

SWR2 Wissen

## **Therapieplatz gesucht**

Warten auf psychotherapeutische Hilfe

Von Franziska Hochwald

Sendung vom: Donnerstag, 13. Januar 2022, 8:30 Uhr

Redaktion: Vera Kern

Regie: Günter Maurer

Produktion: SWR 2022

**Etwa ein halbes Jahr warten Menschen mit Depressionen, Ängsten oder anderen psychischen Störungen auf Hilfe. Ein Problem: Es gibt zu wenig Kassensitze für Psychotherapeut\*innen.**

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:  
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

---

### **Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### **Die SWR2 App für Android und iOS**

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## MANUSKRIFT

### OT01:

**Propach:** Wenn es Menschen gibt, die psychische Schwierigkeiten haben oder eine Lebenskrise durchleben – genau diese Therapeutensuche ist eine riesengroße Aufgabe, weil man in so einer Situation nicht viel Kraft hat.

### OT02:

**Jonas:** Also, ich hab halt kaum die Möglichkeit gehabt, dass ich da irgendwie auf Dauer irgendwohin konnte. Also die haben mich da schon ein bisschen abgewimmelt, weil bei mir natürlich die Notlage nicht mehr gesehen wurde.

### OT03:

**Bürgy:** Die Psychiatrien platzen aus den Nähten, vor allen Dingen jetzt auch in den Corona-Zeiten, ist das eine stationäre Belastung, da haben wir ein Problem.

### Sprecher:

Therapieplatz gesucht – Das Warten auf psychotherapeutische Hilfe. Von Franziska Hochwald.

### Sprecherin:

Wer sich auf die Suche nach einer Psychotherapie machen muss, braucht einen langen Atem. Momentan beträgt die Wartezeit für einen ambulanten Therapieplatz durchschnittlich 22 Wochen. Wer darauf angewiesen ist, dass die Krankenkasse die Kosten übernimmt, muss sogar 24 Wochen warten, also fast ein halbes Jahr. Das zeigt eine Umfrage des Verbands für psychologische Psychotherapeuten. Auch die stationären Einrichtungen sind voll belegt. Konstantin Rößler ist Internist und Psychotherapeut mit eigener Praxis in Wörth am Rhein. Als geschäftsführender Vorstand bei der internationalen Gesellschaft für Tiefenpsychologie hat er einen Einblick in die derzeitige Lage und kann dies nur bestätigen:

### OT04:

**Rößler:** Die Wartezeiten in meiner Praxis liegen bei einem halben Jahr bis einem Jahr. Das ist auch nach meiner Erfahrung die Zeit, die Patienten benötigen, um einen Therapieplatz im Durchschnitt zu bekommen, es gibt große Unterschiede. Manchmal hat jemand Glück, und es wird irgendwo gerade ein Platz frei und der kommt schnell dran. Aber ein Jahr Wartezeit ist bei mir durchaus die Regel.

### Sprecherin:

Der 19-jährige Armin ist einer der Menschen, die lange auf psychotherapeutische Hilfe warten mussten. Schon als Kind wurde bei ihm eine ganze Reihe von Störungen diagnostiziert: ADHS, Borderline wie auch Asperger Autismus und daraus entwickelten sich zudem noch Depressionen. Nach seinem Schulabschluss war er psychisch nicht dazu in der Lage, sein Leben in den Griff zu bekommen.

**OT05:**

**Armin:** Ich war nicht mehr arbeitsfähig, und ich musste aber irgendetwas machen. Und demnach war halt einfach das Ding. Okay, ich muss jetzt in eine Klinik, weil sonst kann ich nichts anderes machen.

**Sprecherin:**

Von seiner Hausärztin wurde ihm eine Klinik empfohlen. Armin beantragte die Aufnahme, und dann blieb ihm nichts anderes übrig als zu warten, bis ihm ein Platz in einer psychiatrischen Klinik angeboten wird. Die folgenden sechs Monate verbrachte er zu Hause in seinem Zimmer.

