



Analyse der Wartezeiten in der Psychotherapie in Bayern

Analysis of Waiting Times for Psychotherapy in Bavaria, Germany

Dr. med. Claudia Ritter-Rupp

Dipl.-Kffr. Sandra Fett

Dipl. Math. Oec. Anne-Kathrin Pfeifer

Dr. Martin Tauscher

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)
Elsenheimer Straße 39
80687 München

Korrespondierender Autor:
Dr. Martin Tauscher
martin.tauscher@kvb.de

Version 1
03. Februar 2023

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern in diesem Text die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Aus Platzgründen und für eine vereinfachte Lesbarkeit werden in diesem Text ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten und die Kinder und Jugendlichen Psychotherapeuten unter dem Begriff Psychotherapeuten zusammengefasst.

ZUSAMMENFASSUNG

Hintergrund und Fragestellung

Veröffentlichungen zu Wartezeiten für Patienten mit psychischen Erkrankungen auf den Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung basieren auf verschiedenen Datenquellen (Befragungen von Patienten, Befragungen von Psychotherapeuten, Abrechnungsdaten einzelner Krankenkassen oder einer Stichprobe von Therapeuten u.a.) und kommen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Die vorliegende Studie geht der Frage nach, welchen Umfang der Zeitraum zwischen der ersten dokumentierten psychotherapeutischen Sprechstunde und dem ersten dokumentierten Psychotherapie-Kontakt hat.

Methoden

Datenbasis der Untersuchung sind die vollständigen bayerischen GKV-Abrechnungsdaten der Jahre 2019 bis 2021. Die Datenanalyse bezieht alle GKV-Patienten ein, die im Kalenderjahr 2021 eine Psychotherapie begonnen haben. Als Wartezeit bzw. Zeitspanne wurde die Dauer zwischen dem ersten Kontakt in der psychotherapeutischen Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie definiert. Die Zeitspannen wurden insgesamt gemessen und hinsichtlich verschiedener Untergruppen verglichen (Alter, Geschlecht und Wohnort der Patienten, Anzahl konsultierter Psychotherapeuten).

Ergebnis

Insgesamt wurden die Daten von 68.898 GKV-Patienten, die im Jahr 2021 eine Psychotherapie begonnen haben, in die Untersuchung einbezogen. Die Zeitspanne zwischen dem ersten Kontakt in der psychotherapeutischen Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie beträgt im Median 97 Tage bzw. 13,9 Wochen. Die Untergruppenanalyse ergab, dass Kinder und ältere Menschen in Bayern bis zum Therapiebeginn durchschnittlich längere Zeitspannen in Kauf nehmen müssen. Auch zeigen sich regionale Unterschiede bei den Wartezeiten. In der Region Oberfranken und in einigen Landkreisen der Oberpfalz liegt die Wartezeit teilweise über 130 Tage, während sie in München bei 82 Tagen liegt (jeweils Median).

Diskussion

Die Einbeziehung der ambulanten GKV-Abrechnungsdaten von Patienten mit psychischen Erkrankungen kann einen Beitrag leisten, die Diskussion um die Länge und die Variation der Wartezeiten auf den Beginn einer Psychotherapie zu versachlichen. So erlauben die Daten, eine valide Aussage über die Länge der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Beginn der eigentlichen psychotherapeutischen Behandlung in der GKV zu treffen. Eine vollständige Erfassung der Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz, die zusätzlich das Warten von Kontaktaufnahme bis zum ersten Sprechstundentermin umfasst, ist mit den GKV-Abrechnungsdaten nicht möglich.

EINLEITUNG

In der jüngeren Vergangenheit mehren sich Veröffentlichungen über Wartezeiten für Patienten mit psychischen Erkrankungen auf den Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung. Ausgangspunkt war vor allem eine Studie der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) [1], in der insgesamt über 9.000 psychologische Psychotherapeuten befragt wurden, wie lange Patienten bei ihnen auf einen Erstkontakt und auf den Beginn einer Richtlinienpsychotherapie warten müssen.

In weiteren Befragungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) [2] und des GKV-Spitzenverbandes (GKV-SV) [3] wurden die Patienten von Psychotherapeuten befragt, wie lange die Wartezeit auf ein Erstgespräch und dem eigentlichen Behandlungsbeginn gedauert hat. Journalisten des Rundfunks Berlin-Brandenburg rbb berichteten über eine Datenrecherche, in der sie selbst versuchten, einen Behandlungstermin mit einem Psychotherapeuten zu erhalten [4].

Die genannten Erhebungen stehen beispielhaft für Befragungen von unterschiedlichen Betroffenen über ihre eigenen Erfahrungen zu den Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung. Nach Singer et al. sind allerdings die Ergebnisse derartiger Befragungen nur begrenzt aussagekräftig, da die Wartezeiten nicht gemessen, sondern von den Psychotherapeuten oder Patienten geschätzt werden [6].

Demgegenüber gibt es andere Studien, die versuchen, anhand der Abrechnungsdaten der GKV abzuschätzen, wie lange es dauert, bis Patienten mit einer dokumentierten psychotherapeutischen Behandlung beginnen können. Beispielhaft für diese Studien ist der Barmer-Arztreport 2020 [5] und eine Studie von Singer et al. 2021 [6], in denen die Wartezeit bis zum Beginn einer Psychotherapie aus den kassenärztlichen Abrechnungsdaten abgeleitet wird.

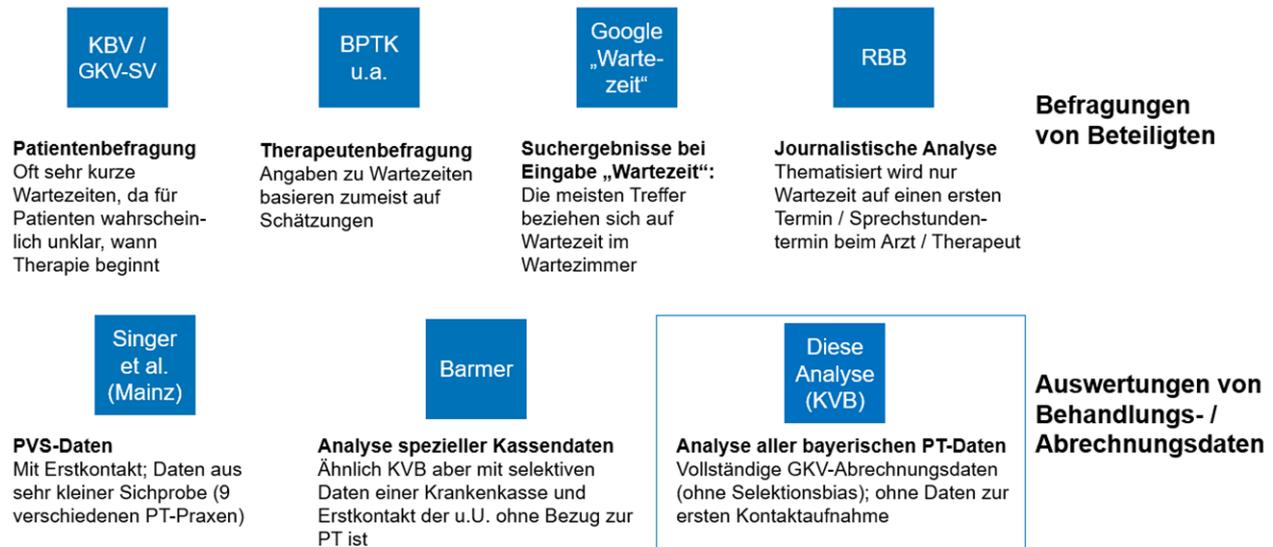
Interessant ist ein Blick in die Ergebnisse der hier aufgeführten Studien-Beispiele, denn diese könnten verschiedener kaum sein. So kommt die Studie der BPtK zu dem Ergebnis, dass bundesweit nach einer Wartezeit von im Schnitt 19,9 Wochen (ca. 140 Tage) eine Richtlinien-Psychotherapie begonnen wird [1]. Demgegenüber kommt die Patientenbefragung des GKV-SV zu dem Ergebnis, dass 94% der befragten Patienten bereits innerhalb von 30 Tagen nach einem Erstgespräch mit der psychotherapeutischen Behandlung beginnen konnten. Als Zeitspanne bis zum Erstgespräch gaben 79% an, dass dieses ebenfalls innerhalb von 30 Tagen erfolgt sei [3]. Auch die Patientenbefragung der KBV ergab vergleichsweise kurze Wartezeiten. 74% der befragten Patienten mit Kontakt zu einem Psychotherapeuten gaben hier an, bereits innerhalb eines Monats nach dem Erstgespräch mit der psychotherapeutischen Behandlung begonnen zu haben [2].

