



## Patienten in der Warteschleife – Warum es an Behandlungsplätzen fehlt

**Psychotherapiepraxis Düsseldorf**  
*Düsseldorf ist in der Bedarfsplanung Kreistyp 1. Deshalb sind dort 43 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner zugelassen. Der Planungsbereich gilt mit einem Versorgungsgrad von 110,8 % als „überversorgt“.*

Andreas Soljan arbeitet in Düsseldorf-Gerresheim mit zwei ärztlichen Kollegen in einer psychotherapeutischen Praxisgemeinschaft. Dort fragten über den telefonischen Hauptanschluss im Jahr 2010 1.356 Patienten nach einem psychotherapeutischen Behandlungsplatz. Insgesamt konnten in dieser Praxis im vergangenen Jahr nur 58 Patienten eine Behandlung beginnen. Im Durchschnitt hatte jeder Anrufer bereits bei mehr als 15 anderen Praxen angefragt. Ein Patient wartete zwischen sechs und zwölf Monate auf ein erstes Gespräch.

„Viele Patienten reagieren mit Unglauben und Entsetzen auf dieses Prozedere“, berichtet Andreas Soljan. „Diese langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind desaströs. Einige der Patienten haben lange gebraucht, bis sie sich zu einer Therapie durchgerungen haben, telefonieren dann einen Psychotherapeuten nach dem anderen ab und erhalten nur Absagen oder die Auskunft, dass sie noch Monate warten müssen. Wir versuchen deshalb, die Patientengespräche außerordentlich vorsichtig zu führen und unsere Bereitschaft, bei knappen personellen Ressourcen zu helfen, deutlich zu machen. Doch das Dilemma bleibt: Ein Patient ist in Not und wir können ihm nicht in akzeptabler Zeit helfen.“

Von den 1.356 Anrufern ließ sich knapp jeder siebte auf die Warteliste setzen. „Die wenigen Patienten, mit denen wir schließlich eine Therapie beginnen können, sind hoch motiviert“, berichtet Andreas Soljan. „Bei einigen hat sich die Krankheit allerdings verschlimmert. Die Behandlung dauert dadurch länger und ist schwieriger. Manche haben die Zeit auch dadurch überstanden, dass sie von Hausärzten Medikamente verschrieben bekamen

Etwa ein Drittel der Anrufer schilderte depressive Symptome, ein weiteres Drittel litt unter Angst. 15 Prozent beschrieben Probleme mit Erlebnissen in der Vergangenheit, 10 Prozent litten an Essstörungen, insbesondere Übergewicht, der Rest verteilte sich auf Persönlichkeitsstörungen, sexuelle Funktionsstörungen, auf Diagnosen aus dem psychotischen Formenkreis.

**Psychotherapiepraxis Dinslaken**  
*Dinslaken ist in der Bedarfsplanung Kreistyp 10. Deshalb sind dort 13 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner zugelassen. Ein Psychotherapeut muss dort fast viermal so viele Menschen versorgen wie in Düsseldorf. Dinslaken gilt mit einem Versorgungsgrad von 113,8 Prozent als „überversorgt“.*

Kerstin Engel arbeitet seit dem Jahr 2003 mit einem Kollegen in einer psychotherapeutischen Praxisgemeinschaft in Dinslaken. Sie ist an fünf Vormittagen und zwei Nachmittagen in der Woche tätig und hat zwei schulpflichtige Kinder. Seit drei Monaten nimmt sie keinen neuen Patienten mehr auf ihre Warteliste, weil

Patienten inzwischen über acht Monate warten müssen, bis sie ihnen einen ersten Gesprächstermin anbieten kann.

„Während meiner Telefon-Sprechstunde rufen immer sehr viele Patienten an, die einen Therapieplatz suchen“, berichtet Kerstin Engel. „Wenn ich dann sage, dass ich im Moment keinen neuen Patienten mehr auf die Warteliste setzen kann, weil die Liste einfach schon zu lang ist, reagieren nicht wenige entsetzt und verzweifelt, manche auch erstaunlich verständnisvoll. Alle haben aber die eine dringende Frage: ‚Was mache ich denn jetzt?‘ Leider kann ich darauf oft keine befriedigende Antwort geben, da der gesamte Niederrhein mit einer faktischen Unterversorgung zu kämpfen hat.“

Kerstin Engel hält es für dringend notwendig, das Job-Sharing flexibler zu gestalten, um psychotherapeutische Praxen besser auslasten zu können. Es müsste möglich sein, z.B. eine Kollegin einzustellen, auch wenn die Praxis bisher noch nicht voll ausgelastet war.

