

# **Expertenanhörung Ministerium für Ernährung und ländlichen Raum Baden-Württemberg**

## **Stellungnahme der Landespsychotherapeutenkammer**

– Vortragstext Anhörung –

Dr. Rüdiger Nübling

Stuttgart, 21.05.2007

Sehr geehrter Herr Dr. Kohler,  
meine sehr geehrten Damen und Herren.

Eine ausführliche schriftliche Stellungnahme der Landespsychotherapeutenkammer wurde bereits vorgelegt, ich fasse den Inhalt zusammen:

Für den Bereich der psychotherapeutischen Versorgung ist die Aussage, dass "keine Unterversorgung" besteht, nur vor dem Hintergrund der geltenden Bedarfsplanung richtig. Mit der Einführung der Bedarfsplanung wurde ein bestehender IST-Zustand als SOLL festgelegt und damit die seinerzeit bereits vorhandene Unterversorgung bis heute fortgeschrieben.

Vor allem in Bezug auf psychisch kranke Kinder und Jugendliche besteht aktuell eine deutliche Unterversorgung, dies insbesondere in ländlichen Kreisen. Wie eine aktuell publizierte Versorgungsanalyse der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg auf der Basis epidemiologischer Daten ergeben hat, liegt der Versorgungsgrad landesweit selbst bei optimistischer Modellrechnung bei durchschnittlich ca. 40%, einigen Landkreisen bei unter 20%. Lediglich in drei Stadtkreisen – Hei-

---

delberg, Heilbronn und Freiburg – kann von einer annähernd bedarfsge-  
rechten Versorgung gesprochen werden. Dieser Befund ist – auch in  
Hinsicht der eben veröffentlichten ersten Ergebnisse des Kinder- und Ju-  
gendgesundheitssurveys – Besorgnis erregend.

Bezogen auf die kommenden 10-20 Jahre muss davon ausgegangen  
werden, dass sich diese Zahlen weiter verschlechtern werden. Dabei ist  
es eher unwahrscheinlich, dass sich die Unterschiede zwischen städti-  
scher und ländlicher Versorgung ohne korrigierende Maßnahmen zu  
Gunsten des ländlichen Bereichs verändern werden. Die Anzahl der Kin-  
der- und Jugendlichenpsychotherapeuten müsste für eine annähernd  
ausreichende Versorgung mindestens verdoppelt werden. Demgegen-  
über steht, dass die Anzahl der die Altergrenze erreichenden Kollegen  
heute schon nicht durch Neuapprobationen ausgeglichen werden kann.  
Die notwendige Erhöhung ist ohne Anreize schon im Studium nicht zu  
realisieren.

Auch für den Bereich der psychotherapeutischen Versorgung Erwachse-  
ner kann nicht von einer ausreichenden Versorgung gesprochen werden.  
Einem aus der Bundesgesundheitsberichterstattung von uns für Baden-  
Württemberg hochgerechneten möglichen Fallzahlvolumen von jährlich

ca. 110.000 stehen epidemiologisch mindestens 600.000 psychisch Erkrankte gegenüber. Nach wie vor sind lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz sowie hohe Chronifizierungszeiten zwischen 5-7 Jahren zu verzeichnen. Die gesundheitsökonomischen Konsequenzen wie immer höhere Fehlzeiten am Arbeitsplatz, hohe Frühberentungsquoten aufgrund psychischer Erkrankungen etc. sind bekannt. Zwar werden nach Hochrechnungen der LPK Baden-Württemberg bis 2027 etwa 25% mehr Psychologische Psychotherapeuten für die Versorgung zur Verfügung stehen als heute. Da aber auch im Erwachsenenbereich die nicht am tatsächlichen Bedarf orientierten Bedarfsplanungsrichtlinien gelten, wird die bestehende Unterversorgung in Teilen erhalten bleiben.

Was ist zu tun?

### **Bedarfsplanung am realen Bedarf orientieren**

Die aktuelle Bedarfsplanung geht für den ländlichen Raum von einem etwa um den Faktor 10 geringeren Bedarf aus als im städtischen Umfeld. Ein solcher Unterschied zwischen Stadt und Landbevölkerung ist bzgl. der Prävalenz psychischer Erkrankungen epidemiologisch nicht nachweisbar. Die Bedarfsplanung muss sich künftig am realen, epidemiolo-

gisch nachgewiesenen Bedarf orientieren, dies ist insbesondere für den ländlichen Raum zu fordern.

### **Anreize für Zulassungen geben, Sonderbedarfszulassungen ermöglichen, Quotierung aufheben**

Anreize seitens der Kommunen machen nur Sinn in zulassungsoffenen Gebieten. Derzeit bestehen Möglichkeiten der Zulassung nur für ärztliche Psychotherapeuten, von denen aber viel zu wenige vorhanden sind mit der Konsequenz, dass viele Kassenarztsitze unbesetzt bleiben. Sonderbedarfszulassungen, die vor allem für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten notwendig wären, und die durch die Zulassungsausschüsse der KVen möglich sind, werden sehr restriktiv gehandhabt. Diese Praxis sollte einer offeneren Vorgehensweise weichen.

### **Mehr Psychotherapeuten ausbilden, Anreize schon während dem Studium, Verbesserung der Ausbildungssituation im Psychiatriejahr**

Den heutigen Studenten der Psychologie, Pädagogik und Sozialpädagogik sollten verstärkt Anreize dafür gegeben werden, eine psychotherapeutische Ausbildung nach dem Studium anzustreben, z.B. die durch eine veränderten Bedarfsplanung verbesserten Chancen auf eine Nieder-

lassung oder strukturellen Änderungen in der psychotherapeutischen Aus-, Fort und Weiterbildung, insbesondere deren Finanzierbarkeit sowie mancher Rahmenbedingungen (meist unentgeltliches Psychatriejahr, für darüber hinaus viel zu wenig Plätze zur Verfügung stehen).

### **Umfassende Versorgungsforschung initiieren**

Planungsentscheidungen, zumal wenn sie auf Prognosen beruhen, bedürfen umfangreicher und verfügbarer Versorgungsdaten. Es muss hervorgehoben werden, dass derzeit vorliegenden Analysen – auch die von uns durchgeführten – mit Unsicherheiten behaftet sind. Für eine validere Prognose unbedingt erforderliche Daten sind für einige Versorgungsbe-  
reiche entweder nicht vorhanden und/oder schwer zugänglich. Diese müssen im Rahmen einer umfassenden Versorgungsforschung erhoben werden, was aus Sicht der LPK Baden-Württemberg dringend zu fordern ist.