Bei den Studien, die sich auf die GKV-Abrechnungsdaten beziehen, berichtet Singer et al. von einer durchschnittlichen Wartezeit zwischen Erstgespräch und psychotherapeutischem Behandlungsbeginn von 141 Tagen [6], während der Arztreport der Barmer für den gleichen Zeitraum ein Ergebnis von 111 Tagen berichtet [5]. In beiden Fällen ist aber unklar, wie repräsentativ das jeweils verwendete Datenmaterial insgesamt ist.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass es inzwischen eine Vielzahl von Studien gibt, die sich mit dem Thema der Wartezeit bis zum Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung befassen. Diese unterscheiden sich insbesondere in den verwendeten Daten (Befragungsdaten von Psychotherapeuten / Patienten, GKV-Abrechnungsdaten). Dabei kommt es zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen, die unvermittelt nebeneinanderstehen. Homogenere Ergebnisse werden berichtet, wenn als Datengrundlage die GKV-Abrechnungsdaten zugrunde gelegt werden. Abweichende Ergebnisse könnten hier vor allem durch Selektionseffekte in der Datengrundlage (z.B. Patienten nur einer Krankenkasse), einer unterschiedlichen Methodik oder der fehlenden Repräsentativität der Daten begründet sein.

Die nachfolgende Abbildung versucht die eben beschriebene Studien- und Ergebnisvielfalt noch einmal beispielhaft zu verdeutlichen. Dort ist auch aufgeführt, welchen Beitrag die hier eingebrachte Analyse der KVB-Daten leisten kann.

Abbildung 1: Beispiele von Studien und Erhebungen zur Dauer der Wartezeit auf eine Psychotherapie in den letzten Jahren.



Analyse der Abrechnungsdaten der KVB zur Feststellung der faktischen Dauer zwischen erstem Sprechstundenkontakt und Beginn einer Psychotherapie

Noch immer bleibt es also zu klären, wie lange die tatsächlichen Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz sind. Hierzu möchten wir mit der vorliegenden Untersuchung einen Beitrag beisteuern, indem wir mit den vollständigen Abrechnungsdaten einer kassenärztlichen Vereinigung feststellen wollen, wie lange die dort dokumentierte Dauer zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Beginn einer Psychotherapie ist. Diese Daten bieten den Vorteil, dass sie für den Bereich der GKV vollumfänglich zur Verfügung stehen und daher keinerlei Selektionseffekte und Verzerrungsrisiken aufweisen.

Im Einzelnen soll die vorliegende Datenanalyse der KVB folgende Fragestellungen beantworten:

- Wie groß ist die Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Behandlungsbeginn einer Psychotherapie?
- Wie groß ist diese Zeitspanne im Hinblick auf verschiedene (Patienten-)Merkmale (Alter, Geschlecht, Wohnort, Anzahl konsultierter Therapeuten)?
- Welche obligatorischen therapeutischen Aktivitäten finden in welcher Häufigkeit innerhalb der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Behandlungsbeginn einer Richtlinien-Psychotherapie statt?

Die Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz umfasst neben der in der Fragestellung erwähnten Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem eigentlichen Therapiebeginn als weiteren Bestandteil die Zeitspanne von der ersten, meist telefonischen Kontaktaufnahme in der psychotherapeutischen Praxis bis zum Erstgespräch bzw. auf den ersten dokumentierten Sprechstundenkontakt. Hierzu liegen innerhalb der GKV-Abrechnungsdaten keine Angaben vor, sodass eine Berechnung dieser zusätzlichen Zeitspanne nicht erfolgen kann. Es ist wichtig, diese Einschränkung zu beachten, vor allem wenn man die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung z.B. mit den in der Einleitung erwähnten anderen Wartezeiten-Studien vergleichen will.

METHODIK

Datengrundlage

Datenbasis der Untersuchung sind die vollständigen bayerischen GKV-Abrechnungsdaten der Jahre 2019 bis 2021. Die Datenanalyse bezieht alle GKV-Patienten ein, die im Kalenderjahr 2021 eine Psychotherapie bei einem psychologischen oder ärztlichen Psychotherapeuten oder bei einem Vertragsarzt anderer Fachgruppen mit Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen begonnen haben. Als „Zeitspanne“ oder „Wartezeit“ wurde im Rahmen dieser Untersuchung die Dauer zwischen dem ersten Kontakt in der psychotherapeutischen Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie definiert. Diese Definition orientiert sich an der Psychotherapie-Richtlinie: Entsprechend dieser sollen die ersten Patienten-Therapeuten-Kontakte im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde stattfinden, an die sich obligatorisch probatorische Sitzungen anschließen, die schließlich in eine antrags- bzw. genehmigungspflichtige Psychotherapie münden [7]. Auch vor Beginn einer psychotherapeutischen Akutbehandlung sollen laut Psychotherapie-Richtlinie psychotherapeutische Sprechstunden stattfinden. Ebenfalls in Anlehnung an die Psychotherapie-Richtlinie wird ein Therapiebeginn nur dann festgesetzt, wenn mindestens zwei Jahre zuvor keine Einzel-, Gruppen- oder Akuttherapie stattgefunden hat. Als maximale Beobachtungsdauer ab der ersten dokumentierten psychotherapeutischen Sprechstunde bis Therapiebeginn werden 730 Tage festgesetzt.

Beschreibung der Einschlusskriterien der untersuchten Psychotherapie-Fälle

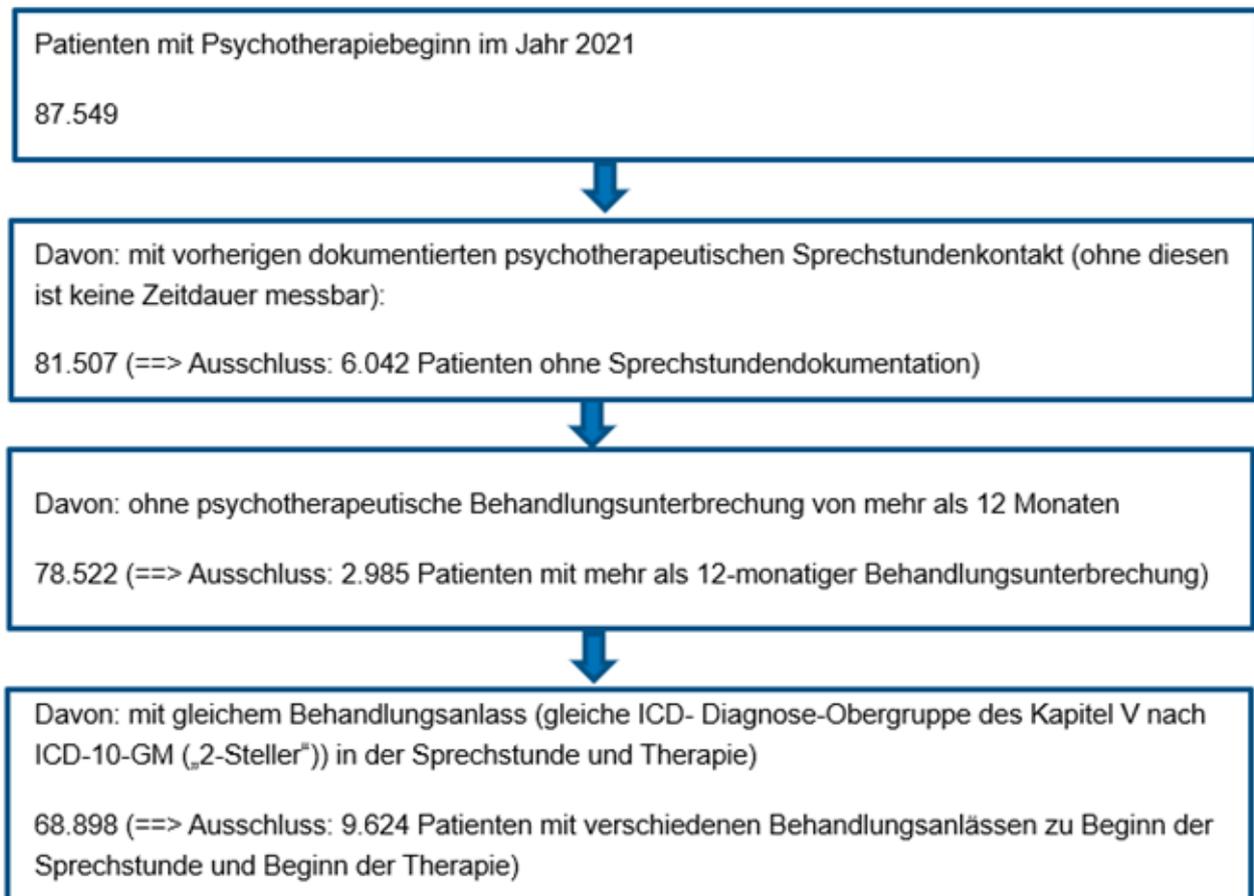
Das zentrale Ziel der KVB-Untersuchung besteht in der exakten Bestimmung der Zeitdauer zwischen der ersten Sprechstunde und der ersten genehmigten oder im Falle einer Akutbehandlung nur angezeigten Psychotherapie-Sitzung. Dabei wurden folgende Einschlusskriterien für die Patienten gewählt:

1. Die begonnene Psychotherapie entspricht der Richtlinie über die Durchführung der Psychotherapie [7] d.h. ihr gehen in der Regel psychotherapeutische Sprechstunden voraus (§ 11 und § 12 der Richtlinie).
2. Die begonnene Psychotherapie kann entsprechend der Richtlinie auch eine psychotherapeutische Akutbehandlung sein (§ 13), der ebenfalls psychotherapeutische Sprechstunden vorausgehen müssen.
3. Die begonnene Psychotherapie muss ebenso der Psychotherapie-Vereinbarung [8] entsprechen, nach der die psychotherapeutischen Sprechstunden und probatorischen Behandlungen in einem zeitlichen Kontext zueinander bzw. zu der Psychotherapie stehen müssen. Psychotherapeutische Behandlungen, bei denen in den Daten der KVB zwischen zwei Kontakten mehr als ein Jahr lang keinerlei Kontakte vorkommen, entsprechen nicht dieser Definition und werden daher ausgeschlossen. Dies ist zudem nahegelegt, da bei Behandlungsunterbrechungen von mehr als einem Kalenderjahr auch insgesamt nicht mehr von einem gleichen Krankheitsfall ausgegangen werden kann (vgl. § 21 Abs. 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) [9])
4. Es werden nur Patienten eingeschlossen, die den gleichen Behandlungsanlass bei der ersten Sprechstunde und bei Therapiebeginn haben. Auch hierdurch soll sichergestellt werden, dass es sich bei dem beobachteten Psychotherapie-Fall um ein und denselben Krankheitsfall handelt.

Darstellung der eingeschlossenen Psychotherapie-Fälle

Insgesamt liegen in der KVB für das Jahr 2021 87.549 Fälle vor, bei denen eine Psychotherapie begonnen wurde. Für 68.898 von ihnen (= 79%) konnte eine Berechnung der Zeitdauer zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn erfolgen, da sie die oben erläuterten Einschlusskriterien erfüllt haben. Der nachfolgende Flow-Chart zeigt die erfolgten Ausschlüsse:

Abbildung 2: Anzahl der Patienten, die im Jahr 2021 eine Psychotherapie begonnen haben und die in die Untersuchung eingeschlossen wurden, da sie die definierten Einschlusskriterien erfüllt haben.



Der Flow-Chart zeigt, wie viele Patienten, die im Jahr 2021 eine Psychotherapie begonnen haben, aus der Untersuchung ausgeschlossen wurden, da die zuvor definierten Einschlusskriterien nicht erfüllt wurden. So liegen etwa für 6.042 Patienten keinerlei Sprechstundenkontakte vor, die aber für die Messung der Dauer zwischen Sprechstunde und Therapiebeginn unerlässlich sind. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die solche Fallkonstellationen erlauben (Vorbehandlung im Krankenhaus, Umzug des Patienten nach Bayern, u.a.).

Bei weiteren über 12.500 Patienten konnten die Kriterien für das Vorliegen ein und desselben Erkrankungsfalles nicht sichergestellt werden. Bei ihnen lagen sehr lange Behandlungslücken und -unterbrechungen der abgerechneten Leistungen von mehr als einem Jahr vor, oder / und es wurden verschiedene Behandlungsanlässe dokumentiert. In Übereinstimmung mit dem Bundesmantelvertrag - Ärzte und den Bestimmungen der Psychotherapie-Richtlinien bzw. der Psychotherapie-Vereinbarung ist hier nicht erkennbar, dass es sich um Behandlungsepisoden handelt, die die gleiche Erkrankung betreffen. Zur Bestimmung der Wartedauer auf den Therapiebeginn wurden auch diese Fälle ausgeschlossen.

Statistische Analyse

Es wurde die Zeitspanne zwischen dem ersten dokumentierten Sprechstundenkontakt und dem Beginn der Richtlinienpsychotherapie oder Beginn der Akutbehandlung in Tagen berechnet.

Diese Zeitspanne wurde ebenso für verschiedene Patienten-Untergruppen berechnet und miteinander verglichen. Die Untergruppen-Analyse erfolgte hinsichtlich der Merkmale Alter, Geschlecht und Wohnort (Landkreis) des Patienten sowie für den Tatbestand, ob die Behandlung in der ersten Sprechstunde und bei Therapiebeginn durch einen oder durch mehrere Therapeuten erfolgte.

Bei der Berechnung der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Therapiebeginn wurden zusätzlich die dazwischenliegenden weiteren obligatorischen Kontakte zwischen Patienten und Therapeuten in ihrer zeitlichen Abfolge berechnet und dargestellt (weitere Sprechstundenkontakte, Probatorik-Sitzungen).

Für die beobachteten Zeitspannen wurden Mittelwert, SD, Median, Perzentile, Minimum und Maximum ermittelt.

Die Analysen erfolgten mithilfe der Statistiksoftware SPSS Statistics 27 (IBM, New York) und der Statistiksoftware R - Project for Statistical Computing, R version 4.2.

ERGEBNISSE

Einbezogene Patienten

Insgesamt wurden 68.898 GKV-Patienten, die im Jahr 2021 eine Psychotherapie begonnen haben, in die Untersuchung einbezogen. Sie wurden dabei von insgesamt knapp 5.600 niedergelassenen psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten sowie von etwa 550 Vertragsärzten anderer Fachgruppen, die über eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung psychotherapeutischer Leistungen gemäß der Psychotherapie-Vereinbarung verfügen, behandelt.

Rund zwei Drittel der in die Analyse einbezogenen Patienten sind weiblich (46.707 Patienten), ein Drittel ist männlich (22.191 Patienten). Bei 9.468 Patienten (14%) handelt es sich um Kinder und Jugendliche im Alter bis 17 Jahre, 28.385 Patienten (41%) sind junge Erwachsene im Alter von 18 bis 39 Jahren, 23.664 Patienten (34%) sind Erwachsene mittleren Alters zwischen 40 und 59 Jahre und 7.381 Patienten (11%) sind Erwachsene ab 60 Jahren.

Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn, Gesamtbetrachtung

Zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und der ersten Psychotherapiesitzung vergingen im Median 97 Tage, d. h. 13,9 Wochen (SD 126,8 Tage, AM 139 Tage, Spanne: 0 Tage bis 730 Tage).

Abbildung 3: Verteilung der Patienten nach der Dauer der Zeitspanne zwischen erster psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie im Jahr 2021 in Tagen, Histogramm.