„Wenn ich eine Patientin auf der Warteliste anrufe, nehmen rund 95 Prozent den angebotenen Termin dankbar wahr“, stellt Kerstin Engel fest. „Das heißt, dass die wenigsten Wartenden in der Zwischenzeit einen anderen Behandlungsplatz gefunden haben.“ Depressive Patienten hätten in den Monaten des Wartens häufig Medikamente von ihrem Hausarzt bekommen, andere „irgendwie durchgehalten“. Bei einigen sei die Erkrankung inzwischen schlimmer geworden und damit der Erfolg einer Behandlung fraglicher.

## Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Kammer engagiert sich, solange sie besteht, für eine bessere Versorgung psychisch kranker Menschen. Seit Jahren weist sie in Gesprächen mit Gesundheitspolitikern, Krankenkassen und Patientenverbänden darauf hin, dass es zu wenige psychotherapeutische Praxen gibt und die Patienten unzumutbar lange auf eine Behandlung warten müssen.

Der Kern des Problems ist eine überholte Bedarfsplanung, die den Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen massiv unterschätzt. Jetzt steht eine Reform dieser Bedarfsplanung an. Die bisherigen Konzepte sorgen sich aber in erster Linie um eine bessere hausärztliche Versorgung auf dem Land. Dort machen Wähler inzwischen so

viel Druck auf ihre Abgeordneten, dass auch in Berlin die Einsicht wuchs, dass etwas getan werden muss. Wir sollten von den Hausärzten lernen: Auch wir müssen uns an die Bundestagsabgeordneten wenden, um die Not unserer Patienten deutlich zu machen. Die Psychotherapeutenkammer NRW hat in den vergangenen Wochen Gespräche mit der NRW-Gesundheitsministerin Barbara Steffens, mit Bundestags- und Landtagsabgeordneten geführt und deutlich gemacht, warum eine grundlegende Reform der Bedarfsplanung notwendig ist. Der Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen wächst Jahr für Jahr, wie insbesondere die steigende Zahl der Krankheitstage in der Wirtschaft aufgrund psychischer Störungen belegt. Deshalb fordern wir eine bessere ambulante und stationäre Versorgung für psychisch kranke Menschen.



Herzlich - Ihre Monika Konitzer



## Unterversorgung – Zahlen und Fakten

Nach dem Bundesgesundheitsurvey von 1998 erkrankt jährlich knapp jeder dritte Erwachsene in Deutschland an einer psychischen Störung. Das ist eine erschreckend hohe Zahl, die bisher kaum Schlagzeilen machte. Noch erschreckender ist der Befund, dass nur jeder zehnte psychisch Kranke eine „adäquate Therapie nach modernen wissenschaftlichen Kriterien“ erhält. Die Ergebnisse des Bundesgesundheits-surveys, der ersten repräsentativen Untersuchung über psychische Erkrankungen in Deutschland, zeigen: Psychische Erkrankungen werden in Deutschland häufig nicht erkannt und selten behandelt.

Die Zahl der Menschen, die nach einem psychotherapeutischen Behandlungsplatz suchen, nimmt ständig zu. Es ist die

Regel, dass psychisch kranke Menschen bei mehreren niedergelassenen Psychotherapeuten nachfragen und doch nur auf einer Warteliste landen. Selbst in vergleichsweise gut versorgten Großstädten warten die Patienten monatelang auf ein erstes Gespräch mit einem Psychotherapeuten (siehe Interviews auf der ersten Seite). In Hausarztpraxen wären solche Wartezeiten inakzeptabel. Dass Menschen in psychischen Krisen und Nöten so lange auf einen Behandlungsplatz warten müssen, ist ein versorgungspolitischer Skandal.

Deutsche Arbeitnehmer sind immer häufiger aufgrund von psychischen Erkrankungen arbeitsunfähig. Knapp elf Prozent aller Fehltage gingen 2008 auf psychische

Erkrankungen zurück. Seit 1990 hat sich die Anzahl der Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen fast verdoppelt. Psychische Erkrankungen verursachen überdurchschnittlich lange Fehlzeiten in den Betrieben: bei der AOK durchschnittlich ca. drei Wochen, bei DAK vier Wochen und bei BARMER sogar rund fünfeinhalb Wochen pro Krankschreibung.

Der Anteil der Frührenten („Erwerbsminderung“) aufgrund psychischer Erkrankungen hat sich von 15,4 Prozent im Jahr 1993 auf 35,6 Prozent im Jahr 2008 mehr als verdoppelt. In absoluten Zahlen gab es einen Anstieg von 20.366 Neuberentungen im Jahr 1993 auf 31.124 im Jahr 2008 – das bedeutet einen Anstieg von mehr als 50 Prozent.

