

## **Wahlprüfsteine Psychotherapie zur Bundestagswahl 2013**

### **Dossier:**

**Welche Partei sollte ich wählen, wenn mir eine spürbare  
Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung am Herzen  
liegt?**

### **Inhaltsverzeichnis**

Dossier: Welche Partei sollte ich wählen, wenn mir eine spürbare Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung am Herzen liegt? .....	1
Beinahe täglich grüßt das Murmeltier: Seit langem bekannter dringender Handlungsbedarf als Ausgangslage.....	2
Problem erkannt – Problem gebannt? Mitnichten: Die Vorschläge der Parteien zur Verbesserung der Versorgungssituation.....	3
Quellen.....	10
Fragenkatalog: .....	10

## **Beinahe täglich grüßt das Murmeltier: Seit langem bekannter dringender Handlungsbedarf als Ausgangslage**

Zahlreiche unabhängige Studien und Forschungsarbeiten aus den vergangenen Jahren zeichnen für Deutschland wiederholt ein sehr ähnliches Bild: es besteht eine strukturell bedingte therapeutische Unterversorgung von Menschen mit psychischen Problemen oder Erkrankungen. Gleichzeitig nimmt der Bedarf an Psychotherapie seit Jahren kontinuierlich zu.

- Zunahme der Arbeitsunfähigkeitstage wegen psychischer Erkrankungen in Deutschland von knapp 23 Millionen im Jahr 2000 auf gut 59 Millionen in 2011.<sup>f)</sup>
- Psychische Erkrankungen waren mit 14,5 Prozent aller Arbeitsunfähigkeits-Tage 2012 erstmals die zweitwichtigste Ursache für Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf die Höhe des Arbeitsausfalls.<sup>g)</sup>
- Eine Arbeitsunfähigkeit wegen psychischer Leiden dauert mit durchschnittlich 39 Tagen am längsten.<sup>f)</sup>
- Im Jahr 2002 betragen die direkten Kosten für die Behandlung psychischer Erkrankungen und Verhaltensstörungen in Deutschland rund 22,4 Mrd. Euro. Mittlerweile geben Arbeitgeber und Versicherungen pro Jahr 27 Milliarden Euro für die Behandlung seelischer Störungen aus.<sup>f)</sup>

Obwohl der tatsächliche Bedarf an psychotherapeutischer Behandlung über die Jahre erwiesenermaßen deutlich zugenommen hat, ist das Angebot an Therapieplätzen bei niedergelassenen psychologischen Psychotherapeuten unverändert auf dem Niveau von 1999 stehen geblieben. Dabei basiert dieses auf einer recht willkürlichen Vereinbarung: Die Zahl der niedergelassenen Psychotherapeuten zum Stichtag 31.8.1999 gilt seitdem als Bedarf. Weder zum Zeitpunkt der Festlegung noch danach orientierte sich die Gesamtzahl der Sitze als auch ihre regionale Verteilung am tatsächlichen Bedarf, dem Krankenstand.

- Anzahl der Kassensitze von Psychologischen Psychotherapeuten: ca. 9.000<sup>c)</sup>
- In Großstädten wird mit 39, in ländlichen Kreisen hingegen nur mit 6 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner geplant, obwohl sich die Häufigkeit der psychischen Erkrankungen während zwölf Monaten deutlich geringer unterscheidet: 34,1% in Großstädten und 26,3% in ländlichen Kreisen.<sup>a)</sup>
- Jährlich schließen etwa 1.600 Psychotherapeuten ihre Ausbildung ab und möchten sich im Kassensystem etablieren.<sup>c)</sup>
- Allerdings wird nur dann ein Kassensitz frei, wenn niedergelassene Psychotherapeuten in den Ruhestand gehen.<sup>c)</sup>
- In Berlin bewerben sich bis zu 400 Interessierte auf einen Kassensitz.<sup>c)</sup>
- Es werden teilweise sehr hohe Übernahmegebühren für einen Sitz bezahlt.<sup>c)</sup>
- Die Wartezeit auf einen Kassensitz beträgt derzeit etwa fünf Jahre.<sup>c)</sup>

