

# **Defizite der psychotherapeutischen Versorgungsplanung in Nordrhein-Westfalen**

## Fehleinschätzung der Verhältniszahlberechnung 1999

- Für die Verhältniszahlberechnung wurden alle Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erfasst, die bis zum **31. August 1999** rechtswirksam zugelassen waren. Zu diesem Stichtag befanden sich allerdings noch über 5.000 Anträge auf Zulassung im Genehmigungsverfahren.
- Bei der Verhältniszahlberechnung wurden die Psychotherapeutensitze für **Gesamtdeutschland** ermittelt. Sie wurde nicht wie bei den anderen Arztgruppen nur auf Westdeutschland bezogen. In den ostdeutschen Bundesländern befand sich die ambulante psychotherapeutische Versorgung jedoch 1999 noch im Aufbau.

## unzureichende Initiativen

u. a.

- Reformen der Bedarfsplanungs-Richtlinie:
  - G-BA Beschluss zur Aufhebung der Sonderregion Ruhrgebiet vom 17.11.2017 (**85** neue Sitze)
  - Psychotherapeutische Bedarfsplanungsreform 2019 blieb weit hinter geschätzten Bedarf des vom G-BA beauftragten Gutachten zurück
    - Im Gutachten wurden für Deutschland mehr als **2.400** neue Praxissitze gefordert.
    - Es wurden deutschlandweit lediglich **738** zusätzliche Niederlassungen realisiert.
    - In NRW wurden 117 (im Bereich der **KVWL 52**, im Bereich der **KVNO 65**) Sitze geschaffen.
    - Durch Angleichung des Morbiditäts-Leistungsbedarfsfaktors ist mit jährlichem Rückgang der Anzahl der Sitze zu rechnen.
- Änderungen der Psychotherapie-Richtlinie und der Psychotherapie-Vereinbarung z. B.:
  - psychotherapeutische Sprechstunden, Akutbehandlungen
  - telefonische Sprechzeiten und Videobehandlungen
  - digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)
  - Änderungen bzgl. Gruppenpsychotherapie
  - Probatorik bereits im Krankenhaus

## Zunahme des Bedarfs

### **ZI-Trendreport der KVNO vom 21.06.2022:**

„Mit einem Plus von 4,5 Prozent hat sich die Inanspruchnahme von psychotherapeutischen Leistungen auffällig stark entwickelt. Über das gesamte Jahr 2021 hinweg haben die Fallzahlen bei den Einzeltherapien um 4,6 Prozent und bei den Gruppentherapien um 9,2 Prozent im Vergleich zu 2019 zugenommen.“

(Quelle: <https://coronavirus.nrw/vertragsaerztliche-versorgung-hat-im-pandemiejahr-2021-zugelegt/>)

### **Angaben aus dem DAK-Psychreport 2021:**

**Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen haben im Corona-Jahr 2021 einen neuen Höchststand erreicht.** Die psychisch bedingten Fehltage in Betrieben und Behörden stiegen auf 276 Tage je 100 Versicherte. Im Vergleich zu 2011 ist dies ein Anstieg um 41 Prozent (196 Fehltage je 100 Versicherte). Dagegen blieben die Arbeitsausfälle aufgrund anderer Erkrankungen in den vergangenen zehn Jahren fast konstant (plus zwei Prozent).

(Quelle: <https://www.bptk.de/psychisch-bedingte-fehlzeiten-erreichen-neuen-hoechststand/>)

# Wartezeiten I

(Übersicht: <https://www.bundestag.de/resource/blob/916578/53724d526490deea69f736b1fda83e76/WD-9-059-22-pdf-data.pdf>)

- **Ergebnis der BPtK-Wartezeitenstudie (2018)**

durchschnittliche Wartezeit:

- in NRW auf ersten Sprechstundentermin 5,7 Wochen
- in Gesamtdeutschland auf ersten Termin Richtlinien-therapie 19,9 Wochen
- in NRW auf ersten Termin Richtlinien-therapie 23,1 Wochen
- im Ruhrgebiet auf ersten Termin Richtlinien-therapie 29,4 Wochen

(Quelle: [https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411\\_bptk\\_studie\\_wartezeiten\\_2018.pdf](https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf))

