

A-03 (geändert)

Antrag

**ordentliche Landesdelegiertenkonferenz der Jusos Sachsen 2022
Chemnitz, 23. April 2022**

Initiator*innen: Jusos Chemnitz (beschlossen am: 03/26/2022)

Titel: **Mehr Psychotherapieplätze!**

1 *Die Jusos Sachsen mögen beschließen und über den Juso-Bundeskongress, den*
2 *Landesparteitag der SPD Sachsen und den SPD-Bundesparteitag an die SPD-Fraktionen*
3 *im Sächsischen Landtag und Deutschen Bundestag weiterleiten:*
4

5 **Die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland ist mangelhaft.**

6 Zur Zeit dauert es nach Angaben des Vorsitzenden der Ostdeutschen
7 Psychotherapeutenkammer (OPK), Gregor Peikert, in Sachsen ca. 6,5 Monate bis zum
8 Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung¹. Zahlreiche Gesetzesinitiativen
9 der letzten Jahre – nicht zuletzt die Psychotherapiestrukturereform – hatten zum
10 Ziel, die psychotherapeutische Versorgung zu verbessern. Kürzlich
11 veröffentlichte Daten aus psychotherapeutischen Praxen in 7 deutschen
12 Bundesländern belegen aber, dass dieses Ziel nicht erreicht wurde: Die neu
13 eingeführten Instrumente haben nicht zu einem schnelleren Therapiebeginn für die
14 Betroffenen psychischer Störungen geführt².
15

16 **Die Bedarfsplanung ignoriert die Bedürfnisse der Betroffenen**

17 Das verwundert nicht. Denn wenn ein genauer Blick auf die fachliche
18 Bedarfsplanung und die zugrundeliegenden Richtlinien gerichtet wird, ist
19 erkennbar, dass der wichtigste Faktor gar keine Berücksichtigung findet, nämlich
20 wie viele Menschen eigentlich Psychotherapie benötigen.
21

22 Ungefähr 31% der Bevölkerung in Deutschland erfüllen die Kriterien für eine
23 psychische Störung, wenn die Zahlen über einen Zeitraum von 12 Monaten erfasst
24 werden³. Gleichzeitig schaffen es nur 1% der Bevölkerung aus eigener Initiative
25 eine Psychotherapie zu beginnen, obwohl durch entsprechende Beratung und

26 Unterstützung das Potenzial mind. 10fach höher läge³. Es leuchtet ein, dass die
27 Autor*innen des Übersichtsartikels bereits 2013 zu dem Schluss kommen, dass
28 „ärztliche oder psychologische Behandlungsangebote [...] dem ‚wahren‘ Bedarf weit
29 hinterherhinken“³. Fast 10 Jahre später hat sich an dieser Ausgangslage nichts
30 geändert, werden die langen Wartezeiten betrachtet. Die
31 Bundespsychotherapeutenkammer schätzt, dass mindestens 7000 Kassensitze für eine
32 adäquate Versorgung fehlen⁴.

33 34 **Wie wird die Versorgungslage offiziell bewertet?**

35 Ein paar Beispiele aus Sachsen: In den Städten Chemnitz und Dresden versorgen
36 psychologische und ärztliche Psychotherapeut*innen ca. 10-11% der Bevölkerung,
37 setzt man die abgerechneten Fälle im Jahr 2019 mit einzelnen Personen gleich. Im
38 Raum Riesa-Großenhain oder dem Landkreis Sächsische Schweiz sind es 6-7%⁵. Nach
39 offiziellen Angaben ist Sachsen damit überall ausreichend versorgt. Allerdings
40 erhalten diese Menschen nicht in jedem Fall Psychotherapie, sondern häufig
41 lediglich eine beliebige Form von professioneller Unterstützung
42 (interventionelle Kurzgespräche, Psychopharmaka, etc.). Diese Schlussfolgerung
43 ergibt sich nämlich zwangsläufig aus den von der Kassenärztlichen Vereinigung
44 Sachsen (KVS) veröffentlichten Zahlen: Psychologische Psychotherapeut*innen
45 erbringen ihre Dienstleistung zu nahezu 100% durch Einzel- und Gruppentherapien
46 und behandeln durchschnittlich 61,8 Patient:innen pro Jahr⁶. Nach Berechnung der
47 KVS sollen sie aber ca. 300 Personen pro Jahr behandelt haben, weil dieser
48 Durchschnittswert allen zugeschrieben wird, die psychotherapeutische
49 Dienstleistungen im weiteren Sinn anbieten, von Hausärzt*innen mit
50 Zusatzbezeichnung Psychotherapie, Fachärzt*innen für
51 Psychiatrie/Psychotherapie/Psychosomatik und eben psychologischen
52 Psychotherapeut*innen. Die überwiegende Mehrzahl der Menschen, die offiziell
53 psychotherapeutisch versorgt werden, erhält folglich keine Psychotherapie im
54 eigentlichen Sinn.

