

Pressemitteilung

Suche nach einem Psychotherapeuten häufig vergeblich Neue BPTK-Studie: Erhebliche Unterversorgung psychisch kranker Menschen

Berlin, 22. Juni 2011: Psychisch kranke Menschen finden in Deutschland viel zu oft keinen Psychotherapeuten, der sie rechtzeitig behandeln kann. Dies zeigt eine neue Umfrage der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) unter mehr als 9.000 niedergelassenen Psychotherapeuten. Danach beträgt die durchschnittliche Wartezeit auf ein erstes Gespräch bei einem Psychotherapeuten drei Monate. Nach diesem Gespräch beginnen rund 50 Prozent der Patienten eine Therapie. Zwischen Erstgespräch und Beginn der genehmigungspflichtigen Behandlung liegen nochmals fast drei Monate. Die Behandlung beginnt also im Schnitt erst knapp sechs Monate nach der Anfrage. „Ein psychisch kranker Patient kann genauso wenig wie ein körperlich Kranker monatelang auf eine Behandlung warten. Dennoch hat er viel zu oft keine Chance, kurzfristig einen Psychotherapeuten zu finden“, stellt BPTK-Präsident Prof. Dr. Rainer Richter fest.

Psychisch kranken Menschen wird damit eine aufwendige, zeitraubende und häufig vergebliche Suche nach einem niedergelassenen Psychotherapeuten zugemutet. „Viele Patienten geben während der wochenlangen Suche nach einem Psychotherapeuten entmutigt auf und verzichten auf eine Behandlung“, berichtet BPTK-Präsident Richter. Wer nicht warten kann, muss sich notfalls an ein psychiatrisches oder psychosomatisches Krankenhaus wenden, obwohl es besser wäre, erst ambulant und nur bei besonders schweren Krankheitsverläufen stationär zu behandeln.

Monatelange Wartezeiten erhöhen das Risiko, dass sich psychische Erkrankungen verschlimmern und verlängern. „Die viel zu langen Wartezeiten schaden den Patienten“, stellt BPTK-Präsident Richter fest. „Wir fordern deshalb, dass ein psychisch Kranker nicht länger als drei Wochen auf erstes diagnostisches Gespräch warten muss. Dazu muss es mehr ambulant tätige Psychotherapeuten geben. Die Behauptung der Krankenkassen, die psychotherapeutische Versorgung sei ausreichend, ist – wieder einmal – deutlich widerlegt.“

Hintergrund: Der Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen ist in den vergangenen Jahrzehnten nachweislich gestiegen und steigt weiter. Die Menschen leiden heute weit häufiger unter psychosozialen Belastungen als früher. Psychische Krankheiten beginnen früher und verlaufen häufiger chronisch als lange Zeit angenommen. Während Arbeitnehmer immer seltener aufgrund körperlicher Erkrankungen arbeitsunfähig sind, steigt die Zahl der Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen am Arbeitsplatz. Nach der Auswertung von Daten der Krankenkassen für 2010 durch die BPTK gehen inzwischen rund zwölf Prozent aller Fehltage von Arbeitnehmern auf psychische Erkrankungen zurück. Ein ausreichendes Angebot an Psychotherapie wäre hilfreich. Psychotherapie ist als wirksame Behandlungsmethode allein oder in Kombination mit Pharmakotherapie nach evidenzbasierten Leitlinien und Patientenpräferenzen das Mittel der Wahl.

Ihr Ansprechpartner:

Herr Kay Funke-Kaiser, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 278785-0, E-Mail: presse@bptk.de

