

# Zur Notwendigkeit einer am Bedarf orientierten Bedarfsplanung für die ambulante Psychotherapie in Baden-Württemberg

Dr. Rüdiger Nübling, Dr. Dietrich Munz

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg

Stuttgart, 13.01.2019

## 1 Aktueller Stand der „offiziellen“ Bedarfsplanung

Nach der derzeitigen Berechnungsgrundlage („offizielle“ Bedarfsplanung) liegen in Baden-Württemberg nur 7 Landkreise bei einem Versorgungsgrad unter 110%, 16 hingegen bei einem Versorgungsgrad über 140% (gelb). Gebiete mit dem höchsten Versorgungsgrad sind die Universitätsstädte Tübingen, Heidelberg und Freiburg, die mit dem niedrigsten die Landkreise Schwäbisch Hall, Tuttlingen, und Heilbronn (vgl. Tabelle 1).

**Tabelle 1: Aktueller Versorgungsgrad je Stadt-/Landkreis Baden-Württemberg**

Planungsbereich	Kreistyp	Ist-Sitze	Status Quo				
			Allgemeine Verhältniszahl (ohne Anpassungen)	Soll-Sitze bei VSG 110 %	Versorgungsgrad (VSG)	Freie Sitze bis VSG 110 %	Sitze über VSG 140 %
Schwäbisch Hall, Landkreis	5	30	5953	36	93	6	0
Tuttlingen, Landkreis	5	25	5953	25	107	1	0
Heilbronn, Kreisfreie Stadt	1	42	3079	43	107	1	0
Heidenheim, Landkreis	5	23	5953	24	108	1	0
Freudenstadt, Landkreis	5	21	5953	21	108	0	0
Neckar-Odenwald-Kreis	5	26	5953	26	108	0	0
Biberach, Landkreis	5	36	5953	36	109	0	0
Ostalbkreis	5	57	5953	57	110	0	0
Main-Tauber-Kreis	5	24	5953	24	110	0	0
Rems-Murr-Kreis	2	62	7496	61	112	0	0
Hohenlohekreis	5	21	5953	21	112	6	0
Ludwigsburg, Landkreis	2	80	7496	78	113	0	0
Rottweil, Landkreis	5	27	5953	25	116	0	0
Sigmaringen, Landkreis	5	25	5953	24	116	0	0
Lörrach, Landkreis	5	45	5953	42	118	0	0
Waldshut, Landkreis	5	33	5953	31	118	0	0
Heilbronn, Landkreis	3	44	9103	41	118	0	0
Ortenaukreis	5	86	5953	77	122	0	0
Schwarzwald-Baar-Kreis	5	42	5953	38	123	0	0
Göppingen, Landkreis	4	36	8587	32	124	0	0
Karlsruhe, Landkreis	3	60	9103	52	126	0	0
Alb-Donau-Kreis	3	28	9103	23	130	0	0
Reutlingen, Landkreis	5	62	5953	52	132	0	0
Esslingen, Landkreis	2	91	7496	76	132	0	0
Baden-Baden, SK / Rastatt LK	4	42	8587	35	132	0	0
Pforzheim, Kreisfreie Stadt	1	51	3079	42	133	0	0
Stuttgart, Landeshauptstadt, Kreisfreie Stadt	1	271	3079	223	133	0	0
Enzkreis	3	31	9103	23	144	0	1
Ulm, Univ, Kreisfreie Stadt	1	58	3079	44	146	0	3
Bodenseekreis	5	51	5953	38	146	0	2
Karlsruhe, Kreisfreie Stadt	1	146	3079	110	147	0	7
Böblingen, Landkreis	3	62	9103	46	151	0	4
Ravensburg, Landkreis	5	74	5953	52	157	0	8
Rhein-Neckar-Kreis	2	117	7496	78	164	0	17
Konstanz, Landkreis	5	79	5953	51	170	0	14
Mannheim, Univ, Kreisfreie Stadt	1	172	3079	109	174	0	34
Emmendingen, Landkreis	4	35	8587	21	187	0	9
Zollernalbkreis	5	59	5953	34	192	0	16
Calw, Landkreis	3	36	9103	19	211	0	12
Breisgau-Hochschwarzwald, Landkreis	3	73	9103	31	264	0	34
Freiburg im Breisgau, Univ, Kreisfreie Stadt	1	268	3079	82	357	0	163
Heidelberg, Kreisfreie Stadt	1	196	3079	57	378	0	124
Tübingen, Landkreis	4	154	8587	29	582	0	117
<b>Gesamtergebnis</b>		<b>3001</b>		<b>2089</b>		<b>16</b>	<b>564</b>

