



Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.

■ Science Services Thomas Wiese GmbH, Hohenzollerndamm 124, 14199 Berlin ■

Im Deutschen Bundestag
Frau Dr. Martina Bunge, MdB
Platz der Republik 1

11011 Berlin

17.09.2008/CS/tr

Betr.: Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG)
(B-DRs. 16/9559)

Sehr verehrte Frau Dr. Bunge,

für den Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie nehmen wir zum § 101 Abs 4, Satz 5 SGB V folgendermaßen Stellung:

Verwundert haben wir festgestellt, dass in der Formulierung des Gesetzestextes von „Leistungserbringern...“, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch betreuen“, gesprochen wird und nicht von „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“.

Wie dem Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit zur Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen zu entnehmen ist, hat die Quotenregelung sich bisher „als geeignetes Instrument herausgestellt, um die Niederlassungsmöglichkeiten einer einzelnen Berufsgruppe innerhalb einer gemeinsamen planungsrechtlichen Arztgruppe zu schützen“ (S.4). Damit soll „insbesondere verhindert werden, dass eine Gruppe der psychotherapeutischen Leistungserbringer die andere durch ihre zufällige zahlenmäßige Stärke aus der vertragsärztlichen Versorgung zurückdrängt“ (S.1)

In der vorgeschlagenen neuen Formulierung des § 101 SGB V wird als Merkmal einer „Gruppe“ – ergänzend zu der bisherigen Systematik nach Gruppierung der Leistungserbringer (Psychologische Psychotherapeuten und Ärzte) – eine Unterscheidung der psychotherapeutischen Leistungserbringer von Erwachsenen zu der von Kindern und Jugendlichen eingeführt.

Bisher wurden Ärzte, die ausschließlich Kinder- und Jugendliche psychotherapeutisch versorgen und keine Fachärzte für Kinder und Ju-

Vorsitzende

Dr. med. Christa Schaff
Im Spital/Stuttgarter Str. 51
71263 Weil der Stadt
Tel.: 0 70 33 – 69 11 36
Fax: 0 70 33 – 8 05 56
bkjpp@dr-schaff.de

Stellv. Vorsitzende

Dr. med. Maik Herberhold
Hauptstr. 207, 44892 Bochum
Tel.: 02 34 – 2 98 96 20
Fax: 02 34 – 2 98 96 21
drherberhold@t-online.de

Dr. med. Gotthard Roosen-Runge
Wallstr. 11, 23879 Mölln
Tel.: 0 45 42 – 84 43 30
Fax: 0 45 42 – 8 44 33 22
grrpraxis@web.de

Schatzmeisterin

Oya Uzelli-Schwarz
Schernerweg 6, 45894 Gelsenkirchen
Tel.: 02 09 – 59 11 44
Fax: 02 09 – 59 11 60
o.uzelli-schwarz@t-online.de

Beisitzer

Dr. med. Susanne Jödicke-Fritz
Friedrich-Engels-Str. 40
15517 Fürstenwalde
Tel.: 0 33 61 – 53 05
Fax: 0 33 61 – 30 68 27
dr.susanne.joedicke@kjp-fuerstenwalde.de

Dr. med. Klaus-Ulrich Oehler
Wirsbergstr. 10, 97070 Würzburg
Tel.: 09 31 – 5 80 22
Fax: 09 31 – 57 11 87
dr.k.u.oehler@t-online.de

Dr. med. Ingo Spitzcok von Brisinski
Rheinische Kliniken Viersen
Horionstr. 14, 41747 Viersen
Tel.: 0 21 62 – 96 50 00
Fax: 0 21 62 – 96 50 38
i.spitzcok-von-brisinski@lvr.de

Kooperierte Mitglieder

Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.

Prof. Dr. med. Renate Schepker
ZfP Weissenau, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie für Kinder und Jugendliche
Weingartshofer Str. 2, 88214 Weissenau
Tel.: 07 51 – 76 01-2789
Fax: 07 51 – 76 01-2121
renate.schepker@zfp-weissenau.de

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.

Prof. Dr. med. Johannes Hebebrand
Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Rheinische Kliniken Essen der Universität Duisburg-Essen
Virchowstr. 174, 45147 Essen
Tel.: 02 01 – 72 27-4 66
Fax: 02 01 – 72 27-3 02
johannes.hebebrand@lvr.de

Bankverbindung

Volksbank Ruhr Mitte
Kto.-Nr.: 164 164 300
BLZ: 422 600 01

Geschäftsstelle BKJPP

c/o Science Services Thomas Wiese GmbH
Hohenzollerndamm 124, 14199 Berlin
Tel.: 0 30 – 8 97 37 93-60
Fax: 0 30 – 85 07 98 26
mail@bkjpp.de
www.bkjpp.de

gendpsychiatrie und -psychotherapie sind, im Rahmen der Ärztequote gezählt.

