



BERUFSVERBAND

*der Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeutinnen*

*und Kinder- und Jugendlichen-
psychotherapeuten e.V.*

Präsidentin: Friederike Wetzorke

bkj · Brunnenstraße 53 · 65307 Bad Schwalbach

**Parlamentarische Staatssekretärin
Frau Marion Caspers-Merk, MdB
11055 Berlin**

**Vorsitzende
des Ausschusses für Gesundheit
des Deutschen Bundestages
Frau Dr. Martina Bunge, MdB
11011 Berlin**

5.Mai 2008

**Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit zur Versorgung mit
psychotherapeutischen Leistungen durch ganz oder überwiegend
psychotherapeutisch tätige Ärzte und durch Psychotherapeuten -
Ausschussdrucksache 16(14)0370 vom 11.04.2008**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,
sehr geehrte Frau Parlamentarische Staatssekretärin,

im Namen des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (bkj) beziehe ich mich auf o.g. Bericht, speziell auf die Frage der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen. Im Übrigen verweise ich auch auf unser Schreiben zur Versorgungssituation mit psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringern vom 14. Januar 2008 sowie das Antwortschreiben vom 12. März dieses Jahres.

Seit Jahren ist bekannt und anerkannt, dass 20 % der psychotherapeutischen Leistungserbringer sich ausschließlich der Behandlung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher widmen müssten, um eine an der Morbidität orientierte Versorgung sicherstellen zu können. Die Zunahme der Anzahl der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Bericht des BMG, S.7) von 2005 bis 2006 um 3,1% ist da nur ein Tropfen auf den heißen Stein (Es wäre noch zu überprüfen, ob es sich dabei um eine Verdoppelung der Zahl seit 1999 handelt).

Bundesgeschäftsstelle
Brunnenstraße 53
65307 Bad Schwalbach

Tel.: 0 61 24-72 60 87
Fax: 0 61 24-72 60 91

bgst@bkj-ev.de

Der bkj begrüßt und unterstützt ausdrücklich die Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) vom 18.04.2008.

Die BPtK verweist in diesem Zusammenhang auf die Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitssurvey. Im o.g. Bericht des BMG (S.9) ist nun zu lesen, die Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen werde geringer eingeschätzt als bei Erwachsenen, und als Quelle wird die Stellungnahme der BPtK genannt – in dieser steht allerdings (S.5): "Die Prävalenz psychischer Erkrankungen und der Versorgungsbedarf psychisch kranker Kinder und Jugendlicher sind in etwa so hoch wie bei Erwachsenen"! Ein Versehen?

Wie der o.g. Bericht des BMG bestätigt, war und ist das Instrument der Sonderbedarfszulassung ungeeignet, die Versorgung tatsächlich zu verbessern.

Der jetzt vorliegende Vorschlag des BMG einer (bis Ende 2013 befristeten) Mindestquote in Höhe von 10% für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, ist in keinsten Weise ein Fortschritt, sondern ein Rückschritt – liegt doch der Anteil der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die die Versorgung hier ganz überwiegend gewährleisten (siehe BPtK-Stellungnahme S. 6), an der psychotherapeutischen Versorgung bundesweit bereits bei 13,6 % - "eine Mindestquote von 10 Prozent würde in elf der 17 KVen unter den aktuellen Versorgungsanteilen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten liegen, so dass es hier sogar mittelfristig zu einer Verschlechterung der Versorgung kommen könnte" (ebd.) – mit dem Hinweis darauf, dass die 10%-Mindestquote bereits erreicht sei, könnten Praxen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten weiterhin nach deren Ausscheiden mit Psychologischen Psychotherapeuten besetzt werden (Bericht des BMG, S.8) - was dem ausdrücklichen Ziel des BMG, aufgrund der zahlenmäßigen Überlegenheit der psychologischen Psychotherapeuten sei ein Schutz von Niederlassungsmöglichkeiten für solche Leistungserbringer notwendig, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln (nicht nur "betreuen", ebd., S.7), eindeutig widersprechen würde.

In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass ein falscher Eindruck erweckt wird, wenn die Rede davon ist, dass "noch viele andere Leistungserbringergruppen an der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen beteiligt sind" (Bericht des BMG, S.9), zumal die Quote sich nicht auf die Berufsgruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bezieht, sondern auf alle Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch versorgen – wobei wir dem BMG nur zustimmen können, "dass die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen besondere Anforderungen an den Therapeuten stellt"... "Für die psychotherapeutische Behandlung ernster psychischer Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen sollten deshalb auch in der vertragsärztlichen Versorgung Spezialisten zur Verfügung stehen, um den Kindern und Jugendlichen eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung zu ermöglichen". (ebd. S.7)

Der Hinweis des BMG darauf, das Ziel, dass sich mehr Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Regionen niederlassen, in denen bisher ein Mangel an solchen Therapeuten besteht, sei durch eine Quote nicht zu erreichen, vielmehr seien hier andere Instrumente besser geeignet (ebd. S.8), ist aus unserer Sicht kein Argument gegen eine vorübergehende 20%-Quote, die in Kombination mit bzw. flankiert von z.B. Sicherstellungszuschlägen erst richtig ihre Wirksamkeit entfalten würde.



Wir verstehen nicht, warum die notwendige Neuregelung der Quotierung nicht als Chance genutzt wird, die dringend erforderliche Ausweitung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen durch eine ggfls. vorübergehende Quotierung der Leistungserbringer für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen von 20 % zu gestalten.

Wir hoffen sehr, dass deutlich geworden ist, dass das Anliegen des BMG, eine ausreichende und bestmögliche psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen zu gewährleisten, mit einer Quotierung von 10 % nicht zu erreichen ist.

mit freundlichen Grüßen

Friederike Wetzorke, Vorsitzende des bkj