## 2 Bundesweite Analyse der BPTK hinsichtlich Versorgungsdichte an Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner

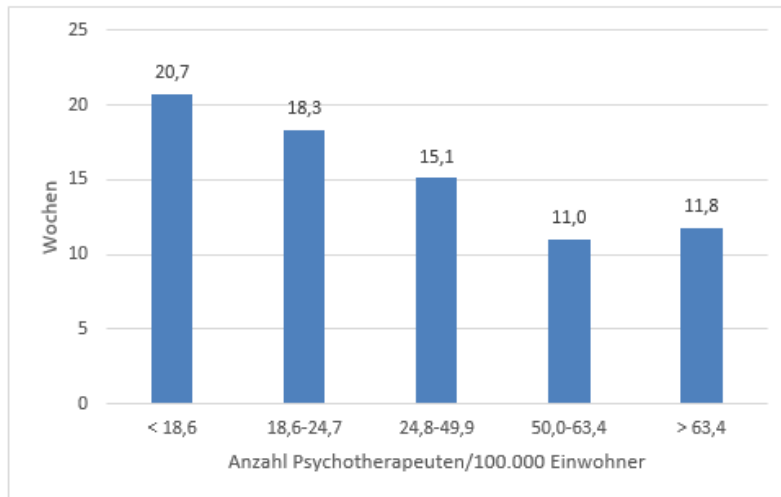
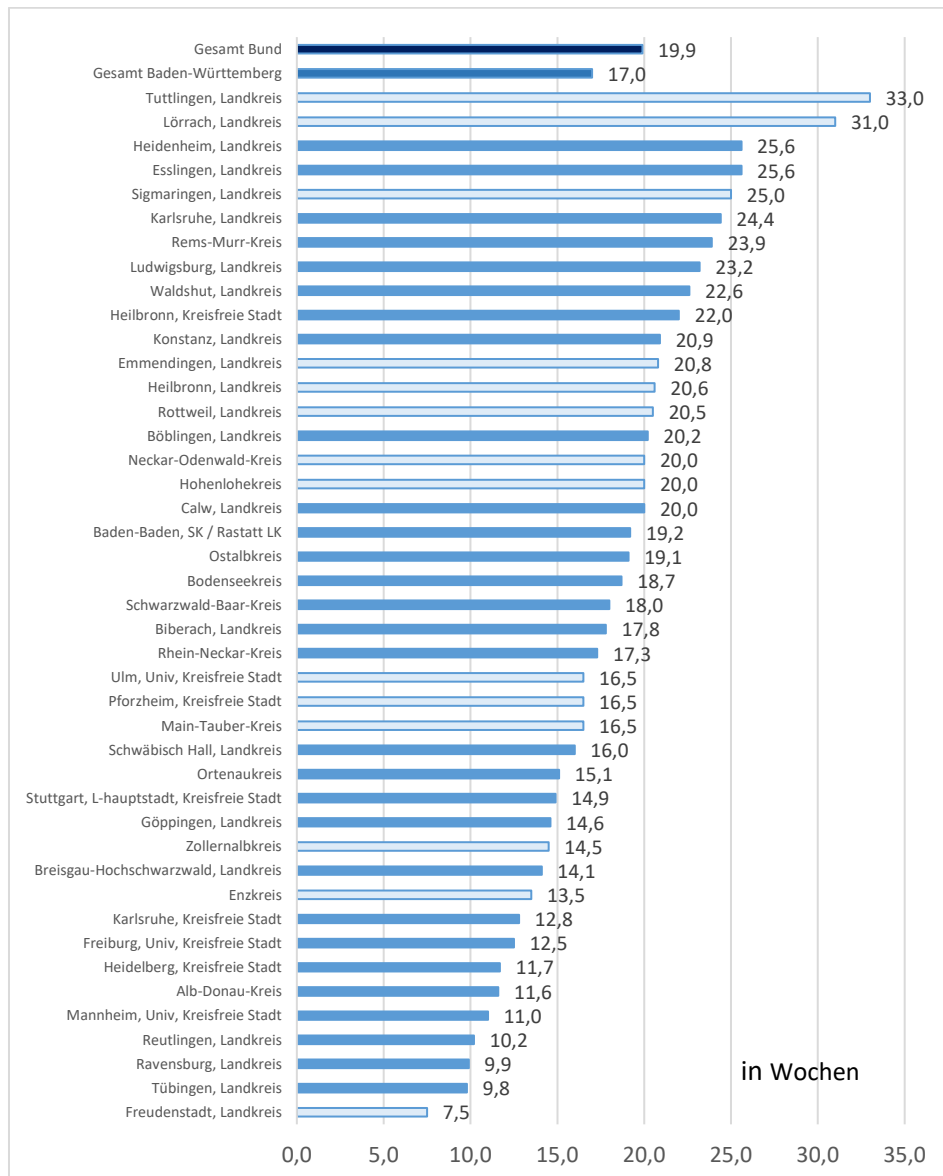
Bei der rein an der Einwohnerzahl orientierten Berechnung der Versorgungsdichte mit ambulanten Vertragspsychotherapeuten durch die BPTK zeigte sich, dass vier Landkreise aus Baden-Württemberg zusammen mit ca. 40 weiteren Landkreisen in der gesamten Bundesrepublik eine sehr geringe Dichte von unter 15 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner aufwiesen. Der niedrigste bundesweite Wert lag bei 11,4 (vgl. Tabelle 2).