- **Ergebnis der Studie von Singer, S. et al.: Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz vor und nach der Psychotherapiestrukturreform (2021)**

Die Zeit zwischen der Anmeldung und dem Behandlungsbeginn erhöhte sich von durchschnittlich 18 auf 20 Wochen, wobei nach der Reform v.a. **die sehr kurzen Wartezeiten (<10 Wochen) abnahmen.**

(Quelle: <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00551-0>)

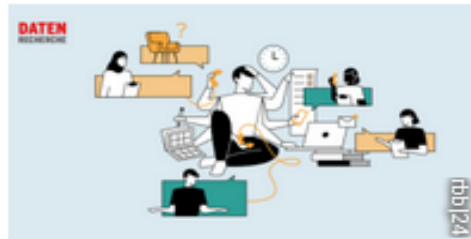
- **Ergebnis der Befragung der Universität Leipzig zum Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen (2021)**

Seit Pandemiebeginn haben sich die Wartezeiten **nahezu verdoppelt**. Es werden mehr Behandlungsstunden angeboten, v.a. mehr Erstgespräche durchgeführt. Therapieverlängerungen kommen häufiger, -abbrüche seltener vor. Bei der Hälfte der Patient\*Innen ist eine pandemieassoziierte Symptomverschlechterung aufgetreten.

(Quelle: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00278-022-00604-y>)

## Wartezeiten II

(Übersicht: <https://www.bundestag.de/resource/blob/916578/53724d526490deea69f736b1fda83e76/WD-9-059-22-pdf-data.pdf>)



Vertröstet, verloren,  
verzweifelt

**Dieses News-Game  
zeigt, wie schwierig die  
Suche nach einem  
Therapieplatz ist**

### Lange Wartezeiten sind nicht die Ausnahme, sondern die Regel

Eine rbb|24-Datenrecherche schafft nun Klarheit. **Eine statistische Erhebung für ganz Deutschland** kommt zu dem Ergebnis, dass zwischen erster Sprechstunde für die Diagnose - dem sogenannten Erstgespräch - und dem tatsächlichen Therapiebeginn zwölf Wochen im Median vergehen. **Kurzum: selbst der Mittelwert der rbb|24-Stichprobe ist höher als der Wert, von dem die Barmer als ungünstigsten Fall ausgeht.**

Die Zahlen der Kasse unterschätzen offenbar systematisch die Wartezeiten und den Bedarf. Zählt man dann noch die **Wartezeit zwischen Erstkontakt und Erstgespräch** hinzu, so wartet man in

der Hälfte aller Fälle insgesamt 18 Wochen und mehr - also mehr als vier Monate.

(Quelle: <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2022/05/wartezeiten-psychotherapie-laenger-als-angaben-krankenkassen.html>)

## Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V

- Seit 2019 ist die durchschnittliche **Bearbeitungszeit** von Anträgen auf Kostenerstattung durch die Krankenkasse nach Antragstellung von 5,2 auf 5,9 Wochen gestiegen. Im Jahr 2020 lag sie sogar bei 6,1 Wochen. Der Anteil der Anträge, für die Krankenkassen im Durchschnitt eine Bearbeitungszeit von mindestens drei Monaten benötigen, hat sich seit 2019 fast verdreifacht.
- Die **Ablehnungsrate** von Erstanträgen auf Kostenerstattung durch die Krankenkassen ist seit 2019 im Mittel von 43 % auf 48 % gestiegen, d.h. im Durchschnitt wurde 2021 fast die Hälfte aller Erstanträge abgelehnt.

(Quelle: [https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder\\_und\\_Dokumente/Wissensdatenbank\\_oeffentlich/Umfragen/DPTV\\_Umfrage\\_Kostenerstattung\\_2022.pdf](https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Umfragen/DPTV_Umfrage_Kostenerstattung_2022.pdf))

## coronabedingte Zunahme der Anfragen

**Februar 2021:** Zunahme der durchschnittlichen Anzahl der Anfragen pro Woche im Januar 2021 im Vergleich zu Januar 2020:

- bei PP um 38,7 % von 5,2 auf 7,2 Anfragen
- bei KJP um 60,3 % von 3,7 auf 5,9 Anfragen

(Quelle: [https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder\\_und\\_Dokumente/Wissensdatenbank\\_oeffentlich/Umfragen/DPTV\\_Umfrage\\_Corona-Patientenanfragen\\_Februar\\_2021.pdf](https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Umfragen/DPTV_Umfrage_Corona-Patientenanfragen_Februar_2021.pdf))

**Oktober 2022:** Bei den KJP ist die Nachfrage leicht gesunken, liegt aber immer noch um 48 Prozent höher als vor der Pandemie.