## Die „Übersorgung“ aus Sicht der Kassen

Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler hat für das Frühjahr 2011 eine Reform der Bedarfsplanung angekündigt. Im Zentrum steht dabei bisher die Frage, wie sich in Zukunft die hausärztliche Versorgung auf dem Land sicherstellen lässt. Der steigende Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen steht dagegen nicht im Fokus der Reformbemühungen.

Ganz im Gegenteil: Der GKV-Spitzenverband spricht sogar von einer flächendeckenden „Übersorgung“ an Psychotherapeuten. Grundlage dafür ist eine Absurdität der bisherigen Bedarfsplanung, wonach die Zahl der psychotherapeutischen Praxen vom 31. August 1999 als ausreichend gilt. Wird deren Zahl in einem Planungsbereich um zehn Prozent überschritten, gilt dieser als übersorgt und wird für neue Zulassungen gesperrt.

Eine 100prozentige Versorgung bedeutet tatsächlich jedoch eine gravierende Unterversorgung mit Psychotherapie, da die Anzahl der psychotherapeutischen Praxen beim Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes unrealistisch gering war. Vorher arbeiteten Psychotherapeuten im Delegations- und Kostenerstattungsverfahren. Für Praxisgründungen fehlte ein planbarer und stabiler gesetzlicher Rahmen.

### Amtliche Bekanntmachung Auslage Haushaltsplan 2011

Der Haushaltsplan 2011 kann in der Zeit vom 15. bis 31. März 2011 in der Geschäftsstelle der Psychotherapeutenkammer NRW eingesehen werden.

Eine 100prozentige Versorgung bedeutet je nach Planungsbereich außerdem eine sehr unterschiedliche Versorgung mit Psychotherapeuten. Während in Kernstädten noch ein Bedarf von 38,8 bzw. 31,2 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner angenommen wird, liegt er schon in hochverdichteten Kreisen nur noch bei 12,3. Auf dem Land gelten sogar vier Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner als ausreichend. Dieses eklatante Gefälle zwischen Kernstädten einerseits und dicht besiedelten Kreisen und ländlichen Regionen andererseits ist sachlich nicht zu begründen. Nach den Erhebungen des Bundesgesundheitsurveys ist die psychische Morbidität zwischen Stadt und Land nicht annähernd so unterschiedlich, wie es die Bedarfsplanung annimmt.

Ein besonderes Problem ist das großstädtisch strukturierte Ruhrgebiet, das in der Bedarfsplanung nur mit einer Verhältniszahl von 8.763 eingeht. Das entspricht einer Versorgung von 11,4 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner.

Wie absurd die These der Übersorgung ist, zeigt ein Vergleich der Planungsbereiche von Garmisch-Partenkirchen und Dresden. Garmisch-Partenkirchen gilt mit einem Versorgungsgrad von 519,6% als völlig übersorgt. Tatsächlich arbeiten dort nur 19,7 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner. Das sind etwa halb so viele Psychotherapeuten wie in Dresden, wo 35,5 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner arbeiten. Dresden gehört aber mit einem Versorgungsgrad von 109,9% zu den am schlechtesten versorgten Planungsbereichen in Deutschland.

## Veranstaltung

Samstag, 19. März in Düsseldorf  
Fortbildung der PTK NRW  
**Psychotherapie in der  
Transplantationsmedizin**  
Referentinnen: Dr. Gabriele Drees,  
Dr. Katharina Tigges-Limmer

Themen sind aktuelle Praxiskonzepte für Erwachsene (Patienten, Angehörige), psychosoziale Diagnostik als auch psychotherapeutische Interventionen in der Transplantationsmedizin. Ausführlich und praxisnah wird auf die psychosoziale Diagnostik bei der Beurteilung der Transplantationseignung und des Unterstützungsbedarfs im Transplantationsverlauf eingegangen. Weitere Themen sind die Vielfalt psychotherapeutischer Vorgehensweisen im Verlauf einer Transplantationsbehandlung und in der Arbeit mit Patienten und ihren Angehörigen.

Dauer: 10:30 bis 15:30 Uhr,  
Gebühr: 70 Euro, Fortbildungspunkte: 7

## Impressum

### PTK-Newsletter NRW

Herausgeber:  
Kammer für Psychologische  
Psychotherapeuten und Kinder- und  
Jugendlichenpsychotherapeuten  
Nordrhein-Westfalen

Willstätterstraße 10  
40549 Düsseldorf

Tel. 02 11 / 52 28 47 - 0  
Fax 02 11 / 52 28 47 - 15

E-Mail: [info@ptk-nrw.de](mailto:info@ptk-nrw.de)  
Internet: [www.ptk-nrw.de](http://www.ptk-nrw.de)

V.i.S.d.P.: Monika Konitzer  
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen  
Erscheinungsweise: viermal jährlich