

Weiterentwicklung der KJPP Versorgungsstrukturen

23. Februar 2024

Prof. Dr. med. Michael Kölch & Dr. med. Marianne Klein

Versorgungsstrukturen KJPP

- 1. Status quo**
- 2. Immer weiter so? Worauf wir zusteuern**
- 3. Lösungsansätze**

Status Quo KJPP

- Betten/Plätze KJPP in Deutschland
 - Bettenmessziffer D 4,74 (Betten/10.000 Ki/Ju); 2022: 6700 Betten
 - Breite Streuung von 3,6 (Bayern) bis 11,0 (Sachsen-Anhalt)
 - TK-Plätze 2022: 4000 Plätze (Kapazitäten ts.: vs 1:2 bis 1:1; zumeist dezentrale TKs; sonst TKs an vollstat. Standorten oder integrierte TK-Plätze)
 - KJ-PIA: i. d. R. an stationären u. an tagesklinischen Standorten, Finanzierung heterogen von Einzelleistungs- bis Pauschalvergütung
 - StäB (7 Standorte)
 - 8 KJPP Modellvorhaben nach §64b SGB V

Status Quo KJPP

- Niedergelassene KJPP
 - 97 „Raumordnungsregionen“ in D mit Richtzahl von 1 KJPP auf 15.210 Ki/Ju → 937 Niedergelassene in D bei Richtwerterfüllung
 - Stadt-Land-Gefälle: Versorgungsquotient variiert bis zum 6,7-fachen (z.B. Sachsen – Hamburg)
 - 1063 Niedergelassene (2022, nicht alles volle Sitze)
 - SPV-Praxen > Praxisgemeinschaften > Einzelpraxen

Status Quo KJPP

- Ki-Ju-Psychosomatik
 - Versorgung je nach LKH-Planung unterschiedlich (KJP-geleitete PSM-Stationen an Kinderkliniken, Kinder-PSM in Erwachsenen-PSM Trägerschaft, PSM-Stationen an KJPP-Kliniken)
- KJ-Psychotherapeuten
 - Zahlen?

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie



- 2019 rund 48.000 Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sowie Psychotherapeuten für Kinder- und Jugendliche tätig.
- 19 Prozent mehr als noch fünf Jahre zuvor.
- Zahl stieg seit 2015 jedes Jahr stetig um durchschnittlich 2000
- 2015:
 - 4.942 Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten
 - 17.605 Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, von denen in den verschiedenen kassenärztlichen Vereinigungen 17-25 % im Umfang von mindestens 25 % auch Kinder und Jugendliche behandelt haben

Altersgruppen, Geschlecht und Diagnosen der Patient:innen mit KJPth

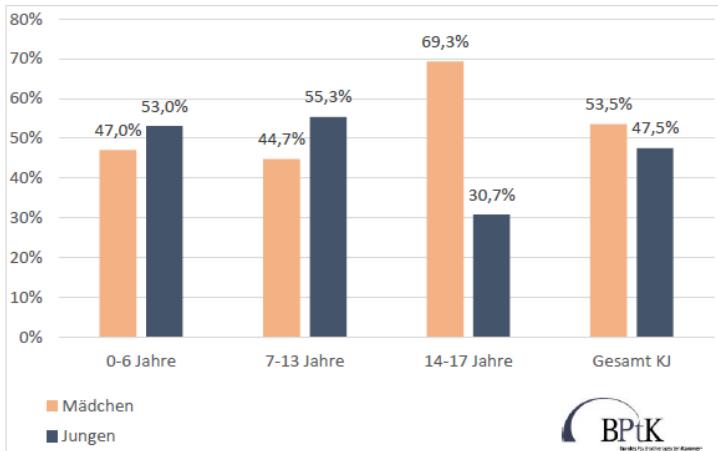


Abbildung 1: Geschlechterverteilung von Patientinnen und Patienten in ambulanter Psychotherapie nach Altersgruppen

- Nur ein Teil der Patient:innen erhält/benötigt (?) Psychotherapie
- Störungsspezifische Quoten bei der Fortführung einer PT
- Geschlechtsaspekte bei Inanspruchnahme
- Möglichkeiten der Notfallsprechstunde und von Gruppentherapien neu

