



Sachstand

Zur psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland Aktuelle Daten zur Zahl der Therapeutinnen und Therapeuten

Zur psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland
Aktuelle Daten zur Zahl der Therapeutinnen und Therapeuten

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 062/22
Abschluss der Arbeit: 29.09.2022
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Beschäftigungssituation berufstätiger Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie	5
3.	Vertragsärztliche ambulante psychotherapeutische Versorgung	7
3.1.	Baden-Württemberg	11
3.2.	Bayern	11
3.3.	Berlin	11
3.4.	Brandenburg	12
3.5.	Bremen	12
3.6.	Hamburg	12
3.7.	Hessen	12
3.8.	Mecklenburg-Vorpommern	13
3.9.	Niedersachsen	13
3.10.	Nordrhein	13
3.11.	Rheinland-Pfalz	14
3.12.	Saarland	14
3.13.	Sachsen	14
3.14.	Sachsen-Anhalt	14
3.15.	Schleswig-Holstein	15
3.16.	Thüringen	15
3.17.	Westfalen-Lippe	15
3.18.	Schlussfolgerung	16

1. Vorbemerkung

Die psychische Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung von Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und sozialer Teilhabe.¹ Immer mehr Menschen benötigen jedoch aufgrund psychischer Probleme oder einer Beeinträchtigung des seelischen Wohlbefindens professionelle Hilfe und Therapie. Nach Angabe der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat sich der Bedarf an Psychotherapie in den letzten 20 Jahren nach epidemiologischen Studien nahezu verdoppelt.² Wie die Krankenkasse DAK Gesundheit berichtet, lag das Niveau der Arbeitsausfälle wegen Leiden wie Depressionen, Anpassungs- oder Angststörungen im Jahr 2021 um 41 Prozent über dem von vor zehn Jahren und erreichte damit einen neuen Höchststand.³

Die Wartezeiten auf einen Therapieplatz sind für psychisch kranke Menschen derzeit lang.⁴ Nach einer Auswertung der BPtK von über 300.000 Versichertendaten für das Jahr 2019 hätten rund 40 Prozent der Patientinnen und Patienten drei bis neun Monate auf einen Therapieplatz nach Feststellung eines Behandlungsbedarfs im Rahmen einer psychotherapeutischen Sprechstunde warten müssen.⁵ Im Schnitt betrage die Wartezeit bundesweit 19,9 Wochen, also fast fünf Monate.⁶

Offenbar verstärkt die seit mehr als 30 Monaten andauernde Corona-Pandemie das Problem psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung.⁷ Im Rahmen einer Kleinen Anfrage aus dem Deutschen Bundestag⁸ wird unter Verweis auf Veröffentlichungen der BPtK angeführt, dass die psychotherapeutische Versorgung auch nach der mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz

-
- 1 Robert Koch-Institut, Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/GesundAZ/P/Psychische_Gesundheit/Psychische_Gesundheit_inhalt.html. Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 29. September 2022.
 - 2 Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Pressemitteilung: „Krankenkassen blockieren sachgerechte Reform der Bedarfsplanung“, vom 16. Mai 2019, abrufbar unter <https://www.bptk.de/Pressemitteilung.pdf>.
 - 3 DAK Gesundheit, Neuer Höchststand bei Fehltagen durch psychische Erkrankungen in 2021, Pressemeldung vom 2. März 2022, abrufbar unter <https://www.dak.de/dak/download/pressemeldung-2533044.pdf>.
 - 4 Siehe Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Wartezeiten auf eine Psychotherapie, Studien und Umfragen, Dokumentation vom 15. September 2022, WD 9 – 3000 – 059/22.
 - 5 BPtK-Auswertung: Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeut*innen, Corona-Pandemie verschärft das Defizit an Behandlungsplätzen, vom 29. März 2021, abrufbar unter <https://www.bptk.de/bptk-auswertung-monatelange-wartezeiten-bei-psychotherapeutinnen/>.
 - 6 BPtK, Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie, Wartezeiten 2018, 11. April 2018, Studie abrufbar unter https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf.
 - 7 Umfassend hierzu Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die psychische Gesundheit, Studien und weitere Veröffentlichungen, Dokumentation vom 30. März 2022, WD 9 – 3000 – 018/22.
 - 8 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Sylvia Gabelmann, Susanne Ferschl u. a. und der Fraktion DIE LINKE, Versorgung mit ambulanter Psychotherapie in Deutschland (BT-Drs. 19/25950).

(TSVG)⁹ erfolgten Einführung von Terminservicestellen (TSS)¹⁰ nicht bedarfsdeckend sei. Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) berichtet, dass sich Betroffene oft lange um einen Therapieplatz bemühen müssten und die Einführung von TSS keine relevante Verbesserung gebracht habe.¹¹

Die psychotherapeutische Versorgung wird in Deutschland im ambulanten und stationären Bereich sowie in Behörden und Körperschaften durch psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte sowie durch Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten sichergestellt.¹²

In diesem Sachstand wird zunächst die aktuelle Beschäftigungssituation der ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im ambulanten und stationären Bereich sowie in weiteren Beschäftigungsfeldern aufgezeigt. Anschließend wird die vertragsärztliche ambulante psychotherapeutische Versorgungssituation in den einzelnen Bundesländern in den Blick genommen.

2. Beschäftigungssituation berufstätiger Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie

Nach Angabe der Bundesärztekammer (BÄK) sind mit Stand vom 31. Dezember 2021 von den 416.120 berufstätigen Ärztinnen und Ärzten insgesamt 12.428 Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie tätig.¹³ Hinzukommen 2.688 Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und 4.126 Ärztinnen und Ärzte auf dem Gebiet der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie.

