
Wien am 3.7.2019

Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Deckung des Versorgungsbedarfs in der Ausbildung von Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin

Univ. Prof. Dr. Plaul Plener, MHBA und der Vorstand der ÖGKJP

Einleitung

Die Umsetzung des Österreichischen Strukturplan Gesundheit im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung schafft einen deutlichen strukturellen wie auch personellen Ausbaubedarf. Neben der Schaffung und dem Ausbau von Versorgungsstandorten (Fiedl et al., 2018), muss auch der sich daraus unmittelbar ergebende Personalbedarf in Betracht gezogen werden um eine zukunftsorientierte Planung zu gewährleisten. Neben der Herausforderung diesen steigenden Personalbedarf für einen deutlichen Ausbau bereitzustellen, ergibt sich zusätzlich die Herausforderung die in den kommenden Jahren anstehenden Ruhestände zu kompensieren, alleine um den Status quo abzusichern (Hartl & Karwautz, 2017). Aus diesen Überlegungen ergibt sich die Notwendigkeit die personellen Ressourcen im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen ärztlichen Ressourcen nicht nur abzusichern, sondern in einem deutlichen Ausmaß zu vergrößern.

Ausgangssituation

Die Ausbildung zum Fachärztin/ Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin unterliegt der Mangelfachregelung. Das bedeutet, dass nicht – wie in anderen Fächern der Medizin – ein 1:1 Ausbildungsverhältnis zwischen ausbildendem Fachärztin/ Facharzt und Assistenzärztin/ Assistenzarzt eingehalten werden muss, sondern dass zusätzliche Ausbildungskontingente in dem Sinn bestehen, dass für den Ausbildungsverantwortlichen einer Abteilung drei Ausbildungsstellen gerechnet werden, sodass für die ersten zwei Fachärztinnen/ Fachärzte einer ausbildenden Abteilung vier Ausbildungsstellen kontingentiert werden können (§ 37 Abs. 1 ÄAO 2015). Von Hartl und Karwautz (2017) wurde darauf hingewiesen, dass bei einem derzeit bestehenden Mittelwert von 15 neuen Fachärztinnen und Fachärzten (aktuell 2019: 12), die ihre Ausbildung jährlich in Österreich abschließen, die gewünschte personelle Abdeckung laut Österreichischem

Strukturplan Gesundheit Österreich nicht erreicht werden kann und sich ab 2039 aufgrund anstehender Pensionierungen eine degressive Entwicklung abzeichnet, sodass eine deutlich höher liegende Ausbildungsquote anzustreben wäre, um den sich ergebenden Bedarf abzudecken.

Betrachtet man das Faktum, dass sich die Prävalenz psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in Österreich mit einer Punktprävalenz von 21,9% (Wagner et al., 2017) nicht von jenen der Nachbarländer wie Deutschland unterscheidet, in denen trotz gleich bleibender Prävalenzraten in der Bevölkerung (Klipker et al., 2018) eine Zunahme an kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlungen im stationären Rahmen zu vermerken ist (Plener et al., 2015a,b), sollten daher auch keine Abstriche in der Bereitstellung von Versorgungsoptionen gemacht werden.

Verhältnis Ausbildender/ Auszubildende

Auf europäischer Ebene ist festzuhalten, dass das in Österreich gebrauchte Modell einer 1:1 Ausbildung (bzw. der entsprechenden Erweiterung im Sinne der Mangelfachregelung) andernorts nicht als Standard definiert ist. Die Europäische Organisation für Medizinische Spezialisierungen (UEMS) hält dazu lediglich fest, dass das Verhältnis zwischen Ausbildern und Auszubildenden ein persönliches Monitoring erlauben muss (*„The ratio between the number of qualified CAP specialists in the teaching staff and the number of trainees should provide for close personal monitoring of the trainee during his/her training and provide adequate exposure of the trainee to the training.“*) ohne konkrete Zahlenwerte zu nennen. Tatsächlich sind auch in anderen Ländern keine entsprechenden Raten fixiert, wenngleich in 89% der europäischen Länder, in denen es eine spezialisierte kinder- und jugendpsychiatrische Ausbildung gibt, eine Form der Supervision (variierend von täglich bis monatlich) stattfindet (Simmons et al., 2012).

