

Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung	
Ausschussdrucksache	
15(13)	0 2 h 8(81)
15. Wahlperiode	



Vereinigung Analytischer Kinder- und
Jugendlichen- Psychotherapeuten
in Deutschland e.V. gegr. 1953

VAKJP e.V. Sybelstraße 45 D - 10629 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuß für Gesundheit und Soziale Sicherheit
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Ort	Datum	Unser Zeichen / Ihre Mitgliedsnummer
Berlin	24. 6. 2003	

**Stellungnahme der VAKJP
zum Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz - GMG -
im Hinblick auf den Bedarf an Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
- zur Veröffentlichung als BT-Drucksache -**

Die gegenwärtige Situation im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ist von einer starken Unterversorgung, vor allem in ländlichen Gebieten, geprägt. Aus Sicht der VAKJP ist für diesen Umstand insbesondere verantwortlich die Tatsache, daß es bislang keine eigenständige Bedarfsplanung für den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie gibt. Daher ist aus Sicht der VAKJP das GMG die geeignete Gelegenheit, wirksame Fortschritte im Sinne einer Verbesserung der Versorgungslage im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu organisieren.

Das (berechtigte) gesetzgeberische Anliegen, die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung zu verbessern, wird im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mit den im GMG vorgesehenen Regelungen nicht verwirklicht:

1. In Übereinstimmung mit den im sog. 'Gesprächskreis II' zusammengeschlossenen 32 psychotherapeutischen Berufs- und Fachverbänden, deren gemeinsame Stellungnahme dem Ausschuß für Gesundheit und Soziale Sicherheit bereits zu-geleitet wurde, hält es die VAKJP für geboten,
 - einen **eigenständigen psychotherapeutischen Versorgungsbereich zu schaffen**, in den alle Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Ju-

1. Vorsitzende

Dipl.-Päd.
Renate Höhfeld
Beyschlagstraße 5a
13503 Berlin
Telefon 0 30 / 43 67 36 56
Telefax 0 30 / 43 67 36 58
Renate.Hoehfeld@VAKJP.de

**Stellvertretende Vorsitzende
(Pressesprecherin)**

Marieanne Simon
Am Sommerberg 13
37269 Eschwege
Telefon 056 51 / 75 41 04
Telefax 0 56 51 / 75 41 06
Simon@VAKJP.de

Stellvertretender Vorsitzender

Dipl.-Soz., Päd.
Peter Lehndorfer
Bräuhausstraße 4c
82152 Planegg
Telefon 0 89 / 8 59 53 82
Telefax 0 89 / 89 53 09 24
Lehndorfer@VAKJP.de

**Vorstandsmitglied
(EV-Sprecherin)**

Dipl. mus. Päd.
Kristiane Göpel
Hainbuchenweg 29
72076 Tübingen
Telefon 0 70 71 / 64 03 64
Telefax 070 71 / 64 03 65
Goepel@VAKJP.de

Geschäftsführer/ Justiziar

Rechtsanwalt
Jörn W. Gleiniger
Sybelstraße 45
10629 Berlin
Telefon 0 30 / 32 79 62 60
Telefax 0 30 / 32 79 62 66
Geschaeftsstelle@VAKJP.de

Geschäftszeiten
Montag - Freitag
9.00 - 14.00 Uhr

Bankverbindung

Postbank Karlsruhe
Konto 22 027-758
BLZ 660 100 75

www.VAKJP.de

gendlichenpsychotherapeuten sowie diejenigen ärztlichen Psychotherapeuten, die überwiegend psychotherapeutisch tätig sind, integriert werden;

- **das Recht der Patienten auf Erstzugang zum Psychotherapeuten** zu erhalten und zu sichern, weil der Hausarzt seine Lotsenfunktion in diesem Bereich - wenn er mit familiären Beziehungskonflikten konfrontiert wird - vielfach nur um den Preis eines eigenen Konflikts würde wahrnehmen können. Umgekehrt könnten behandlungsbedürftige Patienten unter anderem aus diesem Grund, aber auch aus Schamgefühlen, vor einer Konsultation des Hausarztes zurückschrecken. Die Auflösung dieses Dilemmas ergibt sich allein aus dem Recht der Patienten auf Erstzugang zum Psychotherapeuten;
- **den psychotherapeutischen Versorgungsbereich im Kollektivvertragssystem zu belassen**, weil seelische Leiden in zunehmendem Maße mit einer Somatisierung und Chronifizierung einhergehen und die psychotherapeutische Versorgung daher effektiv und wirtschaftlich am ehesten dann ist, wenn sie flächendeckend und wohnortnah organisiert ist, d.h. wenn die Patienten bei allen Kassen zugelassene Psychotherapeuten in Anspruch nehmen können. Psychotherapeutische Versorgung muß daher als Basisversorgung betrachtet werden und dem Kollektivvertragssystem zugeordnet bleiben. Nur so kann im übrigen auch sichergestellt werden, daß die Beziehung zwischen Patient und Therapeut, die nicht wegzudenkende Grundlage des Therapieerfolgs ist, auch dann erhalten bleibt, wenn der Patient sein vom Gesetzgeber eröffnetes Recht in Anspruch nimmt, die Krankenkasse zu wechseln.