**OT06:**

**Armin:** Ich hatte ja zumindest die Sicherheit, dass was passieren wird, und die Hoffnung, dass dann Besserung passieren wird. Und das hat schon als Motivation geholfen. Aber ja klar ohne Hilfe zu Hause zu sitzen war jetzt natürlich auch nicht so das Beste. Aber vor allem, weil nicht vorhersehbar war, wie lange ich warten muss. Das bedeutet, ich konnte keine Planung machen. Ich konnte meine Geburtstagsfeier nicht planen, weil es im Endeffekt jeden Moment hätte heißen können ja, du musst jetzt nächste Woche da sein.

**Sprecherin:**

Die häufigsten psychischen Erkrankungen bei Erwachsenen sind Ängste, Depressionen, Burnout, Alkoholmissbrauch und Zwangsstörungen. Bei Kindern und Jugendlichen ist ADHS die häufigste Diagnose.

Zumeist ist die erste Anlaufstelle eine niedergelassene psychotherapeutische Praxis. Doch die Suche nach einem ambulanten Therapieplatz gestaltet sich ähnlich schwierig, wie der 19-jährige Jonas feststellen musste, als er eine schwere psychische Krise durchlebte. Durch die psychische Erkrankung seiner Mutter litt er unter einer posttraumatischen Belastungsstörung, das führte zu Depressionen und auch dazu, dass er keine Nacht durchschlafen konnte. Als seine Freundin sich von ihm trennte, sah er keinen Sinn mehr in seinem Leben.

**OT07:**

**Jonas:** Ich war, auf jeden Fall in der Geschlossenen für zwei Tage, und danach wurde ich entlassen, da hat man mir halt einen Termin bei der PIA gegeben, und da sollte ich dann zwei Tage später auch hingehen. Und dann hat man mit mir drei Stunden gequatscht und hat mit mir meine Situation ein bisschen aufgearbeitet.

**Sprecherin:**

Jonas bekam noch ein weiteres Gespräch bei der Psychiatrischen Institutsambulanz, kurz PIA, und am liebsten wäre er gleich bei dieser Therapeutin geblieben, doch das war nicht möglich.

**OT08:**

**Jonas:** Dann habe ich halt einen Haufen von Informationen bekommen und Ansprechpartner, wo man sich halt melden kann. Und die habe ich dann halt abgeklappert.

**Sprecherin:**

Dieses erste Gespräch war für Jonas eine wichtige Hilfe. Zum ersten Mal hat er sich einem anderen Menschen wirklich geöffnet und seine Probleme geschildert. Dies ist möglich durch ein neues Angebot der Krankenkassen, die so genannte Akuttherapie. Während die Akutsprechstunde nur ein erstes Orientierungsgespräch darstellt und auslötet, ob eine Therapie nötig ist, begleitet die Akuttherapie mehrere Wochen bei akuten Krisen. Sie kann bis zu zwölf Sitzungen umfassen und ist als Sofortmaßnahme sicherlich eine deutliche Unterstützung. Doch dann muss der Klient weitergeschickt werden, ein Problem, das auch Therapeut Konstantin Rößler anspricht:

**OT09:**

**Rößler:** Jetzt stünde eigentlich eine längere Therapie an, dann wurde schon eine therapeutische Beziehung aufgebaut. Die ist nicht austauschbar. Der Therapeut kann nicht einfach wie ein Hausarzt sagen, ich nehme Sie noch dazwischen, sondern es braucht eine Verlässlichkeit. Und wenn das nicht gegeben werden kann, dann mag es bei manchen helfen, dass sie in wenigen Stunden ein Stück Stabilisierung erfahren haben. Bei anderen ist es aber so, dass etwas aufbricht. Und dann bräuchten sie eigentlich gerade den sicheren Rahmen einer therapeutischen Beziehung und den bekommen sie dann nicht.

**Sprecherin:**

Jonas bekam zum Abschied eine Liste mit Kontaktpersonen ausgehändigt. Zwar gibt es auch eine zentrale Vergabestelle der Krankenkassen, aber wenn keine Therapieplätze frei sind, kann diese das Problem auch nicht lösen.