Im Vergleich zum Vor-Corona-Zeitraum Januar 2020 gaben die befragten PP-Kassenpraxen für den Juni 2022 einen Patientenanfragen-Anstieg von 42 Prozent an. Die PP in Privatpraxen gaben Anstieg von 62 Prozent an.

(Quelle: <https://www.krankenkassen-direkt.de/news/mitteilung/DPTV-Psychotherapie-Patientenanfragen-weiterhin-40-Prozent-ueber-Vor-Corona-Zeit-3402312.html>)

Jede Anfrage erfordert die fachliche Entscheidung darüber, ob Psychotherapie indiziert ist oder ob andere Maßnahmen zu empfehlen sind.



# Anzeichen für coronabedingt steigende Prävalenzen psychischer Störungen

Daten z.B.

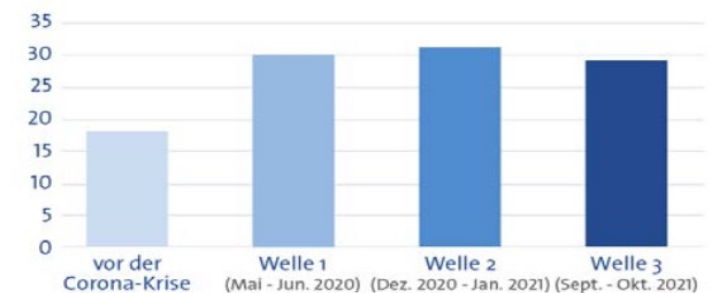
- des **Robert-Koch Instituts** zur psychischen Gesundheit in der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland während der COVID-19-Pandemie:  
„Die Befunde deuten darauf hin, dass sich wesentliche Merkmale psychischer Gesundheit in der erwachsenen Bevölkerung nach anfänglicher Resilienz zu Pandemiebeginn seit Ende 2020 verschlechtern. Das vermehrte Auftreten von depressiven und Angstsymptomen sowie die verschlechterte subjektive psychische Gesundheit zum Ende des Beobachtungszeitraums im Juni 2022...“

(Quelle: <https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/MHS/COVID-Pandemie-und-psychische-Gesundheit-Erwachsener.html>)

- der **COPSY-Studie** mit Kindern und Jugendlichen:  
„Zwar haben sich das psychische Wohlbefinden und die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen leicht verbessert, jedoch leiden noch immer mehr Kinder und Jugendliche unter psychischen Auffälligkeiten als vor der Pandemie.“

(Quelle: <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/copsy-studie.html>)

Risiko für psychische Auffälligkeiten



Psychische Auswirkungen von Long COVID sind noch nicht zu erfassen.

# psychotherapeutische Versorgung von durch Corona belasteten Kindern und Jugendlichen

- **Resolution der 5. Kammerversammlung am 06.11.2021** mit dem Titel:  
„Ermächtigungen zur Verbesserung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Pandemie nutzen!“  
(Quelle: <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/die-kammerversammlung-der-ptk-nrw-verabschiedete-am-6-november-2021-drei-resolutionen>)
- **Präventionsprojekte der KVNO und der KVWL** unter Mitwirkung des Vorstands der Kammer:  
„Im Verlauf der Pandemie sind bei vielen Heranwachsenden schwerwiegende sekundäre Krankheitslasten beobachtet worden. Damit sich diese nicht zu ernsthaften Erkrankungen auswachsen, hat die KV Nordrhein ein niedrighschwelliges Gruppenangebot auf den Weg gebracht.“  
„Damit sich diese nicht zu ernsthaften Erkrankungen auswachsen, hat die KVWL ein niedrighschwelliges, präventives und altersgerechtes Gruppenangebot auf den Weg gebracht.“  
(Quelle: <https://www.kvno.de/ueber-uns/versorgungsprojekte/corona-gruppenangebote>, <https://www.kvwl.de/aktuelles/detail/nachricht-gruppenangebot-fuer-von-der-corona-pandemie-betroffene-kinder-und-jugendliche>)
- **Informationen auf der Kammer-Homepage** (vgl. <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/sonderthema-corona-pandemie>)
- **Online-Veranstaltung der Kammer am 12.11.2022** mit dem Titel: „Die psychischen Folgen der Corona-Pandemie bei Kindern und Jugendlichen und deren Familien“