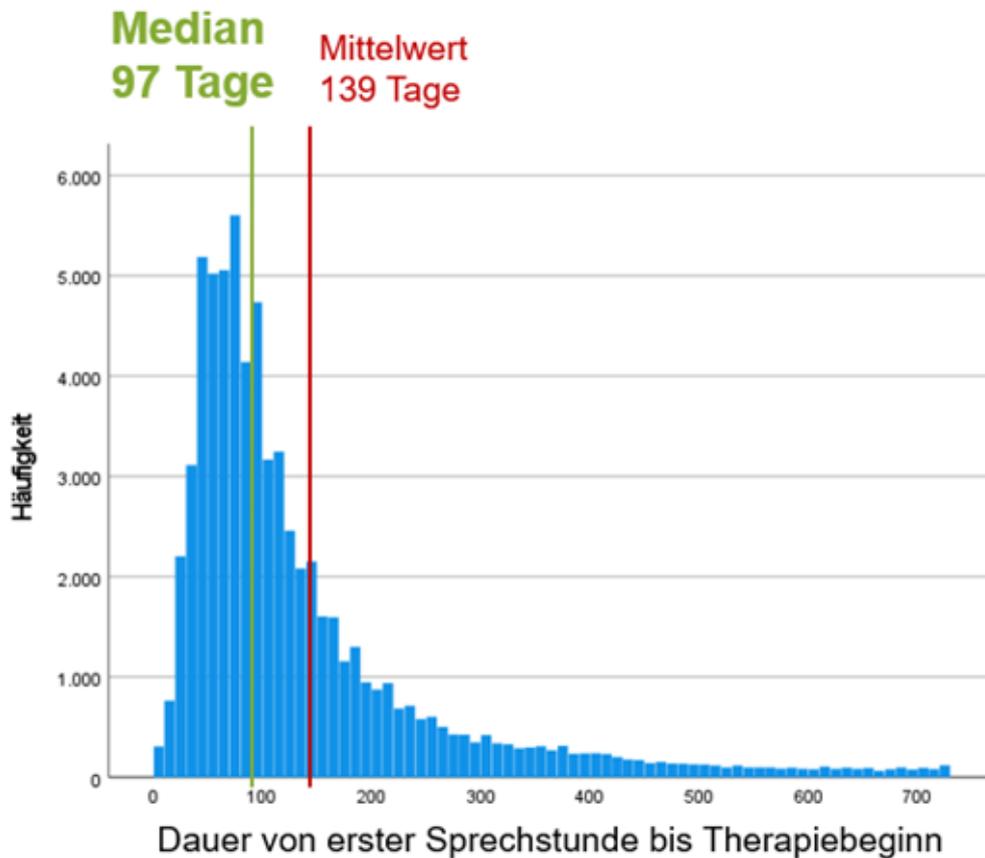
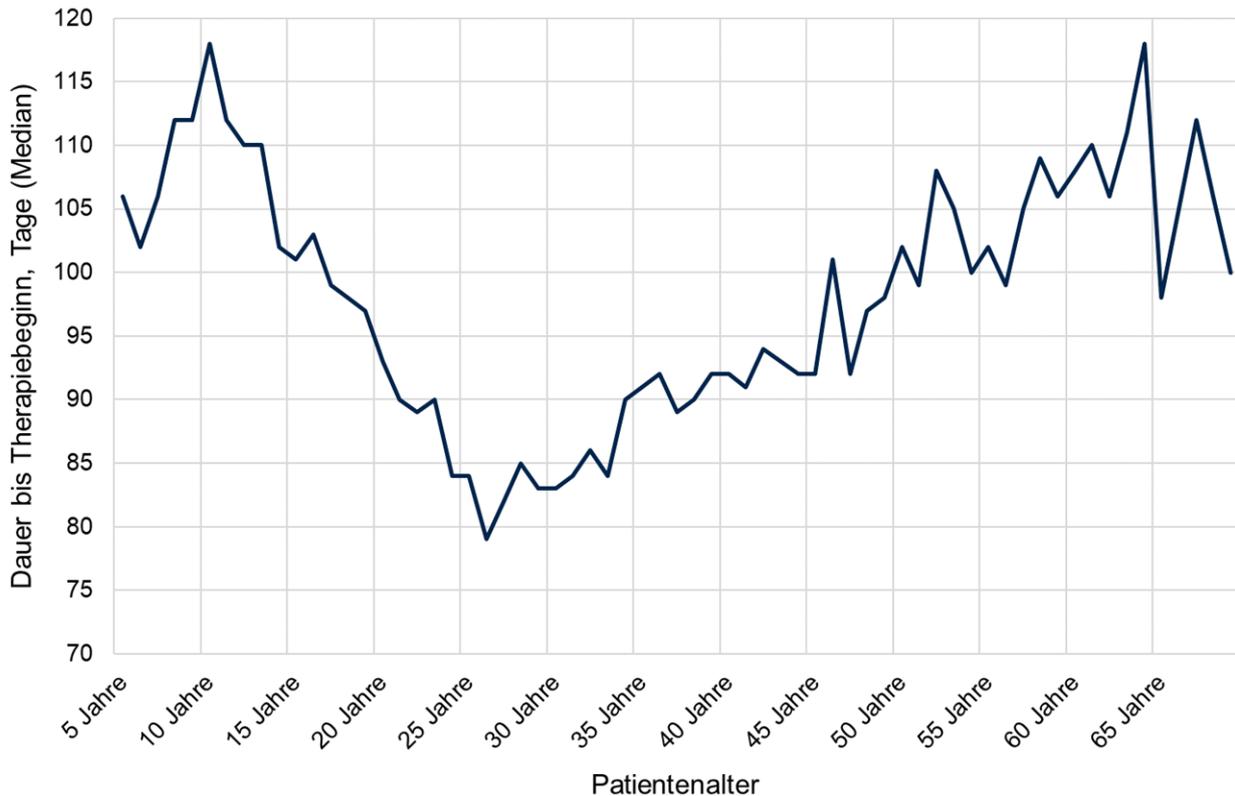


Abbildung 3 zeigt dabei, dass die individuelle Dauer von der ersten Sprechstunde bis zum Therapiebeginn sehr unterschiedlich ausfällt und dabei wenige Patienten sehr lange Zeitspannen von mehr als 365 Tagen aufweisen (4.787 bzw. 6,9% aller Patienten). Durch diese Extremwerte sowie die insgesamt deutlich rechtsschiefe Verteilung kommt es zu einem deutlichen Anstieg des Mittelwertes, dessen Aussagekraft damit beeinträchtigt wird.

Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn, Betrachtung nach dem Alter

Abbildung 4 zeigt, dass die Zeitspanne bis zur ersten Psychotherapiesitzung erheblich variiert, wenn das Alter der Patienten in die Datenanalyse einbezogen wird.

Abbildung 4: Dauer der Zeitspanne zwischen erster psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie im Jahr 2021 in Tagen (Median) nach dem Alter der Patienten.



Die höchste Zeitdauer von über 115 Tagen bis zum Therapiebeginn (Median) ergibt sich für Kinder im Alter von 10 Jahren und für Erwachsene im Alter von 64 Jahren. Dagegen liegt die Dauer bis zum Therapiebeginn bei den Patienten im Alter zwischen 25 und 30 Jahren deutlich niedriger auf einem Niveau von nur knapp über 80 Tagen.

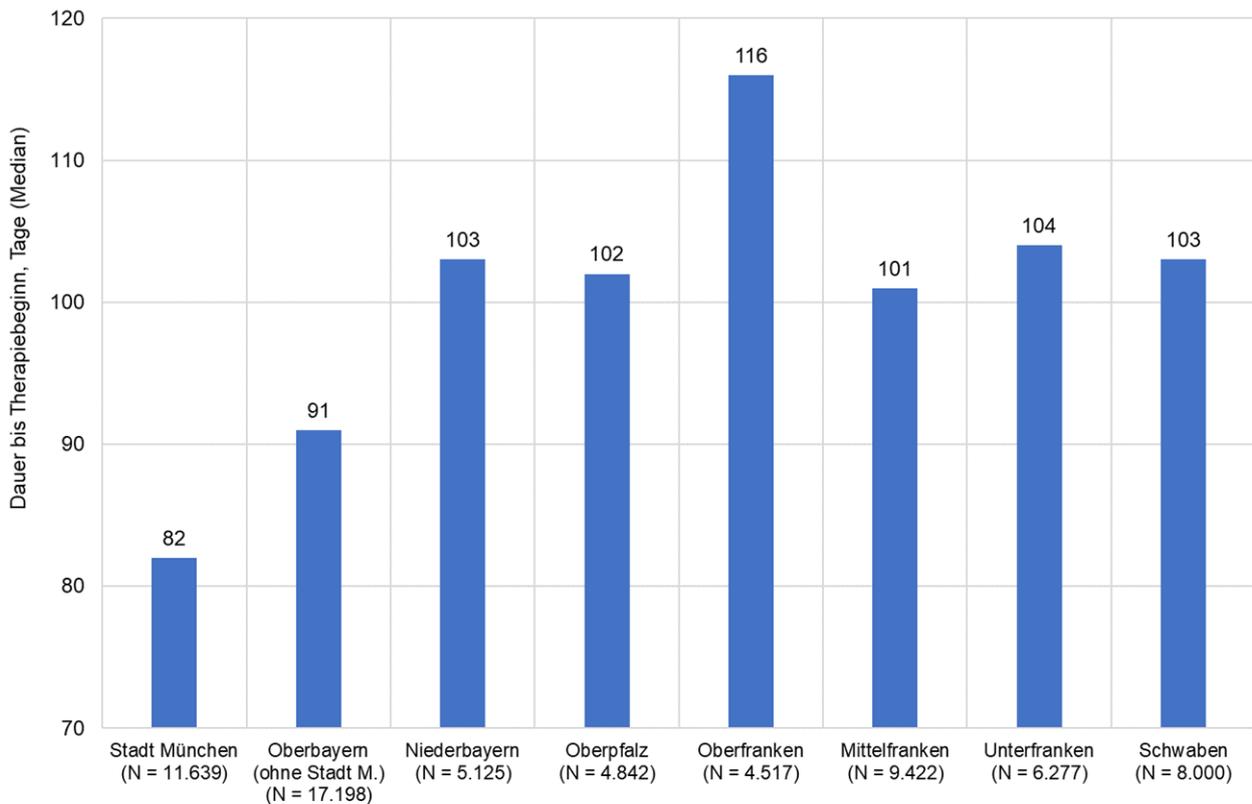
Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn, Betrachtung nach dem Geschlecht

Nahezu ohne Unterschied zeigt sich die Zeitspanne zwischen erster psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie im Jahr 2021, wenn man die beiden Geschlechter miteinander vergleicht. Mit 96 Tagen beträgt sie bei Frauen eine unerheblich kürzere Länge wie bei Männern (98 Tage).

Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn, Betrachtung nach dem Wohnort des Patienten (Regierungsbezirke)

Die Dauer (Median) zwischen psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie unterscheidet sich in den einzelnen Regionen Bayerns.

Abbildung 5: Dauer der Zeitspanne zwischen erster psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie im Jahr 2021 in Tagen (Median) nach dem Wohnort der Patienten (Regierungsbezirk).

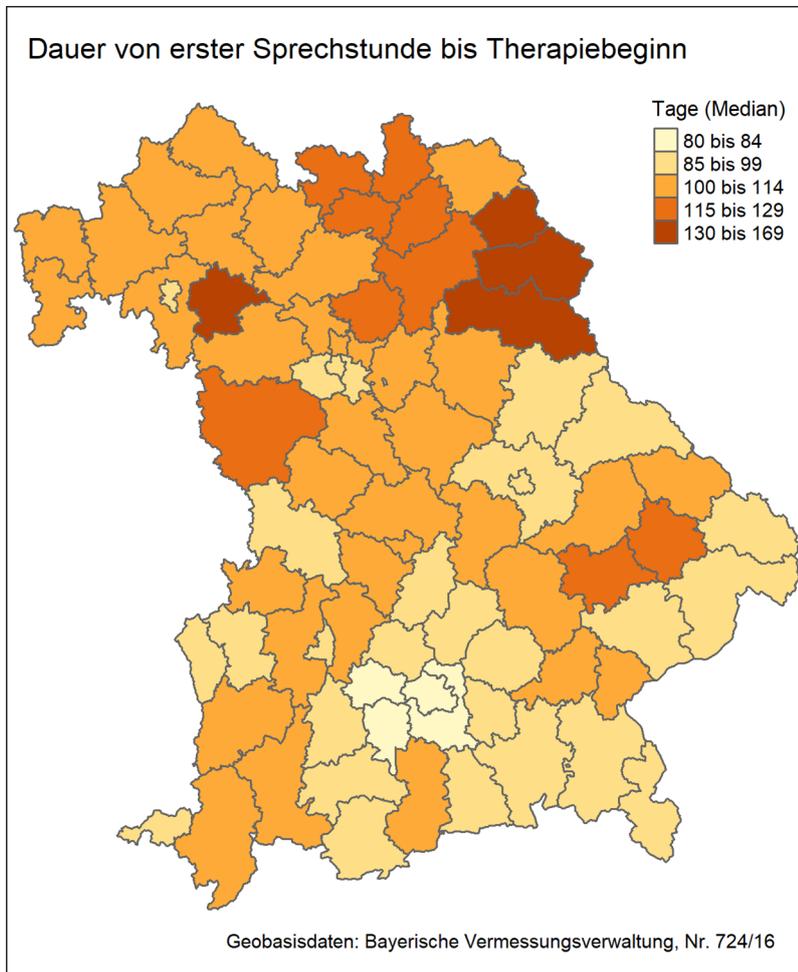


Während in der Stadt München und Oberbayern die Patienten deutlich weniger als 100 Tage auf ihren Therapiebeginn warten, dauert es in Oberfranken im Median 116 Tage, bis die Therapie beginnt. Bei allen Unterschieden: Viele Bezirke Bayerns haben dennoch eine ähnliche Dauer zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn.

Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn, Betrachtung nach dem Wohnort des Patienten (Landkreise, kreisfreie Städte und Kreisregionen)

Eine deutlich differenziertere Betrachtung der Dauer (Median) zwischen psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie lässt sich erreichen, wenn kleinere regionale Einheiten dargestellt werden. Auf der Ebene der bayerischen Kreise (Landkreise, kreisfreie Städte und Kreisregionen) ergibt sich hinsichtlich der Wartezeiten das folgende Bild.

Abbildung 6: Dauer der Zeitspanne zwischen erster psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie im Jahr 2021 in Tagen (Median) nach dem Wohnort der Patienten (Landkreise, kreisfreie Städte und Kreisregionen).



(Geobasisdaten: Bayerische Vermessungsverwaltung, Nr. 724/ 16, http://vermessung.bayern.de/file/pdf/7203/Nutzungsbedingungen_Viewing.pdf)

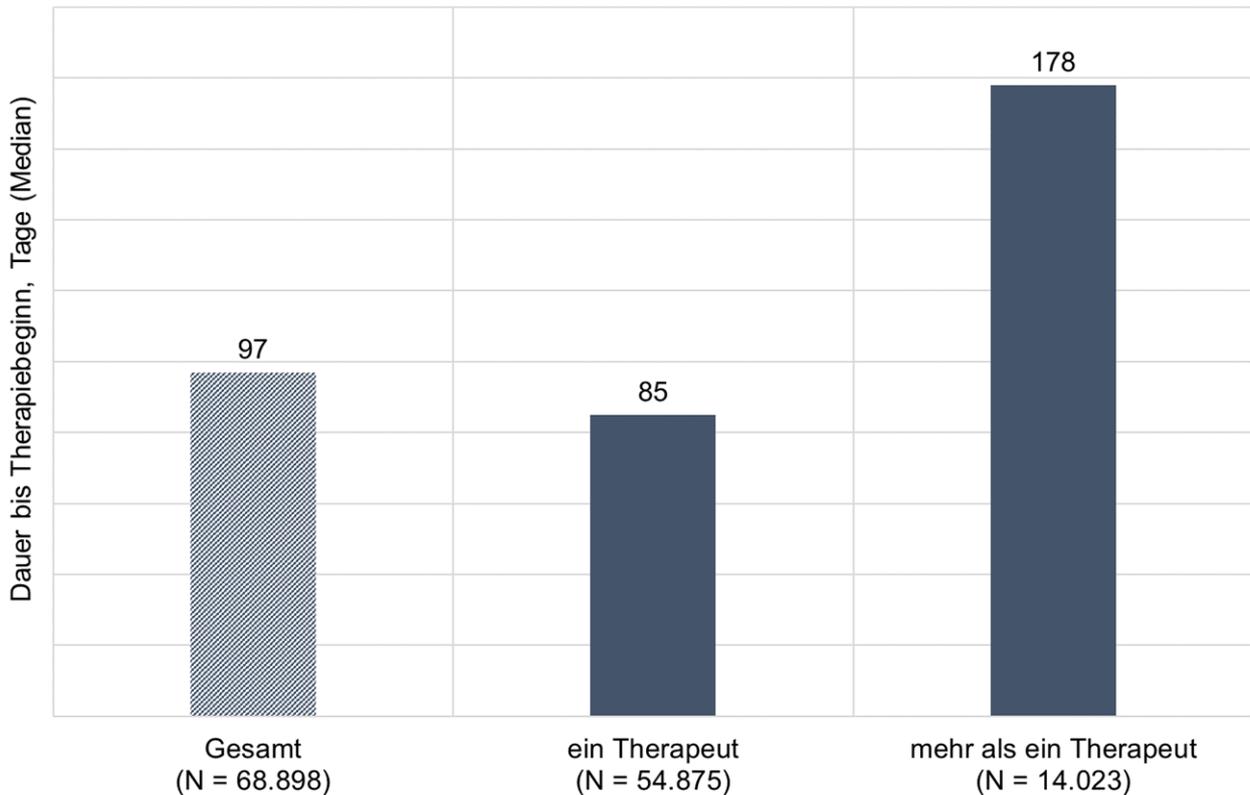
Abbildung 6 zeigt, dass vor allem in den nordöstlichen Kreisen Bayerns deutlich erhöhte Zeitspannen zwischen Sprechstunde und Therapiebeginn zu beobachten sind. Hier müssen Patienten im Median über 130 Tage warten, bis ihre erste Therapiesitzung beginnen kann. Verglichen mit der Situation in der Stadt München (82 Tage, vgl. Abbildung 5) sind dies rund 50 Tage mehr. Insgesamt liegt die Wartezeit in den südlichen Kreisen Bayerns offensichtlich günstiger als in den nördlichen und vor allem den nordöstlichen Kreisen.

Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Therapiebeginn, Betrachtung nach konsultierten Therapeuten des Patienten zu Beginn der Sprechstundenphase und der Psychotherapie

Die Dauer (Median) zwischen Sprechstunde und Therapiebeginn unterscheidet sich, wenn die Patienten differenziert werden in solche, deren erste psychotherapeutische Sprechstunde und erste Psychotherapie bei demselben Therapeuten erfolgen („Behandlung aus einer Hand“) und

solchen, bei denen bis zum Beginn der Psychotherapie zwei und mehr Therapeuten in den Behandlungsablauf einbezogen sind. Die folgende Abbildung 7 veranschaulicht dieses Ergebnis.

