



## **Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung**

Abgeordneter Guido Heuer (CDU)

### **Situation der ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen in Sachsen-Anhalt**

Kleine Anfrage - KA 7/1368

#### **Vorbemerkung des Fragestellenden:**

Das Gesetz des Landes Sachsen-Anhalt über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen (vom 30. Januar 1992), kurz als „Psychischkrankengesetz“ bezeichnet, steht vor einer Novellierung. Ziel der Landesregierung ist damit, neue Rahmenbedingungen für die Entwicklung der gemeindenahen, psychiatrischen Versorgung in Sachsen-Anhalt festzulegen. Aus dem Gesetzesentwurf ergeben sich zwangsläufig folgende Fragen.

#### **Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration**

- 1. Welche Maßnahmen trifft das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration zusätzlich zur Gesetzgebung, die derzeit unstrittig, gravierende Mangelsituation in der ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen nachhaltig zu beheben?**

Neben der Novellierung des Gesetzes über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) stellt das Projekt „Bestandsanalyse, Prognose und Handlungsempfehlungen zur Versorgung von psychisch kranken und (seelisch) behinderten Menschen im Land Sachsen-Anhalt unter Berücksichtigung demografischer und regionaler Entwicklungen“ einen weiteren Baustein zur Verbesserung der Versorgungssituation von psychisch kranken Menschen dar. Mit der Durchführung des Projektes ist die Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH (FOGS) beauftragt, die derzeit in enger Abstimmung mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration das Vorhaben ausführt. Ziel ist es, die gesam-

ten psychiatrischen Versorgungsangebote im Land Sachsen-Anhalt zu katalogisieren. Gleichzeitig soll regional erfasst werden, welche Diagnosen überwiegend sind. Auf dieser Grundlage und dem derzeitigen „state of the art“ (Stand der Wissenschaft) wird dann untersucht, welche Bedarfe an Versorgungsangeboten bestehen (Bestandsanalyse). Hierbei sollen insbesondere quantitative und qualitative Versorgungslücken identifiziert werden. Auf Grundlage der 6. Bevölkerungsprognose Sachsen-Anhalt von 2014 bis 2030 und den Ergebnissen der Bestandsanalyse soll eine Prognose entwickelt werden, welche Versorgungsstrukturen bis zum Jahr 2030 vorhanden sein müssen, um eine nachhaltige und effektive Versorgung der Bevölkerung sicherstellen zu können. Außerdem sollen Handlungsempfehlungen erarbeitet werden, wie diese Versorgungsstrukturen auf kommunaler Ebene und Landesebene realisiert werden können.

Dies ist die erste umfassende Untersuchung zur psychiatrischen Versorgung im Land Sachsen-Anhalt seit 1996.

**2. a) Wie hoch setzt das Ministerium den Bedarf ambulant benötigter Fachärzte für Psychotherapie/Psychotherapeuten in Sachsen-Anhalt an?**

Die Bedarfsplanung ist gesetzlich geregelt. Die Einhaltung der Vorgaben ist durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) sicher zu stellen. Nach den Regelungen des § 101 Abs. 4 SGB V in Verbindung mit § 12 Abs. 2 Ziff. 8 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung der Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) bilden Psychologische Psychotherapeuten, ärztliche Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eine Arztgruppe.

Innerhalb dieser Arztgruppe im Sinne der Bedarfsplanung sind 25 % der Versorgungsanteile für überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte (einschließlich der Ärzte mit der Facharztbezeichnung Psychosomatik und Psychotherapie) vorbehalten. Für die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandelnden Psychotherapeuten ist ein Versorgungsanteil von 20 % vorgesehen.

Wie viel Psychotherapeuten benötigt werden, um einen allgemeinen bedarfsgerechten Versorgungsgrad zu erreichen, ist in der Bedarfsplanungs-Richtlinie geregelt. Die in § 12 Abs. 4 Bedarfsplanung-Richtlinie vorgegebene allgemeine Verhältniszahl von Einwohnern zu Psychotherapeuten wird noch durch einen Demografiefaktor angepasst. Daraus ergibt sich der in anliegender Tabelle 1 dargestellte Bedarf an Psychotherapeuten (Spalten 4 bis 6). Die Angaben sind dem Bedarfsplan für die vertragsärztliche Versorgung des Landes Sachsen-Anhalt entnommen und weisen jeweils die Stellen bis zu einem Versorgungsgrad von 110 % aus.

**b) Wie viel Fachärzte für Psychotherapie/Psychotherapeuten sind derzeit tatsächlich in Sachsen-Anhalt tätig? Wenn möglich für die Landkreise Sachsen-Anhalt untergliedert.**

Die derzeit tatsächlich tätigen Psychotherapeuten sind der anliegenden Tabelle 2 zu entnehmen. Darüber hinaus gehende Planungsarztgruppen mit der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ sind in anliegender Tabelle 3 aufgeführt.