# psychotherapeutische Versorgung der von der Flutkatastrophe vom Juli 2021 betroffenen Menschen

- **Resolution der 5. Kammerversammlung am 06.11.2021** mit dem Titel „Psychische Folgen der Hochwasserkatastrophe in Nordrhein-Westfalen ernst nehmen – die Menschen nicht vergessen!“  
(Quelle: <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/die-kammerversammlung-der-ptk-nrw-verabschiedete-am-6-november-2021-drei-resolutionen>)
- **Kontakte des Kammervorstands mit Ministerien, Behörden, Hilfsorganisationen etc.**
- **Informationen auf der Kammer-Homepage** (vgl. <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/hochwasserkatastrophe-in-nrw>)
- **Pressemitteilung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 13.05.2022:**  
„Das bedeutet, dass sich in der Region für zwei Jahre **acht zusätzliche Psychotherapeuten** niederlassen können, um gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten zu versorgen. Zur Vermittlung der Therapieplätze hat die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein eine Sondernummer (0800-11611705) eingerichtet.“  
(Quelle: <https://www.mags.nrw/pressemitteilung/zusaetzliche-psychotherapeuten-fuer-die-betroffenen-der-hochwasserkatastrophe>)

# psychotherapeutische Versorgung der aus der Ukraine geflüchteten Menschen

- **Resolution der 5. Kammerversammlung am 21. 05.2022** mit dem Titel:  
„Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verurteilen den militärischen Angriff Russlands auf die Ukraine!“  
(Quelle: <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/die-kammerversammlung-der-ptk-nrw-verabschiedete-am-6-november-2021-drei-resolutionen>)
- **Informationen auf der Kammer-Homepage** (vgl. <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/krieg-in-der-ukraine>)
- **Pressemitteilung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 06.05.2022:**  
bei Bedarf (bis auf Weiteres durch ukrainisch / russisch sprechende Kammermitglieder, die dazu informiert wurden) „... können auch Psychotherapeutinnen und -therapeuten, die nicht in den Traumaambulanzen beschäftigt sind, die Geflüchteten außerhalb des regulären Verfahrens behandeln.“  
(Quelle: <https://www.mags.nrw/pressemitteilung/hilfe-bei-traumatischen-erlebnissen-fuer-menschen-aus-der-ukraine>)

# psychotherapeutische Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Störungen

- **Resolution der 5. Kammerversammlung am 21.05.2022** mit dem Titel:  
„Zusätzliche Hürden für schwer psychisch kranke Menschen abbauen: KSV-Psych-Richtlinie nachbessern!“  
(Quelle: <https://www.ptk-nrw.de/aktuelles/meldungen/detail/6-sitzung-der-5-kammerversammlung-am-21-mai-2022>)
- **Meldung der BPtK vom 28.07.2022** mit dem Titel:  
„Vergütung der ambulanten Komplexbehandlung deckt nicht Mehraufwand. Neue Versorgung für schwer psychisch Kranke droht zu scheitern.“  
(Quelle: <https://www.bptk.de/verguetung-der-ambulanten-komplexbehandlung-deckt-nicht-mehraufwand/>)

## aus dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung

- „Wir reformieren die psychotherapeutische Bedarfsplanung, um Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz, insbesondere für Kinder und Jugendliche, aber auch in ländlichen und strukturschwachen Gebieten deutlich zu reduzieren.“
- „Wir verbessern die ambulante psychotherapeutische Versorgung insbesondere für Patienten mit schweren und komplexen Erkrankungen und stellen den Zugang zu ambulanten Komplexleistungen sicher. Die Kapazitäten bauen wir bedarfsgerecht, passgenau und stärker koordiniert aus.“
- „Im stationären Bereich sorgen wir für eine leitliniengerechte psychotherapeutische Versorgung und eine bedarfsgerechte Personalausstattung.“
- „Wir starten eine bundesweite Aufklärungskampagne zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen.“