Von diesen – insgesamt 19.242 Ärztinnen und Ärzten – arbeiten 8.957 in der ambulanten und 8.631 Ärztinnen und Ärzte in der stationären psychotherapeutischen Versorgung. Von den weiteren 1.654 Ärztinnen und Ärzten sind nach den Angaben der BÄK mit Stand zum 31. Dezember 2021 insgesamt 610 Ärztinnen und Ärzte in Behörden, Körperschaften u. a. tätig, darunter 68 Ärztinnen und Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, 509 Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie 33 Ärztinnen und Ärzte für Psychosomatische

9 Gesetz für schnellere Termine und bessere Versorgung (Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG) vom 6. Mai 2019 (BGBl. I S. 649).

10 Terminservicestellen (TSS) sollen als zentrale und rund um die Uhr erreichbare Anlaufstellen ermöglichen, dass gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten schneller einen Termin beim Arzt oder Psychotherapeuten erhalten.

11 UPD, Monitor Patientenberatung 2021, S. 109, abrufbar unter <https://www.patientenberatung.de/dokumente/UPD%20Monitor%20Patientenberatung%202021.pdf>.

12 Vgl. hierzu Herpertz, Sabine C. u. a., Studie zur Versorgungsforschung: Spezifische Rolle der Ärztlichen Psychotherapie, Vorläufiger Abschlussbericht, Dezember 2011, S. 3, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/aerztliche-psychotherapie-herpertz.pdf.

13 Bundesärztekammer (BÄK), Ärztestatistik zum 31. Dezember 2021, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Ueber_uns/Statistik/Statistik_2021/2021_Statistik.pdf.

Medizin und Psychotherapie.¹⁴ Weitere 239 Ärztinnen und Ärzte arbeiten laut der Ärztestatistik der BÄK im Gesundheitsamt und 37 als Sanitätsoffiziere. Daneben sind insgesamt 1.044 Ärztinnen und Ärzte in sonstigen Bereichen tätig.¹⁵

Die nachfolgende Tabelle zeigt, wie viele der in Deutschland berufstätigen Ärztinnen und Ärzte je nach Fachgebiet im ambulanten psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Bereich arbeiten und wie viele davon in eigener Praxis niedergelassen¹⁶ oder angestellt, beispielsweise in Institutsambulanzen oder Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), tätig sind.¹⁷

Ärztinnen und Ärzte im ambulanten Bereich nach Bezeichnung und Tätigkeitsart

	ambulant insgesamt	davon niedergelassen	davon angestellt
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1.299	1.062	237
Psychiatrie und Psychotherapie	4.832	4.211	621
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	2.826	2.701	125

Stand: 31. Dezember 2021

Sodann wird tabellarisch dargestellt, wie viele der in Deutschland berufstätigen Ärztinnen und Ärzte je nach Fachgebiet im stationären Bereich arbeiten und wie viele davon leitende Ärztinnen und Ärzte oder gleichzeitig in einer ambulanten Praxis tätig sind.¹⁸

-
- 14 BÄK, Ärztestatistik zum 31. Dezember 2021, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Ueber_uns/Statistik/Statistik_2021/2021_Statistik.pdf.
- 15 Auf Anfrage teilte die BÄK am 23. September 2022 mit, dass dem Begriff „sonstige Bereiche“ folgende ärztliche Tätigkeiten zugeordnet werden: Praxisvertretung, Gutachtertätigkeit, Medizinjournalismus, Notarztstätigkeit, Anstellungsverhältnisse in der Pharmazie, Anstellungsverhältnisse in der Arbeitsmedizin und honorarärztliche Tätigkeit.
- 16 Die Ausübung ambulanter ärztlicher Tätigkeit außerhalb von Krankenhäusern einschließlich konzessionierter Privatkliniken ist an die Niederlassung in einer Praxis (Praxissitz) gebunden, soweit nicht gesetzliche Vorschriften etwas anderes zulassen (§ 17 Abs. 1 der (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte - MBO-Ä 1997 - in der Fassung des Beschlusses des 124. Deutschen Ärztetages vom 5. Mai 2021 in Berlin), abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/Recht/ Bek BAEK MBO-AE Online final.pdf.
- 17 BÄK, Ärztestatistik zum 31. Dezember 2021, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Ueber_uns/Statistik/Statistik_2021/2021_Statistik.pdf.
- 18 Sämtliche Angaben sind ebenfalls der Ärztestatistik zum 31. Dezember 2021 der BÄK entnommen.

Ärztinnen und Ärzte im stationären Bereich nach Bezeichnung und Tätigkeitsart

	stationär insgesamt	davon leitende Ärztinnen und Ärzte	davon gleichzeitig in Praxis
Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	1.208	196	14
Psychiatrie und Psychotherapie	6.378	996	112
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	1.045	313	37

Stand: 31. Dezember 2021

Obwohl sich der Trend eines Zuwachses der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte der vergangenen Jahre weiter fortgesetzt habe – von 392.402 im Jahr 2018 über 402.453 im Jahr 2019 und 409.121 im Jahr 2020, warnt die BÄK vor einem Ärztemangel.¹⁹ Zwar sei die Zahl der berufstätigen Ärztinnen und Ärzte im Jahr 2021 wie bereits im Vorjahr um 1,7 Prozent beziehungsweise um ca. 7.000 Personen gestiegen, dieses leichte Wachstum bleibe jedoch unter dem Wachstum von 2019 (+2,5 Prozent) und reiche nach Ansicht der BÄK bei weitem nicht aus, um den Behandlungsbedarf in unserer Gesellschaft auf Dauer zu decken.