**Tabelle 2: Planungsbereiche mit der geringsten Versorgungsdichte (Auszug)**

Planungsbereich	Kassenärztliche Vereinigung	Kreistyp	Psychotherapeutendichte
Heilbronn, Landkreis	Baden-Württemberg	3	13,4
Karlsruhe, Landkreis	Baden-Württemberg	3	14,0
Alb-Donau-Kreis	Baden-Württemberg	3	14,6
Göppingen, Landkreis	Baden-Württemberg	4	14,5
Eichstätt, Landkreis	Bayern	3	13,3
Erding, Landkreis	Bayern	3	14,2
Kelheim, Landkreis	Bayern	4	12,6
Neuburg-Schrobenhausen, Landkreis	Bayern	4	13,5
Schwabach/LK Roth	Bayern	4	13,5
Kitzingen, Landkreis	Bayern	4	13,6
Neumarkt i. d. OPf., Landkreis	Bayern	4	13,7
Main-Spessart, Landkreis	Bayern	4	14,3
Nürnberger Land, Landkreis	Bayern	4	14,5
Miltenberg, Landkreis	Bayern	4	14,6
Oberhavel, Landkreis	Brandenburg	3	12,3
Spree-Neiße, Landkreis	Brandenburg	4	11,4
Teltow-Fläming, Landkreis	Brandenburg	4	12,0
Barnim, Landkreis	Brandenburg	4	12,7
Märkisch-Oderland, Landkreis	Brandenburg	4	13,3
Havelland, Landkreis	Brandenburg	4	13,3
Dahme-Spreewald, Landkreis	Brandenburg	4	13,4
Brandenburg, SK/Potsdam-Mittelmark	Brandenburg	4	13,4

## 3 Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz (Ergebnisse der BPTK-Wartezeitenstudie 2018)

Die Wartezeitenstudie der BPTK (2018) ergab einen Bundesdurchschnitt von ca. 20 Wochen auf einen Behandlungsplatz für eine Richtlinienpsychotherapie. Die Wartezeiten sind abhängig von der Versorgungsdichte, so liegt sie z.B. für Gebiete unter ca. 19 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner etwa doppelt so hoch wie für Gebiete mit über 50 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner (vgl. Abbildung 1). Die durchschnittliche Wartezeit für Baden-Württemberg lag bei 17 Wochen; innerhalb Baden-Württemberg schwanken die Zeiten beträchtlich, sie liegen zwischen ca. 8 und ca. 33 Wochen. Hierzu ist einschränkend zu vermerken, dass für 14 Kreise (z.B. Freudenstadt) keine ausreichend hohen Stichprobengröße ( $n < 5$ , in der Abbildung hellblaue Balken) im Rahmen dieser Studie vorliegt (vgl. Abbildung 2)

**Abbildung 1: Wartezeiten auf Richtlinienpsychotherapie nach Psychotherapeuten je Einwohner****Abbildung 2: Durchschnittliche Wartezeiten auf einen Behandlungsbeginn Richtlinienpsychotherapie Kreise Baden-Württemberg**