Die aufgezeigten strukturellen Missstände führen dazu, dass den laut Bundespsychotherapeutenkammer mindestens fünf Millionen Deutschen, die an einer psychischen Krankheit leiden, derzeit höchstens 1,5 Millionen Behandlungsplätze gegenüberstehen<sup>a)</sup> und nur wenige Betroffene rechtzeitig eine angemessene Behandlung erhalten:

- Rund 30% der deutschen Bevölkerung durchleiden einmal im Jahr eine psychisch bedingte Störung und benötigten somit psychotherapeutische Hilfe. <sup>a)</sup>
- Im Schnitt warten Hilfesuchende drei Monate auf ein Erstgespräch bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten. Im ländlichen Raum i.d.R. noch deutlich länger. <sup>a)</sup>
- Nur ein Drittel der Betroffenen erhält überhaupt Hilfe - Nur zehn Prozent der Betroffenen erhalten eine angemessene Hilfe. <sup>c)</sup>
- Immerhin 20 Prozent der Hilfesuchenden sagten, dass ihnen die durchgeführte Psychotherapie nicht geholfen hat. <sup>d)</sup>

Das unzureichende psychotherapeutische Angebot und das Fehlen von Aufklärung über konkrete Krankheitsbilder und hilfreichen Informationen zum Angebot führten häufig zum Scheitern bei der Therapieplatzsuche oder einem Therapieabbruch. Neben der mangelhaften Ausstattung verschlechtern also systembedingte Fehlsteuerungen und Ineffizienzen die Versorgungslage der Hilfesuchenden zusätzlich. <sup>d)</sup>

## **Problem erkannt – Problem gebannt? Mitnichten: Die Vorschläge der Parteien zur Verbesserung der Versorgungssituation**

Die Probleme sind aus unserer Sicht dringend und bedürfen einer zügigen, aber klugen politischen Lösung. Die in der zu Ende gehenden Legislaturperiode von der Bundesregierung gegebenen Anstöße zur Verbesserung der Versorgungslage sind aus unserer Sicht lediglich der berühmte „Tropfen auf den heißen Stein“ und können nur ein Anfang gewesen sein.

Mit den nun vorliegenden „Wahlprüfsteine Psychotherapie“ fühlt der Verband Pro Psychotherapie e.V. im Juli/August 2013 den wichtigsten bei der Bundestagswahl 2013 antretenden Parteien hinsichtlich ihrer Vorstellungen und Ziele zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgungslage auf den Zahn. Dabei wurden die Parteien anhand von zehn Fragen um eine Stellungnahme gebeten. In diesem Dossier wird gezielt nur auf die Fragen eingegangen, die sich sehr direkt mit der Verbesserung der Versorgungslage beschäftigten. In der [Online-Ausgabe dieser Wahlprüfsteine](#) finden Sie die unbearbeiteten Original-Antworten der Parteien auf alle zehn Fragen.

Ziel von **CDU und CSU** sei die Verbesserung der Versorgungssituation der ambulanten Richtlinienpsychotherapie hinsichtlich Notwendigkeit und Zweckmäßigkeit unter gleichzeitiger Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit. Dadurch würde sachgerecht die Problematik unangemessen hoher Wartezeiten für eine psychotherapeutische Behandlung angegangen,

die teilweise in Ballungszentren, erst Recht jedoch in den vorgenannten unterversorgten Regionen beklagt würde.

Die Regierungsparteien CDU und CSU verweisen darauf, in der laufenden Legislaturperiode mit dem Versorgungsstrukturgesetz viel getan zu haben, um insbesondere Unterversorgung zu verhindern oder zu beseitigen. Man habe als wesentliche Maßnahme den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) gesetzlich damit beauftragt, die Bedarfsplanung entsprechend weiterzuentwickeln.

