS, September 2024, <https://www.dgppn.de/aktuelles/stellungnahmen-und-positionen/interprofessionelle-zusammenarbeit.html> , Abruf 20.06.2025.

<sup>43</sup> Universität Leipzig - Medizinische Fakultät Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP) <https://www.thera-part.de/einzel-interventionen/kuenstlerische-therapie> , Abruf 20.06.2025.

<sup>44</sup> „Der Innovationsfonds dient als zentrales gesundheitspolitisches Instrument zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Er fördert aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) die Erprobung innovativer, sektorenübergreifender neuer Versorgungsformen und Vorhaben der patientennahen Versorgungsforschung. Außerdem fördert der Innovationsfonds seit 2020 die Entwicklung und Weiterentwicklung ausgewählter medizinischer Leitlinien, für die in der Versorgung besonderer Bedarf besteht.“ Bundesministerium für Gesundheit, Innovationsfonds, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/i/innovationsfonds.html> , Abruf 20.06.2025.

<sup>45</sup> Vgl. krankenkassennetz.de GmbH (2025) Kostenübernahme für Osteopathie von 73 GKV: Osteopathie Krankenkasse, <https://www.osteopathie-krankenkasse.de/kostenuebernahme/> , Abruf 20.06.2025.

<sup>46</sup> Statista (2025) Entwicklung der Anzahl gesetzlicher Krankenkassen in Deutschland von 1970 bis 2025, <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/74834/umfrage/anzahl-gesetzliche-krankenkassen-seit-1970/> Abruf 20.06.2025.

<sup>47</sup> „Eine Leistungsgewährung auch ohne positive Empfehlung des Bundesausschusses ist nur ausnahmsweise statthaft, nämlich dann, wenn die Krankenkasse wegen eines Mangels des gesetzlichen Leistungssystems nicht zur Leistungserbringung in der Lage ist. Ein solcher Systemmangel liegt nach der Rechtsprechung des Senats vor, wenn die fehlende Anerkennung der neuen Methode darauf zurückzuführen ist, dass das Verfahren vor dem Bundesausschuss von den antragsberechtigten Stellen bzw. dem Bundesausschuss selbst überhaupt nicht bzw. nicht zeitgerecht oder nicht ordnungsgemäß durchgeführt wurde. [...] Lockerungen hinsichtlich dieses Wirksamkeitsnachweises sind nur für den Fall rechtswidriger Untätigkeit in dem Sinne anerkannt worden, dass dann ggf. das bloße Verbreitetsein einer Methode ausreichen kann.“ BSG Urteil v. 22.03.2005 - B 1 A 1/03 R, <https://datenbank.nwb.de/Dokument/229590/> , Abruf 21.06.2025.

<sup>48</sup> Securvita BKK (2024) Infoblatt: 39, <https://www.securvita.de/fileadmin/inhalt/dokumente/krankenkasse/m-erstattungsaetze-39.pdf> , Abruf 21.06.2025.

<sup>49</sup> World Health Organization (2020) WHO benchmarks for the practice of acupuncture, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340838/9789240016880-eng.pdf?sequence=1> , Abruf 21.06.2025.

<sup>50</sup> World Health Organization (2010) Benchmarks for training in traditional / complementary and alternative medicine: benchmarks for training in osteopathy, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599665> , Abruf 21.06.2025.

<sup>51</sup> World Health Organization. (2005). WHO guidelines on basic training and safety in chiropractic. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/43352> , Abruf 21.06.2025.

<sup>52</sup> World Health Organization (2023) WHO benchmarks for training in anthroposophic medicine, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366645/9789240067431-eng.pdf> , Abruf 21.06.2025.

<sup>53</sup> BAG Künstlerische Therapien (2024) Aufnahmeordnung, [https://www.bagkt.de/wpcontent/uploads/2024/10/2024\\_09\\_17\\_Aufnahmeordnung\\_BAG\\_KT.pdf](https://www.bagkt.de/wpcontent/uploads/2024/10/2024_09_17_Aufnahmeordnung_BAG_KT.pdf) , Abruf 21.06.2025.

---

<sup>54</sup> Pütz, H (2024) Internationale Qualifikationsstandards der Berufe in den Künstlerischen Therapien als Qualitätskriterien für die Abbildung in Leistungsgruppen nach dem KHVVG, unpublished work. Die Übersichtsarbeit kann auf Anfrage von der Autorin zur Verfügung gestellt werden.