Die Gründe für den Ärztemangel sieht die BÄK darin, dass sich auch in der Ärzteschaft die gesamtgesellschaftliche Entwicklung hin zu mehr Teilzeitarbeit und weniger Überstunden niederschläge und gleichzeitig die ambulanten und stationären Behandlungszahlen stiegen. Dadurch seien mehr Köpfe nötig, um die freien Stellen in der medizinischen Versorgung zu besetzen und die Zahl der zur Verfügung stehenden Arztstunden konstant zu halten. Zudem stehe jede fünfte Ärztin bzw. jeder fünfte Arzt unmittelbar vor dem Ruhestand. Über 13 Prozent der Ärztinnen und Ärzte gehörten der Altersgruppe der 60- bis 65-Jährigen an; weitere 8,5 Prozent hätten das 65. Lebensjahr bereits überschritten.

3. Vertragsärztliche ambulante psychotherapeutische Versorgung

An der vertragsärztlichen Versorgung nehmen gemäß § 95 Abs. 1 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)²⁰ zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil. Die Sicherstellung der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung der gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten

19 Bundesärztekammer warnt vor Ärztemangel, Deutsches Ärzteblatt, 9. Mai 2022, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/%C4rzttestatistik?s=&p=1&n=1&nid=134020>.

20 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454).

erfolgt durch ärztliche Psychotherapeutinnen und ärztliche Psychotherapeuten²¹ sowie seit dem Jahr 1999 auch durch approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, deren Qualifikation jeweils über ein Psychologiestudium und ein anschließendes Zusatzstudium erworben wird.²²

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) gibt an, dass mit Stand zum 31. Dezember 2021 6.173 ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten²³ und 31.308 Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.²⁴

Nachdem die Zahl der ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten von 6.302 im Jahr 2018 auf 6.219 im Jahr 2019 und 6.141 im Jahr 2020 zunächst gesunken sei, sei damit seit dem Jahr 2018 erstmals wieder ein Anstieg zu verzeichnen gewesen. Die Zahl der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten habe sich hingegen nach den Angaben der KBV bereits in den Vorjahren stetig erhöht – von 26.693 im Jahr 2018 auf 28.116 im Jahr 2019 sowie 29.731 im Jahr 2020.²⁵

Allerdings stellt die KBV gleichzeitig heraus, dass der eigentliche Zuwachs der Zahl der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten angesichts vieler Teilzeit- und Angestelltenverhältnisse zum 31. Dezember 2021 lediglich bei 0,3 Prozent liege. Hiernach verzeichneten die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zwar zum Stichtag am 31. Dezember 2021 mit einem Plus von 5,3 Prozent zahlenmäßig die größten Zuwächse.²⁶ Der Teilzeitanteil, der insgesamt über alle Fachgruppen 31,6 Prozent betrage, sei aber gerade bei den Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychologischen Psychotherapeuten mit 63,6 Prozent besonders hoch.

-
- 21 Ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind Fachärztinnen und Fachärzte auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, der Psychiatrie und Psychotherapie (Psychiatrie), der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sowie andere psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte der Hausarzt- und Facharztgruppe, die psychotherapeutische Leistungen abrechnen, siehe Herpertz, Sabine C. u. a., Studie zur Versorgungsforschung: Spezifische Rolle der Ärztlichen Psychotherapie, Vorläufiger Abschlussbericht, Dezember 2011, S. 6, abrufbar unter https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/aerztliche-psychotherapie-herpertz.pdf.
 - 22 Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Psychotherapie, Rechtliche Grundlagen der psychotherapeutischen Versorgung, abrufbar unter <https://www.kbv.de/html/26974.php>.
 - 23 Die Angabe deckt sich nicht mit der Angabe in der Ärztestatistik der BÄK, da die KBV allein die Abrechnungsdaten der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte erfasst, die an der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung teilnehmen.
 - 24 KBV, Gesundheitsdaten, Mehr Ärztinnen und Ärzte, aber kürzere Arbeitszeiten, abrufbar unter <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16393.php>.
 - 25 KBV, Gesundheitsdaten, Mehr Ärztinnen und Ärzte, aber kürzere Arbeitszeiten, abrufbar unter <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16393.php>.
 - 26 KBV, Praxisnachrichten, Arztlzahlstatistik 2021: Größte Zuwächse bei Psychologischen Psychotherapeuten – Trend zur Anstellung hält an, https://www.kbv.de/html/Praxisnachrichten_Psychologische_Psychotherapeuten.

Die Gewährleistung einer flächendeckenden, wohnortnahen vertragsärztlichen Versorgung der Bevölkerung und die Vermeidung einer Fehlversorgung ist Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der KBV.²⁷ Nach § 99 Abs. 1 SGB V haben die KVen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen nach Maßgabe der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) erlassenen Richtlinien auf Landesebene einen Bedarfsplan zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung aufzustellen und jeweils der Entwicklung anzupassen. Die Bedarfsplanung erfolgt anhand verschiedener Zuständigkeiten und Steuerungsmöglichkeiten auf Bundes- und Landesebene.