**c) Wie ist die Altersstruktur dieser ambulant tätigen Fachärzte/Fachtherapeutengruppierung?**

Die Altersstruktur ist der anliegenden Tabelle 4 zu entnehmen.

**3. Welche Investitionsmittel sind im Haushalt des Landes Sachsen-Anhalt für die Jahre 2017 bis 2020 eingeplant, um dem Ziel einer Verbesserung der ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen näher zu kommen?**

Es sind keine Investitionsmittel im Haushaltsplan 2017/2018 des Landes Sachsen-Anhalt eingestellt. Für die Haushaltsjahre 2019 und 2020 ist die Anmeldung von Investitionsmitteln nicht vorgesehen.

**4. a) Welcher Stellenwert wird dabei dem seit 1993 eigenständigen Fach „Psychosomatik“ eingeräumt?**

Eine gesonderte Betrachtung des Fachs „Psychosomatik“ bei der Bedarfsplanung ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorgesehen.

**b) Wie viel Fachärzte für Psychosomatik sind in Sachsen-Anhalt derzeit registriert (wenn möglich aufgegliedert in Fachärzte im Krankenhaus, Fachärzte in niedergelassener Praxis, angestellte Ärzte in niedergelassener Praxis, Fachärzte des MdK)?**

In Sachsen-Anhalt sind fünf Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie vertragsärztlich tätig. Davon praktizieren vier in eigener Niederlassung und ein Arzt im Rahmen einer Anstellung an einem Medizinischen Versorgungszentrum.

**c) Wie hoch beziffert die Landesregierung den tatsächlichen Bedarf an Fachärzten für Psychosomatik für Sachsen-Anhalt? Wenn möglich ebenfalls aufgegliedert nach Landkreisen.**

Für die vertragsärztliche Versorgung ist die KVSA zuständig. Diese hat auch die Bedarfe zu planen und die hierfür erforderlichen Daten zu erheben. Dem Land liegen daher keine eigenen Daten vor.

Die Fachärzte für Psychosomatik und Psychotherapie zählen zu den ärztlichen Psychotherapeuten, denen ein Versorgungsanteil von 25 % vorbehalten ist. Eine eigene, nur auf die Fachärzte für Psychosomatik abstellende Bedarfsplanung ist rechtlich nicht vorgesehen.

5. **Wie hoch beziffert das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration den Anteil somatischer Erkrankungen in Sachsen-Anhalt (z. B. bei Morbus Crohn, Angst- und Essstörungen, posttraumatisches Belastungssyndrom, Rückenschmerzen), bei denen die betroffenen Patienten nicht in eine psychiatrische Behandlung, sondern gezielt und richtigerweise in eine psychosomatische Behandlung überführt werden müssen? Wenn möglich Gliederung nach Fachgebieten der somatischen Medizin.**

Der Landesregierung liegen hierzu keine eigenen Angaben vor. Den nach SGB V zuständigen gesetzlichen Krankenkassen in Sachsen-Anhalt liegen keine Erkenntnisse, Anhaltspunkte oder Belege vor, die für eine Fehlversorgung in dem Sinne sprechen, dass richtigerweise eine psychosomatische Behandlung indiziert gewesen wäre. Eine kassenartübergreifende Auswertung somatischer Erkrankungen, die nicht einer psychiatrischen sondern einer psychosomatischen Behandlung bedurft hätten, nach Fallgruppen gegliedert, ist daher nicht möglich.

6. **Wie viel Assistenzärzte absolvieren derzeit die klinische Weiterbildung im Fach Psychosomatik? Möglichst untergliedert nach Ort, Institution und Ausbildungsstand des Assistenten.**

Im Jahr 2017 befanden sich drei Ärzte in der Weiterbildung zum Facharzt für psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

7. **Inwieweit ist das Fach Psychosomatik in den jetzt überarbeiteten Gesetzentwurf überhaupt mit einbezogen?**

Derzeit wird ein Gesetzentwurf zur Novellierung des PsychKG LSA erarbeitet. Das Fach Psychosomatik wird darin nicht einbezogen sein. Dieses Gesetz dient hauptsächlich der Regelung der Hilfen für Personen, die an einer Psychose, Suchtkrankheit, einer anderen krankhaften geistigen Störung oder an einer seelischen oder geistigen Behinderung leiden oder gelitten haben, oder bei denen Anzeichen einer solchen Krankheit, Störung oder Behinderung vorliegen. Weiterhin regelt es Schutzmaßnahmen, bis hin zur öffentlich-rechtlichen Unterbringung von Personen, die an den zuvor genannten Krankheiten, Störungen oder Behinderungen leiden und eine Fremd- oder Selbstgefährdung besteht. Hierunter fallen ausschließlich psychiatrische Krankheitsbilder/Störungen/Behinderungen, so dass die Psychosomatische Medizin nicht unmittelbar betroffen ist.