## 4 Regionale Anpassung der Bedarfsplanung – Vorschlag der Bundespsychotherapeutenkammer

Der BPTK-Vorschlag für eine regionalangepasste Bedarfsplanung soll zum einen Mitversorgungseffekte i. S. e. Mitversorgung ländlicher Regionen durch städtische Regionen berücksichtigen. Da etwaige Präferenzen von Patienten aufgrund mangelnder Datenlage nicht eingeschätzt werden können, wurden die Pendlerbewegungen zwischen den Planungsbereichen herangezogen unter der Annahme, dass Berufspendler eher Psychotherapie in der Nähe ihres Arbeitsortes bevorzugen. Hierzu wurde eine Schätzung vorgenommen. Außerdem wurden regional vorhandene Morbiditätsunterschiede sowie das Nachfrageverhalten in das Berechnungsmodell einbezogen. Beispiele für diese Schätzung zeigt die folgende Abbildung 3 für die Stadt Leipzig sowie für den Landkreis Fürstfeldbruck. Dabei wurde von der aktuellen durchschnittlichen Versorgungsdichte bzgl. ambulanter Vertragspsychotherapie ausgegangen, diese liegt bei ca. 3.300 Einwohner je Psychotherapeut bzw. bei ca. 30 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner. Die Abbildung zeigt für Leipzig und Fürstfeldbruck die jeweiligen Korrekturen durch a) Morbiditätsunterschiede, b) Mitversorgungseffekte und c) höheres Nachfrageverhalten. Für Leipzig ergibt sich nach dieser Modellrechnung ein Schlüssel von 1:2708 (oder 36,9 Psychotherapeuten/100.000 Einwohner), für Fürstfeldbruck 1:4371 (oder 22,9 Psychotherapeuten/100.000 Einwohner).

**Abbildung 3: Auswirkungen des BPTK-Konzepts auf die Reform der Bedarfsplanung am Beispiel der Planungsbereiche Leipzig, Stadt und Landkreis Fürstfeldbruck**

	Stadt Leipzig aktuell: Kreistyp 1 (VZ = 3.079)	Landkreis Fürstfeldbruck aktuell: Kreistyp 2 (VZ = 7.496)
	EVZ <sub>Bund</sub> = 3.300	EVZ <sub>Bund</sub> = 3.300
+ Korrektur für regionale Morbiditätsunterschiede (Bedarfsindex; IGES & Jacobi, 2016)	+ 5,2 % VZ = 3.137	- 10,8 % VZ = 3.701
+ Korrektur für Mitversorgungseffekte (geschätzt über Berufspendlerströme; INKAR-Datenbank; www.inkar.de)	+ 6,4 % VZ = 2.949	- 15,3 % VZ = 4.371
+ Korrektur für höheres Nachfrageverhalten mit steigendem Urbanisierungsgrad (vgl. DEGS1-MH; Mack et al., 2014)	+ 8,9 % <b>VZ = 2.708</b>	0 % <b>VZ = 4.371</b>

BPTK-Konzept für eine Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung | Seite 10

In Abbildung 4 ist zur Illustration des Vorgehens bei dieser Modellrechnung das Beispiel für Leipzig ausführlicher dargestellt.

#### Abbildung 4: Anpassung der bundeseinheitlichen Verhältniszahl aufgrund von regionalen Morbiditätsunterschieden, Mitversorgungseffekten und Unterschieden bei der Versorgungsnachfrage am Beispiel des Planungsbereichs Leipzig, Stadt

Ausgangspunkt ist eine bundeseinheitliche Verhältniszahl von 3.300.

##### *Berücksichtigung der Morbidität über den Bedarfsindex:*

Im Planungsbereich Leipzig, Stadt liegt die Häufigkeit psychischer Erkrankungen 5,2 Prozent über dem Bundesdurchschnitt. Daraus ergibt sich ein entsprechender psychotherapeutischer Mehrbedarf. Wenn dieser in der Verhältniszahl berücksichtigt wird, reduziert sich diese auf 3.137. Ein Psychotherapeut stünde demnach für 3.137 statt für 3.300 Einwohner zur Verfügung.