Der GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hätten sich bereits in der **neuen Bedarfsplanungsrichtlinie**, die zum 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist, darauf verständigt, bei der Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2013 die Finanzierung **von bis zu 1.150** neuen Niederlassungsmöglichkeiten (zusätzliche Psychotherapeutenplätze) sicherzustellen.

Darüber hinaus hätten CDU und CSU mit dem dritten Gesetz zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften Anfang Juni 2013 beschlossen, dass ab 2014 bundesweit knapp 280 Plätze, die bislang für psychotherapeutisch tätige Ärzte reserviert waren, auch an psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten vergeben werden könnten.

Da es auch Aufgabe des Hausarztes ist, psychische Störungen frühzeitig zu erkennen, würden CDU und CSU konkrete Vorschläge von Fachleuten zur Verbesserung der Hausarztzubereitung hinsichtlich psychotherapeutischer Aspekte oder Diagnoseinstrumente, intensiv prüfen und umsetzen, wenn sie sinnvoll sind.

Mit der **unabhängigen Patientenberatung** haben CDU und CSU nach einer zehnjährigen Modellphase zum 1. Januar 2011 ein bundesweites Angebot geschaffen, in dem Hilfesuchende kostenlos Experten um Rat fragen können. In muttersprachlicher Form steht dieses Angebot auch Menschen mit Zuwanderungsgeschichte zur Verfügung.

Der einfache Zugang zur psychotherapeutischen Behandlung und damit auch zu psychotherapeutischen Sprechstunden ist CDU/CSU wichtig. Daher sei gegen eine Sprechstunde, in welche der Patient ohne Termin kommen kann, nichts zu sagen. CDU und CSU sind jedoch nicht der Auffassung, dass diese Einrichtung verpflichtend vorgehalten werden muss. Das sollte der einzelne Therapeut entscheiden können. Für viele sei es der bessere Weg, vorher einen Termin zu vereinbaren.

**Bündnis 90 / Die Grünen** halten die Anfang des Jahres 2013 vorgenommene Anpassung der Bedarfsplanungsrichtlinie durch den G-BA für nicht ausreichend. Da mehr psychotherapeutische Praxen nur im ländlichen Raum entstehen und in den anderen Regionen keine Verbesserungen eintreten dürften, würde die Versorgungslücke nicht geschlossen. Sie fordern eine Neuberechnung der Bedarfszahlen, die sich am tatsächlichen Bedarf orientieren und nicht an der Zahl der Psychotherapeuten, die 1999 zum Zeitpunkt des

Inkrafttretens des Psychotherapeutengesetzes tätig waren. Sie streben langfristig den Ausbau der gesamten vertragsärztlichen, inklusive der psychotherapeutischen, Bedarfsplanung und der Krankenhausplanung zu einer Versorgungsplanung an, die sich an der Morbidität, einer noch zu schaffenden soliden Datenbasis, qualitativen Versorgungszielen orientieren sowie durch einen sektorenübergreifenden Ansatz und mehr Partizipation vor Ort auszeichnen sollte.

Mehr psychotherapeutische Kenntnisse bei Hausärzten sind laut **Bündnis 90/Die Grünen** unbedingt erforderlich. Allerdings würde vielen ein solcher Bedarf erst während der Tätigkeit bewusst. Deshalb seien mehr passgenaue Weiterbildungsangebote notwendig, die die begrenzten zeitlichen Ressourcen der Hausärzte berücksichtigen. Auch bräuchte es Netzwerke, innerhalb derer Hausärzte sich Beratung und Unterstützung von Psychotherapeuten einholen könnten.

Patienten müssen dabei unterstützt werden, das richtige Therapieverfahren und den richtigen Therapeuten zu finden. Dafür seien zentrale Anlaufstellen wünschenswert. Dort könnten das konkrete Erkrankungsbild herausgearbeitet sowie Empfehlungen zu Therapierichtung und spezialisierten Therapeuten gegeben werden. Solche Stellen könnten auch in Krisenfällen als Ansprechpartner fungieren, die zeitnah an vermitteln.

