



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

VAKJP e.V. · Sybelstraße 45 · D - 10629 Berlin

Frau Dr. Martina Bunge (MdB)
Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit
des Deutschen Bundestages
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Ort	Datum	Unser Zeichen / Ihre Mitgliedsnummer
Berlin	29. 4. 2008	

Einführung einer bedarfsplanungsrechtlichen Mindestquote für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, § 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

das Bundesministerium für Gesundheit hat dem Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages im Zuge der aktuellen Beratungen zu § 101 Abs. 4 Satz 5 SGB V empfohlen, eine Mindestquote von 10 % für Psychotherapeuten einzurichten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln.

Die Einrichtung einer bedarfsplanungsrechtlichen Mindestquote für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln, findet unsere grundsätzliche Zustimmung. Wir können allerdings der vorgeschlagenen Höhe der Quote nicht zustimmen.

Schon seit Jahren weisen wir als größter Verband der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten darauf hin, dass die Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit Psychotherapie mangelhaft ist und fordern, wie zuletzt im Zuge der Beratungen zum VÄndG, Verbesserungen.

Die epidemiologische Forschung zeigt, dass 8 – 15% der Kinder und Jugendlichen psychische Auffälligkeiten zeigen. Dies wird durch den Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS)¹ bestätigt. Bei jedem zwanzigsten Kind zeigten sich Hinweise

1) Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Ergebnisse aus der BELLA-Studie im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz, 50, 871–878.

Vorsitzender

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

Stellvertretende Vorsitzende

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

Stellvertretende Vorsitzende (Pressesprecherin)

Dipl.-Soz. Päd.
Dipl.-Supervisorin
Helene Timmermann
Sophienallee 24
20257 Hamburg
Telefon 0 40 / 4 01 46 20
Telefax 0 40 / 4 01 43 44
Timmermann@VAKJP.de

Vorstandsmitglied (Vertreter des Beirats)

Uwe Keller
Carl-Orff-Straße 1
71069 Sindelfingen
Telefon 0 70 31 / 38 19 24
Telefax 0 70 31 / 41 62 56
Keller@VAKJP.de

Vorstandsmitglied (Vertreterin der StäKo)

Dipl.-Soz. Päd.
Christine Röpke
Bruderstraße 2
80538 München
Telefon 0 89 / 2 28 56 36
Roepke@VAKJP.de

Justitiar / Geschäftsführer

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

auf psychische Auffälligkeiten. Als spezifische psychische Auffälligkeiten treten Ängste bei 10%, Störungen des Sozialverhaltens bei 7,6% und Depressionen bei 5,4% der Kinder und Jugendlichen auf. Ca. 5% der Kinder und Jugendlichen leiden an behandlungsbedürftigen psychischen Störungen. Nur die Hälfte der als psychisch krank eingeschätzten Kinder sind in Behandlung. Aus der Mannheimer Kurpfalzstudie² ist bekannt, dass circa 15% der unbehandelten psychisch auffälligen Kinder ihre Symptomatik bis ins Erwachsenenalter nicht verlieren und die Chronifizierung psychischer Störungen im Entwicklungsalter nicht nur Kosten verursacht, sondern auch die Betroffenen und mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit auch ihre Kinder belastet.

Eine am wahrscheinlichen Verlauf ausgerichtete Behandlungsintensität erscheint nicht nur ökonomisch sinnvoll, sondern auch unter dem Aspekt der „subjektiven Kosten“ der Betroffenen, das heißt: bezogen auf Ausbildungs- und Einkommensniveau, Partnerschaften und Lebensqualität.

Wir teilen die Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit, dass die psychotherapeutische Versorgung von Kindern besondere Anforderungen an den Therapeuten stellt und daher ein Therapeut, der ausschließlich Kinder und Jugendliche behandelt, besser auf diese Patientengruppe eingehen kann als ein Therapeut, der hier weniger Erfahrung hat. Auch wir sind deshalb der Ansicht, dass für die psychotherapeutische Behandlung psychischer Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen auch in der vertragsärztlichen Versorgung Spezialisten zur Verfügung stehen sollten, um den Kindern und Jugendlichen eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung zu ermöglichen.

Die bedarfsplanungsrechtliche Mindestquotierung ist hierfür der geeignete Weg, da damit auch in planungsrechtlich als überversorgt geltenden Gebieten die Versorgung der Kinder und Jugendlichen verbessert werden kann. Damit der Effekt dieser Mindestquotierung nicht verfehlt wird, halten wir allerdings ebenso wie das BMG eine gesetzesunmittelbare Beschränkung der Mindestquotierung auf diejenigen Psychotherapeuten für geboten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln.

Eine Quote in Höhe von lediglich 10 % halten wir jedoch für unzureichend.

Die geplante Mindestquote von 10 % würde den bundesweiten durchschnittlichen Versorgungsanteil von derzeit 13,6 % in elf der 17 KVen unterschreiten (siehe nachfolgende Tabelle).

Kassenärztliche Vereinigung	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (in %)	Kassenärztliche Vereinigung	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (in %)
Baden-Württemberg	20,5	Nordrhein	8,4
Bayerns	13,9	Rheinland-Pfalz	13,4
Berlin	9,8	Saarland	9,7
Brandenburg	13,8	Sachsen	12,0
Bremen	12,5	Sachsen-Anhalt	3,3
Hamburg	8,0	Schleswig-Holstein	12,6
Hessen	12,8	Thüringen	13,9
Mecklenburg-Vorpommern	8,7	Westfalen-Lippe	15,4
Niedersachsen	19,0	Bundesgebiet Ø	13,6

Anteil der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in der Arztgruppe der psychotherapeutischen Leistungserbringer (Daten KBV, Stand 31.12.2006)

2) Ihle W, Esser G, Laucht M, Schmidt MH (2004). Depressive Störungen und aggressiv-dissoziale Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf und Risikofaktoren. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 47, 728-735

Lange Wartezeiten in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung und die enorm hohe Rate nicht behandelter psychisch kranker Kinder und Jugendlicher belegen schon lange, dass es bundesweit deutliche Versorgungsengpässe und Versorgungslücken gibt. Die Koordinationsstellen der Kassenärztlichen Vereinigungen klagen darüber, dass Kinder und Jugendliche praktisch kaum in angemessener zeitlicher und räumlicher Nähe zu vermitteln sind.

Auch aus gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten muss es darum gehen, es mehr Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen, in Wohnortnähe einen Psychotherapeuten für die Behandlung ihrer psychischen Erkrankung zu finden.

Die Einführung einer **20 %-Mindestquote für Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln**, ist angemessen, um die Versorgung psychisch kranker Kinder, Jugendlicher und deren Familien verbessern zu können.

Mit freundlichen Grüßen


Peter Lehndorfer
Vorsitzender


Uwe Keller
Vorstandsmitglied