**OT10:**

**Jonas:** Im Endeffekt habe ich dann selber mich auf die Suche begeben müssen nach Psychologen und habe dann halt auch, während Corona jetzt viele Zoom-Calls und Skype-Videoanrufe und so etwas machen müssen. Und da habe ich halt bestimmt so 13 Psychologen oder Psychiater ausgekundschaftet. Und die haben mir dann jedes Mal gefühlt, nur dieses Oberflächliche gegeben. Und ja, dass man mich irgendwie therapieren kann, mit Medikamenten und Psychopharmaka.

**Sprecherin:**

Jonas hatte keine Unterstützung von seiner Familie. Und ohne diese Unterstützung schaffen es viele Menschen mit psychischer Erkrankung nicht, mit der frustrierenden Erfahrung umzugehen, wenn sie viele Absagen erhalten. Das erfuhr auch Ulrike Propach vom Verein Pro Psychotherapie in ihrem persönlichen Umfeld.

**OT11:****Propach:**

Und ich habe es jetzt gerade erst vor ein paar Monaten gemacht, da hatte eine Freundin große Lebenskrise aus dem familiären Kontext heraus, dass ich einfach mal bei ihr vorbeigeschaut habe. Und sie hat erzählt und hatte keine Kraft mehr, diese Leute anzurufen. Dann geht der Anrufbeantworter dran. Und dann heißt es ja, es tut uns leid. Wir haben keine Therapieplätze in den kommenden fünf Monaten, sieben Monaten oder so. Die Therapeuten sind da sehr ehrlich. Und dann ist die halt einfach total frustriert gewesen.

**Sprecherin:**

Gerade psychisch instabile Menschen tun sich schwer damit, die Menge an Absagen zu verkraften.

**OT 13:**

**Rößler:** Es braucht zwar auch eine stabile Motivation, eine Psychotherapie einzugehen, und es ist ein wichtiges Kriterium bei der Indikationsstellung, ob eine Psychotherapie aufgenommen werden soll, ob der Patient ausreichend motiviert ist. Dazu kann es auch gehören, dass man sich Mühe geben muss, einen Platz zu finden. Aber die Energie, die im Moment da hineingesetzt werden muss, kann tatsächlich die Kapazitäten gerade von Menschen in Krisen deutlich überfordern.

**Sprecherin:**

Woran liegt es, dass es so schwierig ist, einen Therapieplatz zu finden? Ein Grund: Die Zahl der Kassensitze für psychotherapeutische Praxen wurde bereits vor über 20 Jahren im Jahr 1999 festgelegt. Sie ist bis heute gültig und wurde zwar angepasst, aber nie grundlegend überarbeitet

Die neue Ampel-Regierung will das ändern. Im Koalitionsvertrag heißt es:

*Wir reformieren die psychotherapeutische Bedarfsplanung, um Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz, insbesondere für Kinder und Jugendliche, aber auch in ländlichen und strukturschwachen Gebieten deutlich zu reduzieren.*

Noch gibt allerdings der Bedarf an Therapieplätzen, der Ende der 1990er Jahre ermessen wurde, bis heute vor, wie viele Kassensitze es für Psychotherapeuten gibt.

Der Bedarf an Therapieplätzen, der damals ermessen wurde, gibt also bis heute vor, wie viele Kassensitze es für Psychotherapeuten gibt. Laut Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV) stieg die Anzahl der Kassensitze von 21.800 im Jahr 2009 auf 34.335 im Jahr 2019. Doch da immer mehr Praxen nur in Teilzeit geführt werden, hat die Zahl der tatsächlich verfügbaren Therapieplätze pro Einwohner nicht wirklich zugenommen.

Anke Schliwen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung betont, dass das Versorgungsnetz in Deutschland dennoch gut sei.

**OT 14:****Schliwen:**

Ein so dichtes Netz an Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wie in Deutschland finden sie sonst nirgendwo. Also so viele niedergelassene mit direktem Zugang, wo der Patient direkt einen Termin in Anspruch nehmen kann, ohne dass eine Genehmigung dafür braucht. Das haben Sie sonst nirgendwo auf der ganzen Welt.