55 56 **Eine Reform des G-BA ist unumgänglich, nur so ändert sich die Bedarfsplanung**

57 Die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen sieht auf der Grundlage der geltenden
58 Bedarfsplanungsrichtlinien also keine Hinweise für eine Unterversorgung, obwohl
59 die Wirklichkeit anders aussieht. Dieser Systemfehler muss behoben werden! Zur
60 Erinnerung: deutschlandweit fehlen geschätzt 7000 psychotherapeutische
61 Kassensitze. Bedarfsplanungen werden auf Länderebene durchgeführt, nach
62 Richtlinien, die bundesweit durch den Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt
63 wurden, und anschließend gemeinsam durch gesetzliche Krankenversicherungen und
64 die jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen beschlossen. Patient*innen und
65 fachspezifische Expert*innen haben keine Mitbestimmungsrechte; diejenigen also,
66 die direkt an Psychotherapie beteiligt sind, werden vollständig ignoriert und
67 damit auch der legitime Anspruch eine Behandlung nach aktuellem Stand
68 wissenschaftlicher Erkenntnisse und Leitlinien zu erhalten. Eine bessere
69 Versorgung kann also nur über eine Änderung der Arbeitsweise und Zusammensetzung
70

71 von Landesausschüssen und Gemeinsamen Bundesausschuss sinnvoll erfolgen.

72 Wir fordern deswegen

- 73 1. die Beteiligung von Patient*innen und fachspezifischen Expert*innen als
74 stimmberechtigte Mitglieder (jeweils 25% der Sitze),
- 75 2. die Trennung der Bedarfsplanung von ärztlichen und psychologischen
76 Psychotherapeut*innen,
- 77 3. eine Orientierung der Bedarfsplanung an wissenschaftlichen Studien mit
78 Ergebnissen zur Häufigkeit einzelner psychischer Störungen,
- 79 4. dass aktuelle Leitlinien zur Behandlung von psychischen Störungen durch
80 die Bedarfsplanung mit mehr psychologisch-psychotherapeutischen
81 Kassensitzen endlich umsetzbar gemacht werden.

82 Denn die Studienlage ist eindeutig: Menschen profitieren dauerhaft von
83 Psychotherapie. Mehr Menschen brauchen Psychotherapie – und das geht nur mit
84 mehr Psychotherapeut*innen!