„Offene“ Sprechstunden, in denen Patienten eine erste Beratung und Hinweise auf Behandlungsmöglichkeiten erhalten können, halten **Bündnis 90/Die Grünen** für sicherlich ein sinnvolles Angebot, das sich allerdings nicht vom Gesetzgeber oder der Bundesregierung verordnen ließe.

**Die Linke** steht für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und fordert eine Reform der Bedarfsplanung und Neuberechnung des psychotherapeutischen Bedarfs mittels einer wissenschaftlich fundierten Erhebung zur Morbidität (Sterblichkeit). So könnten die tatsächlich benötigten Behandlungskapazitäten differenziert nach ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten sowie der angebotenen Therapieformen bereitgestellt werden.

Die von der Linken geforderte solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung würde finanziellen Spielraum für einen möglichen erforderlichen Ausbau der psychotherapeutischen Versorgungsstrukturen eröffnen.

Trotz der Anpassung der Berechnung der Verhältniszahlen zur Bedarfsplanung durch den G-BA und Verbesserungen im ländlichen Raum fürchte **Die LINKE**, dass die Zahl der Psychotherapiesitze insgesamt abnehmen könnte. Für die Zeit der Bedarfsneuplanung sollte die Zahl der Therapeutesitze im ländlichen Raum angehoben werden, ohne dass die Gesamtzahl verringert wird. Auch die Ungleichverteilung der Versorgungsdichte zwischen Stadt und Land sollte durch entsprechende Maßnahmen verringert werden. Darüber hinaus gelte es auch, die gesellschaftlichen Ursachen von psychischen Erkrankungen anzugehen.

Aufgrund ihres engen Patientenkontakts und ihrer Vertrauensstellung haben Hausärzte die Möglichkeit, eine mögliche psychische Erkrankung anzusprechen und sollten ihre Anzeichen daher kennen - nicht zuletzt um psychosomatische Zusammenhänge erkennen zu können. **DIE LINKE** spricht sich daher für eine Aufwertung der „sprechenden Medizin“ im Verhältnis zur Apparatedizin aus, die sich auch in den Ausbildungsinhalten widerspiegeln muss.

Laut **Die LINKE** ist es derzeit weitgehend zufällig, an welche Praxen sich Hilfesuchende mit psychischen Problemen zuerst wenden, ob sie zu einem Arzt oder einem psychologischen Psychotherapeuten gehen und welche Verfahren diese Behandler anbieten. Auch lägen keine Daten darüber vor, wie oft die Erstbehandelnden die Patienten an eine andere Therapierichtung oder einen anderen Grundberuf verweisen. **DIE LINKE** befürwortet daher die Einrichtung einer neutralen, nicht interessengeleiteten Beratungsinstanz, die Patienten dabei unterstützt, das für sie passende Therapieverfahren und freie Therapieplätze zu finden. Solche Beratungsstellen könnten an die Kassenärztlichen Vereinigungen oder die Unabhängige Patientenberatung UPD angebunden sein. Auch die Einbindung einer telefonischen Beratung müsse geprüft werden. Eine solche Beratung sollte immer durch hochqualifiziertes Personal und qualitätsgesichert durchgeführt werden.

Da in der psychotherapeutischen Praxis kurze Interventionen nicht, sondern ausschließlich probatorische Sitzungen und Therapie abgerechnet werden dürften, fänden offene Sprechstunden in Psychotherapiepraxen in der Regel nicht statt. Da in bestimmten Fällen eine offene Sprechstunde sinnvoll sei, solle ihr Nutzen evaluiert und bei positivem Ergebnis auch finanziell ermöglicht werden. Darüber hinaus unterstützt **DIE LINKE** den Vorschlag, ein unabhängiges Beratungsgespräch über Art und Notwendigkeit einer psychotherapeutischen Therapie durch Beratungsstellen zu ermöglichen.

Für die **FDP** ist die ambulante Versorgung durch Psychotherapeuten ein elementarer Bestandteil des deutschen Gesundheitswesens. Auch künftig ist eine qualitativ hochwertige flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Auch aufgrund des laut der Statistiken der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung stark gestiegenen Bedarfs seien gesetzliche Anpassungen zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen vorgenommen worden.