**Sprecherin:**

Nehmen also möglicherweise zu viele Menschen eine Psychotherapie in Anspruch, ohne eine klinisch relevante Diagnose zu haben oder ernsthaft erkrankt zu sein?

Anke Schliwen betont, dass ein Kontakt mit dem Psychotherapeuten nicht gleichzusetzen sei mit dem tatsächlichen Bedarf nach einer Therapie, denn dieser Erstkontakt bedeutet nicht unbedingt, dass eine Therapie wirklich notwendig ist:

**OT 16:**

**Schliwen:**

Bei den Wartezeiten wird nicht differenziert zwischen dem tatsächlichen Therapiebedarf und dem Bedarf, einen Therapeuten aufzusuchen oder mit jemandem zu sprechen. Wartelisten sind ein ganz zweischneidiger, schwieriger Indikator, um das jetzt strukturiert in der Planung zu berücksichtigen, weil mit einem akuten Bedarf suchen die Leute sehr intensiv, lassen sich auf verschiedene Wartelisten setzen und telefonieren dann aber nicht noch einmal alle 50 Psychotherapeuten, die sie angesprochen haben oder angeschrieben haben durch, um die Warteliste wieder zu canceln. Also mit Wartelisten muss man ein bisschen vorsichtig umgehen. Die kann man so nicht einfach als Indikator übernehmen.

**Sprecherin:**

Die Statistiken zur psychischen Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland sprechen jedoch eine andere Sprache. Der Report Psychotherapie 2021 der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung zeigt, dass ein immenser Bedarf besteht. Bereits 2016 bekamen fast 1,2 Millionen Menschen eine Depression diagnostiziert, über 700.000 hatten psychotische Störungen und mehr als 200.000 Borderline. Und durch die psychischen Folgen der Corona-Pandemie haben sich die Zahlen weiter erhöht. Konstantin Rößler nimmt dieses Problem in seinem Berufsalltag sehr deutlich wahr.

**OT 17:**

**Rößler:** Dass die Versorgung ausreichend wäre, trifft aus meiner Sicht einfach nicht zu. Die langen Wartezeiten zeigen das schon, das kenne ich auch von eigentlich allen Kollegen. Kollegen, die ebenso sagen sie bekommen jede Woche zahlreiche Anrufe von Menschen, die keinen Therapieplatz hätten. Und sie müssen sie vertrösten oder woanders hinschicken. Also da ist der Bedarf nachweislich in der Praxis dramatisch höher als die Versorgungskapazität.

**Sprecherin:**

Jedes Jahr ist mit 27,8 % mehr als ein Viertel der Erwachsenen von einer psychischen Erkrankung betroffen, so die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. Auch wenn nur jeder Fünfte von ihnen therapeutische Hilfe in Anspruch nimmt, haben sich die Zahlen in den letzten 20 Jahren mehr als verdoppelt. Ein Grund dafür könnte darin liegen, dass psychische Erkrankungen zunehmend besser erkannt und auch immer weniger stigmatisiert werden.

Obwohl sich viele Menschen nach wie vor für ihre psychischen Probleme schämen, sagt Ulrike Propach, und das war einer der Gründe, den Verein Pro Psychotherapie zu gründen.

**OT 18:**

**Propach:** Nach wie vor ist es noch so, dass die Bevölkerung zu wenig weiß über die Möglichkeiten von Psychotherapie. Früher war das noch viel extremer, dass es quasi ein Tabuthema war, zu sagen, dass es einem psychisch schlecht geht und dass man Probleme hat, dass man nicht weiterkommt, dass man feststeckt. Und es war sehr schwierig, Hilfe zu bekommen oder überhaupt sich mal quasi zu outen, dass man Probleme hat. Heute ist es viel besser inzwischen. Es wird viel mehr darüber gesprochen, wie der eigene seelische Zustand ist, und es wird auch viel mehr Hilfe wahrgenommen. Aber dennoch es ist in Teilen immer noch so, dass Menschen meinen, sie müssten Performance, also Leistung zeigen und immer gut drauf sein und alles im Griff haben.