<sup>55</sup> BAG Künstlerische Therapien (2022) Künstlerische Therapien in Europa – Ein kurzer Überblick unter besonderer Berücksichtigung der Situation in Deutschland, Österreich und Großbritannien, [https://bagkt.de/wp-content/uploads/2022/05/2022\\_05\\_10\\_-K%C3%BCnstlerische-Therapien-in-Europa.pdf](https://bagkt.de/wp-content/uploads/2022/05/2022_05_10_-K%C3%BCnstlerische-Therapien-in-Europa.pdf), Abruf 28.06.2025.

<sup>56</sup> Bundesministerium der Justiz (2020) Gesetz über den Beruf der Psychotherapeutin und des Psychotherapeuten, (Psychotherapeutengesetz - PsychThG), [https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg\\_2020/BJNR160410019.html](https://www.gesetze-im-internet.de/psychthg_2020/BJNR160410019.html), Abruf 27.06.2025.

<sup>57</sup> Gemeinsamer Bundesausschuss (2024) Psychotherapie-Richtlinie, <https://www.g-ba.de/richtlinien/20/>, Abruf 27.06.2025.

<sup>58</sup> „In der Rechtsprechung gilt es als nicht gesichert, dass jegliche Krankenbehandlung nach den Grundsätzen einer besonderen Therapierichtung als "neu" anzusehen ist, wann dies zu bejahen ist und ob der Bundesausschuss vor einer Leistungsgewährung in diesem Bereich eine Prüfung zu Qualität und Wirksamkeit nach den herkömmlichen Kriterien angestellt und positive Empfehlungen abgegeben haben muss. „Ebenso wenig ist entschieden worden, welche Rechtsfolgen eintreten, wenn seit Inkrafttreten des SGB V am 1. Januar 1989 Empfehlungen des Bundesausschusses zu den Leistungen für eine besondere Therapierichtung insgesamt nicht ergangen sind und von daher der Gedanke an eine massive Systemstörung insoweit zumindest nicht gänzlich abwegig erscheint. Die bisherige Rechtsprechung enthält auch keine allgemeingültigen therapierichtungsübergreifenden leistungsrechtlichen Aussagen zu sämtlichen in Betracht kommenden Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie Heilmitteln, insbesondere was die Übertragbarkeit von Erkenntnissen aus der klassisch-schulmedizinischen Versorgung auf die Therapierichtungen Homöopathie und Anthroposophie anbelangt. [...] Über die dargestellten Streitfragen hinaus wird dem Bundesausschuss im Übrigen zum Teil überhaupt die Befugnis abgesprochen, Festlegungen über die Leistungspflicht für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie Heilmittel im Bereich der besonderen Therapierichtungen zu treffen.“ BSG Urteil v. 22.03.2005 - B 1 A 1/03 R, <https://datenbank.nwb.de/Dokument/229590/>, Abruf 21.06.2025.

<sup>59</sup> Bundesministerium für Gesundheit (2021) 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 - Ansätze zur Professionalisierung und Expansion künstlerischer Therapien in der psychotherapeutischen Versorgung, S.7, <https://dserver.bundestag.de/btd/19/296/1929610.pdf>, Abruf 16.06.2025.

<sup>60</sup> Vgl. Fancourt D, Finn S (2019) What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67), <https://iris.who.int/handle/10665/329834> Abruf 16.06.2025.

<sup>61</sup> Europäische Union (2025) EU Statement - WHA78 - Item 13.8 – Draft global traditional medicine strategy 2025-2034, [https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/eu-statement-wha78-item-138-%E2%80%93-draft-global-traditional-medicine-strategy-2025-2034\\_en?s=62](https://www.eeas.europa.eu/delegations/un-geneva/eu-statement-wha78-item-138-%E2%80%93-draft-global-traditional-medicine-strategy-2025-2034_en?s=62), Abruf 16.06.2025.

<sup>62</sup> Konrad Adenauer Stiftung (2025) Globale Gesundheit, Deutschlands Rolle in der Globalen Gesundheit, <https://www.kas.de/de/globale-gesundheit#Deutschlands%20Rolle%20in%20der%20Globalen%20Gesundheit>, Abruf 16.06.2025.

<sup>63</sup> World Health Organization (2023) WHO expert meeting on prevention and control of noncommunicable diseases: learning from the arts Meeting, <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8280-48052-71230>, Abruf 16.06.2025.