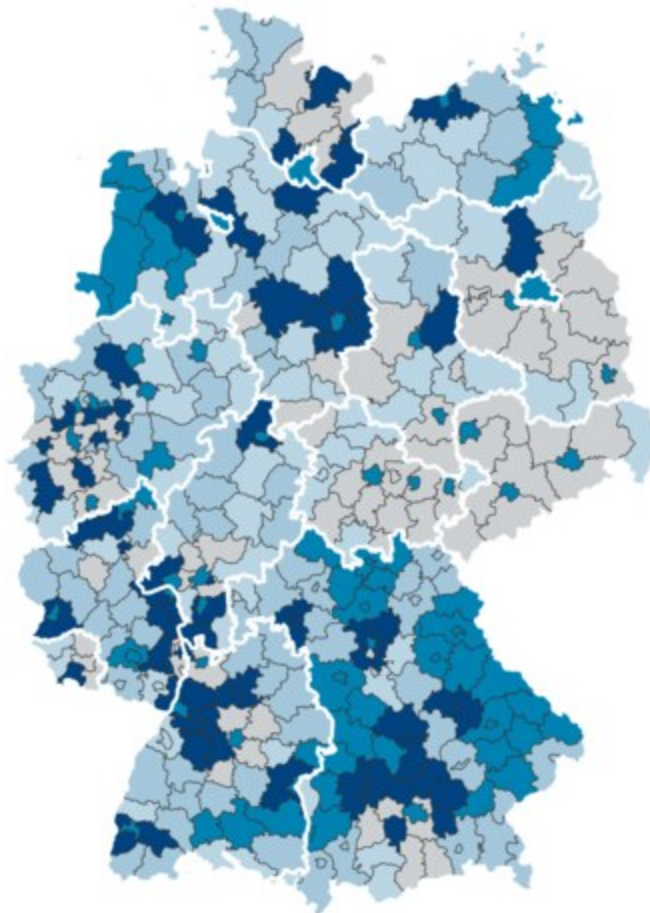


Bedarfsplanung muss sozio-demographische Faktoren berücksichtigen

Ein wesentlicher Befund der Studie: Die systematische Einbeziehung epidemiologischer und sozio-demographischer Daten führt schrittweise zu einer regional ausgewogeneren und bedarfsgerechteren Versorgung mit niedergelassenen Psychotherapeuten. So unterschätzt die offizielle Bedarfsplanung den psychotherapeutischen Bedarf von Senioren um ein Vielfaches.

Erstmals untersucht die vom IGES-Institut und Prof. Dr. Frank Jacobi von der Psychologische Hochschule Berlin durchgeführte Studie, ob und wie die regionale Verbreitung (Prävalenz) psychischer Erkrankungen in die Planung des psychotherapeutischen Angebots einbezogen werden kann. Dazu wurden die wesentlichen sozio-demographischen Einflussfaktoren für Unterschiede bei der Prävalenz psychischer Störungen identifiziert: Alter, Geschlecht, Schulabschluss und Erwerbsstatus. Entsprechend ihrer Bedeutung für die Wahrscheinlichkeit psychisch zu erkranken wurden diese Faktoren mittels eines Bedarfsindex¹ auf die Kreise übertragen. So entstand eine Landkarte der geschätzten Prävalenz psychischer Erkrankungen in Deutschland (siehe Karte).



Je dunkler die Färbung der Kreise, desto höher ist die Rate psychischer Erkrankungen.

Deutlich mehr Senioren als vermutet benötigen Psychotherapie

Die Analyse der Daten zeigt, dass die Prävalenz im Alter deutlich höher ist, als die Inanspruchnahme psychotherapeutischer Angebote vermuten lässt. So weisen die Abrechnungsdaten, die auch dem Demographiefaktor der offiziellen Bedarfsplanung zugrunde liegen, eine siebenmal geringere Nachfrage der über 65-Jährigen im Vergleich zu den unter 65-Jährigen aus. Die Prävalenz psychischer Störungen ist aber bei Menschen über 65 nur um ein Drittel geringer als bei den unter 65-Jährigen.

)) Der Rückschluss von der Inanspruchnahme auf den Bedarf, den die offizielle Bedarfsplanung vornimmt, erscheint mit Blick auf die epidemiologischen Befunde höchst fragwürdig.

Stefan Etgeton, Gesundheitsexperte der Bertelsmann Stiftung

Psychotherapeutesitze umverteilen

Die Studie untersuchte auch, welche Auswirkungen auf die Bedarfsplanung es hätte, wenn die regionalen Abweichungen bei der Psychotherapeutendichte sich ausschließlich an den Prävalenzunterschieden orientieren würden (s. interaktive Karte). Dazu wurde eine bundeseinheitliche Verhältniszahl (Einwohner pro Psychotherapeut) definiert. Auf dieser Basis wurde bestimmt, in welchen Kreisen es – gemessen an der geschätzten Prävalenz psychischer Störungen – vergleichsweise (zu) viele und wo es eher (zu) wenige Psychotherapeuten gibt. Würde diese Logik der offiziellen Bedarfsplanung zugrunde gelegt, müssten einige tausend Psychotherapeutesitze in den Großstädten abgebaut und umgekehrt im Umland bzw. den ländlichen Regionen aufgebaut werden. Hierzu hat die Studie verschiedene Varianten berechnet.

)) Die stärkere Berücksichtigung sozio-demographischer Indikatoren, wie sie im Übrigen auch der Gesetzgeber einfordert, würde in jedem Fall zu einer bedarfsgerechteren Verteilung der Psychotherapeutesitze führen.

Stefan Etgeton, Gesundheitsexperte der Bertelsmann Stiftung

Psychotherapeuten auf dem Land versorgen doppelt so viele Patienten

Obwohl nur 25 Prozent der Bevölkerung in Großstädten lebt, praktiziert dort ungefähr die Hälfte aller niedergelassenen Psychotherapeuten. Bei keiner anderen Arztgruppe ist die regionale Ungleichverteilung so stark wie bei den Psychotherapeuten. Dabei ist es keineswegs so, dass psychische Erkrankungen häufiger in Großstädten auftreten. Deren Verbreitung spielt weder bei der Niederlassung der Psychotherapeuten noch bei der offiziellen Bedarfsplanung eine Rolle. Hier werden vielmehr die Verhältnisse, wie sie bei der Einführung des Psychotherapeutengesetzes 1999 vorgefunden wurden, einfach fortgeschrieben – ebenso die regional unausgewogene Verteilung der Psychotherapeutesitze. So legt die offizielle Bedarfsplanung unterschiedliche Verhältniszahlen zwischen städtischen und ländlichen Regionen fest. In der Stadt kommen auf einen Psychotherapeuten gut 3.000 Einwohner, auf dem Land sind es fast doppelt so viele pro Therapeut.

SPOTLIGHT

STUDIE



Faktencheck Ärztedichte

Die neue Bedarfsplanung ändert kaum etwas an der ungleichen Verteilung der Facharztsitze.

[Zum Faktencheck](#)



Faktencheck Regionale Unterschiede

Zum Faktencheck

DEPRESSIONEN

3 von 4

Patienten mit schweren Depressionen erhalten keine leitliniengemäße Behandlung: Mehr als die Hälfte der schwer Depressiven werden unzureichend, 18 Prozent sogar gar nicht behandelt. Wie hoch die Chance auf eine angemessene Therapie ist, hängt nicht zuletzt vom Wohnort ab.

Mehr erfahren



Faktencheck Knieoperation

Menschen in wohlhabenderen Regionen erhalten häufiger ein neues Kniegelenk.

[Zum Faktencheck](#)