8. **Hauptaugenmerk dieses eigenständigen, medizinischen Fachgebietes ist die frühzeitige Erkennung und Behandlung psychosomatisch bedingter Krankheiten, und zwar bevor sich körperliche und/oder seelische Beschwerden zu einem chronischen Leiden entwickeln. Welche konkreten Schritte werden seitens des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration unternommen, um die Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen von der Dringlichkeit einer Verbesserung speziell der Behandlung psychosomatisch Erkrankter unter besonderer Berücksichtigung der Gefahr einer Chronifizierung ihrer Krankheit, verbunden mit erheblichen Mehrkosten in der Therapie, nachhaltig zu überzeugen?**

Das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration steht hinsichtlich der Versorgungslage und der Qualität der Behandlung psychisch erkrankter Menschen in ständigem Kontakt mit den gesetzlichen Krankenkassen.

- 9. a) Werden im Land Sachsen-Anhalt die im Bund verfügbaren Fördermittel auch eingesetzt, um den insgesamt deutlich unter dem tatsächlichen Bedarf liegenden Bettenanteil für die stationäre, psychosomatische Behandlung an Spezialkliniken, ersatzweise auch z. B. an Allgemeinkrankenhäusern zu erhöhen?**

Die letzten Finanzhilfen des Bundes im Bereich der stationären Krankenversorgung wurden im Zusammenhang mit dem Strukturfonds gemäß § 12 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) bereitgestellt (ca. 14 Millionen € für Sachsen-Anhalt). Die daraus finanzierten Maßnahmen sollen der Strukturbereinigung, also dem Bettenabbau und der Standort-Zusammenlegung dienen.

- b) Welche Mittel wurden hierfür in den Jahren 2015 bis 2017 (möglichst bezogen auf aufgestellte Krankenhausbetten) bewilligt bzw. ausgezahlt?**

Eine besondere Förderung der Psychosomatik gab es in den Jahren 2015 bis 2017 nicht.

- 10. Welche Gründe gibt es heute noch, dass das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration ehemals bestehende Krankenhäuser (z. B. Schloss Bahrendorf) nicht fachspezifisch reaktivieren will, obwohl die Pläne eines Privatinvestors zum Aufbau einer psychosomatischen Fachklinik an dem o. g. Standort und damit zur Linderung des gravierenden Mangels an stationären Betten für psychosomatische Behandlung in Sachsen-Anhalt der Landesregierung seit 2011 (Schreiben Prof. Dr. Dr. Nehring vom 27. Juni 2011) bekannt sind?**

Im Zuge der Krankenhausförderung wurde seit 1991 eine bedarfsgerechte und finanzierbare Krankenhauslandschaft in Sachsen-Anhalt geschaffen. Diese Infrastruktur besteht aus Krankenhäusern von leistungsfähiger Größe, die flächendeckend im Land verteilt sind. In diesem Prozess wurden die Krankenhauskapazitäten am Standort Neindorf konzentriert und der Standort Bahrendorf geschlossen.

Wenn der Krankenhausplanungsausschuss Sachsen-Anhalt einen zusätzlichen Bedarf auf dem Gebiet der Psychosomatik feststellen würde und dieser durch Anträge untersetzt werden würde, wäre die Infrastruktur entsprechend anzupassen, z. B. durch einen kapazitätsgerechten Umbau an bestehenden Standorten.

Anlage

zur Antwort auf die Kleine Anfrage 7/1368

**Tabelle 1:** Angaben aus dem Bedarfsplan für die vertragsärztliche Versorgung des Landes Sachsen-Anhalt

Planungsbereich	Verhältniszahl für Psychotherapeuten (Einwohner je Psychotherapeut) angepasst durch den Demografiefaktor	Einwohner im Planungsbereich	Bedarf an Psychotherapeuten bis 110 % Versorgungsgrad	davon: Bedarf an Ärztlichen Psychotherapeuten bis 110% Versorgungsgrad (=25 % von Spalte 4)	davon: Bedarf an Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten bis 110 % Versorgungsgrad (=20 % von Spalte 4)
Altmarkkreis	6.086	86.164	16,0	4,0	3,0
Anhalt-Bitterfeld	6.320	164.817	29,0	7,0	5,5
Börde	8.722	173.473	22,0	5,0	4,0
Burgenlandkreis	9.161	184.081	22,5	5,5	4,5
Dessau-Roßlau	6.600	82.919	14,0	3,5	3,0
Halle (Saale)	3.179	236.991	82,5	19,0	15,0
Harz	6.327	221.366	38,5	9,0	7,0
Jerichower Land	9.458	91.693	11,0	2,5	2,0
Magdeburg	3.188	235.723	81,5	18,5	15,0
Mansfeld-Südharz	6.429	141.408	24,5	5,5	4,5
Saalekreis	8.919	186.431	23,0	5,5	4,5
Salzlandkreis	9.148	196.695	24,0	5,5	4,5
Stendal	6.152	115.262	21,0	5,0	4,0
Wittenberg	6.370	128.447	22,5	5,5	4,5