**Sprecherin:**

Das gesellschaftliche Tabu, sich schwach zu zeigen, bestätigt auch Armin, der diese Erfahrung in seinem Umfeld gemacht hat. Besonders in der Pubertät fällt es vor allem jungen Männern schwer, sich einzugestehen, dass sie Hilfe brauchen.

**OT 19:**

**Armin:** Und was ich halt zum Beispiel konkret sehe ist erstens Leute, die depressiv sind oder halt andere psychische Leiden haben, tendieren meistens eher dazu, für sich zu bleiben, das für sich zu behalten, das nicht so offen zu zeigen, weil sie wollen sich nicht schwach zeigen. Sie wollen nicht verurteilt werden. Jemand, der sowieso schon die ganze Zeit Angst davor hat, verurteilt zu werden, der wird sich nicht noch mehr verwundbar machen. Demnach vor allem viele Kinder und Jugendliche, die wirkliche Probleme haben, suchen sich erst, wenn sie viel älter sind, wirklich Hilfe, weil sie bis dahin immer denken, sie müssen das für sich behalten, weil ihnen sowieso alle nur Böses wollen.

**Sprecherin:**

Dennoch, die Stigmatisierung nimmt im Vergleich zu den vergangenen Jahrzehnten deutlich ab, und so finden immer mehr Menschen den Mut, sich therapeutische Hilfe zu suchen, sagt Konstantin Rößler:

**OT 20:**

**Rößler:** Ich bin jetzt seit 28 Jahren der Medizin tätig und erlebe, dass sich die Haltung der Menschen zu psychischen Störungen auch grundlegend geändert hat, ist eine deutlich größere Offenheit da, eine größere Bewusstheit. Die Scham, sich damit zu zeigen, ist erheblich gesunken, wenn die auch immer wieder eine Rolle spielt. Aber es sind doch viel mehr Menschen bereit, anzuerkennen, dass sie Hilfe brauchen, die suchen dann auch Hilfe. Und sie finden sie nicht, zumindest nicht so leicht im Zugang, wie es nötig und wünschenswert wäre.

**Sprecherin:**

Zudem wissen viele Menschen nicht genau, welche therapeutischen Möglichkeiten es gibt und wie sie diese finden können. Hierfür bietet das Online-Portal des Vereins Pro Psychotherapie eine Orientierungshilfe. Pressesprecherin Ulrike Propach:

**OT 21:****Propach:**

Das ist ein schlanker Verein, der sich vor allem darauf konzentriert, übers Internet zu informieren. Und deswegen ist die Seite [www.Therapie.de](http://www.Therapie.de) unser Leib- und Magen-Instrument, um zu zeigen was ist denn Psychotherapie? Wie kannst du einen geeigneten Therapeuten, eine geeignete Therapeutin finden? Wie sind denn überhaupt die Krankheiten beschrieben? Es gibt Testmöglichkeiten, die man im Selbsttest machen kann. Wenn man erst mal rausfinden will, habe ich einen Burn-out, oder habe ich Depressionen, um dann eben einfach zu sagen nee, ich habe gerade eine schlechte Phase, oder Oh, ich sollte echt mal zum Hausarzt gehen, um mir helfen zu lassen.

**Sprecherin:**

Erste Orientierung bietet auch ein neues Instrument: die Akutsprechstunde. Anders als die Akuttherapie, die tatsächlich mehrere therapeutische Sitzungen umfasst, ist die Akutsprechstunde ein einzelnes Vorgespräch. Seit April 2017 sind psychotherapeutische Praxen verpflichtet, wöchentliche Sprechstunden anzubieten, die auch zunehmend besser angenommen werden. Statistiken der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung zufolge wurden im Jahr 2019 7,7 Millionen solcher Akutgespräche durchgeführt. Sie sollen dabei helfen zu klären, ob überhaupt Therapiebedarf besteht und welche Therapieform sinnvoll ist.

