

Bad Segeberg, 28. Januar 2011

**Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 17/1829**

*An den  
Sozialausschuss*

**Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein**

**zum Antrag der Fraktion der SPD:**

**„Fortschreibung des Psychiatrieplans“, Drucksache 17/994**

Dr. Ingeborg Kreuz  
Vorsitzende des Vorstandes  
Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein  
Bismarckallee 1-6  
23795 Bad Segeberg

## I. Vorbemerkung zur psychiatrischen Versorgung durch niedergelassene Fachärzte

Der Antrag der SPD-Fraktion befasst sich mit dem Gesamtspektrum der psychiatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein. Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) ist jedoch nur für die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung in Schleswig-Holstein zuständig, so dass wir uns erlauben, schwerpunktmäßig unter diesem Blickwinkel zum Antrag zur psychiatrischen Versorgung Stellung zu nehmen.

Psychiatrische Leistungen bei Erwachsenen werden durch Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie erbracht. Sie bilden in der Bedarfsplanung eine gemeinsame Bedarfsgruppe, für die in allen schleswig-holsteinischen Planungsbereichen eine Zulassungssperre gilt, da der Versorgungsgrad, berechnet nach der derzeitigen gesetzlichen Grundlage, mehr als 110 Prozent beträgt.

Die Zusammenfassung der genannten Facharztgruppen (Nervenärzte, Neurologen, Psychiater) in einer bedarfsplanungsrechtlichen Gruppe ist vor dem Hintergrund der Entwicklungen u.a. des Weiterbildungsrechts und der zunehmenden Ausdifferenzierung des Leistungsspektrums nicht mehr zeitgemäß und sollte im Zuge einer Reform der Bedarfsplanung durch eine Einzelbetrachtung für jede dieser Fachgruppen ersetzt werden.

Psychiatrische Leistungen bei Kindern- und Jugendlichen werden durch Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie erbracht. Die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie fallen nicht unter die Bedarfsplanung, da es bundesweit weniger als 1.000 Ärztinnen und Ärzte dieser Fachgruppe gibt. Nach § 101 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V erfolgt eine Bedarfsplanung nur, wenn die Zahl der Ärzte einer Arztgruppe bundesweit die Zahl 1.000 überschreitet. Dies bedeutet, dass für Kinder- und Jugendpsychiater Niederlassungsfreiheit besteht und Interessenten sich an jedem Ort in Schleswig-Holstein neu niederlassen können. Im Umkehrschluss bedeutet dies aber auch, dass die KVSH über keine rechtlich verbindlichen Möglichkeiten verfügt, auf den Ort der Niederlassung Einfluss zu nehmen.

Die Bedarfsplanung in ihrer derzeit gültigen Form gibt insgesamt nur sehr eingeschränkt den tatsächlichen Versorgungsbedarf wieder, da sie die Morbiditätsentwicklung nicht berücksichtigt, über keine ausreichenden Steuerungsmöglichkeiten verfügt, um eine regional ausgewogene Versorgung zu erreichen, und die Ausdifferenzierung und Spezialisierung in der ambulanten Versorgung nicht abbildet. U.a. wegen dieser bekannten Defizite ist die Bedarfsplanung aus Sicht der KVSH dringend reformbedürftig.

Die KVSH teilt die Erfahrung, dass trotz der genannten Zahlen die Versorgung keineswegs in allen Regionen des Landes als ausreichend wahrgenommen wird, u.a. weil – wie im Antrag auch dargelegt – die Quote der Erkrankten in der Bevölkerung stark gestiegen ist, ohne dass die Bedarfsplanung in der Vergangenheit entsprechend angepasst wurde.

Generell gilt für die genannten Facharztgruppen, was insgesamt für die ambulante Versorgung gilt: Die Nachwuchsgewinnung erweist sich zunehmend als schwierig, gerade mit Blick auf die Versorgung in eher ländlich geprägten Regionen. Ein verstärkender Effekt ergibt sich aus der zunehmenden Spezialisierung der Fachärzte für Psychiatrie, die im Ergebnis vielfach dazu führt, dass eine der Spezialisierung entsprechende Beschäftigung in einer stationären Einrichtung mit entsprechendem Schwerpunkt der ambulanten Tätigkeit in eigener Praxis vorgezogen wird.

Auch im Bereich der Neurologie gestaltet sich die Nachwuchsgewinnung schwierig, u.a. wegen langer Weiterbildungszeiten. Gerade im Bereich der Neurologie wird jedoch aufgrund der demografischen

Entwicklung mit einem wachsenden Behandlungsbedarf gerechnet, so dass die Nachbesetzung freierwerdender Arztsitze von besonderer Bedeutung für die Versorgung ist.

Die KVSH hat sich in der Vergangenheit darum bemüht, zusammen mit dem Berufsverband der Neurologen und Nervenärzte Verträge nach § 73c SGB V („Besondere ambulante ärztliche Versorgung“) mit den Krankenkassen abzuschließen. Trotz eines grundsätzlichen Interesses ließ sich aufgrund der finanziellen Lage eine besondere Förderung von vernetzten Strukturen zur Vermeidung von Langzeiterkrankung, Chronifizierung und Arbeitslosigkeit jedoch nicht realisieren.