Abbildung 7: Dauer der Zeitspanne zwischen erster psychotherapeutischer Sprechstunde und Beginn der Psychotherapie im Jahr 2021 in Tagen (Median) nach der Anzahl der Therapeuten, die die Patienten bei der ersten Sprechstunde und ersten Psychotherapiekontakt in Anspruch nehmen.



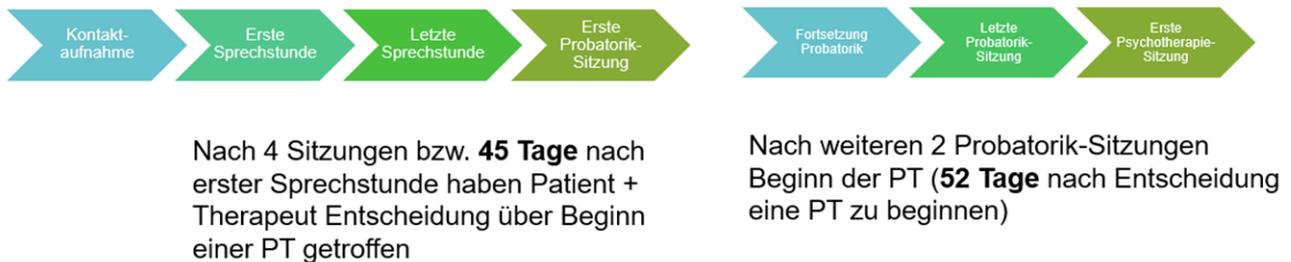
Die Datenauswertung ergab, dass 79,6% (N=54.875) der Patienten hier nur einen einzigen Therapeuten in Anspruch nehmen. Bei ihnen beträgt die Zeitspanne bis zum Therapiebeginn 85 Tage im Jahr 2021. Bei Patienten, die während der ersten Sprechstunde und der ersten Therapiesitzung mehr als einen Therapeuten aufsuchen, beträgt die Zeitspanne mit 178 Tage mehr als doppelt so lange.

Therapeutische Kontakte innerhalb der Zeitspanne zwischen erster Sprechstunde und Beginn der Richtlinien-Psychotherapie, deskriptive Analyse

Die häufige Bezeichnung der Zeitspanne bis zur ersten Therapiesitzung als „Wartezeit“ legt nahe, dass es sich hier um eine ruhende, abwartende Zeit handelt, in der keine weitere therapeutische Betreuung und Versorgung erfolgt. Tatsächlich aber müssen bei einer Richtlinien-Psychotherapie innerhalb dieser Zeitspanne mindestens zwei probatorische Sitzungen und mindestens eine weitere psychotherapeutische Sprechstunde stattfinden (vgl. § 11 und § 14 der Psychotherapievereinbarung), ehe sich eine Psychotherapie anschließen kann. Akutbehandlungen können von diesen Vorgaben abweichen und werden daher bei der Analyse dieser Teilfragestellung ausgeschlossen.

Wie sich diese therapeutischen Aktivitäten vor Beginn einer Richtlinien-Psychotherapie zeitlich in die Zeitspanne zwischen erster Sprech- und Therapiestunde einpassen, zeigt die nachfolgende Abbildung.

Abbildung 8: Therapeutische Aktivitäten innerhalb der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Behandlungsbeginn einer Richtlinienpsychotherapie (PT).



Die gesamte Zeitspanne bis zum Therapiebeginn beginnt mit der Kontaktaufnahme zwischen Patienten und Therapeuten. Hierzu liegen uns keine Angaben in den Abrechnungsdaten vor.

Die hier ausgewerteten Daten beginnen mit dem Zeitpunkt der ersten psychotherapeutischen Sprechstunde. Entsprechend der Psychotherapie-Vereinbarung § 11 Absatz 1 sollte nach Abschluss der letzten Sprechstunde und der ersten Probatorik-Sitzung die Antragsstellung für eine Psychotherapie erfolgen („Beabsichtigt eine Therapeutin oder ein Therapeut eine Richtlinien-therapie gemäß § 15 Psychotherapie-Richtlinie bei entsprechender Indikationsstellung durchzuführen, so empfiehlt er der Versicherten oder dem Versicherten frühestens zu Beginn der probatorischen Sitzungen einen Antrag auf Feststellung der Leistungspflicht für Psychotherapie bei deren oder dessen Krankenkasse zu stellen.“).

Die Sitzungen im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde bis zum Beginn der Probatorik können damit formal als eine Entschlussphase zur Psychotherapie verstanden werden und sind in der Abbildung 8 daher auf der linken Seite in einem Block zusammengefasst.

Die Auswertung der Abrechnungsdaten der einbezogenen Patienten, die im Jahr 2021 eine Richtlinien-Psychotherapie begonnen haben, führt zu dem Ergebnis, dass bis zur ersten probatorischen Sitzung im Median 45 Tage vergehen. Bis zu diesem Zeitpunkt haben im Schnitt insgesamt vier Kontakte (drei psychotherapeutische Sprechstunden-Kontakte, in denen insgesamt durchschnittlich fünf 25-minütige Sprechstunden-Ziffern abgerechnet werden, und die erste Probatorik-Sitzung) stattgefunden.

Ab dem Beginn der probatorischen Sitzungen sollte entsprechend der Psychotherapie-Vereinbarung sodann die Beantragung der Psychotherapie stattfinden (siehe oben). Die nachfolgenden probatorischen Sitzungen bis zur ersten tatsächlichen Psychotherapiesitzung dienen entsprechend § 12 Satz 2 der Psychotherapie-Richtlinie unter anderem der Einleitung einer ambulanten Psychotherapie [7] und sind in der Abbildung 8 daher auf der rechten Seite in einem Block zusammengefasst.

Die Auswertung der Abrechnungsdaten in diesem Bereich führt zu dem Ergebnis, dass zwischen der ersten probatorischen Sitzung und der ersten Therapiesitzung im Median 52 Tage vergehen. Dabei finden im Schnitt drei Probatorik-Sitzungen statt.

Insgesamt gliedert sich damit die im Median 97 Tage umfassende Zeitspanne zwischen der ersten Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie in eine 45 Tage dauernde Entschlussphase zur Aufnahme einer Psychotherapie und eine anschließende 52 Tage dauernde Einleitungsphase in die Psychotherapie. Während dieser beiden Phasen finden im Durchschnitt sechs Kontakte

zwischen dem Patienten und den behandelnden Therapeuten statt (drei Sprechstundenkontakte und drei Probatorik-Sitzungen).

DISKUSSION

Länge der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Behandlungsbeginn einer Psychotherapie

Die Zeitspanne zwischen einem ersten psychotherapeutischen Sprechstundenkontakt und dem Beginn einer psychotherapeutischen Behandlung dauert für die im Jahr 2021 begonnenen Therapien in Bayern 97 Tage bzw. 13,9 Wochen (Median). Dies ist rund 5 Wochen kürzer als die von Singer et al. berichtete Wartezeit von 19 Wochen (ca. 133 Tage, ebenfalls Median). Der Barmer Arztreport 2020 berichtet als mittlere Wartezeit einen Wert von 111 Tagen. Leider wird hier nur der angesichts einer deutlich rechtsschiefen Verteilung eingeschränkt aussagekräftige Mittelwert angegeben. Im Vergleich hierzu liegt der Mittelwert unserer Untersuchung mit 139 Tagen etwa 3 Wochen höher. Beide Studienergebnisse sind aber nur eingeschränkt mit unseren Ergebnissen vergleichbar. So berechnet Singer et al. in ihrer Studie den längeren Abstand zwischen dem „Erstkontakt“ bzw. „Erstgespräch“ und dem Therapiebeginn, während in der vorliegenden Untersuchung dezidiert der Zeitpunkt der ersten psychotherapeutischen Sprechstunde für die Zeitspannenbestimmung verwendet wird. Auch die Autoren des Barmer-Arztreports haben auf einen Bezug zu den Sprechstunden verzichtet und stattdessen den ersten abgerechneten Kontakt zu einem Psychotherapeuten hinzugezogen. Zudem wird im Barmer-Arztreport eine maximale Beobachtungsdauer von Erstkontakt bis Therapiebeginn von 365 Tagen angesetzt, während in unserer Untersuchung Patienten bis zu 730 Tage beobachtet werden.

Interessant ist auch der Vergleich mit den von den Psychotherapeuten geschätzten Wartezeiten auf eine Richtlinienpsychotherapie aus der BPTK-Befragung [1]. Diese beträgt für Bayern 19 Wochen, von denen allerdings eine Wartezeit von 5 Wochen auf den ersten Sprechstundentermin abzuziehen sind (diese zusätzliche Wartezeit ist mit unseren Daten nicht ermittelbar). Die resultierenden 14 Wochen (rund 98 Tage) können aufgrund des verschiedenen Datenmaterials aber nur grob mit unserem Ergebnis (Median 97 Tage, MW 139 Tage) in Bezug gesetzt werden.

