



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern
Deutscher Ärztetag
Hauptgeschäftsführer

Berlin, 08.09.2008

Fon
030 / 40 04 56-400

Fax
030 / 40 04 56-380

E-Mail
christoph.fuchs@baek.de

Diktatzeichen
Fu/Bs/Ri

Aktenzeichen

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

vorab per E-Mail

Frau
Dr. Martina Bunge, MdB
Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Seite
1 von 1

Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG)

Anhörung Gesundheitsausschuss am 24.09.2008

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

als **Anlage** übersenden wir Ihnen die Stellungnahme der Bundesärztekammer zu Artikel 1 Nr. 2 (Mindestquoten für psychotherapeutische Leistungserbringer) zum Entwurf des GKV-OrgWG (BT-Drucksache 16/9559).

Im Kontext des Gesetzgebungsverfahrens begrüßt die Bundesärztekammer die vom Bundesrat empfohlene Abschaffung der Altersgrenze für Vertragsärzte nach § 95 Abs. 7 SGB V 7 Satz 3 bis 9 SGB V (vgl. Stn. Bundesrat [BR-Drucksache 342/08], Nr. 5 zu Artikel 1 Nr. 1b – neu).

Als Sachverständige zur Anhörung am 24.09.2008 wird die Vizepräsidentin, Frau Dr. Goesmann und der Justiziar, Herr RA Schirmer, die Bundesärztekammer vertreten.

Wir behalten uns vor, als ergänzende Unterlagen für die Anhörung mit separatem Schreiben einen Gesetzesvorschlag zur Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin zu unterbreiten.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Ch. Fuchs

Anlage

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Postfach 12 08 64
10598 Berlin

Fon 030 / 40 04 56-0
Fax 030 / 40 04 56-388

info@baek.de
www.baek.de



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zu Artikel 1 Nr. 2

**(Mindestquoten für psychotherapeutische
Leistungserbringer)**

zum Entwurf des GKV-OrgWG

BT-Drs 16/9559

[29.08.2008]

1. Stellungnahme

Die Sonderregelung nach § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V läuft nach geltender Rechtslage zum 31.12.2008 aus. Durch die in Artikel 1 Nr. 2 des Gesetzentwurfes (BT-Drucksache16/9559) vorgeschlagene Regelung wird eine entsprechende Quote bis zum 31.12.2013 fortgeführt, die Quote für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte soll hierbei jedoch von 40 % auf 20 % abgesenkt werden. Gleichzeitig ist eine neue Quote von 10% für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch betreuen, vorgesehen.

Die Bundesärztekammer begrüßt grundsätzlich die Fortführung einer Sonderregelung über das Jahr 2008 hinaus, spricht sich jedoch gegen eine Absenkung der Quote für ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte aus.¹

Die neu eingeführte Quote für die kinderpsychotherapeutische Versorgung wird angesichts einer Unterversorgung dieser Personengruppe in ländlichen Bereichen grundsätzlich begrüßt. Die Quote sollte nicht zu hoch bemessen sein (vgl. hierzu Vorschlag des Bundesrats zur Verdopplung der Quote gegenüber dem Gesetzentwurf [BR-Drs. 342/08 B] und Gegenäußerung der Bundesregierung [BT-Drs. 16/10070]).

2. Begründung

Sowohl der 109. Deutsche Ärztetag 2006 als auch der 111. Deutsche Ärztetag 2008 sprachen sich eindringlich dafür aus, dass auch über das Jahr 2008 hinaus die bisherige Regelung des § 101 Abs. 4 S. 5 SGB V fortgeführt wird und ein Versorgungsanteil in Höhe von 40 % der Gesamtzahl aller Psychotherapeuten für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte weiterhin Bestand hat. Der Deutsche Ärztetag forderte darüber hinaus, dass die entsprechenden Vertragsarztsitze nicht nur durch Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, sondern auch durch andere psychotherapeutisch tätige kompetente Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie besetzt werden können, sofern sie überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätig sind (vgl. Entschließung II-02 (2006) unter Berücksichtigung der Ärztetagsdrucksache II-02d (2006) sowie Entschließung VI-17 (2008)).

¹ Zur technischen Umsetzung dieser Forderung sind im Gesetzentwurf die Wörter „in Höhe von 20 Prozent“ durch die Wörter „in Höhe von 40 Prozent“ zu ersetzen.
Der Folgeänderung nach Artikel 1 Nr. 2 b) könnte beibehalten werden.

Die Quotenregelung hat sich bisher als ein geeignetes Instrument erwiesen, um die Niederlassungsmöglichkeiten einer einzelnen Berufsgruppe zum Erhalt eines breiten psychotherapeutischen Versorgungsangebotes für die betroffenen Patienten zu schützen. Die Quotenregelung ist verhältnismäßig leicht anwendbar und mit geringem Bürokratieaufwand verbunden. Die derzeitige Quotenregelung konnte bisher eine Verdrängung der psychotherapeutisch tätigen Ärzte verhindern.

Bei Auslaufen der Quotenregelung nach § 101 Abs. 4 SGB V ist davon auszugehen, dass die entsprechenden Vertragsarztsitze weit überwiegend durch Psychologische Psychotherapeuten (PP) besetzt würden.