Mit Blick auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung zwischen der KVSH und den Krankenkassen hervorzuheben, die die Förderung und Verbesserung der sozialpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen in der vertragsärztlichen Versorgung zum Ziel hat. Eine Teilnahmevoraussetzung für den teilnehmenden Arzt ist die Gewährleistung einer interdisziplinären Zusammenarbeit medizinischer, psychologischer, pädagogischer und sozialer Dienste. Nach Erfahrungen der KVSH hat diese Vereinbarung zu einer besseren Versorgung der betroffenen Kinder und Jugendlichen geführt, z. B. in der ambulanten Therapie von Kindern, die an der Aufmerksamkeitsstörung ADHS leiden.

## II. Fortschreibung des Psychiatrieplans

Für eine weitere Verbesserung der psychiatrischen Versorgung, insbesondere auch im Sinne eines sektorenübergreifenden Zusammenwirkens der verschiedenen Akteure, bedarf es nach unserer Erfahrung nicht notwendigerweise eines neuen landesweiten Psychiatrieplans, zumal Erstellung und Begleitung der Umsetzung vermutlich nennenswerte Ressourcen bei den an der Versorgung Beteiligten binden würde. Die KVSH hegt eine gewisse Skepsis gegen möglicherweise zu ambitionierte Vorstellungen über eine zentrale Planung der Versorgung, insbesondere mit Blick auf die ambulante Versorgung, wo vielfach eher kleinräumige und flexible Lösungen gefragt sind.

Ein fortgeschriebener Psychiatrieplan müsste zumindest mit Blick auf die ambulante Versorgung durch niedergelassene Fachärzte auf die Bedarfsplanung abgestimmt sein, die rechtlich verbindlich ist und zumindest aktuell keine Möglichkeiten kennt, etwa mit Rücksicht auf einen Psychiatrieplan des Landes von den bundesweiten Rechtsgrundlagen abzuweichen. Das Nebeneinander von parallelen, aber nicht kompatiblen Planungsansätzen würde die tatsächliche Versorgung in den Regionen nicht verbessern.

Mit Blick auf die bessere Koordinierung ambulanter und stationärer Angebote in der psychiatrischen Versorgung, die auch aus Sicht der KVSH wünschenswert ist, böte eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung, wie sie derzeit in der Bundespolitik diskutiert wird, neue Chancen eines partnerschaftlichen und stärker vernetzten Vorgehens. Ein neues Gremium, das eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung unter Beteiligung aller relevanten Akteure vornimmt, könnte somit der geeignete Ort sein, an dem auch die psychiatrischen Versorgung gemeinsam geplant und aufeinander abgestimmt wird. Vermieden werden sollte deshalb, dass ein fortgeschriebener Landespsychiatrieplan zu einer Parallelplanung führt. Insofern böte sich an, die bundespolitische Entwicklung zunächst abzuwarten.

Insgesamt sind wir der Auffassung, dass die Aufgabe, die tatsächliche Versorgung vor Ort zu erhalten oder zu verbessern, am besten direkt durch das Handeln der örtlichen Akteure, die in der psychiatrischen Versorgung tätig sind, gelöst werden kann. Die KVSH leistet zudem ihren Beitrag, in dem sie für die Tätigkeit als niedergelassener Arzt in Schleswig-Holstein weiter wirbt und Ärztinnen und Ärzte, die sich für eine Niederlassung in unserem Bundesland – auch als Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie oder Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie – interessieren, in ihrem Vorhaben ausdrücklich unterstützt.

### III. Anlage

Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind wie folgt in Schleswig-Holstein niedergelassen:

<i>Landkreis / kreisfreie Stadt</i>	<i>Zahl der Ärzte</i>
Dithmarschen	1
Herzogtum Lauenburg	4
Kiel	6
Lübeck	8
Ostholstein	1
Pinneberg	1
Plön	4
Rendsburg-Eckernförde	4
Schleswig-Flensburg	1
Segeberg	2
Steinburg	1
Stormarn	2
<i>Gesamt</i>	<i>35</i>

Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärzte für Nervenheilkunde und Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie sind wie folgt in Schleswig-Holstein niedergelassen<sup>1</sup>

<i>Planungsbereich</i>	<i>Fachärzte für Psychiatrie bzw. für Psychiatrie u. Psychotherapie</i>	<i>Fachärzte für Nervenheilkunde</i>	<i>Fachärzte für Neurologie und Psychiatrie</i>	<i>Fachärzte für Neurologie</i>	<i>Versorgungsgrad</i>
Dithmarschen	2	0	2	2	137,3 %
Flensburg/Schleswig-Flensburg	6	2	6	4	142,8 %
Herzogtum Lauenburg	4	3	2	1	137,7 %
Kiel	8	9	0	6	119,1 %
Lübeck	13	7	6	4	133,9 %
Neumünster/Rendsburg-Eckernförde	3	5	4	2	112,2 %
Nordfriesland	2	1	0	1	167,9 %
Ostholstein	6	5	2	2	250,9 %
Pinneberg	2	6	4	3	144,9 %
Plön	1	2	0	1	116,4 %
Segeberg	2	3	3	2	128,6 %
Steinburg	2	1	0	2	136,7 %
Stormarn	4	4	1	2	114,7 %

<sup>1</sup> Ausgesprochene Zulassungen, d.h. es ist zu berücksichtigen, dass einige Ärzte über eine Zulassung für zwei Fachgebiete verfügen.