Der Verbleib der psychotherapeutischen Versorgung im kollektivvertraglichen System würde den gesetzgeberischen Zielen einer Steigerung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung nicht entgegenstehen, weil die psychotherapeutische Versorgung bereits jetzt durch Richtlinien und Vereinbarungen zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auf hohem Niveau geregelt ist. Zudem ist die Psychotherapie durch die Zeitgebundenheit ihrer meisten Leistungen bereits jetzt transparent sowie durch die im Rahmen des Gutachterverfahrens festgelegten Kontingente bereits jetzt mengenbegrenzt. Die gesundheitsökonomischen Effekte, die das Interesse an mehr Wettbewerb begründen und die Einführung des Einzelvertragssystems rechtfertigen sollen, können also im psychotherapeutischen Versorgungsbereich nicht erzielt werden. Dies gilt in besonderem Maße gerade auch für den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie:

2. Solange nämlich auf eine strukturelle Differenzierung zwischen Erwachsenenpsychotherapie einerseits und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie andererseits verzichtet wird, stehen die Berufsangehörigen beider Versorgungsbereiche im Hinblick auf die Angebotssituation zumindest teilweise in einem Konkurrenzverhältnis zueinander. Dies ist aus unserer Sicht umso problematischer deshalb, weil Erwachsenenpsychotherapeuten, die im Leistungssystem der GKV zugleich auch die Befugnis zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen besitzen, davon zu meist keinen oder nur einen vergleichsweise geringen Gebrauch machen.

- a. Der aus Sicht der VAKJP gebotene Verbleib der psychotherapeutischen, Versorgung im Kollektivvertragssystem wäre daher - beispielsweise - durch eine Anpassung von § 101 Abs. 4 SGB V zu flankieren, die erstmals sicherstellen würde, daß die Versorgung der Versicherten mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ein bedarfsgerechtes Maß erreichen kann. Über den in der o.g. gemeinsamen Stellungnahme des Gesprächskreises II formulierten Vorschlag hinaus sollte § 101 Abs. 4 SGB V aus Sicht der VAKJP daher folgenden Wortlaut erhalten:

„Psychotherapeutisch tätige Ärzte gem. § 80 Abs. 1 Satz 4 (neu) und Psychologische Psychotherapeuten bilden eine Arztgruppe für den Bereich der Psychotherapie bei Erwachsenen. Psychotherapeutisch tätige Ärzte gem. § 80 Abs. 1 Satz 4 (neu) mit einer Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen und Psychologische Psychotherapeuten mit einer Abrechnungsgenehmigung für Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, die überwiegend Kinder und Jugendliche behandeln, bilden zusammen mit den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eine Arztgruppe für den Bereich der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen.“

- b. Mit Blick auf das Einzelvertragssystem sei hilfsweise noch auf folgendes hingewiesen:

Angesichts eines deutlichen Nachfrageüberhangs erscheinen Maßnahmen, die auf mehr Wettbewerb der Leistungserbringer untereinander ausgerichtet sind, nicht zweckdienlich, solange diese nicht durch weitere gesetzliche Maßnahmen flankiert werden, die dazu bestimmt sein müßten, die Entstehung einer bedarfsgerechten Angebotssituation überhaupt erst einmal zu ermöglichen.

Der Gesetzgeber schlägt mit dem GMG jedoch genau den gegenteiligen Weg ein: er entzieht sich seiner Verantwortung, wenn er die Festlegung von Rahmenbedingungen für die Sicherstellung und Durchführung der Versorgung der Versicherten auch im Hinblick auf die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie der alleinigen und vollständigen Hoheit der Spitzenverbände der Krankenkassen überläßt, so wie dies in § 106b Abs. 5 Sätze 2 und 3 Nr. 1 SGB V (neu) bislang vorgesehen ist. Es ist zwar nicht zwangsläufig aber doch mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten, daß jeglicher Verzicht des Gesetzgebers, Maßstäbe und Grenzen für die von den Spitzenverbänden der Krankenkassen festzulegenden Rahmenbedingungen vorzugeben, im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu einer Fortschreibung der bestehenden Unterversorgung führen wird.

3. Um dies zu verhindern, ist es aus Sicht der VAKJP dringend erforderlich, daß der Gesetzgeber die Gelegenheit des GMG nutzt, die (auch normativen) Defizite im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie endlich zu überwinden. Zusammenfassend ist aus Sicht der VAKJP daher folgendes geboten:
- a. Verbleib der psychotherapeutischen Versorgung im Kollektivvertragssystem, ergänzt durch Etablierung einer eigenen Arztgruppe der im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (überwiegend) tätigen Ärzte, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten,
 - b. hilfsweise bei einer Einführung des Einzelvertragssystems auch in den psychotherapeutischen Versorgungsbereich eine gesetzliche Fixierung von Maßstäben und Grenzen für die im übrigen den Spitzenverbänden der Krankenkassen überlassene Festlegung von Rahmenbedingungen für die Sicherstellung und Durchführung der Versorgung, um mit Blick auf den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie die Gefahr einer Fortschreibung der bestehenden Unterversorgung von vornherein auszuschließen.

Höhfeld

Renate Höhfeld

1. Vorsitzende

Gleiniger

Jörn Gleiniger

Geschäftsführer / Justitiar