*Regie: Das Folgende als akustischen Infokasten herausheben*

**Sprecher:**

Derzeit bezahlen die Krankenkassen vier verschiedene Therapieformen: zum einen die Psychoanalyse, die oft auf mehrere Jahre angelegt ist, sowie die tiefenpsychologisch fundierte Therapie. Beide setzen sich viel mit der Vergangenheit auseinander. Am häufigsten kommt inzwischen die Verhaltenstherapie zum Einsatz, die davon ausgeht, dass alte, problematische Verhaltensweisen wieder verlernt werden können. Auch die Systemische Therapie, die Beziehungsgeflechte und Lösungen im Blick hat, wird seit Juli 2020 von den Krankenkassen erstattet.

**Sprecherin:**

Die Hoffnung, dass mit der Akutsprechstunde die Zahl der beantragten Therapien sinken würde, hat sich allerdings nicht erfüllt. Und doch ist sie ein Schritt in die richtige Richtung, findet Anke Schliwen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung:

**OT22:****Schliwen:**

Gerade für Patienten, die für eine bestimmte Episode, sage ich jetzt mal eine niedrigschwellige direkte, schnellere Betreuung brauchen, die aber gar nicht so unbedingt eine längerfristig angelegte Richtlinien-therapie benötigen, für die funktioniert diese Akutversorgung hervorragend.

**Sprecherin:**

Nicht nur in den therapeutischen Praxen müssen Menschen mit psychischen Problemen auf Hilfe warten, sondern ebenso in der stationären Therapie. Martin

Bürgy ist in Stuttgart der Ärztliche Direktor der Klinik für spezielle Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie. Er hat die Verantwortung einerseits für die stationäre Behandlung und andererseits für die Akuttherapie in der PIA, der Psychiatrischen Institutsambulanz.

**OT23:**

**Bürgy:** Vor allen Dingen jetzt auch in den Covid-Zeiten haben x-die Suchtprobleme erheblich zugenommen, also Intoxikationen, Verhaltensstörungen. Aufgrund von vor allen Dingen Cannabis und Alkohol und das natürlich auch bei psychisch Kranken, oft komorbiden Patienten mit Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, bipolarer Störung, Psychosen. Und die schlagen jetzt vermehrt auf. Es gibt mehr Fremdaggressivität, es gibt mehr Eigengefährdung, und die Stationen, vor allen Dingen der Akutbereich ist völlig ausgelastet, und auch der elektivere Bereich der Stationen, da liegt die Belegung deutlich über 90 Prozent.

**Sprecherin:**

Besonders für Kinder und Jugendliche ist der Bedarf deutlich höher als das Angebot an Plätzen, so Bürgy.

**OT24:**

**Bürgy:** Und man hat ja auch festgestellt jetzt zum Beispiel im Augenblick, wenn es um die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen geht, dass die Unterversorgung vor allen Dingen in Baden-Württemberg nicht unerheblich ist.

**Sprecherin:**

Die Klinik versorgt mit ihren Angeboten zwei ganz unterschiedliche Gruppen:

**OT25:**

**Bürgy:** Das sind einmal diese akuten Gruppen, die dann aber auch eine Pharmako-Intervention brauchen oder dann auch direkt auf die Akutstation gehen. Oder sie behandelt die schwer chronischen Patienten. Und das Interessante ist, dass bei dieser Patientengruppe die Regel-Psychotherapie ausgeschlossen wird. Das heißt, wir haben eine klare Trennung zwischen einerseits den niedergelassenen Psychotherapeuten und andererseits der Welt der psychiatrischen Institutsambulanzen.

**Sprecherin:**

Wer also wegen einer schweren Psychose in der Psychiatrie landet, hat in der Regel nur Anspruch auf Begleitung für seinen Alltag und auf Medikamente, nicht aber auf eine Psychotherapie. Diese Trennung ist, so Bürgy, gar nicht mehr zeitgemäß, denn inzwischen gibt es neue Ansätze, die auch bei schweren Psychosen eine gute Wirkung zeigen:

**OT26:**

**Bürgy:** Die Psychotherapie hat sich erheblich weiterentwickelt vor allen Dingen im Bereich der schweren Störungen. Also nehmen Sie chronische Depressionen, zum Beispiel das CBASP-Verfahren. Nehmen Sie den Bereich der bipolaren Störungen, wo es sehr gute Angebote gibt oder sogar bei den schizophrenen Störungen, wo es

mittlerweile kognitive Verhaltenstherapie gibt bei Halluzinationen. Also aufgrund der sich weiterentwickeln psychotherapeutischen Möglichkeiten würde ich diese Grenze eigentlich viel lieber versuchen aufzulösen oder vielmehr zu relativieren, auch im Hinblick auf eine bessere Kooperation. Also die Grenze stört meines Erachtens mehr, als dass sie wirklich hilft.