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz habe man dem G-BA als dem obersten Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzten, Psychotherapeuten, Kliniken und Kassen, eine Reihe von Aufträgen zur Anpassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie erteilt. Das maßgebliche Ziel ist eine flächendeckende, möglichst wohnortnahe und bedarfsdeckende ärztliche und psychotherapeutische Versorgung der Bevölkerung. Anstelle starrer zentraler Vorgaben sollen Regelungen gelten, die stärker auf die Bedingungen vor Ort eingehen. Noch im Dezember 2012 hat der G-BA auf dieser Grundlage den Planungsrahmen für die Zulassungsmöglichkeiten von Ärzten und Psychotherapeuten festgelegt.

Die **FDP** erwarte von der neuen Bedarfsplanung, dass Zulassungsmöglichkeiten künftig genau dort ausgewiesen werden, wo sie benötigt werden. Zum 1. Juli 2013 solle die neue

Bedarfsplanung umgesetzt werden. Der weitere Umsetzungsprozess werde sorgfältig beobachtet.

Die **Piraten Partei** setzt sich für eine regional homogene (d.h. keine Vermischung von Stadt und Land) sowie am realen Angebot (d.h. tatsächliche Sprechzeiten) orientierte Bedarfsplanung ein, um ein ausreichendes Psychotherapieangebot ohne lange Wartezeiten zu ermöglichen.

Zusätzlich strebt die Piraten Partei eine Änderung der Psychotherapie-Ausbildung an, damit eine wesentlich größere Zahl an Menschen pro Jahr eine Ausbildung abschließen und in den Beruf einsteigen kann.

Darüber hinaus stehe die Aufklärung der Betroffenen im Blickpunkt, um diese über ihre rechtlichen Ansprüche die Hilfsangebote zu informieren.

Die **Piraten Partei** setzt sich für niederschwellige Angebote für Menschen mit psychischen Störungen oder dem Verdacht einer psychischen Beeinträchtigung ein. Weiterhin fordert die Partei, dass Ärzte in allen Fachbereichen, in denen sie mit Betroffenen konfrontiert sind, ausführliche und fortlaufende psychiatrische Weiterbildungen erhalten. Ein besonderes Augenmerk sollte hierbei auf Krisenintervention und Deeskalation liegen. Diesen Inhalten muss bereits frühzeitig, also noch während Studium oder Ausbildung, mehr Bedeutung beigemessen werden.

Neben dem Ausbau von Beratungsstellen für Menschen mit psychischen Störungen und die bessere Berücksichtigung von psychischen Störungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärzten und medizinischem Personal fordert die Piratenpartei die Bereitstellung eines Internetangebotes vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit folgendem Inhalt:

Datenbank aller praktizierenden Psychiater, Ärztlicher und Psychologischer

- Psychotherapeuten, Psychologen sowie aller psychiatrischen Fachkrankenhäuser mit:
  - Adressen,
  - Wartezeiten/Anzahl freier Sprechstunden/Anzahl freier Plätze,
  - Fachgebiet und Spezialgebiet
- Vorstellung und Erklärungen von Therapieangeboten und
- Anträge zum Download und Antragserklärungen.

An dieses Internetangebot soll eine Telefonhotline angeschlossen sein, die zu den Inhalten ebenfalls Auskunft geben kann. Die inhaltliche Ausgestaltung soll koordinierend vom Bundesministerium für Gesundheit mit fachlicher Kompetenz erfolgen. Häufig lässt sich erst nach ein paar Probesitzungen feststellen, ob Klient und Therapeut zusammen passen.

Die **Piraten Partei** kann auch das Modell „Offene Sprechstunden in der Psychotherapie“ nur befürworten. Dazu ist jedoch die bestehende Unterversorgung in vielen Regionen zunächst

zu beseitigen, damit die entsprechende Kapazität zur Verfügung steht. Die Angebote müssen auch ohne lange Anfahrtswege z.B. per Skype oder ähnlich nutzbar gemacht werden.

