

## Stellungnahme

zur Anhörung am 24. September 2008

**Gesetzentwurf der Bundesregierung / Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-  
OrgWG)**

**Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, § 101 Abs. 4  
(Mindestquote für Ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-  
psychotherapie in der ambulanten Bedarfsplanung)**

Die Beibehaltung einer Quote für ärztliche Psychotherapeuten halten wir grundsätzlich für sachgerecht, da sie ein geeignetes Instrument darstellt um die Niederlassungsmöglichkeiten einer einzelnen Berufsgruppe innerhalb einer gemeinsamen planungsrechtlichen Arztgruppe zu schützen.

Eine Quote von lediglich 10% für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten halten wir hingegen für keinesfalls sachgemäß und bitten Sie, sich diesem Vorschlag nicht anzuschließen. Eine Quote von 10% ist erheblich zu niedrig ist, um die mangelhaften Versorgung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nennenswert zu verbessern.

Wie uns bekannt wurde, wird gegen eine Quote von 20% seitens des BMG eingewendet, dass damit eine Unterversorgung festgeschrieben würde, wenn sich für die reservierten 20% der Sitze für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten keine Bewerber finden lassen würden. Das trifft u.E. wenn überhaupt aber nur für sehr wenige Gebiete zu, insgesamt stehen für frei werdende KJP Sitze genügend Bewerber zur Verfügung.

Zur Begründung des befürchteten Bewerbermangels wird verschiedentlich angeführt, dass schon heute in vielen Gebieten mit ausreichenden KJP Bewerbern kaum mehr als 10-15% Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten tätig sind. Diese Argumentation berücksichtigt jedoch nicht, dass es **keine** getrennte Bedarfsplanung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gibt. Wenn also beispielsweise in einem Zulassungsbezirk im Jahre 2000 13% Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten niedergelassen waren, dann hat sich dieser Prozentsatz trotz ausreichender, bzw. größerer Bewerberzahl aus der Gruppe der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten nicht erhöht, da die Zulassungsausschüsse in der Regel einen frei werdenden Sitz eines Psychologischen Psychotherapeuten wieder an einen solchen vergeben und nicht an einen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Im Gegenteil, in manchen Zulassungsausschüssen wird beispielsweise das Approbationsalter

stärker gewichtet als die spezielle berufliche Tätigkeit als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, sodass es in diesen Bezirken sogar zu einem Rückgang der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten gekommen ist, indem ein Sitz eines Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten mit Verweis auf das längere Approbationsalter eines sich gleichzeitig bewerbenden Psychologischen Psychotherapeuten an diesen vergeben wurde.

Dieses Verteilungsmuster könnte bei gegebener gemeinsamer Bedarfsplanung eben tatsächlich nur mit einem zusätzlichen Steuerungselement wie einer Quote von 20% verändert und zugunsten eines höheren KJP-Anteils verschoben werden.

Die ebenfalls verschiedentlich geäußerte Vorstellung, dass es bei Einführung einer 20% Quote zu mehr Niederlassungen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten insbesondere in bereits jetzt verhältnismäßig gut versorgten Gebieten kommen würde, nicht jedoch in den stärker unterversorgten neuen Bundesländer, halten wir ebenfalls nicht für sachgemäß, da die psychotherapeutische Versorgung durch große Ungleichgewichte auch in den so genannten „gut versorgten Gebieten“ gekennzeichnet ist. Da ein Versorgungsanteil von 20% dem tatsächlich epidemiologisch belegbaren Bedarf entspricht, wird durch die Festlegung der Quote in dieser Höhe auch keine unsachgemäße Überversorgung herbeigeführt, sondern eine in der gesamten Bundesrepublik sachlich notwendigen Marge gesetzt.\*

Uns ist es ein wichtiges Anliegen, bei der anstehenden Reform eine Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher zu erreichen. Wir möchten Sie daher bitten, sich für eine Anpassung des § 101 Abs. 4 wie folgt einzusetzen:

### **Zu Nummer 2 (Entwurf GKV-OrgWG §101)**

#### **zu Buchstabe a), Satz 5 wird wie folgt gefasst:**

*In den Richtlinien nach Absatz 1 ist für die Zeit bis zum 31. Dezember 2013 sicherzustellen, dass mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 20 Prozent der allgemeinen Verhältniszahl den überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzten und mindestens ein Versorgungsanteil in Höhe von 20 Prozent der allgemeinen Verhältniszahl den Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vorbehalten ist.*

Freiburg, den 06.08.2008

Dr. med. Birgit Clever  
1. Vorsitzende

Martin Klett,  
Stv. Vorsitzender  
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

---

\* Aufgrund des Fehlens einer kleinräumigen Bedarfsplanung geben die Bedarfsplanungszahlen auch wenig Aufschluss über die wirkliche Versorgungslage. So gibt z.B. in gesamt Baden-Württemberg einen Anteil von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten von ca.23%. In einigen Zulassungsbezirken in diesem Bundesland liegt die Zahl der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten aber erheblich unter diesem Wert, so dass bei Einführung einer Quote von 20% doch eine nennenswerte Verbesserung der Versorgung erreicht werden könnte. Eine 10% Quote würde nach unseren Berechnung nur eine marginale Verbesserung in extrem unterversorgten Gebieten bewirken.