85 **Referenzen:**

- 86 [1] [https://www.dnn.de/Region/Mitteldeutschland/Patienten-in-Sachsen-warten-ein-](https://www.dnn.de/Region/Mitteldeutschland/Patienten-in-Sachsen-warten-ein-halbes-Jahr-auf-eine-Psychotherapie)
87 [halbes-Jahr-auf-eine-Psychotherapie](https://www.dnn.de/Region/Mitteldeutschland/Patienten-in-Sachsen-warten-ein-halbes-Jahr-auf-eine-Psychotherapie)
- 88 [2] Singer, S., Maier, L., Paserat, A. et al. Wartezeiten auf einen
89 Psychotherapieplatz vor und nach der Psychotherapiestrukturereform.
90 *Psychotherapeut* 67, 176–184 (2022). <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00551-0>
- 91 [3] Jacobi, F., Kessler-Scheil, S. Epidemiologie psychischer Störungen.
92 *Psychotherapeut* 58, 191–206 (2013). <https://doi.org/10.1007/s00278-013-0962-z>
- 93 [4] [https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/psychotherapie-plaetze-krank-](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/psychotherapie-plaetze-krank-zweifeln-oft-ob-ihnen-hilfe-zusteht-a-1259713.html)
94 [zweifeln-oft-ob-ihnen-hilfe-zusteht-a-1259713.html](https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/psychotherapie-plaetze-krank-zweifeln-oft-ob-ihnen-hilfe-zusteht-a-1259713.html)
- 95 [5] Kassenärztliche Vereinigung Sachsen, Bedarfsplan 2020, [https://www.kvs-](https://www.kvs-sachsen.de/fileadmin/data/kvs/img/Mitglieder/Arbeiten_als_Arzt/Bedarfsplanung/2020-0131_Bedarfsplan_2020_Stand_20200131.pdf)
96 [sachsen.de/fileadmin/data/kvs/img/Mitglieder/Arbeiten_als_Arzt/Bedarfsplanung/20](https://www.kvs-sachsen.de/fileadmin/data/kvs/img/Mitglieder/Arbeiten_als_Arzt/Bedarfsplanung/2020-0131_Bedarfsplan_2020_Stand_20200131.pdf)
97 [-](https://www.kvs-sachsen.de/fileadmin/data/kvs/img/Mitglieder/Arbeiten_als_Arzt/Bedarfsplanung/2020-0131_Bedarfsplan_2020_Stand_20200131.pdf)
98 [0131_Bedarfsplan_2020_Stand_20200131.pdf](https://www.kvs-sachsen.de/fileadmin/data/kvs/img/Mitglieder/Arbeiten_als_Arzt/Bedarfsplanung/2020-0131_Bedarfsplan_2020_Stand_20200131.pdf)
- 99 [6] Kassenärztliche Bundesvereinigung, Quartal 4/2019,
100 <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17023.php>

Begründung

Fast 18 Millionen Erwachsene in Deutschland sind innerhalb eines Jahres von einer psychischen Erkrankung

betroffen. Leider nehmen nur ca. 19% der Betroffenen Kontakt zu „Leistungserbringern“ auf [2].

Durch die fehlenden Kassensitze bei Psychotherapeut:innen, sind viele gesetzlich Versicherte Menschen nicht in der Lage einen Therapieplatz zu erhalten. Kassensitz bedeutet, dass ein:e Therapeut:in gesetzlich Krankenversicherte behandeln darf und über die jeweilige Krankenkasse seine Leistungen abrechnet [3]. Es ist zwar möglich, sich die Kosten im Nachgang wieder zurückzuholen, sicher ist dies aber längst nicht. Zudem ist auch ein Vorschuss der Kosten extrem teuer. So betragen die Kosten für eine Theapiesitzung für Patient:innen laut Gebührenordnung für Psychotherapeut:innen 118,04€ [4]. Bei mindestens 10 Sitzungen, eher mehr, belaufen sich die Kosten auf mehr als 1100€.

Erhalten nun mehr Therapeut:innen Kassensitze, steigt die Anzahl der Plätze für Patient:innen, die die gesetzlichen Krankenversicherungen übernehmen. Mehr Menschen können ohne eine weitere Belastung Therapie in Anspruch nehmen, Folgen psychischer Erkrankungen verringern sich.

[1]

<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/psychotherapie-plaetze-krank-zweifeln-oft-ob-ihnen-hilfe-zusteht-a-1259713.html>

[2]

https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/be8589427bb02b67f5592b73cbb4d32cde26d-0be/Factsheet_Kennzahlen%202022.pdf

[3]

<https://www.medizin-im-text.de/2019/25626/kassensitz/#:~:text=Wenn%20ein%20Arzt%20oder%20Psychotherapeu-t.der%20Arzt%20auch%20Privatpatienten%20behandeln.>

[4] <https://psychotherapie-brinkmann.de/ablauf-und-kosten/>