Fazit

Angesichts der Herausforderungen, die sich aus dem notwendigen Ausbau der österreichischen kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungslandschaft ergeben, ist davon auszugehen, dass die derzeit bestehenden gesetzlichen Bestimmungen zum Verhältnis zwischen Auszubildenden und Ausbildern zur Erlangung der Facharztbezeichnung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin nicht ausreichen um sowohl den anstehenden Kapazitätsausbau, wie auch die potentiellen Ruhestände auszugleichen. Des Weiteren ist nicht davon auszugehen, dass es zu einer zahlenmäßig relevanten Gewinnung geeigneter Fachärztinnen und Fachärzte aus dem Ausland kommt,

bedenkt man, dass in diesem Fach der sprechenden Medizin ausgezeichnete Deutschkenntnisse eine relevante Voraussetzung darstellen und das Fach der Kinder- und Jugendpsychiatrie auch in Deutschland wie in der Schweiz ebenso geeignete Personen für einen weiteren Ausbau benötigt (so ist auch in Deutschland der entsprechende Facharzt im Facharztindex seit vielem Jahren unter den Top-10 der meistgesuchten Fachärztinnen und Fachärzte; Martin, 2018). Zudem ist zu beachten, dass durch die ÄAO 2015 nur mehr jene Fachärztinnen und Fachärzte als ausbildungsberechtigt gelten können, die selbst über die notwendigen psychotherapeutischen Qualifikationen verfügen. Zwar gelten in diesem Bereich noch Übergangsregelungen, deren Auslaufen innerhalb der nächsten 10 Jahre jedoch dazu führen kann, dass sich die Ausbildungskapazitäten zusätzlich verringern werden. Seitens der ÖGKJP ist es wesentlich, dass gerade vor dem Hintergrund der in der ÄAO 2015 definierten fachlichen Herausforderungen im psychotherapeutischen Bereich ein hoher Qualitätsstandard gehalten wird. Hier ist darauf hinzuweisen, dass mit dem Curriculum Psychotherapie (CuPsy) der Akademie der ÖGKJP in den vergangenen Jahren eine qualitativ hochwertige Lösung erarbeitet wurde, die bei gleichbleibenden Qualitätsstandards ein einheitliches Programm vorhält, um die theoretischen Grundlagen der neuen Facharztspezifikation seitens der Fachgesellschaft zu sichern. Dieser Schritt führt dazu, dass die Ausbildungsinhalte nicht von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten individuell bei verschiedenen Anbietern erworben werden müssen, sondern bietet als Gesamtkonzept die Möglichkeit auch über den einzelnen Ausbildungsstandort hinweg eine Standardisierung zu schaffen. Aus diesem Grund befürwortet die Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie eine Erweiterung der Ausbildungsmöglichkeiten bis der Bedarf laut Strukturplan gedeckt ist, in dem Sinn, dass eine generelle Ausbildungsmöglichkeit in einem 1:4 Verhältnis geschaffen wird, um im Anschluss daran wieder gemäß der jetzt geltenden Mangelfachregelung auszubilden.

Referenzen:

Fliedl R, Hartl C, Karwautz A (2018) Ist-Stand Versorgung 2018. Einsehbar unter: <https://oegkjp.at/wordpress/wp-content/uploads/2018/10/Versorgung-2018.pdf> (eingesehen am 30.05.2019)

Hartl C, Karwautz A (2017) Zehn Jahre Kinder- und Jugendpsychiatrie in Österreich: ein neues ärztliches Sonderfach in den Strukturen des Gesundheitswesens. *Neuropsychiatr* 31: 103-111

Klipker K, Baumgarten F, Göbel K, Lampert T, Hölling H (2018) Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3: DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-077

Martin W (2018) Arbeitsmarkt Ärzte: Wettbewerb um qualifizierte Fachärzte verschärft sich. *Dtsch Arztebl* 115: 2

Plener PL, Groschwitz RC, Fegert JM, Freyberger HJ (2015) Die stationäre psychiatrische Versorgung Adoleszenter in Deutschland. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie 63: 181-187

Plener PL, Straub J, Fegert JM, Keller F (2015) Behandlung psychischer Erkrankungen von Kindern in deutschen Krankenhäusern: Eine Analyse der Häufigkeiten in den Jahren 2003 – 2012. Nervenheilkunde 34: 18-24

Simmons M, Barrett E, Wilkinson P, Pacherova L (2012) Trainee experiences of Child and Adolescent Psychiatry (CAP) training in Europe: 2010–2011 survey of the European Federation of Psychiatric Trainees (EFPT) CAP working group. Eur Child Adolesc Psychiatry (2012) 21:433–442

Union Européenne des médecins spécialistes (undatiert) Training Requirements for the Specialty of Child and Adolescent Psychiatry. Einsehbar unter:
https://www.uems.eu/__data/assets/pdf_file/0019/44434/UEMS-2014.18-European-Training-Requirements-Child-adolescent-Psychiatry.pdf (eingesehen am 31.05.2019)

Wagner G, Zeiler M, Waldherr K, Philipp J, Truttmann S, Dür W, Treasure JL, Karwautz AFK (2017) Mental health problems in Austrian adolescents: a nationwide, two-stage epidemiological study applying DSM-5 criteria. Eur Child Adolesc Psychiatry 26:1483–1499