Die **SPD** <sup>e)</sup> hält einen niedrighschwelligen und bedarfsgerechten Zugang zu den Versorgungseinrichtungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen für unerlässlich, damit diese zeitnah zuverlässige Hilfe finden könnten. Um dieses Ziel zu erreichen, würde es immer wichtiger, die ihrer Aussage nach beiden wesentlichen Pfeiler der Versorgung, die stationäre Akutpsychiatrie und die ambulanten Angebote, zukünftig stärker miteinander zu verzahnen. Die ambulanten Angebote gelte es weiterzuentwickeln, um den Betroffenen einen flexiblen und passgenauen Zugang zur Therapie zu ermöglichen.

Für die Zukunft fordert die **SPD** eine verbesserte organisatorische Abstimmung aller Hilfs- und Leistungsangebote von der psychologischen Präventionsarbeit über die Versorgung in Ambulanzen oder Kliniken bis hin zu den niedergelassenen Psychotherapeuten. Diese Koordinierung solle direkt vor Ort erfolgen, um besser auf Bedarfsveränderungen und Versorgungsengpässe eingehen zu können. Zusätzlich wünscht sich die **SPD** eine stärkere Förderung der aufsuchenden Versorgungsmodelle oder Therapieformen, damit die Betroffenen in der gewohnten Umgebung zu bleiben und die Behandlung in den Alltag integriert werden könnten. Für ländliche und dünner besiedelte Regionen mit schlechter psychotherapeutischer Versorgung schlägt die **SPD** den vermehrten Einsatz von innovativen Technologien oder Telemedizin vor, die bereits heute in Ländern wie Nordamerika, Australien oder Skandinavien erfolgreich angewendet würden.

Um den für viele psychisch kranke Patienten besonders wichtigen und schwierigen Übergang von einer stationären Akutbehandlung zur ambulanten Folgebehandlung möglichst nahtlos gestalten zu können, bedarf es laut **SPD** eines von der stationären Einrichtung initiierten und den Krankenkassen unterstützten Entlassungsmanagement. Damit solle auch sichergestellt werden, dass die Betroffenen gut über Unterstützungs- und Selbsthilfeangebote informiert seien, um ein „zurück geworfen werden“ im Genesungsprozess zu vermeiden. Die **SPD** weist dabei den so genannten Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA), die bereits derzeit eine Brückenfunktion einnehmen, auch zukünftig eine zentrale Rolle zu.

Hausärzte spielen eine sehr wichtige Rolle bei der Versorgung psychisch Kranker, da es eine ihrer Hauptaufgaben ist, Hilfesuchende durch das Hilfsangebot zu lotsen und sie ihre Patienten i.d.R. sehr gut kennen. Aktuell werden ein Viertel der Zuweisungen in die ambulante Psychotherapie von ihnen durchgeführt. 39 Prozent der Patienten suchen sich noch selbst einen Psychotherapeuten. Daher fordert die **SPD** die ärztliche Selbstverwaltung auf, den wichtigsten psychischen Krankheitsbildern in der Aus- und Weiterbildung von (Haus-)Ärzten einen größeren Raum einzuräumen.

Die SPD fordert ein flächendeckendes und wohnortnahes Erstversorgungsangebot, um den Hilfesuchenden die Selbstüberwindung bei der Inanspruchnahme von Hilfe zu erleichtern und

somit eine schnelle Behandlung zu ermöglichen. Die wesentlichen Aufgaben des Erstversorgungsangebotes seien laut SPD:

- Rasche Stabilisierung des Patienten bis zu einer Aufnahme einer Langzeittherapie, falls diese erforderlich
- Ermittlung von Umfang und Dringlichkeit der psychischen Störung
- Aufklärung über die verschiedenen Versorgungsformen
- Bestimmung der für den Patienten am geeignetsten erscheinenden Therapieform, um die bestmögliche Folgebehandlung sicherzustellen

Den PIAs wird eine Schlüsselrolle in einem solchen Erstversorgungsangebot zugewiesen. Darüber hinaus sollen in Regionen ohne eine PIA niedergelassene Psychotherapeuten diese Aufgabe übernehmen und müssen dafür eine Zusatzausbildung erhalten.