Einen weiteren interessanten Vergleich stellt die Mitglieder-Befragung der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung DPtV aus dem Jahr 2018 dar [10]. An der bundesweiten Umfrage nahmen 3.018 Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten teil. Die Teilnehmer gaben dabei eine durchschnittliche Wartezeit von 19,6 Wochen (ca. 137 Tage) zwischen der ersten Kontaktaufnahme und dem Beginn der Richtlinienpsychotherapie an. Die Wartedauer auf den ersten Sprechstundentermin betrug davon 6,5 Wochen, sodass sich eine Wartedauer von 13,1 Wochen (ca. 92 Tage) zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Beginn der Psychotherapie errechnen lässt (für Bayern resultiert eine entsprechende Wartedauer von 12,8 Wochen bzw. ca. 90 Tagen). Auch dieses Ergebnis ist den aus den bayerischen Abrechnungsdaten errechnen Wartezeiten von 97 Tagen sehr ähnlich. Allerdings wird auch bei der DPtV-Umfrage lediglich der Mittelwert angegeben. Außerdem werden die Akutbehandlungen separat analysiert, während sie in der vorliegenden Studie in das Ergebnis einbezogen sind.

Insgesamt ist bei den Ergebnissen der Befragungsstudien von Psychotherapeuten unklar, inwieweit dort Behandlungskonstellationen einbezogen werden (können), in denen Patienten bis zum Beginn der Psychotherapie einen oder mehrere Therapeuten konsultieren. Der Unterschied ist nach den hier vorliegenden, aus den Abrechnungsdaten abgeleiteten Ergebnissen allerdings beträchtlich und stellt damit einen wichtigen Einflussfaktor auf die Zeitdauer bis zum Beginn einer Psychotherapie dar.

Länge der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Behandlungsbeginn einer Psychotherapie für verschiedene Patientenuntergruppen

Betrachtet man die Zeitspannen bis Beginn der Psychotherapie nach zusätzlichen Kriterien wie Alter, Geschlecht und Wohnregion der Patienten, so ergeben sich interessante weitere Hinweise. So müssen psychotherapiebedürftige Kinder und ältere Menschen in Bayern bis zum Therapiebeginn durchschnittlich längere Zeitspannen in Kauf nehmen als die übrigen Altersgruppen.

Besonders interessant ist die regionale Variation der Wartezeit. Diese schwankt weit stärker, als dies etwa beim Patientenalter zutrifft. So ist die Wartezeit der Patienten mit Wohnort München auf den Therapiebeginn rund ein Drittel kürzer als die von Patienten, die in einigen Landkreisen Oberfrankens oder der Oberpfalz wohnhaft sind. Auch insgesamt konnte erkannt werden, dass vor allem in der Region Oberfranken und in Teilen der Oberpfalz teilweise erheblich längere Zeitspannen bis zum Beginn von Psychotherapien vorhanden sind als in den übrigen Regionen Bayerns. Die Ergebnisse in diesem Bereich können möglicherweise helfen, bisher unentdeckte Ungleichgewichte bei der psychotherapeutischen Versorgung der Bevölkerung aufzudecken und zielgerichtet zu begegnen (z.B. durch gezielte zusätzliche Zulassungen in diesen Regionen).

Patienten, die bei der ersten psychotherapeutischen Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie mehrere Psychotherapeuten in Anspruch nehmen, weisen mit 178 Tagen (Median) eine deutlich längere Wartezeit auf als Patienten, die „aus einer Hand“ versorgt werden (85 Tage). Diese längere Interimszeit kann ausdrücken, dass Patienten unschlüssig sind über die Wahl des Psychotherapeuten, dass sie eine Zweitmeinung einholen oder aber auch durch lange Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz veranlasst sind, weitere Sprechstunden bei weiteren Psychotherapeuten aufzusuchen.

Therapeutischen Aktivitäten innerhalb der Zeitspanne zwischen dem ersten Sprechstundenkontakt und dem Behandlungsbeginn einer Richtlinienpsychotherapie

Entgegen dem eigentlichen Wortgebrauch einer „Wartezeit“ umfasst die Zeitspanne bis zum Beginn der Richtlinienpsychotherapie eine Reihe weiterer Behandlungskontakte. So konnte im Rahmen dieser Untersuchung ermittelt werden, dass in den 97 Tagen (Median) zwischen der ersten Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie durchschnittlich sechs Kontakte der psychotherapeutischen Sprechstunde und Probatorik-Sitzungen stattfinden, in denen sich der Patient und der Therapeut begegnen. Das entspricht rechnerisch fast einem Kontakt innerhalb von zwei Wochen.

Diese Kontakte sind noch kein Bestandteil der nachfolgenden Psychotherapie, sondern sie bilden vor allem die in der Psychotherapie-Richtlinie vorgesehenen Möglichkeiten ab, im Vorfeld eine sorgfältige, vertiefende Diagnostik zu erheben und eine zuverlässige Indikationsstellung zu erarbeiten. Zudem werden hier Möglichkeiten genutzt, Motivation und Passung eines therapeutischen Settings im Sinne einer Probebehandlung zu überprüfen. Bei Verdacht auf eine seelische Krankheit findet im Rahmen der Sprechstunde nach § 11 der Richtlinie eine Orientierende Diagnostische Abklärung (ODA) und, sofern erforderlich, eine Differenzialdiagnostische Abklärung (DDA) statt. Beide haben die Diagnostik vor Indikationsstellung für eine therapeutische Maßnahme zur Zielsetzung. Dabei soll auch eine Beratung, Information, Klärung des individuellen Behandlungsbedarfs, eine erste Diagnosestellung und dementsprechende Behandlungsempfehlungen sowie, sofern erforderlich, eine kurze psychotherapeutische Intervention erfolgen. Darüber hinaus sollen dem Patienten gegebenenfalls Hinweise auf andere Hilfemöglichkeiten gegeben werden.

Die hier errechnete Anzahl von sechs Kontakten zeigt, dass Therapeuten und Patienten diese Erfordernisse und Möglichkeiten der Psychotherapie-Richtlinie, sich auf die anschließende Psychotherapie vorzubereiten, tatsächlich umfassend nutzen.

Interessant erscheinen vor diesem Hintergrund jetzt die Ergebnisse zu der Einschätzung der Länge der Wartezeiten der Patientenbefragungen von KBV [2] und GKV-SV [3]. Diese berichten übereinstimmend, dass der weit überwiegende Anteil der Befragten angab, innerhalb von 30 Tagen bereits mit der psychotherapeutischen Behandlung begonnen zu haben (KBV-Befragung: 74%; GKV-SV-Befragung: 94%). Diese Zahlen passen aber in keiner Weise zu den von Singer et al., dem Barmer Arztreport und auch hier von uns ermittelten faktischen Wartezeiten bis zum Therapiebeginn, die um ein Mehrfaches länger sind (vgl. oben). Es scheint möglich, dass die Patienten den Beginn der Psychotherapie mit dem Beginn der regelmäßigen Kontakte mit dem Psychotherapeuten gleichsetzen, die bereits in der Zeitspanne vor dem eigentlichen Beginn der Psychotherapie (also inmitten der „Wartezeit“) einsetzen. Immerhin zwei Drittel aller befragten Patienten bewerten daher womöglich die bei ihnen angefallenen Wartezeiten als „genau meinen Wünschen entsprechend“ oder „noch akzeptabel“ (vgl. GKV-SV [3]).

Fehlende Dokumentation der Wartezeit bis zum ersten Sprechstundentermin

Die in dieser Analyse genutzten Abrechnungsinformationen der GKV erlauben lediglich eine Aussage über die Länge der Zeitspanne zwischen dem ersten psychotherapeutischen Sprechstundenkontakt und dem Beginn der eigentlichen psychotherapeutischen Behandlung zu treffen. Eine vollständige Erfassung der Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz muss aber zwingend auch die Wartezeit auf den ersten Sprechstundentermin umfassen. Hierzu liegen jedoch in den vorliegenden GKV-Abrechnungsdaten keinerlei Angaben vor, sodass hier die Ergebnisse anderer Studien und Daten aus anderen Datenquellen hinzugezogen werden müssen, um ein vollständigeres Bild zu erhalten.

