

Eil-Petition zur Versorgung von Patienten mit ADHS und Entwicklungsstörungen in Deutschland

**ADHS Deutschland e.V.
Berlin**

**BVAD e.V.
Bundesverband Aufmerksamkeitsstörung
Deutschland e.V., Königswinter**

**Kindernetzwerk e.V.
Aschaffenburg**

19. August 2008

Mit Besorgnis beobachten wir die Entwicklung der Versorgungsqualität für ADHS-Patienten in unserem Land. Durch Unwissenheit und Sparzwang vorgenommene Kürzungen gefährden eine gesicherte Versorgung in diesem Feld. Zum einen fehlt für fachlich kompetente Ärzte der Anreiz zur Betreuung, zum anderen fehlen entsprechend qualifizierte Therapeuten.

Die Versorgungsrealität in Deutschland sieht so aus:

Einen Termin zu bekommen bei Kinder- und Jugendärzten und/oder Kinder- und Jugendpsychiatern, die sich schwerpunktmäßig mit ADHS beschäftigen, ist schwierig, und es kann über ein halbes Jahr dauern, bis die aufwändige Diagnostik abgeschlossen ist und eine wirksame Behandlung begonnen werden kann. Ein multimodales Therapiekonzept - wie in den Leitlinien empfohlen - ist dabei oft nicht zu realisieren.

Dies hat folgende Gründe: Kinder- und Jugendärzte diagnostizieren leitliniengerecht. Sie therapieren und betreuen den weitaus größten Teil dieser Patienten. Für die Behandlung eines ADHS-Patienten erhalten sie, unabhängig vom Zeitaufwand bei Diagnostik und Intensität der Behandlung, maximal 40 € pro Patient und Quartal.

Die Zusammenarbeit mit Psychologen, Lehrern oder Heilpädagogen ist wichtig, weil die zunehmenden Entwicklungsstörungen einer adäquaten Betreuung bedürfen, sie werden aber nicht honoriert. So stellt die zeitaufwändige und umfassende Betreuung dieser Patienten eher einen finanziellen Schaden, denn einen Gewinn für die entsprechende Praxis dar. Immer weniger junge Ärzte sind daher willens, dieses finanzielle Risiko einzugehen und ADHS - Patienten zu betreuen. Eine entwicklungs-, bzw. sozialpädiatrische Vereinbarung ist notwendig, um die zunehmende Anzahl von Patienten angemessen zu versorgen.

Auch für die Kinder- und Jugendpsychiatern werden ADHS - Patienten zunehmend ein Kostenrisiko.

Die seit zehn Jahren existierende Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (die bisher für einen Teil der Kinder- und Jugendpsychiatern gilt) ermöglichte es Kinder- und Jugendpsychiatern, Psychologen, Heil- und Sozialpädagogen in ihren Praxen anzustellen. Deren Aufgabe ist es, das soziale und familiäre Umfeld psychiatrisch kranker Kinder zu beraten und zu betreuen. Diese Vereinbarung wurde nunmehr gekündigt. Sollte bis Ende September 2008 keine Anschlussvereinbarung getroffen werden, wird diese bewährte Versorgung nicht weiter aufrechterhalten werden können. Einige Kinder- und Jugendpsychiatrische Praxen haben bereits ihren Patienten mitgeteilt, dass sie künftig selbst für die Leistungen der angestellten Therapeuten aufkommen müssen.

Seit vielen Jahren wird von den Verbänden, in Zusammenarbeit mit der KBV versucht, für diese zeitaufwändige Betreuung eine adäquate Honorierung zu finden - bisher leider ohne Ergebnis. Obwohl die Probleme in der Gesundheitspolitik bekannt sind, werden sie aufgrund der angespannten ökonomischen Lage nicht angegangen. Darauf zu bauen, dass Ärzte aus gutem Willen und Ethos die Behandlung im gleichen Umfang ohne entsprechende Honorierung auf Dauer durchführen werden, ist böswillig und illusorisch.

Es kann nicht angehen, dass allein aufgrund ökonomischer Gesichtspunkte die ohnehin unzureichende Versorgung von ADHS - Patienten und solchen mit Entwicklungsstörungen sich weiterhin verschlechtert. Unzureichende Diagnostik, fehlerhafte Behandlung und schlechte Betreuung wird damit nicht nur in Kauf genommen, sondern bewusst gefördert.

Ziel einer neuen Vereinbarung sollte es sein, sowohl eine sozialpsychiatrische, als auch eine entwicklungs-, bzw. sozialpädiatrische Vereinbarung zu schaffen, um die zunehmende Anzahl von Patienten einer adäquaten präventiven Versorgung zuzuführen.

Konsequenzen einer ersatzlosen Streichung der bisherigen bewährten Vereinbarung und die Nichteinführung einer sozialpädiatrischen Vereinbarung würde die Zunahme der Anzahl nicht angemessen betreuter Kinder und Jugendlicher nach sich ziehen. Das Ziel, Kosten innerhalb des Gesundheitssektors zu sparen, würde nicht nur weit verfehlt, sondern gerade ins Gegenteil gekehrt, denn die Nichtbetreuung der von AD(H)S und Entwicklungsstörungen betroffenen Kindern und Jugendlichen führt zu einer Massierung der von Krankenkassen und Gesellschaft aufzubringenden Folgekosten.

ADHS Deutschland e.V.
Poschingerstraße 16
12157 Berlin
Tel. 030 - 85 60 59 02
Fax 030 - 85 60 59 70
e-mail: info@adhs-deutschland.de
Internet: www.adhs-deutschland.de

BVAD e.V.
Zeisigweg 4
53639 Königswinter
Tel.:02244/87 33 83
Fax:0228/368 18 10
e-mail: info@bv-ad.de
Internet: www.bv-ad.de

Kindernetzwerk e.V.
Hanauer Straße 15
63739 Aschaffenburg
Tel.: 06021/12030
e-mail: info@kindernetzwerk.de
www.kindernetzwerk.de