##### *Berücksichtigung von Mitversorgung durch Berufspendlerbewegungen:*

Die Berufseinpenderquote beträgt für Leipzig 38,2 Prozent. Die Auspendlerquote liegt bei 26,7 Prozent. Berücksichtigt man, dass die Beschäftigungsquote in Leipzig 55,3 Prozent beträgt, dann ergibt sich für den Planungsbereich Leipzig, Stadt ein Versorgungsmehrbedarf durch Mitversorgung von Patienten, die ihre Leistung in der Nähe ihres Arbeitsortes in Anspruch nehmen möchten, von 6,4 Prozent. Berücksichtigt man diesen Mehrbedarf, reduziert sich die Verhältniszahl für den Planungsbereich Leipzig, Stadt weiter auf 2.949.

##### *Berücksichtigung eines höheren Nachfrageverhaltens in Großstädten:*

In Leipzig leben etwa 560.000 Menschen. In Städten mit einer Bevölkerungsgröße von mehr als 500.000 Einwohnern liegt der Anteil derjenigen, die wegen psychischer Beschwerden professionelle Hilfe in Anspruch nehmen (Nachfrageverhalten) 8,9 Prozent über dem Anteil in Orten mit einer Bevölkerung von weniger als 20.000 Einwohnern. Berücksichtigt man den sich daraus ergebenden Versorgungsmehrbedarf, reduziert sich die Verhältniszahl für den Planungsbereich Leipzig auf insgesamt 2.708.

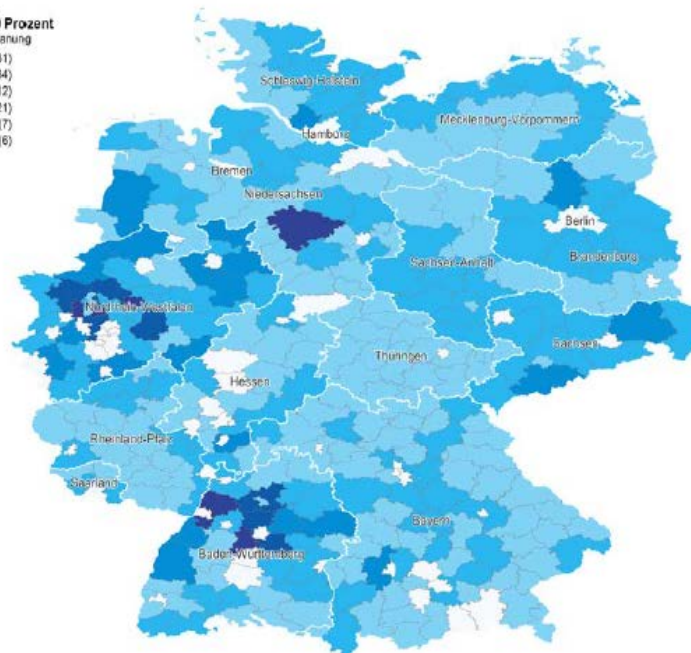
Aufgrund der Berücksichtigung von regionalen Unterschieden in der Häufigkeit psychischer Erkrankungen, von Mitversorgungseffekten und von Unterschieden im Nachfrageverhalten je Urbanisierungsgrad weicht die Verhältniszahl für den Planungsbereich Leipzig, Stadt ( $VH_{Leipzig} = 2.708$ ) von der bundeseinheitlichen Verhältniszahl ( $EV_{Bund} = 3.300$ ) ab.

Quelle: Bundespsychotherapeutenkammer, 2017.

#### Abbildung 5: Zusätzliche Sitze bis zu einem Versorgungsgrad von 110% entsprechend des BPtK-Konzepts für eine Reform der Bedarfsplanung

Zusätzliche Sitze bis  
Versorgungsgrad 110 Prozent  
BPtK-Konzept für Bedarfsplanung

≥ 0 - < 1	(61)
≥ 1 - < 20	(164)
≥ 20 - < 40	(112)
≥ 40 - < 60	(21)
≥ 60 - < 80	(7)
≥ 80 - < 130	(6)



Quelle: Bundespsychotherapeutenkammer, 2017.



Abbildung 5 zeigt die bundesweit benötigten zusätzlichen vertragspsychotherapeutischen Sitze bis zu einem Versorgungsgrad von 110% auf der Basis des BPTK-Konzepts für eine Reform der Bedarfsplanung. Bundesweit werden. Bezogen auf die gesamte Bundesrepublik müssten danach ca. 7000 zusätzliche Sitze für Psychotherapeuten geschaffen werden.