Die Bedarfsplanungs-Richtlinie (BP-RL)²⁸ des G-BA definiert einen bundesweit einheitlichen Rahmen für die Bedarfsplanung der vertragsärztlichen (einschließlich der psychotherapeutischen) Versorgung, insbesondere zu den Verhältniszahlen (Anzahl Einwohner pro Arzt), den räumlichen Planungsbereichen, den regionalen Besonderheiten, die ein Abweichen vom bundesweit einheitlichen Rahmen begründen, sowie der Feststellung eines über- oder unterdurchschnittlichen Versorgungsniveaus.²⁹

Als Grundstruktur der Bedarfsplanung bestimmt § 5 BP-RL vier Versorgungsebenen, die für die Zuordnung der Arztgruppen, den Zuschnitt der Planungsbereiche und die Versorgungsgradfeststellung mittels Verhältniszahlen maßgeblich sind. Gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 7 BP-RL zählen Psychotherapeuten zur allgemeinen fachärztlichen Versorgung. Dabei gehören zur Arztgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach § 12 Abs. 2 Nr. 7 Satz 1 BP-RL die überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärztinnen und Ärzte, die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychotherapeutische Medizin, die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, die Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten.

Räumliche Grundlage für die Ermittlungen zum Stand der vertragsärztlichen Versorgung sowie für die Feststellungen einer Über- oder Unterversorgung sind gemäß § 7 BP-RL die Planungsbereiche Mittelbereich, kreisfreie Stadt, Landkreis, Kreisregion oder die Raumordnungsregion in der Zuordnung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) bzw. der von einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) umfasste Bereich. Die Verhältniszahlen, also die Arzt-Einwohner-Verhältnisse, sind nach den jeweiligen Arztgruppen und Planungsbereichen festgelegt und bilden gemäß § 8 BP-RL den Referenzpunkt für eine als angemessen bewertete Soll-Versorgungslage ab. Die Allgemeinen Verhältniszahlen der Arztgruppe der Psychotherapeuten sind in § 12 Abs. 4 BP-RL (allgemeine fachärztliche Versorgung) festgelegt.

27 Vgl. hierzu KBV, Die Bedarfsplanung als Instrument zur Sicherstellung der ambulanten Versorgung, abrufbar unter <https://www.kbv.de/html/bedarfsplanung.php>.

28 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Neufassung vom 20. Dezember 2012 (BAnz AT 31.12.2012 B7), zuletzt geändert am 21. April 2022 (BAnz AT 18.08.2022 B2).

29 G-BA, Bedarfsplanungs-Richtlinie (BP-RL), abrufbar unter <https://www.g-ba.de/richtlinien/4/>.

Die regionalen Bedarfspläne werden folglich auf Landesebene durch die KVen mit den Krankenkassen erstellt und das aktuelle Versorgungsniveau ermittelt. Die BP-RL lässt es zu, von der bundeseinheitlichen Systematik abzuweichen, indem beispielsweise auf Landesebene die Basis-Verhältniszahlen oder der Morbiditätsfaktor verändert werden, ebenso wie der Zuschnitt der Planungsbereiche der jeweiligen Arztgruppen.³⁰ Der Versorgungsgrad wird von der jeweils zuständigen KV ermittelt, indem das Ist-Niveau des aktuellen Einwohner-Arzt-Verhältnisses mit dem angestrebten Soll-Niveau der regionalen Verhältniszahl verglichen wird. Der statistisch ideale Versorgungsgrad von 100 Prozent liegt vor, wenn das Ist- und Soll-Niveau identisch sind.³¹

Eine Überversorgung ist nach § 101 Abs. 1 Satz 3 SGB V anzunehmen, wenn der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad 110 Prozent erreicht. Dann ist der Planungsbereich für weitere Zulassungen aus dieser Arztgruppe gesperrt. Zusätzlich gibt es jedoch insbesondere im psychotherapeutischen Versorgungsbereich sogenannte Quotenplätze. Solche Mindestversorgungsanteile (Mindestquoten) bewirken, dass unabhängig von einer bestehenden Sperrung eines Planungsbereichs Zulassungen für die genannten Arztgruppen zu erteilen sind, bis die Mindestquoten erfüllt sind.³²

Festgelegt sind die Mindestquoten in § 25 Abs. 1 Nr. 2 BP-RL. Hiernach gilt anhand der Zahl der Psychotherapeuten nach der regionalen Verhältniszahl ein 25-prozentiger Mindestversorgungsanteil für ärztliche Psychotherapeuten (Quote) sowie nach § 25 Abs. 1 Nr. 3 BP-RL ein 20-prozentiger Mindestversorgungsanteil für Ärzte und Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln. Innerhalb der Quote der ärztlichen Psychotherapeuten ist zudem ein Anteil von 50 Prozent für Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie vorzuhalten (§ 25 Abs. 2 BP-RL). Werden diese Mindestquoten nicht erreicht, können in gesperrten Planungsbereichen Zulassungsmöglichkeiten für Leistungserbringer entstehen, die die speziellen Anforderungen der Quoten erfüllen. Daneben haben die Zulassungsausschüsse auf lokaler Ebene die Möglichkeit, in Einzelfällen aufgrund besonderer lokaler oder qualifikationsbezogener Bedarfe weitere Zulassungen in gesperrten Gebieten auszusprechen.³³

Nachfolgend werden die Ergebnisse einer im Rahmen dieser Arbeit durchgeführten Recherche zur aktuellen psychotherapeutischen Versorgungssituation nach den Regionen der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KV-Regionen) dargestellt. Die Informationen basieren auf den Auskünften der einzelnen 17 KVen auf Anfrage. Die Angaben variieren je nach Art der Datenerfassung in den einzelnen Ländern. Zu berücksichtigen ist, dass die übermittelten Daten eine Momentaufnahme aus den jeweiligen KV-Regionen zum mitgeteilten letzten Datenstand bzw. der letzten Beschlussfassung des jeweiligen Landesausschusses abbilden.

