

Gute ambulante Versorgung vor allem im ländlichen Raum sichern

Worum geht es?	Die Wartezeiten auf einen psychotherapeutischen Behandlungsplatz betragen durchschnittlich rund 20 Wochen – in ländlichen Regionen sogar mehr. Grund sind fehlende Behandlungskapazitäten.
Was ist das Ziel?	Wir halbieren die Wartezeiten auf eine Psychotherapie für Erwachsene sowie schwer und chronisch Erkrankte – auf dem Land und in der Stadt.
Was ist jetzt zu tun?	<p>Gesetzlicher Auftrag zur Reform der Bedarfsplanungs-Richtlinie an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA):</p> <p>Bedarfsgerechte Schaffung zusätzlicher Kassensitze gezielt im ländlichen Raum und in strukturschwachen Regionen; Änderung des § 101 Absatz 4 SGB V.</p>

Begründung:

Für die Attraktivität des ländlichen Raums spielt die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung eine zentrale Rolle. Ziel muss sein, diese Angebote vor Ort zu sichern – dort, wo die Menschen leben.

Die Bedarfsplanung sieht in ländlichen und strukturschwachen Regionen deutlich weniger Psychotherapeut*innen vor als in (Groß-)Städten, obwohl Menschen dort nicht seltener psychisch erkranken. Die Bedarfsplanung bemisst sich hier also nicht am realen Versorgungsbedarf. Folge: Die Nachfrage übersteigt das bestehende Behandlungsangebot deutlich und führt zu langen Wartezeiten von durchschnittlich 140 Tagen auf eine Psychotherapie. In ländlichen Regionen fallen die Wartezeiten nochmals länger aus. Zusätzliche Versorgungsangebote für psychisch erkrankte Erwachsene sollten daher gezielt auf dem Land, in den historisch schlechter versorgten ostdeutschen Bundesländern und in strukturschwachen Regionen (z. B. im Ruhrgebiet) geschaffen werden, um Wartezeiten abzubauen. Gleichwertige Lebensverhältnisse beim Zugang zur psychotherapeutischen Versorgung in der Stadt und auf dem Land, in Ost und West, werden so realisiert.

Klar ist zugleich: Die psychotherapeutische Versorgung muss insgesamt noch effizienter werden. Dafür kommt es auch auf sektorenübergreifende bruchlose Behandlungen an durch eine bessere Verknüpfung und Abstimmung von Krankenhausbehandlung und ambulanter Versorgung für die Erkrankten. Auch niederfrequente Kurzinterventionen, digitale Gesundheitsanwendungen sowie die Vernetzung mit Angeboten der Selbsthilfe und Beratungsstellen sind Elemente für eine noch gezieltere Versorgung. Videobasierte Psychotherapie ist ein fester Bestandteil der Versorgung und dank der seit 01.01.2025 erweiterten Möglichkeiten (Psychotherapie-Vereinbarung) gezielt noch besser nutzbar, wo sinnvoll. Gerade für mobilitätseingeschränkte Menschen sind psychotherapeutische Onlinesitzungen ein wichtiges Angebot. Auch können Patient*innen noch während des Krankenhausaufenthalts erste probatorische Sitzungen per Video durchführen, wodurch die unmittelbare ambulante Weiterbehandlung gebahnt wird. Es geht also um ein Maßnahmenbündel, um Menschen mit psychischen Erkrankungen so schnell und adäquat wie möglich helfen zu können.