Für Baden-Württemberg kommt die BPTK-Modellschätzung zu folgenden Ergebnissen. Tabelle 3 zeigt neben den aktuellen Versorgungsgrad der „offiziellen“ Bedarfsplanung (vgl. auch Tabelle 1) den jeweiligen Versorgungsgrad für die Planungsbereiche in Baden-Württemberg. Während in die offiziellen Versorgungsgrade zwischen 93% und 582% schwanken, liegen die neu berechneten Versorgungsgrade zwischen 40% und 344% (jeweils markierte Spalte). Gegenüber der offiziellen Berechnung liegt nur ein Landkreis unter 100, nur 8 von 42 Landkreisen über einem Versorgungsgrad von 110% und nur 4 Landkreise über 140%! Für mindestens 34 Land- und Stadtkreise in die Versorgung mit unter 110%, vielfach sogar unter 70 oder gar 60% eindeutig schlecht.

**Tabelle 3: Versorgungsgrade je Stadt-/Landkreis Baden-Württemberg Status Quo im Vergleich zum BPTK-Konzept zur Reform der Bedarfsplanung**

Planungsbereich	Kreistyp	Ist-Sitze	Status Quo					BPTK-Konzept für Reform der Bedarfsplanung				
			Allgemeine Verhältniszahl (ohne Anpassungen)	Soll-Sitze bei VSG 110 %	Versorgungsgrad (VSG)	Freie Sitze bis VSG 110 %	Sitze über VSG 140 %	Verhältniszahl	Soll-Sitze bei VSG 110 %	Versorgungsgrad (VSG)	Freie Sitze bis VSG 110 %	Sitze über VSG 140 %
Heilbronn, Landkreis	3	44	9103	41	118	0	0	2968	121	40	77	0
Karlsruhe, Landkreis	3	60	9103	52	126	0	0	3130	151	44	91	0
Böblingen, Landkreis	3	62	9103	46	151	0	4	2816	145	47	82	0
Alb-Donau-Kreis	3	28	9103	23	130	0	0	3340	62	49	34	0
Enzkreis	3	31	9103	23	144	0	1	3212	66	51	35	0
Göppingen, Landkreis	4	36	8587	32	124	0	0	3674	74	53	38	0
Baden-Baden, SK / Rastatt LK	4	42	8587	35	132	0	0	3562	85	55	43	0
Schwäbisch Hall, Landkreis	5	30	5953	36	93	6	0	3403	61	55	30	0
Rems-Murr-Kreis	2	62	7496	61	112	0	0	3820	118	58	56	0
Ludwigsburg, Landkreis	2	80	7496	78	113	0	0	3740	153	58	73	0
Tuttlingen, Landkreis	5	25	5953	25	107	1	0	3225	45	59	21	0
Heidenheim, Landkreis	5	23	5953	24	108	1	0	3393	41	61	18	0
Hohenlohekreis	5	21	5953	21	112	6	0	3215	37	63	16	0
Main-Tauber-Kreis	5	24	5953	24	110	0	0	3428	42	63	18	0
Freudenstadt, Landkreis	5	21	5953	21	108	0	0	3481	36	64	15	0
Ostalbkreis	5	57	5953	57	110	0	0	3433	98	64	41	0
Biberach, Landkreis	5	36	5953	36	109	0	0	3403	61	64	25	0
Esslingen, Landkreis	2	91	7496	76	132	0	0	3639	155	65	64	0
Lörrach, Landkreis	5	45	5953	42	118	0	0	3360	73	68	28	0
Rottweil, Landkreis	5	27	5953	25	116	0	0	3457	43	68	17	0
Waldshut, Landkreis	5	33	5953	31	118	0	0	3396	53	68	20	0
Neckar-Odenwald-Kreis	5	26	5953	26	108	0	0	3751	42	68	16	0
Schwarzwald-Baar-Kreis	5	42	5953	38	123	0	0	3369	67	69	25	0
Sigmaringen, Landkreis	5	25	5953	24	116	0	0	3550	39	71	14	0
Ortenaukreis	5	86	5953	77	122	0	0	3413	133	71	47	0
Calw, Landkreis	3	36	9103	19	211	0	12	3285	51	77	15	0
Reutlingen, Landkreis	5	62	5953	52	132	0	0	3522	86	79	24	0
Bodenseekreis	5	51	5953	38	146	0	2	3465	66	85	15	0
Rhein-Neckar-Kreis	2	117	7496	78	164	0	17	3930	149	87	32	0
Emmendingen, Landkreis	4	35	8587	21	187	0	9	3940	44	87	9	0
Heilbronn, Kreisfreie Stadt	1	42	3079	43	107	1	0	2600	50	92	8	0
Ravensburg, Landkreis	5	74	5953	52	157	0	8	3416	88	92	14	0
Breisgau-Hochschwarzwald, Landkreis	3	73	9103	31	264	0	34	3176	87	93	13	0
Konstanz, Landkreis	5	79	5953	51	170	0	14	3487	86	100	8	0
Stuttgart, Landeshauptstadt, Kreisfreie Stadt	1	271	3079	223	133	0	0	2498	266	112	0	0
Zollernalbkreis	5	59	5953	34	132	0	16	3575	57	115	0	0
Pforzheim, Kreisfreie Stadt	1	51	3079	42	133	0	0	2651	49	115	0	0
Ulm, Univ, Kreisfreie Stadt	1	58	3079	44	146	0	3	2484	53	122	0	0
Karlsruhe, Kreisfreie Stadt	1	146	3079	110	147	0	7	2633	125	129	0	0
Mannheim, Univ, Kreisfreie Stadt	1	172	3079	109	174	0	34	2530	129	147	0	8
Tübingen, Landkreis	4	154	8587	29	582	0	117	3682	65	262	0	72
Freiburg im Breisgau, Univ, Kreisfreie Stadt	1	268	3079	82	357	0	163	2620	93	318	0	150
Heidelberg, Kreisfreie Stadt	1	196	3079	57	378	0	124	2664	63	344	0	116
<b>Gesamtergebnis</b>		<b>3001</b>		<b>2089</b>		<b>16</b>	<b>564</b>		<b>3607</b>		<b>1085</b>	<b>346</b>