30 G-BA, Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/themen/bedarfplanung/bedarfplanungsrichtlinie/>.

31 G-BA, Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/themen/bedarfplanung/bedarfplanungsrichtlinie/#was-ist-der-versorgungsgrad-und-wie-wird-er-ermittelt>.

32 KBV, Steuerungsmöglichkeiten in gesperrten Planungsbereichen, abrufbar unter <https://www.kbv.de/html/bedarfplanung.php>.

33 G-BA passt Bedarfsplanung an aktuelle Krankenkosten der Bevölkerung an, Pressemitteilung vom 15. Juli 2021, abrufbar unter <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/968/>.

3.1. Baden-Württemberg

Nach Auskunft der KV Baden-Württemberg seien Ende Juni 2022 in allen Planungsbezirken bei einem Versorgungsgrad von 100 Prozent insgesamt 2.176,5 Psychotherapeutenplätze (Versorgungsaufträge) ausgewiesen. Aufgrund einer teilweise hohen rechnerischen Überversorgung seien 3.039,88 Psychotherapeutenplätze besetzt. Zum 1. Juli 2022 seien insgesamt 4.250 ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten tätig.

Die KV Baden-Württemberg teilt zudem mit, dass in keinem Planungsbezirk die psychotherapeutische Versorgung rechnerisch unter 100 Prozent liege. Vor dem Hintergrund, dass die Bedarfsplanung Niederlassungen bis zu einem Versorgungsgrad von 110 Prozent zulässt, seien aktuell noch 21,5 Niederlassungsmöglichkeiten vorhanden.

3.2. Bayern

Aktuell seien nach Mitteilung der KV Bayern insgesamt 3.989,63 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach dem Bedarfsplanungs-Anrechnungsfaktor tätig. Der Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen in Bayern habe im Rahmen seiner letzten Beschlussfassung vom 5. August 2022 festgestellt, dass in 14 von 79 Planungsbereichen in Summe 13,5 Zulassungsmöglichkeiten für die Arztgruppe der Psychotherapeuten bestehen.

Zur Gewährleistung der Mindestquoten habe der Landesausschuss am 5. August 2022 neben den Zulassungsmöglichkeiten für die Arztgruppe der Psychotherapeuten für Ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in 51 Planungsbereichen insgesamt 116,5 Zulassungsmöglichkeiten geschaffen. In 15 Planungsbereichen gebe es zudem 29,0 freie Plätze für Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. In zwei Planungsbereichen habe der Landesausschuss 1,0 Zulassungsmöglichkeiten für ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandelnde Leistungserbringer festgestellt.³⁴

3.3. Berlin

Die KV Berlin verwies darauf, dass zum Stichtag 1. Januar 2022 für die insgesamt 3.775.480 Einwohner (Daten aus dem Einwohnerregister mit Stand vom 31. Dezember 2021) in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung ein Soll von 1.214,8 Versorgungsaufträgen vorgesehen sei. Tatsächlich besetzt seien in der bedarfsplanerischen Gruppe der Psychotherapeuten insgesamt 2.117,65 Versorgungsaufträge. Der Versorgungsgrad liege für Berlin bei 174,3 Prozent. Der niedrigste Versorgungsgrad von 105,0 werde für den Planungsbereich Marzahn-Hellersdorf und der höchste Versorgungsgrad von 344,7 für den Planungsbereich Charlottenburg-Wilmersdorf ausgewiesen. Für Ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bestünden in fünf der 12 Planungsbereiche bzw. Berliner Bezirke noch freie Stellen, alle übrigen Planungsbereiche

34 Für weitergehende Informationen verwies die KV Bayern auf die Planungsblätter (Anlage 2.2 Seite 19 f. und Anlage 2.4), abrufbar unter <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/V10/Kuenftige/Niederlassung/Bedarfsplanung/KVB-Bedarfsplanung-Planungsblaetter.pdf> sowie zum Stand der letzten Beschlussfassung des Landesausschusses auf den aktuellen Versorgungsatlas Psychotherapeuten, abrufbar unter <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/V10/Ueber-uns/Versorgungsforschung/Versorgungsatlas/KVB-Versorgungsatlas-Psychotherapeuten.pdf>.

seien für Neuzulassungen dieser Arztgruppe gesperrt. In drei der 12 Planungsbereiche bestehen noch Zulassungsmöglichkeiten für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten und in einem Planungsbereich seien noch Zulassungen für Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie möglich.

3.4. Brandenburg

Nach Auskunft der KV Brandenburg sei mit dem Stand der Bedarfsplanung vom 30. Juni 2022 für das Land Brandenburg in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung ein Soll von 464 Kassensitzen vorgesehen. Dies entspreche einem Versorgungsgrad von 100 Prozent. Insgesamt seien 551 Kassensitze besetzt. Vor dem Hintergrund der Niederlassungsmöglichkeiten bis zu einem Versorgungsgrad von 110 Prozent, gebe es in Brandenburg mit dem Stand der Bedarfsplanung vom 30. Juni 2022 zwei Planungsbereiche in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung mit jeweils einem halben unbesetzten Kassensitz.