Vor dem Hintergrund der großen Unterschiede der zu behandelnden psychisch kranken Patientinnen und Patienten und deren Komorbidität ist es notwendig, den betroffenen Patientinnen und Patienten auch weiterhin ein psychotherapeutisches Behandlungsangebot durch Therapeuten mit einer somatischen und psychotherapeutischen Doppelqualifikation anzubieten. Dies kann nur dadurch gewährleistet werden, dass überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte in der Versorgungsrealität auch zahlenmäßig angemessen Berücksichtigung finden.

Quotenregelung für ganz oder überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte

Die Absenkung des Versorgungsanteils für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte auf 20 % kann vor dem Hintergrund des aktuellen Ärztemangels nicht dadurch begründet werden, dass derzeit nicht mehr Ärzte zur psychotherapeutischen Versorgung zur Verfügung stehen (Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit waren zum 31.12.2006 rund 22 % der psychotherapeutischen Leistungserbringer, in Zahlen 4279, ganz oder überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte). Ein aktuell bestehender geringer Versorgungsanteil an ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten darf bei der Zielsetzung einer angemessenen und möglichst vielfältigen psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung nicht zum Anlass genommen werden, eine bestehende Mangelsituation auf Dauer zu zementieren. Vielmehr ist es notwendig, die entsprechenden Niederlassungsmöglichkeiten für psychotherapeutisch tätige Ärzte langfristig zur Verfügung zu stellen.

Auch die Argumentation, beim Fehlen einer ausreichenden Anzahl von psychotherapeutisch tätigen Ärzten zur Besetzung der durch die Quotenregelung reservierten Niederlassungsmöglichkeiten, würde die Versorgungssituation für die Patienten verschlechtern, ist kritisch zu hinterfragen.

Entgegen den von einigen Verbänden geäußerten Kritik, kann die psychotherapeutische Versorgungssituation in Deutschland insgesamt als günstig eingeschätzt werden (vgl. Bericht des BMG zur Versorgungssituation mit psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringern, Ausschuss-Drs 16(14)0303). Das Angebot psychotherapeutischer Leistungen in Deutschland ist im internationalen Vergleich als gut zu bewerten (vgl. z. B. http://www.bptk.de/psychotherapie/zahlen_fakten/90104.html). Die psychotherapeutischen Leistungserbringer stellen nach den Allgemeinmedizinerinnen und Internisten heute bundesweit die drittgrößte Leistungserbringergruppe in der vertragsärztlichen Versorgung dar.

Viele der für ausschließlich oder überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte reservierten und aktuell nicht besetzten Vertragsarztsitze befinden sich in überversorgten Gebieten. Angesichts der zunehmend kritischen Finanzierbarkeit der notwendigen Leistungen im Gesundheitssystem ist davor zu warnen, die psychotherapeutische Versorgung durch die zusätzliche Zulassung von Psychologischen Psychotherapeuten in überversorgten Ballungsräumen weiter auszudehnen, ohne dadurch die Differenzierung des Versorgungsangebots zu verbessern.

Vordringliches Ziel der Bedarfsplanung sollte es sein, eine angemessene Versorgung in der Fläche bzw. in derzeit unterversorgten Bereichen zu gewährleisten.

Quotenregelung für Kinder- Psychotherapeuten

Die Einführung einer Mindestquote für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch versorgen (Kinder-Psychotherapeuten) sollte so ausgestaltet werden, dass diese auch als Anreiz dient, die Situation in unterversorgten Planungsbereichen, z. B. in den ostdeutschen Bundesländern, nachhaltig zu verbessern. Daher begrüßt die Bundesärztekammer die Quote für Kinder-Psychotherapeuten in Höhe von 10 %. Die Höhe dieser Quote erscheint angemessen. Eine höhere Quote für Kinder-Psychotherapeuten, wie sie z. B. der Bundesrat vorschlägt (BR-Drs. 342/08 B), sollte nicht eingeführt werden, da sich diese negativ auf die psychotherapeutische Versorgung von erwachsenen Patienten auswirken könnte bzw. die psychotherapeutischen Versorgungsangebote für Kinder und Jugendliche wahrscheinlich auf Ballungsräume konzentrieren würde. Entsprechend wird der Argumentation der Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung (BT-Drs. 16/10070) in diesem Punkt zugestimmt.

Grundsätzlicher Hinweis zur Nomenklatur

Nach § 1 Abs. 1 Psychotherapeutengesetz (PsychThG) darf die Bezeichnung „Psychotherapeut“ oder „Psychotherapeutin“ von anderen Personen als Ärzten, Psychologischen Psycho-

therapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nicht geführt werden. Damit wird eindeutig klargestellt, dass auch Ärzte vom Begriff „Psychotherapeuten“ erfasst sind.

Vor diesem Hintergrund hält es die Bundesärztekammer für geboten, aus Anlass des GKV-
OrgWG im Interesse der Rechtsklarheit und Widerspruchsfreiheit die Klammerdefinition in §
28 Abs. 3 S 1 SGB V zu streichen, da diese nicht mit § 1 Abs. 1 PsychThG kompatibel ist. In
Konsequenz der Streichung des Klammerzusatzes muss der Begriff „Psychotherapeut“ in
anderen Gesetzesbestimmungen des SGB V durch den Begriff „Psychologische Psychothe-
rapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten“ ersetzt werden oder eine andere
Kurzbezeichnung gewählt werden, die jedenfalls den Begriff „Psychotherapeut“ nicht exklusiv
für die Angehörigen der psychologischen Berufe vorbehält, sondern dem Missverständnis
vorbeugt, dass nicht auch Ärzte Psychotherapeuten sein können.