

**Ausschuss für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages  
11011 Berlin**



BERUFSVERBAND

*der Kinder- und Jugendlichen-  
psychotherapeuten*

*und Kinder- und Jugendlichen-  
psychotherapeuten e.V.*

*Präsidentin: Friederike Wetzorke*

**Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen  
in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) – BT-Drs. 16/9559**

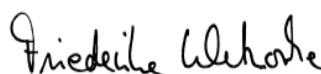
Bezug: geplante Änderung in Artikel 1 SGB V, , § 101 Abs. 4


hier: Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 24. September 2008

**Kinder und Jugendliche in Ost und West benötigen eine deutliche Verbesserung  
in der psychotherapeutischen Versorgung**

1. Es besteht eine bundesweite unzureichende Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland. Das bisherige quantitative Angebot von Behandlern in der psychotherapeutischen Versorgung ist nicht in der Lage, Kindern, Jugendlichen und ihren Familien zeit- und wohnortnah angemessene psychotherapeutische Hilfe zukommen zu lassen. Wartezeiten von mehreren Monaten sind landesweit üblich. Dies ist umso bedenklicher, als auch im Kindes- und Jugendalter die psychischen Erkrankungen auf dem Vormarsch sind. Frühzeitige Interventionen sind notwendig, um Chronifizierungen und auch stationäre Behandlungen zu vermeiden.
2. Die niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wurden bislang mit den Psychologischen Psychotherapeuten als gemeinsame Facharztgruppe in der Bedarfsplanung gesehen, sodass viele Bezirke als überversorgt gelten und keine weiteren Niederlassungsmöglichkeiten bestehen. Sonderbedarfszulassungen bei Unterversorgung waren im Einzelfall nur schwierig durchzusetzen und haben nicht den von der Politik erwarteten Effekt der Verbesserung der regionalen Versorgung gebracht.
3. Andere Behandler, die Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch versorgen (können), wie Psychologische Psychotherapeuten mit Abrechnungsgenehmigung KJP, behandeln nach einer Umfrage der hessischen Psychotherapeutenkammer überwiegend ältere Jugendliche und so gut wie keine Kinder. Damit stehen sie einer qualitativen Versorgung dieser großen Gruppe von Kindern und jüngeren Jugendlichen nicht zur Verfügung.
4. Die Festschreibung einer Mindestquote für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie unter dem bundesweiten Durchschnittsanteil von derzeit 13 % würde bedeuten, dass die rechnerische Überschreitung der Mindestquote als Argument für eine gute und ausreichende Versorgung angesehen würde und es zu keinen weiteren Zulassungen kommen würde. Auch Sonderbedarfszulassungen wären dann mit diesem Argument so gut wie ausgeschlossen.
5. Angesichts des Anteils von Kindern und Jugendlichen von 20 % an der Gesamtbevölkerung und einer ähnlichen Prävalenz psychischer Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sollte eine Quote für Leistungserbringer, die Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, 20% betragen. Nur so ist eine fachlich angemessene Versorgung zukünftig zu gewährleisten.

Bad Schwalbach, den 9. September 2008

  
Friederike Wetzorke  
Vorsitzende des bkj

  
Marion Schwarz  
stellv. Vorsitzende des bkj

Bundesgeschäftsstelle  
Brunnenstraße 53  
65307 Bad Schwalbach

Tel.: 0 61 24-72 60 87  
Fax: 0 61 24-72 60 91

[bgst@bkj-ev.de](mailto:bgst@bkj-ev.de)