3.5. Bremen

Die KV Bremen teilte mit, dass für die zwei Planungsbereiche Bremen Stadt und Bremerhaven mit Stand vom 1. Juli 2022 insgesamt ein Soll von 213,5 Versorgungsaufträgen (177,5 für Bremen Stadt und 36 für Bremerhaven) ausgewiesen sei. Dies entspreche einem allgemeinen bedarfsge- rechten Versorgungsgrad von 100 Prozent der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Be- setzt seien insgesamt 352,5 Psychotherapeutesitze (davon 308,75 in Bremen Stadt und 43,75 in Bremerhaven).³⁵

3.6. Hamburg

Die KV Hamburg wies darauf hin, dass die Stadt Hamburg bei Anwendung der Bedarfsplanungs- Richtlinie als ein Planungsbereich angesehen werde und der aktuelle psychotherapeutische Versorgungsstand als überversorgt zu bewerten sei. Mit Stichtag vom 1. Januar 2022 habe der Versorgungsgrad bei 969,60 Vollzeitäquivalenten (ohne ermächtigte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten) gelegen, wobei rechnerisch 662,50 Vollzeitäquivalente im Verhältnis zur Einwohnerzahl, die mit Stand vom 31. Dezember 2021 bei 1.904.444 Einwohnern liege, zur Sicherstellung nach der Bedarfsplanungs-Richtlinie erforderlich seien (Soll).

3.7. Hessen

Nach den Angaben der KV Hessen waren mit Datenstand vom 1. August 2022 insgesamt 2.248,58 Versorgungsaufträge ausgewiesen. Diese seien durch 3.656 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten besetzt. Davon seien für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten 326,00 Versorgungsaufträge ausgewiesen, die mit 551 Sitzen besetzt seien und für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten seien 1.596,75 Versorgungsaufträge vorhanden, die mit 2.592 Sitzen besetzt seien. Für die Fachgruppe Psychosomatische Medizin und Psychotherapie seien 60,25 Versorgungsaufträge ausgewiesen,

35 Für weitere Informationen verwies die KV Bremen auf ihre Internetseite, Planungsblatt zur Feststellung des Psychotherapeuten-Versorgungsgrades, abrufbar unter <https://www.kvhb.de/fileadmin/kvhb/pdf/Bedarfsplan/versorgungsgad-psychotherapeuten.pdf>.

die mit einer Kopfzahl von 91 besetzt seien und für psychotherapeutisch tätige Ärztinnen und Ärzte bestünden 204,66 Versorgungsaufträge, die sich auf 327 Köpfe verteilen. Für die Fachgruppe Psychotherapeutische Medizin gebe es 60,92 Versorgungsaufträge, verteilt auf 96 Köpfe.

Zudem teilte die KV Hessen mit, dass nach dem Landesausschuss vom 28. April 2022 und unter Berücksichtigung des Zulassungsausschusses vom 13. September 2022 alle hessischen Planungsbereiche für weitere Niederlassungen von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten gesperrt seien. Dennoch bestünden in einzelnen Landkreisen/kreisfreien Städten Niederlassungsmöglichkeiten aus der Quotensitzregelung. Insgesamt seien 44,75 Versorgungsaufträge offen.

3.8. Mecklenburg-Vorpommern

Die KV Mecklenburg-Vorpommern teilte mit, dass mit Stand vom 12. September 2022 in den 13 Kreisregionen (Planungsbereichen) insgesamt 483 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten tätig seien. Insgesamt sei ein Soll von 311,7 Versorgungsaufträgen ausgewiesen, davon seien in Summe 351,25 nach der BP-RL besetzt. Alle Planungsbereiche seien gesperrt, lediglich Quotenplätze für Kinder und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie seien noch offen.

3.9. Niedersachsen

Die KV Niedersachsen teilte mit, dass derzeit 2.174,40 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach dem Bedarfsplanungsgewicht tätig seien. Aufgrund der Fortschreibung der Bedarfsplanung mit Stand vom 7. Juli 2022 gebe es 6,0 Niederlassungsmöglichkeiten für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Zusätzlich ergeben sich aus der Quotenregelung der Bedarfsplanungs-Richtlinie 71,5 Niederlassungsmöglichkeiten für ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und 17,5 Niederlassungsmöglichkeiten für Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie.

3.10. Nordrhein

Die KV Nordrhein verweist auf die Daten in der Übersicht zur allgemein fachärztlichen Versorgung mit Stand vom 5. April 2022³⁶. Hiernach liege die Gesamtzahl der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zur Versorgung der 9.666.393 Einwohner im Planungskreis bei insgesamt 3.374,68 Versorgungsaufträgen (Gesamtzahl Ärzte ohne Ermächtigte). In den 30 Planungsbereichen liege der durchschnittliche Versorgungsgrad ohne ermächtigte Ärztinnen und Ärzte sowie Einrichtungen bei 145,2 Prozent. Allein in einem Planungsbereich bestehe eine Niederlassungsmöglichkeit von 0,5 Sitzen.

36 KV Nordrhein, Übersicht der allgemein fachärztlichen Versorgung im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung NORDRHEIN (Stand 05.04.2022), abrufbar unter https://www.kvno.de/fileadmin/shared/pdf/online/bedarfsplanung/anlagen_bedarfsplanung.pdf.

3.11. Rheinland-Pfalz

Nach Mitteilung der KV Rheinland-Pfalz vom 14. September 2022 seien nach den Feststellungen des Landesausschusses ca. 1.000 Versorgungsumfänge für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Rheinland-Pfalz bedarfsplanerisch zu verzeichnen.