Mit der neuen Formulierung stellt sich für uns die Frage, ob Ärzte, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, als Ärzte (über die Ärztequote) **und** auch als Leistungserbringer für Kinder und Jugendliche (über die neue Kinderquote) zugelassen werden könnten, oder ob sie auf eine Zulassung über die gemeinsame Quote aller Leistungserbringer für Kinder und Jugendliche von 10% angewiesen wären. Sollte das der Fall sein, so wäre der Schutz der Ärzte in dieser Gruppe von Leistungserbringern nicht gewährleistet.

Die Gefahr der Verdrängung psychotherapeutisch tätiger Ärzte für Kinder und Jugendliche durch Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychologische Psychotherapeuten ist durch deren zahlenmäßige Überlegenheit genauso gegeben, wie im Erwachsenenalter. Angesichts der Zahlenverhältnisse von auf Zulassung wartenden Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Psychologischen Psychotherapeuten (die dann nur ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln können) gegenüber den wenigen ausschließlich Kinder und Jugendliche behandelnden psychotherapeutisch tätigen Ärzten hätten Ärzte längerfristig kaum eine Chance auf Zulassung in einer gemeinsamen 10% Quote.

Die Versorgungsvielfalt durch die verschiedenen Gruppen von Leistungserbringern muss aber unbedingt auch für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen erhalten bleiben! Das gilt insbesondere für den Erhalt psychotherapeutischer ärztlicher Kompetenz, da Kinder seelisches Empfinden körpernäher erleben als Erwachsene und schon frühzeitig somatisieren.

Man könnte argumentieren, dass auch für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen eine eigene Ärztequote notwendig ist, da langfristig gewährleistet sein muss, dass für die vertragsärztliche Versorgung neben Psychotherapeuten auch ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte für Kinder und Jugendliche zur Verfügung stehen. Für eine bundesweit flächendeckende Quote ist die Anzahl der betroffenen Ärzte bisher aber zu klein. Diese beträfe vor allem Kinderärzte und Allgemeinärzte, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln wollen und als Kinderärzte oder Allgemeinärzte in einem gesperrten Gebiet nicht mehr zugelassen werden können, was vorwiegend in Städten der Fall sein dürfte. Für uns Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie besteht derzeit noch Niederlassungsfreiheit, da die Mindestanzahl von 1000 Ärzten in der ambulanten Versorgung noch nicht erreicht ist.

Dass bisher nur wenige der ca. 800 psychotherapeutisch weitergebildeten Kinderärzte ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind, ist auch der nicht ausreichenden Honorierung der Psychotherapiestunden in vielen Regionen zuzuschreiben und kann sich in Zukunft ändern.

Nach Rücksprache mit dem Vorsitzenden des Berufsverbandes der Ärzte für Kinder- und Jugendmedizin sind wir gemeinsam der Auffassung, dass auch für die Zukunft die Niederlassungsmöglichkeiten für Ärzte, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch betreuen, geschützt werden müssen und dass eine Zulassung in der Ärztequote möglich sein muss. Dazu empfehlen wir eine Erhöhung der Ärztequote in § 101 SGB V in dem Sinne, dass mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 25% der allgemeinen Verhältniszahl den überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten zugesprochen wird.

Wir sehen **keine Notwendigkeit** dafür, eine gemeinsame Quote für alle Leistungserbringer für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen einzuführen. Deren Sinn - außer zusätzlichen Zulassungsmöglichkeiten für Psychologische Psychotherapeuten - leuchtet uns bis heute nicht ein! Die beteiligten Arztgruppen wurden dazu bisher nicht informiert oder befragt.

Sollte die jetzige neue Formulierung des §101 SGB V aber bestehen bleiben, so muss für ausschließlich mit Kindern und Jugendlichen psychotherapeutisch arbeitende Ärzte die Möglichkeit des Zugangs zur vertragsärztlichen Versorgung sowohl über die Ärztequote als auch über die für alle Leistungserbringer gemeinsame Kinderquote gewährleistet sein! Wir bitten dies dann auch eindeutig im Kommentar der derzeitigen Gesetzesformulierung festzulegen, um juristische Komplikationen für die betroffenen Kolleginnen und Kollegen zu vermeiden.

Wir empfehlen vorrangig - unter Erhalt der bisherigen Systematik der Quotenregelung für die verschiedenen Berufsgruppen der Leistungserbringer – die neue Einführung einer „Quote von 10% für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“. Dazu ist unser Formulierungsvorschlag für §101 SGB V, dass „mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 10 Prozent der allgemeinen Verhältniszahl den Leistungserbringern nach Satz 1, die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sind, vorbehalten ist.“

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Christa Schaff
Vorsitzende des BKJPP



Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.