

**Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Außervollzugsetzung einer Änderung der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
Einführung eines Demografiefaktors**

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
20. Juni 2012**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Artikel 3 Absatz 1 i. V. m. Artikel 20 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 GG	4
3. Artikel 12 Absatz 1 GG.....	5
4. Diskrepanz zwischen Beschlusstext und Tragenden Gründen	6
5. Weitergeltung modifizierter Verhältniszahlen für die Arztgruppe „Psychotherapeuten“ nicht sachgerecht.....	7
6. Beschlussempfehlung	8

1. Einleitung

Der Demografiefaktor fußt auf der Annahme, dass mit steigendem Alter der Behandlungsbedarf steigt. Die Daten zur Prävalenz psychischer Erkrankungen in verschiedenen Altersgruppen zeigen, dass diese Annahme bei psychischen Erkrankungen nicht haltbar ist. Deshalb plädiert die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) dafür, den Demografiefaktor bei der Arztgruppe „Psychotherapeuten“ grundsätzlich nicht in Anwendung zu bringen. Bei der derzeitigen Konstruktion des Demografiefaktors tritt hinzu, dass er die Versorgungssituation in den Planungsbereichen zusätzlich verschlechtert, in denen die faktische Unterversorgung zu besonders hohen Fallzahlen bei niedergelassenen Psychotherapeuten führen.

Wenn Modifikationen der Verhältniszahlen durch die Anwendung des Demografiefaktors weiterhin Bestand haben sollen, wird dies dazu führen, dass die psychotherapeutische Versorgung in den Kassenärztlichen Vereinigungen auf Dauer schlechter bleibt, die den Demografiefaktor angewandt haben, während für Kassenärztliche Vereinigungen, die mit Blick auf den Konstruktionsfehler des Demografiefaktors darauf verzichtet haben, die günstigeren Verhältniszahlen weiter Bestand haben. Für diese Ungleichbehandlung – infolge der Nichtanwendung rechtswirksamer Vorgaben – bedarf es eines sachlichen Grundes, der zumindest für die Arztgruppe „Psychotherapeuten“ nicht gegeben ist. Die BPtK sieht allerdings das Problem, dass für andere Arztgruppen z. B. die hausärztliche Versorgung durch die Anwendung des Demografiefaktors eine Verbesserung der Versorgungslage möglich war, die als sachlicher Grund für eine Ungleichbehandlung diskutiert werden könnte.

Die BPtK schlägt vor diesem Hintergrund vor, die Anordnung einer Weitergeltung der modifizierten Verhältniszahlen auf diejenigen Arztgruppen zu beschränken, bei denen der Demografiefaktor zu niedrigen Verhältniszahlen führt. Die Arztgruppe der Psychotherapeuten sollte von der Weitergeltung ausgenommen werden.

2. Artikel 3 Absatz 1 i. V. m. Artikel 20 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 GG

Die Anordnung der Weitergeltung bereits vorgenommener Modifikationen führt zu unterschiedlichen Verhältniszahlen in gleichartigen Planungsbereichen und stellt damit eine Ungleichbehandlung dar. Sie führt dazu, dass in einigen Planungsbereichen Patientinnen und Patienten einen besseren Zugang zur Versorgung haben als in anderen Planungsbereichen des gleichen Kreistyps. Für diese Ungleichbehandlung bedarf es mindestens eines sachlichen Grundes, der bei der Versorgung psychisch kranker Menschen nicht gegeben ist, da die Prävalenz psychischer Erkrankungen in allen Altersgruppen vergleichbar hoch ist.

Auch wenn als sachlicher Grund für die aufgrund der Weitergeltung von bereits vorgenommenen Modifikationen bestehenden unterschiedlichen Verhältniszahlen die rechtmäßige Anwendung des Demografiefaktors diskutiert werden könnte, wenn die Versorgungslage in den Planungsbereichen verbessert wird, bleibt zweifelhaft, ob vorangegangenes Verhalten für diese Differenzierung einen ausreichenden sachlichen Grund darstellen kann. Denn der sachliche Grund muss sich auf die in der Zukunft bestehende Ungleichbehandlung beziehen. Es könnte argumentiert werden, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen, die den Demografiefaktor angewandt und damit rechtmäßig gehandelt haben, niedrigere Verhältniszahlen beibehalten dürfen. Diese Argumentation verkennt jedoch, dass der Demografiefaktor nach seiner Konzeption gerade nicht auf eine einmalige Veränderung gerichtet ist, die auf Dauer Bestand haben soll. Mit der statischen Weitergeltung bereits durchgeführter Modifikationen kann der sich verändernden Bevölkerungsstruktur – unabhängig von den sonstigen Konstruktionsfehlern – schon deshalb nicht mehr Rechnung getragen werden, weil Verhältniszahlen dann trotz demografischer Veränderungen nicht mehr angepasst werden. Als sachlicher Grund kann auch nicht geltend gemacht werden, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Rahmen zukünftiger Beschlüsse darüber entscheiden wird, ob ein Demografiefaktor im Rahmen einer reformierten Bedarfsplanung herangezogen wird. Denn dazu ist keine Ungleichbehandlung in der Zwischenzeit erforderlich!