Anlage: Vorschläge der BPTK zum GKV-Versorgungsgesetz

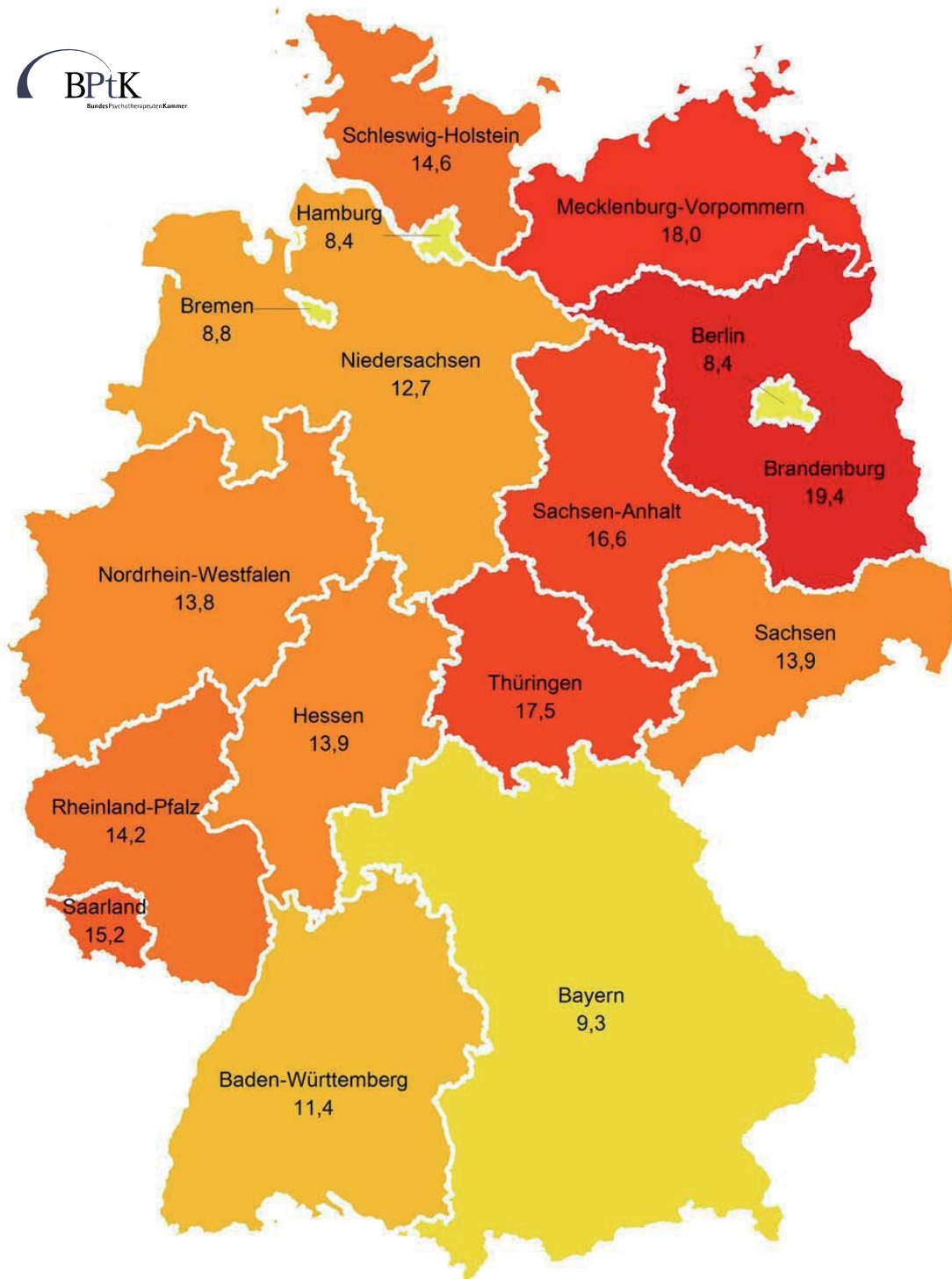
Zentrales Ziel des Versorgungsstrukturgesetzes soll eine patienten- und bedarfsgerechte ambulante medizinische Versorgung sein. Die Entfernungen zu den Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten ebenso wie die Wartezeiten auf einen Behandlungstermin sollen zumutbar sein. Beide Ziele werden für die psychotherapeutische Versorgung aktuell verfehlt. Für psychisch kranke Menschen sind daher Verbesserungen dringend erforderlich. Das Versorgungsgesetz sollte Lösungen für Patienten anbieten, die monatelang auf eine ambulante Psychotherapie warten müssen mit der Folge, dass sich die psychischen Erkrankungen verschlimmern, erneut auftreten oder chronifizieren. Die BPTK fordert eine prospektive, sektorenübergreifende und regional orientierte Versorgungsplanung.

- Die Versorgungsplanung sollte sich an der Häufigkeit von Krankheiten (Morbidität) in der Bevölkerung orientieren. Dafür ist eine neue angemessene empirische Basis zu schaffen, z. B. dadurch, dass im Gesundheitssystem verfügbare Leistungs- und Versicherungsdaten für die Versorgungsplanung nutzbar werden.
- Die Versorgungsplanung sollte qualitative Versorgungsziele berücksichtigen. Diese ergeben sich u. a. aus wissenschaftlichen Erkenntnissen, wie sie z. B. in Leitlinien konsentiert sind.
- Die Versorgungsplanung muss sektorenübergreifend ausgerichtet werden. Daher werden auf Länderebene Arbeitsgemeinschaften gebildet, die mit der Vereinbarung und Operationalisierung von Versorgungszielen beauftragt sind. Der Gesetzgeber verpflichtet die Arbeitsgemeinschaften, Empfehlungen für die jeweils sektorspezifische Bedarfsplanung zu formulieren.
- Die Versorgungsplanung sollte ihre Entscheidungen in einem transparenten und partizipativen Verfahren treffen. Die Arbeitsgemeinschaften sollten deshalb ihre Konzepte der Öffentlichkeit vorstellen und in einem strukturierten Verfahren Rückmeldungen einbeziehen.
- Um zu verhindern, dass im Laufe der nächsten Jahre knapp 30 Prozent der Praxissitze von niedergelassenen Psychotherapeuten abgebaut werden, wird für die Arztgruppe der Psychotherapeuten stichtagsbezogen zum Datum 31.12.2011 die Verhältniszahl neu berechnet.

Ihr Ansprechpartner:

Herr Kay Funke-Kaiser, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 278785-0, E-Mail: presse@bptk.de

Wartezeit auf ein psychotherapeutisches Erstgespräch in Wochen



Quelle: Eigene Berechnungen der Bundespsychotherapeutenkammer, 2011

Ihr Ansprechpartner:

Herr Kay Funke-Kaiser, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 030 278785-0, E-Mail: presse@bptk.de