**Sprecherin:**

Doch bislang bleibt in der Klinik die Behandlung mit neuen Methoden wie dem Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy, kurz CBASP, einzelnen Pilotprogrammen vorbehalten und darf im Klinikalltag nicht eingesetzt werden. Ein weiterer Grund für Wartezeiten sind die unterschiedlichen Töpfe, aus denen verschiedene therapeutische Leistungen finanziert werden:

**OT27:**

**Bürgy:** Vor allen Dingen an den Schnittstellen müssen wir arbeiten. Zum Beispiel, die Sucht-Rehabilitation, das ist der Reha-Träger, der das finanziert, und bei den Stationen sind es die Krankenkassen, die das finanzieren. Wir haben andere Finanzierungssysteme, und wir müssen gucken, dass wir das gut überbrückt und vor allen Dingen auch koordiniert bekommen, damit die Behandlungskette einfach funktioniert, also das nicht zu lange Wartezeiten entstehen, Rückfälle entstehen und so weiter.

**Sprecherin:**

Jonas hat bis heute keinen Therapieplatz gefunden, aber immerhin alle zwei Wochen ein unterstützendes Telefongespräch. Für Armin hat sich das Warten auf den Klinikplatz gelohnt:

**OT28:**

**Armin:** Die Therapiekonzepte da waren Gruppentherapie. Die Einzeltherapie war nur, weil es gesetzlich festgelegt ist. Und diese Gruppentherapie war richtig effektiv, weil man nicht nur einen Therapeuten vor sich sitzen hat, sondern sieben, weil die anderen Gruppenmitglieder auch mittherapieren. Therapie besteht halt nicht daraus, seine Probleme zu lösen, sondern vor allem herauszufinden, wo die Probleme herkommen, sie zu verstehen, das ist ja das Kernelement von Psychotherapie. Und da hab ich hauptsächlich durch die anderen Gruppenmitglieder einiges herausfinden können, einiges gelernt.

**Sprecherin:**

Die Gruppe gibt Feedback, und alle merken, dass sie mit ihrem Problem nicht alleine sind.

**OT29:**

**Armin:** Nach den ersten zwei Tagen stellt man halt direkt fest okay, alle Menschen, die da sind, haben irgendwas, mit dem sie kämpfen, haben irgendwelche Probleme. Und in den meisten Fällen ist man selber nicht der mit dem krassesten Problem. Man kann da richtig pragmatisch an alles rangehen und einfach sagen okay, wir haben hier alle Probleme und wir sind hier um das zu klären.

**Sprecherin:**

Außerhalb der Kliniken wird bislang nur wenig Gruppentherapie angeboten. Den Daten der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg zufolge rechneten im Jahr 2019 von 1.000 Praxen mit Gruppengenehmigung nur 138 eine Therapiegruppe ab. Doch die Kassenärztliche Vereinigung tut viel dafür, dass sich das ändern kann. Die Vergütung wurde deutlich nach oben gesetzt und formale Hürden wurden gelockert. So muss die Gruppentherapie nicht mehr in der eigenen Praxis stattfinden: Jeder Raum, der groß genug ist, kann dafür genutzt werden. Und es sind auch strukturelle Veränderungen in Sicht.