Bei Psychotherapeuten führte die Konstruktion des Demografiefaktors ausschließlich zu einer Verschlechterung der Versorgungslage, also zu ungünstigeren Verhältnis-zahlen. Dies konnte ausschließlich dort geschehen, wo aufgrund der schlechten Versorgungslage bereits besonders viele Leistungen pro Psychotherapeut erbracht werden mussten. Überall dort, wo der Demografiefaktor in Einklang mit der derzeit geltenden Rechtslage angewandt wurde, führte dies also zu einer Verschlechterung des Zugangs von Patientinnen und Patienten zur Versorgung. Es handelt sich dabei im Übrigen nicht um eine rein potentielle Verschlechterung. Es kam im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen zu einer Sperrung von Planungsbereichen allein aufgrund des Demografiefaktors. Darüber hinaus führt die Anwendung des Demografiefaktors auch zu weniger Zulassungsmöglichkeiten im Rahmen des Mindestversorgungsanteils für Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln und des Mindestversorgungsanteils für psychotherapeutisch tätige Ärzte. Diese Verschlechterung soll nun auf Dauer zementiert werden und zwar dort, wo die Kassenärztlichen Vereinigungen rechtmäßig gehandelt haben. Dort wo Kassenärztlichen Vereinigungen den Demografiefaktor – aus guten Gründen aber rechtswidriger Weise – erst gar nicht angewandt haben, bleibt es jedoch bei den bundesweit einheitlichen Verhältnis-zahlen. Die Situation kann nur dadurch aufgelöst werden, dass der Demografiefaktor aufgehoben wird und man bundesweit zumindest für die Arztgruppe „Psychotherapeuten“ zu den einheitlichen Verhältnis-zahlen zurückkehrt.

3. Artikel 12 Absatz 1 GG

Eine Verschlechterung der Verhältnis-zahlen und die damit einhergehenden verschärften Zulassungsbeschränkungen stellen aus Sicht der Psychotherapeuten, die eine Zulassung begehren, einen Eingriff in die Berufsfreiheit dar. Nach ständiger Rechtsprechung handelt es sich bei Zulassungsbeschränkungen um Eingriffe, die besonders den objektiven Zulassungsbeschränkungen nahe kommen. Sie unterliegen damit einem hohen Rechtfertigungsdruck.

Schon die Sperrung eines einzigen Planungsbereichs und die damit gegenüber anderen Planungsbereichen, in denen der Demografiefaktor nicht angewandt wurde, einhergehende verschärfte Zulassungsbeschränkung, lässt sich nicht dadurch recht-

fertigen, dass einige Kassenärztliche Vereinigungen rechtmäßig, andere Kassenärztliche Vereinigungen rechtswidrig gehandelt haben.

Zur Rechtfertigung könnte nur die Abwehr nachweisbarer oder höchstwahrscheinlicher schwerwiegender Gefahren für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut dienen. In Bezug auf eine unterschiedlich starke Einschränkung der Berufsfreiheit ist hier ein solcher Grund aber nicht ersichtlich. Er liegt jedenfalls nicht darin, dass Psychotherapeuten, die eine Zulassung in Bezirken von Kassenärztlichen Vereinigungen anstreben, die durch die Nicht-Anwendung des Demografiefaktors gegen geltendes Recht verstoßen haben, niedrigere Hürden für eine Zulassung nehmen müssen als solche, die eine Zulassung in Bezirken von Kassenärztlichen Vereinigungen anstreben, die den Demografiefaktor rechtmäßig angewandt haben.

Dies verstößt im Übrigen auch gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Danach muss ein Eingriff in ein Grundrecht einem legitimen Ziel dienen, geeignet, erforderlich und angemessen sein. Hier fehlt es bereits an einem legitimen Ziel. Es ist nicht ersichtlich, wozu unterschiedlich hohe Zulassungsbeschränkungen dienen sollen.