## 5 Folgerungen/Forderungen: Reform der Bedarfsplanung dringend erforderlich

Die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg befürwortet mit der BPTK das Vorhaben, durch Neuregelungen im Bereich der Bedarfsplanung, die ambulante vertragspsychotherapeutische Versorgung zu verbessern und es Patienten zu ermöglichen, zeitnah eine notwendige Behandlung zu erhalten. Die psychotherapeutische Versorgung gehört zu den Versorgungsbereichen, die in besonderem Maße von Versorgungs- und Termenschwierigkeiten betroffen sind. Die LPK Baden-Württemberg und die BPTK sehen daher die Notwendigkeit, in den geplanten Regelungen zur Bedarfsplanung die Arztgruppe der Psychotherapeuten stärker zu adressieren.

### Präzisere Vorgaben für die psychotherapeutische Bedarfsplanung (§ 101 SGB V)

Die Fehler der bisherigen Bedarfsplanung müssen korrigiert werden:

- Die Festlegung des Stichtags (31. August 1999) nur acht Monate nach Inkrafttreten des Psychotherapeutengesetzes führte dazu, dass die Verhältniszahlen für die Arztgruppe der Psychotherapeuten – im Gegensatz zu den Verhältniszahlen anderer Arztgruppen – keine über viele Jahre gewachsene Versorgungsstruktur abbilden.
- Zudem wurden mit dem festgelegten Stichtag nicht einmal diejenigen Psychotherapeuten auch nur annähernd vollständig erfasst, die vor dem Psychotherapeutengesetz über das Delegationsverfahren oder über die Kostenerstattung an der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankensicherter beteiligt gewesen waren. Erst Ende ca. 2004 war abschließend über alle Zulassungsverfahren entschieden worden.
- Bei der Festlegung der Verhältniszahlen für die Arztgruppe der Psychotherapeuten die Anzahl der Psychotherapeuten in Gesamtdeutschland zugrunde gelegt und nicht – wie bei anderen Facharztgruppen – in den alten Bundesländern. In den neuen Bundesländern waren die ambulanten psychotherapeutischen Versorgungsstrukturen 1999 jedoch noch im Aufbau begriffen. Dies trägt bis heute dazu bei, dass die Verhältniszahlen für die Arztgruppe der Psychotherapeuten nicht annähernd Vorgaben für eine ausreichende ambulante psychotherapeutische Versorgung machen.
- Im Zuge der Bedarfsplanungsreform, die zum 1. Januar 2013 in Kraft trat, wurde lediglich die Verhältniszahl für den Kreistyp 5 angepasst.