**Jahreskonferenz  
der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder  
vom 19. - 21. Oktober 2022 in Hannover**

**Beschluss**

**Ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen**

Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder fassen folgenden Beschluss:

1. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder stellen fest, dass es allgemein zu lange Wartezeiten gibt auf psychotherapeutische Behandlung. Zudem bestehen zwischen städtischen und ländlichen Regionen erhebliche Unterschiede in der Versorgung.
2. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder betonen, dass sich die langen Wartezeiten besonders negativ auf psychisch belastete und erkrankte Kinder und Jugendliche auswirken, da sie zu einer Verschlimmerung und Chronifizierung vorhandener Belastungen und Störungen führen können. Negative Folgen für den weiteren Lebens- und Bildungsweg der betroffenen jungen Menschen sind sehr real zu befürchten.
3. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder bekräftigen den aktuellen Beschluss der GMK vom 6. Oktober 2022. Sie bitten den Bund angesichts besonderer Versorgungsbedarfe aufgrund psychischer Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Folge der Corona-Pandemie auch um schnelle gesetzliche Regelungen für eine kurzfristige Reduktion der Wartezeiten auf eine ambulante psychotherapeutische Behandlung.

# politische Forderungen auf Bundesebene

Resolution des 40. DPT am 14.05.2022

## Ambulante psychotherapeutische Versorgung verbessern – Bedarfsplanung der ambulanten Psychotherapie jetzt überarbeiten

Der 40. Deutsche Psychotherapeutentag **begrüßt die Vereinbarung der Koalitionspartner\*innen**, zur Reduzierung der Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung die Bedarfsplanung zu reformieren, insbesondere für **Kinder und Jugendliche** sowie in **ländlichen und strukturschwachen Gebieten**. Die Anfragesituation ambulanter Psychotherapie hat aufgrund der **Corona-Pandemie**, der **Flutkatastrophe** in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen nochmals zugenommen. Wir erwarten darüber hinaus eine Zunahme an Nachfragen von **Geflüchteten**.

Die gesteigerte Nachfrage trifft auf eine bereits **angespannte Versorgungssituation mit unzumutbaren Wartezeiten** in vielen Regionen Deutschlands. Akute Symptomatiken erlauben oft keinen Aufschub des Behandlungsbeginns. Psychische Erkrankungen, die nicht rechtzeitig behandelt werden, vergrößern das Leid der Betroffenen unnötig und führen zu Chronifizierungen.

Um dem gestiegenen Bedarf an ambulanter Psychotherapie gerecht werden zu können, sind weitere Psychotherapeut\*innen zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zuzulassen. Dazu sind die Verhältniszahlen der aktuellen Bedarfsplanung zu überprüfen und anzupassen. Insbesondere die Spreizung zwischen verschiedenen Bedarfsplanungsregionen und die **Situation im Ruhrgebiet** sollten überprüft werden. Dabei ist die Situation hinsichtlich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie besonders in den Blick zu nehmen. Empirische Erhebungen und Analysen der vorhandenen Versorgungsstrukturen können weitere Anhaltspunkte liefern.

Der 40. Deutsche Psychotherapeutentag erwartet vom Gesetzgeber, den Gemeinsamen Bundesausschuss zeitnah zu beauftragen, die dringend notwendigen Reformen der Bedarfsplanung anzugehen.



## Anliegen der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen

Das Angebot an psychotherapeutischer Beratung und Behandlung muss kurzfristig deutlich ausgeweitet werden z. B. durch:

- Ausbau der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB V: Privatpraxen sollen Menschen mit psychischen Erkrankungen ohne bürokratische Hürden auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung versorgen können.
- Verstärkung präventiver und unterstützender psychosozialer Maßnahmen für Kinder, Jugendliche und ihre Familien (z. B. Ausbau der Beratungsstellen, Intensivierung der ambulanten Jugendhilfe)
- kurzfristige Schaffung zusätzlicher psychotherapeutischer Behandlungskapazitäten durch Ermächtigungen und Anstellungen unter Anhebung der Leistungsobergrenzen
- „echte“ Reform der Bedarfsplanung

**Fragen?**

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**