4. Diskrepanz zwischen Beschlusstext und Tragenden Gründen

In den Tragenden Gründen heißt es, dass das Ziel des Demografiefaktors verfehlt wurde, durch modifizierte Verhältniszahlen zu gerechteren Versorgungsgraden und damit flächendeckend zu einer Versorgung zu kommen, die die Alterung der Bevölkerung und insbesondere die veränderten Versorgungsbedürfnisse alter Menschen stärker als bisher berücksichtigt. Weiter heißt es, dass zusätzliche freie Sitze nicht dort ausgewiesen und besetzt wurden, wo es versorgungspolitisch besonders notwendig gewesen wäre. Außerdem wurde der Demografiefaktor – so die Tragenden Gründe – aufgrund seiner Kompliziertheit als wenig praktikabel angesehen und dementsprechend nicht in allen Kassenärztlichen Vereinigungen gleichermaßen umgesetzt. Als Konsequenz heißt es in den Tragenden Gründen wörtlich:

„Es ist deshalb sachgerecht, den Demografiefaktor (§ 8a Bedarfsplanungs-Richtlinie) zugunsten einer Neuregelung im Rahmen der grundlegenden Reform der Bedarfsplanung auszusetzen.“

Dieser Begründung wird im Beschlusstext nicht gefolgt. Vielmehr wird die Weitergeltung bereits vorgenommener Modifikationen angeordnet. Dadurch wird der vom Normgeber selbst als versorgungspolitisch nicht gewollt bezeichnete Zustand nicht beseitigt, sondern auf Dauer zementiert mit der Aussicht, dass sich der Normgeber zu einem späteren Zeitpunkt entscheidet, die vom geltenden Recht geforderte Sicherstellung der bedarfsgerechten Versorgung zu ermöglichen. Folgt der Normgeber seiner eigenen Begründung in den Tragenden Gründen, ist die adäquate Lösung: die vorbehaltlose Aufhebung von § 8a Bedarfsplanungs-Richtlinie und die Rückkehr zu den nicht modifizierten Verhältniszahlen.

5. Weitergeltung modifizierter Verhältniszahlen für die Arztgruppe „Psychotherapeuten“ nicht sachgerecht

Die Anwendung des Demografiefaktors ist für die Arztgruppe der Psychotherapeuten nicht sachgerecht.

Der Demografiefaktor fußt auf der Annahme, dass mit steigendem Alter auch der Behandlungsbedarf steigt. In dieser Pauschalität kann dies auf somatische Erkrankungen zutreffen, nicht jedoch auf psychische Erkrankungen. Die Daten zur Prävalenz in verschiedenen Altersgruppen zeigen bei psychischen Erkrankungen keinen derartigen Verlauf. Hierzu kommt, dass aufgrund des Gleichsetzens von Inanspruchnahme mit Bedarf der Demografiefaktor bei Psychotherapeuten dazu führt, dass weniger Zulassungsmöglichkeiten ausgewiesen werden und mit einer entsprechenden Verschlechterung der Versorgung zu rechnen ist, obwohl – gemessen an den Empfehlungen evidenzbasierter Leitlinien – älteren Menschen verstärkt Psychotherapie als Alternative zur Pharmakotherapie angeboten werden sollte.

Der Demografiefaktor verschlechtert die Versorgungssituation zudem ausschließlich dort, wo die Versorgungslage ohnehin schon so schlecht ist, dass die dort Niedergelassenen besonders hohe Fallzahlen aufweisen. In den vergleichsweise weniger

schlecht versorgten Bereichen kommt der Demografiefaktor aufgrund von § 8a Absatz 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie erst gar nicht zur Anwendung. Der Kreis Annaberg in Sachsen beispielsweise, der mit nur sieben Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner zu den zehn nach Versorgungsgraden am schlechtesten versorgten Planungsbereichen Deutschlands gehört (vgl. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der SPD, BT-Drs. 17/4643), wurde nun allein aufgrund des Demografiefaktors für die Niederlassung von Psychotherapeuten gesperrt.

6. Beschlussempfehlung

Die BPTK schlägt daher folgenden Beschlussentwurf vor:

„Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am [tt.Monat.jjjj] beschlossen:

- I. § 8 der Bedarfsplanungs-Richtlinie (BPL-RL) tritt außer Kraft. Modifikationen der Verhältniszahlen, welche in Anwendung des Demografiefaktors bereits erfolgt sind, werden für die Arztgruppe „Psychotherapeuten“ aufgehoben.*
- II. Der Beschluss tritt am Tage nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.*
- III. Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.“*