Ein solches Erstversorgungsangebot könnte konkret als überbrückende Kurzzeittherapie gestaltet werden und könne nur erfolgreich sein, wenn die bestehenden therapeutischen Ressourcen neu strukturiert würden. Dazu müssten von der Gemeinsamen Selbstverwaltung die Langzeittherapiekontingente zu Gunsten von mehr Kurzzeittherapiekontingenten für die Erstversorgung überprüft und umstrukturiert werden.

Dazu ist sei erforderlich, das Angebot von Langzeittherapien stärker zu staffeln. Durch ein regelmäßiges Überprüfen der Therapiefortschritte von LangzeitpatientInnen könne ein überflüssiges Fortführen der Behandlung vermieden, die Behandlungsdauern gegebenenfalls verkürzt und somit die für die Kurzzeittherapien benötigten Therapiemöglichkeiten geschaffen werden. Es sei die Aufgabe der Gemeinsamen Selbstverwaltung, eine solche geeignete Staffelung sowie die für die Begutachtung von Qualität und Fortschritt der Therapie benötigten Indikatoren zu erarbeiten.

Durch Erstversorgung mit Kurzzeittherapie soll auch die Qualität von Diagnose und somit auch Behandlung gesteigert werden. PatientInnen sollen darüber hinaus das Recht auf die geeignetste Therapiemethode erhalten. Dieses Recht schliesse ein Zweitmeinungsverfahren bei der Diagnostik innerhalb der Erstversorgung sowie das Recht auf Begutachtung ein, falls der Patient Zweifel an der angewendeten Methode haben sollte.

Eine weitere Maßnahme zur verbesserten Ausschöpfung des derzeit bestehenden Psychotherapieangebotes sei laut SPD ein flächendeckendes Informationssystem für Therapiekapazitäten in Deutschland. (Programm der SPD zur Bundestagswahl 2013)

## Quellen

- a. [Psychisch kranke Menschen suchen vergeblich einen Psychotherapeuten, in: BPtK – Spezial, Ausgabe Juni 2011](#)
- b. [„Kein Platz für die Liege“ auf www.zeit.de](#)
- c. [„Coach oder Couch“ auf www.zeit.de](#)
- d. [Online-Befragung „Psychotherapie in Deutschland – Versorgung, Zufriedenheit, Klima - 2011“, Hrsg.: Pro Psychotherapie e.V.](#)
- e. [psyga.info: Daten und Fakten zur Psychischen Gesundheit](#)
- f. <http://de.statista.com/themen/33/krankheit-und-beruf/>

