

Anfrage der Abgeordneten Claudia Köhler (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) vom 04.02.2019
zum Plenum am 05.02.2019

Wartezeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Wie lange ist die durchschnittliche Wartezeit bis ein Kind/Jugendlicher eine psychiatrische Erst-Untersuchung bzw. eine Therapie im ambulanten/stationären Bereich - aufgelistet nach den sieben Regierungsbezirken – erhält, in welcher Versorgungsstruktur wird diese geleistet (durch Kliniken, PIAs, niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten o.ä.) und wie viele ambulante/teilstationäre/stationäre Behandlungsplätze in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind dafür jeweils vorhanden.

Antwort durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

Der Staatsregierung liegen keine belastbaren bzw. verallgemeinerbaren Erkenntnisse über aktuelle durchschnittliche Wartezeiten für eine psychiatrische Erst-Untersuchung bzw. Therapie von Kindern und Jugendlichen im ambulanten und stationären Bereich in den bayerischen Regierungsbezirken vor. Eine statistische Erfassung etwaiger Wartezeiten erfolgt nicht. Insbesondere zur Entwicklung der Wartezeiten im ambulanten Bereich liegt seit Inkrafttreten der reformierten Psychotherapierichtlinie zum 01.04.2017 noch keine bundesweite Evaluation vor. Daher ist der Staatsregierung bislang auch noch keine Bewertung der Auswirkungen dieser Reform möglich, die gerade zum Ziel hatte, durch die Einführung neuer Leistungen, wie etwa der Akutsprechstunde, Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Versorgung zu verkürzen und den Zugang zu verbessern.

Unter anderem auf Grund dieser bislang noch ausstehenden Evaluation lehnt das StMGP auch die aktuell im Gesetzentwurf des Bundes für ein Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) enthaltene erneute Reform der psychotherapeutischen Leistungen ab. Der Gesetzentwurf sieht derzeit vor, den G-BA mit der Festlegung einer gestuften und gesteuerten Versorgung für die psychotherapeutische Behandlung einschließlich der Anforderungen an die Qualifikation der für die Behandlungssteuerung verantwortlichen Vertragsärzte und psychologischen Psychotherapeuten zu beauftragen.

Da dies nach Ansicht der Staatsregierung nicht sinnvoll ist, bevor gesicherte Erkenntnisse vorliegen über die Auswirkungen der letzten Anpassungen der Psychotherapierichtlinie auf das Versorgungsgeschehen und die beabsichtigte Rechtsänderung zudem die Gefahr birgt, den

Zugang der Patienten zu psychotherapeutischen Leistungen entgegen der Intention des Gesetzgebers tatsächlich noch schwieriger und komplizierter zu gestalten, hat Bayern im Bundesrat zusammen mit Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein einen Änderungsantrag zum Entwurf des TSVG gestellt, der eine Streichung dieser Regelung fordert. Dieser Antrag erhielt sowohl im Gesundheitsausschuss des Bundesrates am 07.11.2018 wie auch in dessen Plenum am 23.11.2018 die notwendige Mehrheit der Länderkammer, so dass er als Empfehlung des Bundesrates zum Gesetzentwurf in dessen Stellungnahme aufgenommen wurde. Die Bundesregierung will auf Grund der Forderung der Länderkammer jetzt prüfen, ob in diesem Punkt eine Anpassung der Regelung im Gesetzentwurf erforderlich ist. Es bleibt zu hoffen, dass der Bundestag im weiteren Gesetzgebungsverfahren das gemeinsam von Bayern, Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein eingebrachte Änderungsanliegen aufgreift. Insoweit bleibt aber der weitere Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens auf Bundesebene abzuwarten, auf den die Staatsregierung nach Abschluss der Bundesratsbehandlung formal keinen inhaltlichen Einfluss mehr nehmen kann.

Der Entwurf des TSVG enthält daneben aber noch eine weitere Regelung, die den Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung für die Patienten erleichtern und beschleunigen soll. So ist vorgesehen, im Rahmen der Erweiterung der Aufgaben der Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen u.a. die Vermittlung von Terminen zur psychotherapeutischen Akutbehandlungen nochmals deutlich schneller zu gestalten. Zukünftig soll die maximale Wartezeit auf solche Termine, die derzeit noch bis zu vier Wochen betragen kann, auf zwei Wochen verkürzt werden. Dies wird seitens des StMGP ausdrücklich begrüßt.

Es wird darauf hingewiesen, dass Patienten bei Anzeichen einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung stets unmittelbar in einem vollstationären Setting behandelt werden.

Die Erst-Untersuchung bzw. Therapie erfolgt abhängig vom Schweregrad der Erkrankungen und der Erreichbarkeit des jeweiligen Behandlungsangebots auf allen Versorgungsstufen (ambulant/teilstationär/vollstationär). Im Jahr 2017 wurden insgesamt 6.783 vollstationäre und 2.783 teilstationäre Patienten in den kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken in Bayern behandelt.

Die ambulante medizinische Erst-Untersuchung erfolgt vorrangig durch niedergelassene Vertragsärzte. Von den 18 bayerischen Planungsbereichen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten aktuell insgesamt fünf als regelversorgt, sieben als überversorgt sowie vier weitere als stark überversorgt. Andererseits sind nach den Beschlussfassungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 29.11.2018 zwei bayerische Planungsbereiche als drohend unterversorgt eingestuft. Die Versorgungsdichte variiert in den einzelnen Planungsbereichen jedoch stark. Die Versorgungsgrade reichen von 49,6 % bis

398,3 %. Im Ergebnis gilt es zu konstatieren, dass die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungslage in Bayern durch merkliche Verteilungsungleichgewichte gekennzeichnet ist. Daneben wird die Versorgung durch die niedergelassenen Ärzte zudem durch ambulante Einrichtungen wie etwa Psychiatrische Institutsambulanzen ergänzt.

Zur Versorgung im stationären und teilstationären Bereich werden in der Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie 722 Betten und 493 Plätze vorgehalten. Diese Kapazitäten sind sehr gut ausgelastet, so dass bereits weitere 164 Betten und 42 Plätze landesweit genehmigt wurden, die allerdings noch nicht in Betrieb sind.