Und die gestiegene Nachfrage/der gestiegene Bedarf muss berücksichtigt werden:

- Psychische Erkrankungen sind seit den 1990er Jahren deutlich weniger stigmatisiert, sie werden häufiger erkannt und psychisch kranke Menschen suchen zunehmend häufiger Hilfe.
- Frühberentungen und Arbeitsfehlzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen weisen darauf hin, dass auch unter einer volkswirtschaftlichen oder gesundheitsökonomischer Perspektive nicht nur eine gesteigerte Nachfrage, sondern auch eine höhere Inanspruchnahme von Psychotherapie nötig und ökonomisch sinnvoll ist.
- Hierzu gehört auch die Tatsache, dass erkannte psychische Erkrankungen nach wie vor häufig nicht fachspezifisch und leitliniengerecht psychotherapeutisch, sondern in aller Regel hausärztlich und pharmakologisch behandelt werden.

## Sofortprogramm für psychisch Kranke: Befristete Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen für Psychotherapeuten (§ 103 SGB V)

Die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg befürwortet gemeinsam mit der BPTK die befristete Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen bis zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrags zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung durch den G-BA in einzelnen Versorgungsbereichen, in denen in besonderem Maße Versorgungs- und Terminschwierigkeiten bestehen. Die BPTK schlägt vor, auch die Arztgruppe der Psychotherapeuten in diese Regelung aufzunehmen, insofern es sich um Zulassungen in Regionen außerhalb von Ballungszentren und im Ruhrgebiet handelt.

Die aus fachlicher Sicht notwendige Reduktion der Spreizung der Verhältniszahlen zwischen den Kreistypen für die Arztgruppe der Psychotherapeuten, im Sinne einer Annäherung der Verhältniszahlen der Kreistypen 2 bis 6 an die Verhältniszahl des Kreistyps 1 und damit einhergehend einer Annäherung der Spreizung der Verhältniszahlen für die Arztgruppe der Psychotherapeuten an die der anderen Arztgruppen, ist mit einer befristeten partiellen Aufhebung der Zulassungsbeschränkung für die Arztgruppe der Psychotherapeuten in den Kreistypen 2 bis 6 erreichbar. Die Aufhebung der Zulassungsbeschränkungen in Kreistyp 2 bis 6 für die Arztgruppe der Psychotherapeuten sollte so lang bestehen bleiben, bis die Spreizung der Verhältniszahlen zwischen Kreistyp 1 und den Kreistypen 2 bis 6 der Spreizung der Verhältniszahlen bei den anderen Arztgruppen der allgemeinen fachärztlichen Versorgung entspricht. Dadurch würden insgesamt bundesweit circa 1.680 neue Psychotherapeutensitze zu einer gezielten Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung außerhalb der Großstädte und im Ruhrgebiet geschaffen werden, für Baden-Württemberg würden dies kurzfristig landesweit 250 neue Vertragspsychotherapeutensitze bedeuten (vgl. Tabelle 4).

**Tabelle 4: Baden-Württemberg – Zusätzliche Psychotherapeutensitze, um außerhalb von Ballungszentren bei den Psychotherapeuten das Verhältnis der Versorgungsdichte im Vergleich zur Großstadt in der allgemeinen fachärztlichen Versorgung zu erreichen**

Regionen außerhalb von Großstädten	Verhältnis der Versorgungsdichte im Vergleich zur Großstadt		Für die Anpassung notwendige Anzahl zusätzlicher Psychotherapeutensitze (gerundet)
	Psychotherapeuten	Allgemeine fachärztliche Versorgung für körperlich kranke Menschen (Durchschnitt)	
Nahes Nebenzentrum einer Großstadt	41 %	65 %	110
Nahe Umgebung einer Großstadt	34 %	54 %	60
Weitere Umgebung einer Großstadt	36 %	57 %	30
Außerhalb der Umgebung einer Großstadt	52 %	60 %	50
Summe			250

Quellen: BPTK und eigene Berechnungen





Kontakt:

**Dr. Rüdiger Nübling**

Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg  
Referat Psychotherapeutische Versorgung und  
Öffentlichkeitsarbeit  
Jägerstr. 40, 70174 Stuttgart  
Tel. (Durchwahl): 0711/674470-40  
Fax: 0711/674470-15; Telefonzentrale: 0711/674470-0  
[www.lpk-bw.de](http://www.lpk-bw.de)