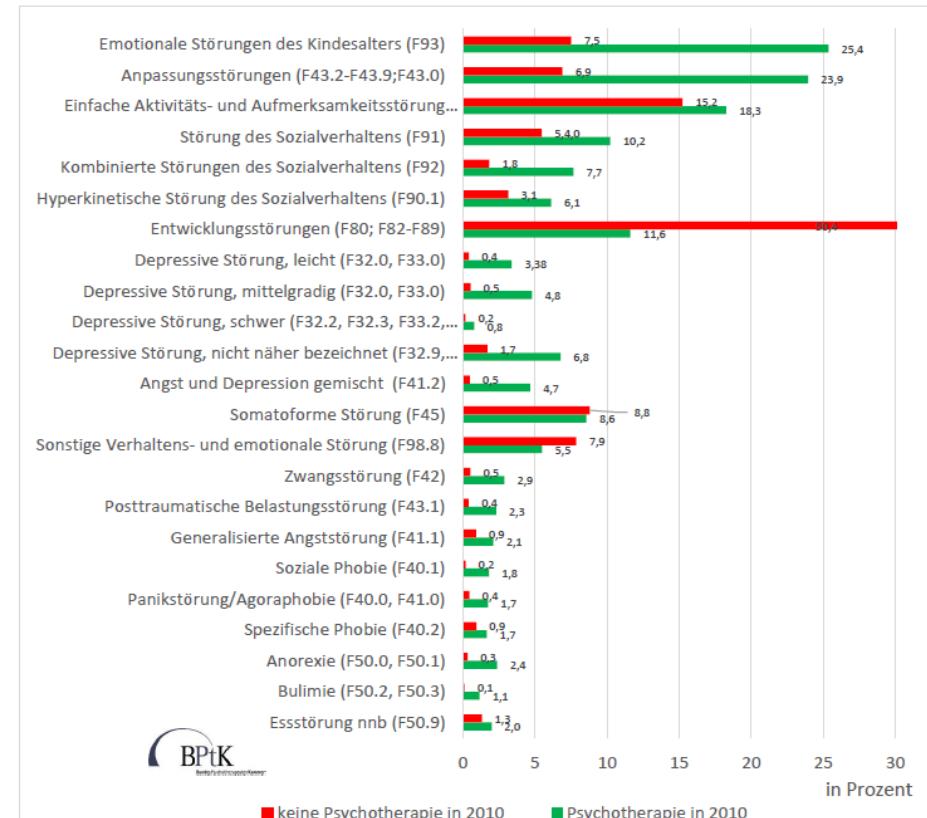


Abbildung 2: Diagnosespektrum von Patientinnen und Patienten in ambulanter Psychotherapie
Quelle: BPtK-Studie "Ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen" (in Vorbereitung)

Probleme der Versorgungsstruktur

- Strukturarme Regionen – Stadt-Land-Gefälle
- Insuffiziente strukturelle Verzahnung zw. Sektoren und mit den komplementären Systemen (JuHi, Schule)
 - Informationsverlust
 - Mehrfachuntersuchungen
 - Versorgungsabbrüche
 - Potenzierung des Problems durch Fachkräftemangel

Problemkonstellation Personal

- Kleine Standorte mit keinem oder nur einem (Teilzeit)-Facharzt (Cave: OPS-Strukturprüfung!)
- Ausdünnung des multiprofessionellen Teams durch FK-Mangel
- Zunehmende Inanspruchnahme von Teilzeitarbeit
- Abwanderung von Fachkräften in nicht-pflichtversorgende Bereiche
- Zunehmender FK-Mangel in JuHi und Schule

Lösung: Weiterentwicklung KJPP

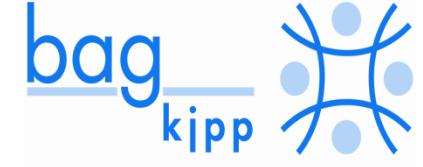
- Mehr Durchlässigkeit zwischen den Sektoren ambulant und stationär (Chance neue RL KJ-KSVPsych?, parallele Leistungserbringung PIA / Praxis KJPP / Praxis KJPT / SPZ)
- Regionalbudget / Modellprojekt nach §64b SGB V
- Sektorübergreifende Weiterbildung (Theorie-/Psychotherapie-WB-Verbünde in Regionen; sektorübergreifende WB-Befugnis)

Lösung: Weiterentwicklung KJPP

- Intensivierung der sektorübergreifenden Netzwerke
(verbindliche Kooperation aller um den jungen Menschen Tätigen, z.B. KJPP, JuHi, SPZ, Niedergel. KJPP, KJ-PT, Schule, Jugendgerichtshilfe, Polizei...)
- Rascher Ausbau der Nutzung von Therapie-Apps, blended therapy, Videosprechstunde

Wichtig!

Es wird nicht die „eine“ Lösung geben, sondern regionale Aspekte der Weiterentwicklung müssen lokal bedacht werden



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit