

An die Aktion Psychisch Kranke

Geschäftsstelle

Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen

Oppelner Straße 130

53119 Bonn

mail: dialog@apk-ev.de

Betr.: Themenfelder im Dialogprozess. 1. Dialogforum: Versorgungsbereiche (ambulante, teilstationäre, stationäre Behandlung und medizinische Rehabilitation)

Zentrale Anforderungen an die Weiterentwicklung der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung aus der Perspektive des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BKJPP eV)

Es ist in den letzten Jahren sehr gut gelungen, die kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung wesentlich auszubauen. Im ambulanten Bereich ist die Zahl der Praxen enorm gewachsen. So ist die Zahl der kinder- und jugendpsychiatrischen Praxen zwischen 2000 und 2016 um 114% auf 1051 angestiegen¹. Knapp die Hälfte der 2346 Ende 2017 in Deutschland tätigen Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie arbeiten im Bereich der ambulanten Versorgung, der überwiegende Teil davon als niedergelassene Ärztin bzw. Arzt². Ca. ¼ der Praxen verfügen über ein multiprofessionelles Team in ihren Praxen und können einerseits komplexe, multimodale Behandlungsangebote machen und andererseits gut vernetzt mit anderen an der Behandlung Beteiligten arbeiten. Sie versorgen den weitaus größten Teil der Kinder und Jugendlichen mit deren Familien in der ambulanten Regelversorgung, im Jahr 2014 waren dies ca. 430000 junge Menschen mit psychischen Erkrankungen (Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, vorgestellt im APK-Projekt zur Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher in Deutschland)³.

Gesetzgeberische Initiativen zur weiteren Ambulantisierung der kinder- und jugendpsychiatrischen und -psychotherapeutischen Versorgung schafften Voraussetzungen, um neue Möglichkeiten in der Versorgung der Kinder und Jugendlichen in ihrem häuslichen Umfeld (Stationsäquivalente psychiatrische Behandlung) zu schaffen. Die konkrete Ausgestaltung des § 115d SGB-V sorgt dabei jedoch vor allem für Anreize der stationären Leistungserbringer, solche neuen Möglichkeiten innerhalb der eigenen Institutionen zu schaffen. Die Regelungen des Gesetzes zu einer Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Sektoren bieten dabei aus Sicht der niedergelassenen

¹ (SVR-Gesundheitswesen, 2018)

² (Bundesärztekammer, 2018)

³ (Berg, 2016)

Fachärzte viel zu wenig Anreiz, den ambulanten Sektor tatsächlich einzubinden und die lange Erfahrung wie auch die Ressourcen des kassenärztlichen Versorgungssystems zu nutzen. Die Hürden der getrennten Vergütungssysteme wie auch arbeitsrechtliche Fragestellungen lassen es nur wenig wahrscheinlich erscheinen, dass es tatsächlich in nennenswertem Umfang zu strukturierten und vertraglich vereinbarten Kooperationen kommen wird. Es ist eher zu erwarten, dass aus den Kliniken heraus neue Kompetenzen aufgebaut werden, ohne die Sektorengrenzen wirklich zu überschreiten. Die im Gesetz angesprochenen geeigneten Fälle, in denen die Behandlungskontinuität oder die Wohnortnähe die Zusammenarbeit als sachgerecht erscheinen ließe, werden kaum in relevantem Umfang zur Umsetzung kommen, wenn nicht weitere gesetzliche Initiativen die Kooperation über die Sektorengrenzen hinweg befördern. Hier sehen wir seitens des BKJPP einen dringenden Handlungsbedarf des Gesetzgebers auch über die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung hinausgehend. Es darf nicht sein, dass durch die im stationären Sektor wünschenswerten und notwendigen Schritte zur Weiterentwicklung der fachlich gebotenen weiteren Ambulantisierung der psychiatrischen Versorgung ein wesentlicher Teil der gut funktionierenden Versorgungsstrukturen dadurch ins Hintertreffen gerät und gefährdet wird, dass Konkurrenzstrukturen mit Bevorzugung eines Sektors gesetzlich festgeschrieben werden und bleiben.

In den letzten Jahren hat die Richtlinienpsychotherapie in der ambulanten Versorgung einen wesentlichen Ausbau erlebt, wodurch die Angebotsstruktur für Menschen mit psychischen Erkrankungen deutlich verbessert wurde. Der Zugang zu psychotherapeutischen Leistungen ist durch die Reform der Psychotherapie-Richtlinie verbessert worden, Hürden wurden verringert. Im Bereich der Psychotherapie sind zentrale Entwicklungen im Gange, mit dem PsychThAusbRefG wird die Ausbildung der nichtärztlichen Psychotherapeuten grundlegend neu geregelt. Dabei sollen auch Konzepte zur „fachgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung“⁴ erarbeitet werden. Darin sehen wir eine Chance, die aber keineswegs als Selbstläufer erscheint. Es braucht zur Umsetzung einen intensiven Dialog der Beteiligten und es gilt, sehr gut aufzupassen, dass durch die genannten wichtigen und von den Unterzeichnern begrüßten Entwicklungen nicht eine Situation entsteht, in der ähnlich wie bei den stationsäquivalenten Behandlungsangeboten auf Grund politischer Erwägungen und Machtverhältnisse Regelungen zu Lasten einer der beteiligten Berufsgruppen entstehen und durch den Impetus, neue Strukturen zu etablieren, Bestehendes gefährdet wird.