Die Patienten-Befragungen von KBV und GKV-SV kommen hier zu abweichenden Ergebnissen. So berichtet die KBV, dass die Wartezeit auf ein Erstgespräch bei 42% der GKV-Patienten länger als 4 Wochen andauert [2], während die Umfrage des GKV-SV hier von 21% der Patienten berichtet, die länger als 4 Wochen auf ein Erstgespräch warten müssen [3]. Auch bei Befragungen von Psychotherapeuten wird die Wartezeit auf das Erstgespräch thematisiert. Die Studie der BPTK kommt zu dem Ergebnis, dass die Psychotherapeuten angeben, im Schnitt 5,7 Wochen (ca. 40 Tage) nach der Anfrage in der Praxis einen ersten Sprechstundentermin durchzuführen. Insgesamt führen knapp 70% der Psychotherapeuten ein erstes Gespräch mit ihren Patienten innerhalb von vier Wochen durch [1]. Eine Befragung der bayerischen Vertragspsychotherapeuten kommt zu dem Ergebnis, dass über 80% der bayerischen Psychotherapeuten einen Termin für die erste Sprechstunde innerhalb eines Monats anbieten kann. Hier war zudem interessant, dass auch die Wartezeiten auf dieses Erstgespräch regional deutlich unterschiedlich ausfallen [9]. Schließlich kommen Singer et al., die Patientenakten von Psychotherapeuten auswerten, die sämtliche Kontakte mit ihren Patienten dokumentieren, zu dem Ergebnis, dass die Patienten im Durchschnitt 22,2 Tage nach einer ersten Kontaktaufnahme mit der Praxis ein Erstgespräch absolvieren konnten.

STÄRKEN UND LIMITATIONEN

Als Stärken der vorliegenden Arbeit ist vor allem der große, vollständig pseudonymisierte Datenkörper hervorzuheben, mit dem die Analyse der Wartezeiten unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben zum Datenschutz und der Datensicherheit erfolgen konnte. Insgesamt konnten mit diesem Datenkörper ...

- die Daten aller GKV-Patienten in Bayern in die Wartezeitberechnung einbezogen werden (kein Selektionsbias der eingeschlossenen Versicherten)
- die Daten aller Vertragspsychotherapeuten Bayerns verwendet werden (kein Selektionsbias der eingeschlossenen Therapeuten)

- alle auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüften Daten der KVB-Abrechnung verwendet werden, mit exakt vorhandenen Angaben des Datums der jeweiligen Leistungserbringung, wodurch eine genaue Berechnung von Zeitspannen erfolgen konnte.

Als Limitation der Studie muss berücksichtigt werden, dass ein Teil der Patienten, die im Untersuchungszeitraum eine Psychotherapie begonnen haben, ausgeschlossen wurden, da ihre speziellen Behandlungsabläufe von den Standard-Vorgaben der Psychotherapierichtlinie substanziell abweichen. Anhand der vorliegenden Routinedaten war bei ihnen nicht erkennbar, dass sie die Kriterien für das Vorliegen ein und desselben Erkrankungsfalles erfüllen. Ihre Behandlung wies sehr lange Behandlungslücken und -unterbrechungen auf oder es wurden verschiedene Behandlungsanlässe dokumentiert. Dabei ist hervorzuheben, dass dabei auch einzelne Patienten aus der Analyse ausgeschlossen wurden, bei denen eigentlich plausible Behandlungskonstellationen vorliegen. So kann ein aus der Klinik kommender Patient nach der Psychotherapierichtlinie auch ohne Sprechstunde eine Psychotherapie beginnen. Der Ausschluss in diesem Beispiel erfolgte, weil bei diesen Patienten die Messung der Dauer zwischen der ersten Sprechstunde (ist nicht vorhanden) und dem Beginn der Psychotherapie nicht erfolgen kann. Auch längere Behandlungsunterbrechungen können im Einzelfall plausibel sein. Es ist anhand der Routinedaten aber nicht möglich, die genauen Gründe für eine lange Behandlungsunterbrechung zu berücksichtigen, da solche Angaben nicht verfügbar sind.

Eine weitere Limitation betrifft den Untersuchungsgegenstand selbst. Von der gesamten Wartezeit bis zur Aufnahme einer Psychotherapie erlauben die Routinedaten grundsätzlich nur eine Aufklärung der Wartezeit zwischen dem Beginn der psychotherapeutischen Sprechstunde und dem Beginn der Psychotherapie. Der Warte-Zeitraum zwischen der Kontaktaufnahme des Patienten mit einem Psychotherapeuten bis zur Durchführung der ersten Sprechstunde ist in den Abrechnungsdaten nicht vorhanden und er kann daher nicht erfasst werden. Diese Informationslücke müsste daher gezielt durch Primärdaten oder Befragungsergebnisse geschlossen werden.

Des Weiteren beschränken sich alle Ergebnisse auf die Wartezeiten-Situation von GKV-Versicherten, die eine psychotherapeutische Behandlung bei vertragspsychotherapeutischen bzw. vertragsärztlichen Therapeuten in Anspruch genommen haben. Die Ergebnisse beziehen sich auf Bayern und können daher nicht automatisch auf andere Bundesländer übertragen werden.

RESÜMEE / SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Analyse von Routinedaten der GKV bietet eine Möglichkeit, bestehende Ansätze des Studiums der Wartezeiten auf den Beginn einer Psychotherapie zu ergänzen. Insbesondere für die Berechnung der zeitlichen Ausdehnung der Phase zwischen der Aufnahme der Sprechstunden und dem Beginn der Psychotherapie kann hier ein Beitrag geleistet werden. Anhand des umfangreichen und für den Bereich der GKV repräsentativen Datenkörpers lässt sich erkennen, dass die Wartezeiten nicht einheitlich sind, sondern patientenbezogene und regionale Schwankungsbreiten aufweisen. Möglicherweise sind die Erkenntnisse über u.a. regional deutlich unterschiedliche Wartezeiten auch als ein Orientierungspunkt bei der Weiterentwicklung der Bedarfsplanungsrichtlinie hilfreich.

LITERATUR

- [1] Bundespsychotherapeutenkammer BPtK (2018). Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinie - Wartezeiten 2018. BPtK, Berlin, abrufbar unter https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf
- [2] Kassenärztliche Bundesvereinigung / FGW Forschungsgruppe Wahlen Telefonfeld GmbH (2019). Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung 2019. KBV, Berlin, abrufbar unter https://www.kbv.de/media/sp/Tabellenband_Ergebnisse_der_Versichertenbefragung_2019.pdf
- [3] GKV-Spitzenverband, GKV-Versichertenbefragung (2022). Mehr Orientierung bei Therapieplatzsuche gewünscht. GKV-SV, Berlin. Pressemitteilung vom 08.12.2022, abrufbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1542080.jsp
- [4] Bleckmann, Wanda / Maier-Borst, Haluka et. al., Wartezeiten für Psychotherapieplätze sind weit höher als von Krankenkassen angegeben, Rundfunk Berlin-Brandenburg (rbb), rbb|24, vom 25. Mai 2022, abrufbar unter <https://www.rbb24.de/panorama/beitrag/2022/05/wartezeiten-psychotherapie-laenger-als-angaben-krankenkassen.html>.
- [5] Grobe, Thomas G. / Steinmann, Susanne et. al., BARMER Arztreport 2020, Psychotherapie – veränderter Zugang, verbesserte Versorgung? Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 21, BARMER (Hrsg.), März 2020, abrufbar unter <https://www.barmer.de/resource/blob/1026240/4f989562e2da4b0fbc785f15ff011ebe/barmer-arztreport-2020-band-21-bifg-data.pdf>
- [6] Singer, Susanne / Maier, Lena et. al., Wartezeiten auf einen Psychotherapieplatz vor und nach der Psychotherapiestrukturereform, in: Psychotherapeut 67 (2022), S. 176 - 184, abrufbar unter <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00551-0>
- [7] Gemeinsamer Bundesausschuss (2016). Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Psychotherapie-Richtlinie: Strukturreform der ambulanten Psychotherapie. G-BA, Berlin, abrufbar unter https://www.g-ba.de/downloads/39-261-2634/2016-06-16_2016-11-24_PT-RL_Aenderung_Strukturreform-amb-PT_konsolidiert_BAnz.pdf
- [8] Kassenärztliche Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband (2017). Vereinbarung über die Anwendung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung (Psychotherapie-Vereinbarung), abrufbar unter https://www.kbv.de/media/sp/01_Psychotherapie_Aerzte.pdf
- [9] Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (2022). Umfrage zur aktuellen psychotherapeutischen Versorgung in Bayern 2021 – Ergebnisbericht. KVB, München, abrufbar unter <https://www.kvb.de/fileadmin/kvb/V10/Mitglieder/Service/Informationsservice/Informationsmaterial/UeberUns/KVB-Broschuere-Versorgungssituation-Psychotherapie-Umfrage-2021.pdf>
- [10] Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e.V. (2019). Ergebnisse der DPtV-Onlineumfragen 2017 und 2018 zu Wartezeiten, abrufbar unter https://www.dptv.de/fileadmin/Redaktion/Bilder_und_Dokumente/Wissensdatenbank_oeffentlich/Umfragen/PTA1.2019_Versorgungssituation.pdf