(Quelle: 21. Versorgungsstandsmitteilung für die vertragsärztliche Versorgung des Landes Sachsen-Anhalt vom 14.11.2017 im Anschluss an den Bedarfsplan vom 24.05.2013; Einwohner: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Stand: 31.12.2015)

**Tabelle 2:** bedarfsplanungsrelevante Stellen aktuell tätiger Psychotherapeuten

Planungsbereich	Bedarfsplanungs- arztgruppe Psycho- therapeu- ten	davon:						
		Kinder- und Ju- gend li- chen- psycho- thera- peu- ten	Psycho- logische Psycho- therapeu- ten	Fachärzte f. Psycho- soma- tische Medi- zin und Psycho- therapie	Fachärzte f. Psycho- thera- peu- tische Me- dizin	aus- schließ- lich psycho- therapeu- tisch täti- ge Ärzte	über- wiegend psycho- therapeu- tisch täti- ge Ärzte	
Altmarkkreis	14,75	3			-	0,25	-	-
Anhalt- Bitterfeld	29,5	7			-	-	-	-
Börde	21,5	4	17		-	-	0,5	-
Burgenlandkreis	23	6			-	-	1,5	-
Dessau- Roßlau	14,5	3			-	-	-	-
Halle (Saale	80,25	15	49	4	4	4,25	4	4
Harz	38,4	10	25		-	-	2	1,4
Jerichower Land	12	3			-	0,5	1	-
Magdeburg	81,25	15,5	55	1	0,5	4	5,25	
Mansfeld- Südharz	25	7,5			-	-	-	-
Saalekreis	24,2	5			-	-	2	0,7
Salzlandkreis	22,5	6			-	-	2	-
Stendal	21	5,5	13		-	1	1,5	-
Wittenberg	23,5	6,5	16		-	-	1	-
<b>Sachsen- Anhalt</b>	<b>431,35</b>	<b>97</b>	<b>292</b>	<b>5</b>	<b>6,25</b>	<b>19,75</b>	<b>11,35</b>	

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; Stand: 31.12.2017)

**Tabelle 3:** Ärzte weiterer Bedarfsplanungsarztgruppen mit der Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ aber ohne bedarfsplanungsrelevanten Anrechnungsfaktor in der Arztgruppe „Psychotherapeuten“

Planungsbereich	Frauenärzte	Hausärzte	Kinderärzte	Kinder- u. Jugendpsychiater	Nervenärzte
Altmarkkreis	-	1	-	-	-
Anhalt-Bitterfeld	-	-	-	-	1
Börde	-	1	-	-	1
Halle (Saale)	-	0,25	2	-	2
Harz	-	1	-	0,5	-
Magdeburg	-	2	-	-	2
Mansfeld-Südharz	-	1	-	-	-
Saalekreis	1	-	-	-	-
Salzlandkreis	-	-	-	-	-
Wittenberg	-	1	-	-	1
<b>Sachsen-Anhalt</b>	<b>1</b>	<b>7,25</b>	<b>2</b>	<b>0,5</b>	

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; Stand: 31.12.2017)

**Tabelle 4:** Altersverteilung der Psychotherapeuten

	Bis 34 Jahre	35 bis 39 Jahre	40 bis 44 Jahre	45 bis 49 Jahre	50 bis 54 Jahre	55 bis 59 Jahre	60 bis 64 Jahre	65 Jahre und älter
ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte	-	-	2	6,25	4	5,5	1	1
Fachärzte f. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	-	1	-	2	1	1	-	-
Fachärzte f. Psychotherapeutische Medizin	-	-	-	-	1,25	1,5	2	1,5
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	3	23,5	21,25	20,25	19	5,5	4,5	-
Psychologische Psychotherapeuten	5	45	48	41	51,5	37,5	34,5	29,5
überwiegend psychotherapeutisch tätige Ärzte	-	-	-	2,1	3,5	3,65	0,7	1,4
<b>Gesamt</b>	<b>8</b>	<b>69,5</b>	<b>71,25</b>	<b>71,6</b>	<b>80,25</b>	<b>54,65</b>	<b>42,7</b>	<b>33,4</b>

(Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt; Stand: 31.12.2017)