Sundmacher et al. weisen im Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung⁵ auf die Sondersituation im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung hin. Trotz des o.g. sehr erfreulichen Ausbaus der ambulanten Versorgungsangebote, bestehen insbesondere für den Zugang zu einem Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie noch rel. lange Wegezeiten mit deutlich schlechterer Erreichbarkeit als die für nahezu alle anderen Facharztgruppen gilt. Es ist aus Sicht des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie nicht zu erwarten, dass sich diese Lücken rasch durch vermehrten Nachwuchs werden schließen lassen. Auch ist nicht zu erwarten, dass diese Lücken zeitnah durch Institutsambulanzen wirksam geschlossen werden können, es muss nach anderen, geeigneten Wegen gesucht werden, um eine flächendeckende Versorgung für die Bevölkerung umzusetzen.

⁴ (BMG, 2019)

⁵ (Sundmacher, et al., 2018)

Ein möglicher Verbesserungsschritt könnte in telemedizinischen Angeboten liegen, ein zentraler Weg, die begrenzten Ressourcen im Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie einem möglichst breiten Anteil der Bevölkerung und möglichst flächendeckend zur Verfügung stellen zu können, besteht u.E. aber darin, die unterschiedlichen Angebote gut zu vernetzen und eine gemeinsame Versorgungsverantwortung unterschiedlicher Teilnehmer zu organisieren. Insbesondere der Kooperation zwischen (nicht-ärztlichen) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie hat dabei einen besonderen Stellenwert, weil hier Überschneidungsbereiche im Tätigkeitsspektrum bestehen und die Vertreter der jeweiligen Fachgruppen in besonderer Weise einschätzen können, wann die jeweils andere Berufsgruppe sinnvoll zum Einsatz kommen sollte und könnte, um deren jeweils hochqualifizierten Angebote für psychisch kranke Menschen optimal zu allozieren. Es gibt dazu bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auch bereits Vorarbeiten von Versorgungsmodellen, die weiter umgesetzt werden könnten⁶. Kinder- und Jugendärzte, Hausärzte, Kliniken und weitere Leistungserbringer sollten dabei als enge Kooperationspartner eingebunden werden, um zu einer regional gestuften und im Sinne einer optimalen Diagnostik und Therapie koordinierten Zusammenarbeit der Beteiligten zu kommen. Hierfür sind neben den Regelungen im ambulanten Bereich, die im PsychThAusbRefG avisiert sind, weitere Schritte zur Ausgestaltung der Zusammenarbeit an der Sektorengrenze erforderlich.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist eine Vernetzung aber auch über das SGB-V hinaus in andere Leistungsbereiche, insbesondere in die Kinder- und Jugendhilfe und in die Schule von zentraler Bedeutung. Neuregelungen innerhalb des SGB-V müssen aus Sicht der Unterzeichner im Blick behalten, dass eine weitere Vernetzung mit den Leistungsbereichen außerhalb des SGB-V möglich bleibt und unterstützt wird. Auch wenn dies im jetzigen Reformschritt noch nicht konkret umsetzbar ist und aufgrund der komplexen Strukturen sowohl in der Kinder- und Jugendhilfe aber auch in der Schule erhebliche Herausforderungen bestehen, müssen diese Schnittstellen auch für Reformen innerhalb des SGB-V mitgedacht werden.

Literaturverzeichnis

- Berg, G. (2016). Abgerufen am 16. 03 2019 von https://www.apk-ev.de/fileadmin/downloads/Berg_Workshop_Kinder-_und_jugendpsychiatrische_und_-psychotherapeutische_Versorgung_im_ambulanten_Setting.pdf
- BMG. (2019). *Moderne Ausbildung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten*. Abgerufen am 16. 03 2019 von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/psychotherapeutenausbildung.html>
- Bundesärztekammer. (2018). *Ärztetätigkeit 2017*. (Bundesärztekammer, Herausgeber) Abgerufen am 16. 03 2019 von https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2017/Stat17AbbTab.pdf

⁶ (KBV, 2019)

KBV. (2019). *Kassenärztliche Bundesvereinigung*. Abgerufen am 16. 03 2019 von <https://www.kbv.de/html/27084.php>

Sundmacher, L., Schang, L., Schüttig, W., Flemming, R., Frank-Teewag, J., Geiger, I., & Franke, S. (2018). *Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung*. Abgerufen am 16. 03 2019 von Gemeinsamer Bundesausschuss: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3493/2018-09-20_Endbericht-Gutachten-Weiterentwicklung-Bedarfsplanung.pdf

SVR-Gesundheitswesen. (2018). *Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung, Gutachten 2018*. Abgerufen am 16. 03 2019 von https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2018/SVR-Gutachten_2018_WEBSEITE.pdf