

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Detlef Parr, Jens Ackermann, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Uwe Barth, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Jörg van Essen, Otto Fricke, Horst Friedrich (Bayreuth), Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Dr. Christel Happach-Kasan, Elke Hoff, Dr. Werner Hoyer, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Ina Lenke, Patrick Meinhardt, Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Dirk Niebel, Hans-Joachim Otto (Frankfurt), Gisela Piltz, Jörg Rohde, Frank Schäffler, Marina Schuster, Dr. Max Stadler, Dr. Rainer Stinner, Florian Toncar, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Martin Zeil, Dr. Wolfgang Gerhardt und der Fraktion der FDP

Gesundheitsversorgung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche

In einem Positionspapier der Bundespsychotherapeutenkammer zur Unterversorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher wird berichtet, dass ein Besorgnis erregend hoher Anteil von Kindern und Jugendlichen in Deutschland von ca. fünf Prozent psychisch auffällig bzw. krank sei und unter behandlungsbedürftigen psychischen Störungen leide. 18 Prozent der Kinder und Jugendlichen bedürften zwar nicht in jedem Fall psychotherapeutischer Behandlung, jedoch zumindest einer diagnostischen Abklärung. Angststörungen, dissoziale Störungen und hyperkinetische Störungen sind die am häufigsten beobachteten Störungen. Für die externalisierenden Störungen bestehe ein besonderes Risiko für einen chronischen Verlauf.

Eine Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) aus dem Jahre 2000 zeigt, dass in den untersuchten Regionen nur rund 71 Prozent der Kinder und Jugendlichen bzw. deren Eltern, die eine Psychotherapie suchten, ein Therapieangebot fanden, davon wiederum nur 40 Prozent bei einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (BMG 2000). Die Psychotherapeutenkammer Hessen hat durch eine Befragung ihrer Mitglieder im Jahre 2005 ermittelt, dass Schulkinder bzw. ihre Eltern im Einzugsbereich der KV Hessen in fast allen Landkreisen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz von mehr als 18 Wochen hinnehmen müssen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Kann die Bundesregierung die Zahl behandlungsbedürftiger psychisch kranker Kinder und Jugendlicher bestätigen?
2. Wie viele Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (KJP) in Kliniken und in niedergelassenen Praxen gibt es bundesweit, und wie viele sind davon für die Behandlung von GKV-Patienten zugelassen?

3. Welchen Versorgungsanteil übernehmen Psychologische Psychotherapeuten (PP) und Ärzte mit entsprechenden Qualifikationen an der Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher?
Welche Altersgruppen und Diagnosegruppen werden von KJP, PP und Ärzten insbesondere behandelt?
4. Reicht die Anzahl der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und weiterer entsprechend qualifizierter Psychotherapeuten und Ärzte aus, um die behandlungsbedürftigen Kinder und Jugendlichen in einer angemessenen Zeitspanne therapeutisch betreuen zu können, bzw. wo gibt es gegebenenfalls die größten Versorgungsprobleme?
5. Spiegelt der in der Bedarfsplanung für Psychotherapeuten in den Einwohner-Psychotherapeutenrelationen zwischen ländlichen Kreisen (ländlicher Regionen) und Kernstädten festgeschriebene Unterschied um den Faktor 9 bestehende regionale Unterschiede hinsichtlich der Epidemiologie psychischer Störungen wider?
6. Entsprechen diese kreistypabhängigen Unterschiede in den Einwohner-Psychotherapeutenrelationen bestehenden Unterschieden hinsichtlich des psychotherapeutischen Versorgungsbedarfs der Bevölkerung?
7. Hält die Bundesregierung die Bedarfsplanung in der heutigen Form für angemessen, um Probleme der Unterversorgung im Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie zu bewältigen?
8. Wenn die Bundesregierung im Rahmen der bestehenden Bedarfsplanung ausreichend Handlungsspielräume für die gemeinsame Selbstverwaltung sehen sollte, welche Maßnahmen sind dies, warum wurden sie bisher nicht konsequent genutzt, und innerhalb welcher Fristen ist mit einer Behebung der Unterversorgung zu rechnen?
9. Wie steht die Bundesregierung zu einer nach Erwachsenen- und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie getrennten Bedarfsplanung?
10. Wie steht die Bundesregierung zu der Einführung eines Mindestversorgungsgrades für psychisch kranke Kinder und Jugendliche, der in etwa dem Bevölkerungsanteil der Kinder und Jugendlichen und der Prävalenz psychischer Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen entspricht?
11. Mit welchen zusätzlichen Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung rechnet die Bundesregierung, um eine adäquate Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher gewährleisten zu können?
12. Ist die Bundesregierung bereit, die erforderlichen Mehrausgaben zu akzeptieren?

Berlin, den 6. März 2006

Daniel Bahr (Münster)
Heinz Lanfermann
Dr. Konrad Schily
Detlef Parr
Jens Ackermann
Dr. Karl Addicks
Christian Ahrendt
Uwe Barth
Rainer Brüderle
Angelika Brunkhorst
Ernst Burgbacher
Patrick Döring

Jörg van Essen
Otto Fricke
Horst Friedrich (Bayreuth)
Hans-Michael Goldmann
Miriam Gruß
Dr. Christel Happach-Kasan
Elke Hoff
Dr. Werner Hoyer
Gudrun Kopp
Jürgen Koppelin
Sibylle Laurischk
Ina Lenke
Patrick Meinhardt
Jan Mücke
Burkhardt Müller-Sönksen
Dirk Niebel
Hans-Joachim Otto (Frankfurt)
Gisela Piltz
Jörg Rohde
Frank Schäffler
Marina Schuster
Dr. Max Stadler
Dr. Rainer Stinner
Florian Toncar
Dr. Claudia Winterstein
Dr. Volker Wissing
Hartfrid Wolff (Rems-Murr)
Martin Zeil
Dr. Wolfgang Gerhardt und Fraktion