Im Hinblick auf freie Arztsitze verweist die KV auf eine Übersicht der aktuell nicht besetzten Arztstellen auf der Webseite der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz.³⁷ Hieraus ergibt sich, dass einzelne Planungsbereiche für Psychiater und Nervenärzte mit doppelter Facharztanerkennung partiell geöffnet seien und bei diesen Fachbereichen sowie für Fachärztinnen und Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie vereinzelt Arztsitze frei seien. Für ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten werden in der Übersicht in fast allen Planungsbereichen freie Arztsitze ausgewiesen. Demgegenüber gebe es für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Leistungserbringer, die ausschließlich Kinder und Jugendliche psychotherapeutisch behandeln, keine freien Sitze.

3.12. Saarland

Auf der Grundlage der letztmaligen Feststellungen des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zur Bedarfsplanung seien im Saarland nach Auskunft der KV Saarland vom 13. September 2022 insgesamt 281 Versorgungsaufträge gemäß Einheit der Bedarfsplanung (Kassensitze) für die Fachgruppe der Psychotherapeuten vorhanden und auch besetzt. Dabei entspreche die Anzahl der Versorgungsaufträge nicht der Anzahl nach Köpfen.

3.13. Sachsen

Zum Versorgungsstand der Psychotherapie in Sachsen teilte die zuständige KV mit, dass zum 1. Juli 2022 1.092,3 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Vollbeschäftigteneinheiten = VBE) vertragsärztlich tätig seien. Derzeit gebe es in Sachsen keine Zulassungsmöglichkeiten für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, davon unbenommen seien dennoch Praxisübernahmen möglich. Rechnerisch seien insgesamt 137,2 VBE oberhalb der Sperrgrenze von 110 Prozent Versorgungsgrad tätig.

Aufgrund der Quotenregelungen in der BP-RL gebe es Zulassungsmöglichkeiten in gesperrten Planungsbereichen für ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (28 VBE) und für Fachärztinnen und Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (81 VBE), die in der Bedarfsplanung bei den Psychotherapeuten angerechnet würden.

3.14. Sachsen-Anhalt

Die KV Sachsen-Anhalt verwies in ihrer Auskunft auf die Angaben der aktuell gültigen Versorgungsstandsmitteilung für die vertragsärztliche Versorgung vom 13. September 2022. Hiernach werde ein Versorgungsgrad von 100 Prozent für eine bedarfsgerechte Versorgung in der Gruppe

37 KV Rheinland-Pfalz, Anzahl freier Arztsitze, abrufbar unter https://www.kv-rlp.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Institution/Einrichtungen/Landesausschuss/Nachfrist_KVRLP_freie_Arztstze_UEbersicht.pdf.

der Psychotherapeuten mit 444,03 Stellen erreicht. Bis zum Erreichen der Sperrgrenze für Neuzulassungen (110 Prozent Versorgungsgrad) seien 492,0 Stellen zulässig (Soll-Stellen). Innerhalb der bedarfsplanerischen Gruppe der Psychotherapeuten seien insgesamt 255,32 Quotenplätze für Subgruppen ausgewiesen.

Tatsächlich besetzt seien in der Gruppe der Psychotherapeuten 504,05 Stellen (Ist-Stellen). Davon seien 340,75 Stellen mit Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, 121,75 Stellen mit Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten und 41,55 Stellen mit ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (einschließlich Fachärztinnen und Fachärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie) besetzt.

Für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten bestünden noch freie Stellen in drei von 14 Planungsbereichen, alle übrigen Planungsbereiche seien für Neuzulassungen dieser Arztgruppen gesperrt. Aufgrund der Quotenregelungen seien jedoch in den gesperrten Planungsbereichen noch 61,5 Stellen für ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten besetzbar.

3.15. Schleswig-Holstein

In ihrer Auskunft verweist die KV Schleswig-Holstein auf die Planungsblätter aus der Anlage zum letzten Beschluss des Landesausschusses vom 13. Dezember 2021.³⁸ Hiernach bestünden für die 2.910.875 Einwohner Schleswig-Holsteins (Stand 31. Dezember 2020) insgesamt 543,1 Versorgungsaufträge, die mit 744,25 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten besetzt seien. Von den 13 Planungsbereichen seien drei Planungsbereiche nicht gesperrt. Die KV Schleswig-Holstein teilte hierzu jedoch mit, dass die bis zur Sperrgrenze in Summe ausgewiesenen 3,0 Niederlassungsmöglichkeiten zwischenzeitlich besetzt seien.

3.16. Thüringen

Nach Mitteilung der KV Thüringen vom 12. September 2022 seien nach dem aktuellen Bedarfsplan 487,5 Sitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ausgewiesen. Davon seien 486,5 Sitze mit insgesamt 629 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten besetzt. In zwei Planungsgebieten seien jeweils 0,5 Sitze offen.

3.17. Westfalen-Lippe

Nach Auskunft der KV Westfalen-Lippe seien auf der Grundlage der Beschlusslage des letzten Landesausschusses vom 16. Mai 2022 zur Versorgung der 8.249.950 Einwohner in der KV-Region insgesamt 2.115,75 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten) tätig.

38 KV Schleswig-Holstein, Fortschreibung Planungsblätter: Anlage zum Beschluss des Landesausschusses vom 13. Dezember 2021, abrufbar unter https://www.kvsh.de/fileadmin/user_upload/dokumente/Praxis/Zulassung/Bedarfsplanung_2021-12-13_Planungsblaetter.pdf.