Der Gemeinsame Bundesausschuss, der für die kassenärztlichen Leistungen der Psychotherapie zuständig ist, plant eine bessere Vernetzung aller Beteiligten. Anke Schliwen erläutert die neuen Leistungen, die ab Herbst 2021 erstattet werden:

**OT30:**

**Schliwen:** Das ist tatsächlich für schwerst erkrankte Patientinnen und Patienten, die in verschiedenen Versorgungskontexten in der Klinik, beim niedergelassenen Arzt, beim niedergelassenen Psychotherapeuten versorgt werden eine ganz neue Leistung, wo diese verschiedenen Leistungsangebote besser koordiniert werden sollen, wo es einen Ansprechpartner für die Patientinnen und Patienten gibt, der dann diese unterschiedlichen Leistungen koordiniert.

**Sprecherin:**

Diesen Ansatz sieht auch Psychiater Martin Bürgy als Schritt in die richtige Richtung. Er wünscht sich,

**OT31:**

**Bürgy:** ... dass das man die Angebote vernetzt, dass man die Grenzen, die sozusagen zum Beispiel Psychotherapie für schwerer psychisch Kranke ausschließt, dass man die mehr auflöst, dass man die neueren Entwicklungen psychotherapeutischen Entwicklungen, Entwicklungen der Versorgungsstrukturen, dass man die weiter ausbaut, dass man die weiterentwickelt, dass man gut vernetzt.

**Sprecherin:**

Dazu gehört auch, dass psychisch kranke Menschen eine feste Bezugsperson haben, die sie zuverlässig begleitet, anstatt sich immer mit neuen Instanzen und Zuständigen konfrontiert zu sehen.

**OT32:**

**Bürgy:** Dass wir sozusagen dann in so einem Netzwerk Case-Manager haben, das haben wir teilweise schon. Das haben wir schon entwickelt, also sogenannte koordinierenden Bezugspersonen, die dann die Schwererkrankten begleiten und auch steuern.

**OT33:**

**Propach:** Ich glaube, es ist immer Luft nach oben, sich Gedanken zu machen. Wie können wir dann einander besser helfen? Also ob das jetzt Gruppen Formen sind oder ob das auch Online-Therapien sind oder ob das mehr ins Spielerische geht, gerade für Kinder, das es gibt einfach immer Möglichkeiten, sich weiterzuentwickeln.

Und dass wir manchmal, glaube ich einfach wieder ein bisschen, der einfach den gesunden Menschenverstand und den Bauch anschalten könnten und zu sagen so, es muss geholfen werden. Wie packen wir es an? Wie können wir solche Genehmigungsprozesse für neue Therapieformen auch bisher beschleunigen?

**Sprecherin:**

Psychotherapie ist ein immenser Kostenfaktor in Deutschland. Doch die ambulante Psychotherapie kostet mit 2,7 Milliarden Euro pro Jahr nur etwa ein Drittel der stationären Behandlung in den Kliniken, die mit 8 Milliarden Euro zu Buche schlägt. Eine schnelle und kontinuierliche Unterstützung kann nicht nur das Leid psychisch kranker Menschen lindern, vielfach kann sie auch dazu beitragen, dass ein Aufenthalt in der Psychiatrie vermieden wird. Ulrike Propach fasst zusammen:

**OT34:**

**Propach:** Es gibt auch einfach viele Therapieformen, die noch darauf warten, dass sie klassifiziert werden und anerkannt werden. Das ist halt dann auch die gute deutsche Gründlichkeit beziehungsweise auch international, dass man eben sagt, man macht erstmal so Pilotstudien und guckt sich das an.

**Sprecherin:**

Deutschland liegt im europäischen Vergleich weit vorne, was die Ausgaben für Psychotherapie betrifft und hat hohe Standards. Und doch finden viele Menschen in psychischen Krisen nicht so schnell und unkompliziert die Hilfe, die sie bräuchten. Es braucht mehr Kassensitze, weniger Bürokratie, weniger Einschränkung auf bestimmte Therapieformen. Aber auch mehr Bewusstsein in der Gesellschaft für den Wert psychischer Gesundheit. Ein gutes Miteinander in Schulen, Betrieben und Familien – das könnte helfen, damit viele gar nicht erst krank werden.

**Abspann:**

SWR2 Wissen – Therapieplatz gesucht – von Franziska Hochwald. Redaktion: Vera Kern. Sprecherin: Lotta Dewenter. Regie: Günter Maurer.