## Fragenkatalog:

1. Wird Ihre Partei Maßnahmen ergreifen, um die bestehende **Unterversorgung der Hilfesuchenden zu verbessern** und das psychotherapeutische Angebot auszudehnen? Wenn ja, welche konkret? Setzt sich Ihre Partei für eine Erhöhung der Sitze für Psychotherapeuten ein?
2. Auch Heilpraktiker dürfen psychotherapeutische Leistungen anbieten. Dieses Angebot ist für Hilfesuchende häufig noch undurchsichtiger als die Richtlinien-Psychotherapie. Sieht Ihre Partei an dieser Stelle einen **konkreten Regelungsbedarf hinsichtlich einheitlicher Ausbildungsstandards** sowie verbesserter Aufklärung der Hilfesuchenden? Wenn ja, welche Regelungen zur Verbesserung der Lage strebt Ihre Partei konkret an?
3. Wird Ihre Partei die Aufnahme weiterer wissenschaftlich anerkannter Psychotherapieverfahren als die bisherigen **Richtlinien-Verfahren in den Leistungskatalog** der Krankenkassen fordern? Als Beispiel seien hier die Gesprächspsychotherapie und die Systemische Therapie genannt, die zwar als Richtlinienverfahren anerkannt sind, aber noch nicht von den Krankenkassen bezahlt werden.
4. Setzt sich Ihre Partei für die **Aufnahme weiterer Psychotherapie-Verfahren als Richtlinien-Verfahren** ein bzw. gar für eine Neuregelung, unabhängig vom bisherigen „Schulendenken?“
5. **Prävention und Früherkennung:** Es dauert in der Regel sehr lange, bis Hilfesuchenden einen angemessenen Therapieplatz finden. Hausärzte könnten eine wichtige Rolle bei Prävention und Früherkennung psychischer Störungen sowie Überweisung an entsprechende Hilfseinrichtungen spielen. Welche Ansätze zu einer (verbindlichen) Ergänzung der Hausarzt-Ausbildung um psychotherapeutische Aspekte oder Diagnoseinstrumente verfolgt Ihre Partei?
6. **Beratungsstellen:** Psychisch kranke Menschen sind bei der Suche nach einem Therapieplatz häufig auf sich alleine gestellt und überfordert. Erschwerend kommt hinzu, dass in der Psychotherapie anders als in der Medizin, die „Passung“ zwischen Patient und

Behandler eine wesentliche Rolle spielt. Ein erheblicher Anteil der stattfindenden Psychotherapie bleibt deshalb ineffektiv. Aufklärung und Beratung tun Not. Plant Ihre Partei die Einrichtung und/oder Förderung neutraler Beratungsstellen?

7. **Sprechstunden:** Wie steht Ihre Partei zur Einführung einer "offenen" Sprechstunde in Psychotherapeutischen Praxen - ähnlich der Hausarzt-Sprechstunde?
8. **Stigmatisierung:** Mit welchen Maßnahmen möchte Ihre Partei der nach wie vor weit verbreiteten Stigmatisierung von psychisch Kranken entgegenwirken?
9. Welche weiteren Ziele verfolgt Ihre Partei, um die Versorgung der Betroffenen durch eine **gezieltere und umfassendere Aufklärung von Betroffenen** zu verbessern?
10. **Therapeutenausbildung:** Wird Ihre Partei konkrete Maßnahmen durchführen, um die teure, langwierige und für Diplom-Psychologen häufig redundante Ausbildung zum Psychotherapeuten zu verbessern? Wenn ja, welche?

Zum Onlinebereich „Wahlprüfsteine“:

<http://www.therapie.de/psyche/info/der/verein/verbandsaktivitaeten/wahlpruefsteine-2013/strukturelle-defizite/>

Der Verband Pro Psychotherapie e.V. setzt sich für eine bessere Versorgung von Menschen mit psychischen Problemen, verständlichere Informationen über Psychotherapie und den Austausch unter Fachleuten ein. Der Verein wurde 2004 in München gegründet. Das Online-Portal [therapie.de](http://www.therapie.de) richtet sich an Hilfesuchende, interessierte Laien und an Experten, die fachlichen Austausch suchen. Über 5.000 qualifizierte Psychotherapeuten, Psychologen und psychotherapeutische Heilpraktiker bieten dort ihre Hilfe an. Des Weiteren sind fundierte Informationen zu Therapieformen, Diagnosen und Ausbildung zu finden. Psychologische Tests zu den wichtigsten Krankheitsbildern komplettieren das Angebot.

**Ansprechpartner therapie.de**

Pro Psychotherapie e.V.  
Dipl.-Psych. Fritz Propach  
Goethestrasse 28  
80336 München  
Tel. 089 – 72 99 75 36  
Fax 089 – 72 99 75 38  
[psyche@therapie.de](mailto:psyche@therapie.de)  
[www.therapie.de](http://www.therapie.de)

**Ansprechpartner Presse**

Kommunikationsmanagement  
Ulrike Propach  
Waltisrieder Str. 17  
87616 Marktoberdorf  
Tel. 08342 – 91 83 471  
Mobil 0178 / 41 55 391  
[presse@therapie.de](mailto:presse@therapie.de)