Fast alle Planungsbereiche seien gesperrt, allein in einem Planungsbereich seien 0,5 Arztsitze offen. Bei den übrigen gesperrten Planungsbereichen seien insgesamt 76,5 Quotensitze für ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und zusammengefasst 9,0 Quotensitze für Fachärztinnen und Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie offen.

3.18. Schlussfolgerung

Die stichprobenartige Recherche deutet darauf hin, dass nach der Bedarfsplanung des G-BA weitgehend eine deutschlandweite Vollversorgung in der vertragsärztlichen psychotherapeutischen Versorgung besteht. Ausgehend von der durch die BP-RL vorgegebenen Planungsgrundlage weisen die Zahlen in den überwiegenden Planungskreisen sogar eine Überversorgung aus. In den gesperrten Planungskreisen wird von den Ländern die Möglichkeit der Zulassung über Quotenplätze genutzt. Offenbar besteht eine Diskrepanz zwischen einer planerischen psychotherapeutischen Vollversorgung und den derzeit bestehenden langen Wartezeiten auf eine Psychotherapie.³⁹

Der GKV-Spitzenverband weist darauf hin, dass die Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland im internationalen Vergleich hinsichtlich des Umfangs der Versorgung und der Dichte an Psychotherapeuten in der Fläche eine Spitzenposition einnehme.⁴⁰ Patientinnen und Patienten hätten – so der GKV-Spitzenverband weiter – durch die Reform der Psychotherapie-Richtlinie⁴¹ und die Einführung der Terminservicestellen nach dem Erstkontakt einen Anspruch auf einen Termin innerhalb von vier Wochen für eine psychotherapeutische Sprechstunde, eine Akutbehandlung oder eine probatorische Sitzung als Voraussetzung für den Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung, und es sei die gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen, dies praktisch sicherzustellen. Auch nach Einschätzung der KBV ist die ambulante psychotherapeutische Versorgung im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland gut aufgestellt.⁴²

Nach Auffassung der BpTK fehlten dagegen bereits seit der Einführung der psychotherapeutischen Bedarfsplanung im Jahr 1999 „unzählige“ psychotherapeutische Praxen, und der Bedarf an

39 Zu den Wartezeiten vgl. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Wartezeiten auf eine Psychotherapie, Studien und Umfragen, Dokumentation vom 15. September 2022, WD 9 – 3000 – 059/22.

40 GKV-Spitzenverband, Fokus: Ambulante Psychotherapie, abrufbar unter <https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv-spitzenverband/presse/fokus/psychotherapie.jsp>.

41 Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) über die Durchführung der Psychotherapie (Psychotherapie-Richtlinie) in der Fassung vom 19. Februar 2009, veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz Nr. 58, S. 1.399, vom 17. April 2009), zuletzt geändert am 20. November 2020 (BAnz AT 17.02.2021 B1). Einen Überblick der KBV zu allen Änderungen, die mit der Reform einhergingen, bietet die Psychotherapeutenkammer Berlin, abrufbar unter <https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/nachrichten/reform-der-psychotherapie-richtlinie-details-der-aenderungen-ab-1-april-2017>.

42 Nachrichtenportal „watson“, Lange Wartezeit für einen Therapieplatz: Wie sich die Situation für psychisch Erkrankte verbessern könnte, Analyse vom 8. Juli 2022, abrufbar unter <https://politik.watson.de/deutschland/analyse/396966555-psychotherapie-wie-die-wartezeit-auf-einen-therapie-platz-kuerzer-werden-soll>.

psychotherapeutischer Hilfe habe sich durch die Corona-Pandemie noch einmal erheblich vergrößert.⁴³ Sie fordert daher eine Reform der Bedarfsplanung und die Ausweitung von psychotherapeutischen Behandlungsplätzen. Bereits anlässlich des 40. Deutschen Psychotherapeutentags in Stuttgart forderte die BPtK im Rahmen eines Sofortprogramms für psychisch kranke Menschen u. a. 1.600 zusätzliche Psychotherapeutenplätze insbesondere in ländlichen und strukturschwachen Gebieten, wie es ein Gutachten des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)⁴⁴ als notwendig berechnet habe.⁴⁵

Tatsächlich ist der einzige Maßstab für die zahlenmäßige Einschätzung des Versorgungsstandes die Bedarfsplanung des G-BA. Insbesondere vor dem Hintergrund der langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz trotz der in weiten Teilen des Landes ausgewiesenen Voll- oder Überversorgung ist daher fraglich, ob die in der BP-RL zugrunde gelegten Bedarfe die aktuelle psychotherapeutische Versorgungsnotwendigkeit heute noch ausreichend abbilden.

* * *

-
- 43 Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK), Das Warten muss jetzt ein Ende haben!, Pressemitteilung vom 7. Juni 2022, abrufbar unter https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/06/20220607_pm_bptk_Viel-zu-lange-Wartezeiten-in-der-ambulanten-Psychotherapie.pdf.
- 44 Sundmacher, Leonie/Schang, Laura et. al., Gutachten zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung i.S.d. §§ 99 ff. SGB V zur Sicherung der vertragsärztlichen Versorgung, im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (Ludwig-Maximilians-Universität München et. al. Hrsg.), Juli 2018, S. 36, abrufbar unter <https://www.hsm.bwl.uni-muenchen.de/forschung/gutachten/bpl-gutachten-zusammenfassung.pdf>.
- 45 BPtK, Sofortprogramm für psychisch kranke Menschen, BPtK fordert schnelles Handeln, Pressemitteilung vom 14. Mai 2022, abrufbar unter https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/05/20220514_pm_bptk_Sofortprogramm-fuer-psychisch-krank-Menschen.pdf.