

**Antwort des Senats
auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE
vom 04.10.2022**

Stand der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung in Bremen

Die Fraktion DIE LINKE hat folgende Anfrage an den Senat gestellt:

Die Prävalenz psychischer Erkrankungen hat in den letzten Jahren stark zugenommen. Laut dem Psych-Report der Barmer GKV ist die Zahl der Menschen, die eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen haben, zwischen 2009 und 2018 um 41% gestiegen. Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit leidet inzwischen etwa jeder dritte Mensch im Verlauf seines Lebens an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung. Psychische Erkrankungen sind darüber hinaus die häufigste Ursache für den Übergang in Erwerbsminderungsrente, die regelmäßig mit niedrigen Rentenansprüchen und entsprechend niedrigen Rentenbezügen einhergeht.

Durch die Corona-Pandemie hat sich diese Problematik weiter zugespitzt. Besonders bei Kindern und Jugendlichen geht man von einem starken Anstieg psychischer Erkrankungen auf Grund der Pandemie aus. So zeigte eine Analyse der Kaufmännischen Krankenkasse von rund 200.000 Versicherten im Alter von 6 bis 18 Jahren eine Zunahme von diagnostizierten Angstzuständen und Panikattacken bei den 13- bis 18-Jährigen um etwa 9% zwischen 2019 und 2020. Essstörungen wie Magersucht und Bulimie nahmen in dieser Altersgruppe ebenfalls überdurchschnittlich um etwa 7% zu.

Diesem sehr hohen Bedarf an psychotherapeutischer Versorgung stehen sehr lange Wartezeiten auf einen ambulanten Psychotherapieplatz gegenüber. Zuletzt berichtete das Ärzteblatt im Mai 2022 über eine bundesweite Erhebung, der entsprechend Menschen mit einer psychischen Erkrankung bei mehr als der Hälfte der psychotherapeutischen Praxen drei Monate oder länger auf einen Richtlinientherapieplatz warten müssen. Auf die langen Wartezeiten machte auch die Bundespsychotherapeutenkammer im Jahr 2018 mit ihrer Wartezeitenstudie aufmerksam. Zum damaligen Erhebungszeitraum lag die Wartezeit auf einen ambulanten Psychotherapieplatz im Bundesschnitt bei 20 Wochen. In Bremen betrug die Wartezeit 21,8 Wochen und war damit sogar überdurchschnittlich hoch. Die langen Wartezeiten stellen ein erhebliches Versorgungsproblem dar – in dieser Zeit kann sich der Zustand der erkrankten Menschen weiter verschlechtern oder sogar chronisch werden.

Laut einem Urteil des Bundessozialgerichtes ist lediglich eine Wartezeit von 6 Wochen und in Ausnahmefällen von bis zu 12 Wochen zumutbar (BSG Az. 6 RKA 15/97). Wenn Menschen mit Behandlungsbedarf innerhalb dieser definierten Zeit keinen Behandlungsplatz finden, haben sie theoretisch Anspruch auf Kostenerstattung durch ihre gesetzliche Krankenkasse und können somit auch eine Psychotherapie bei Therapeut*innen ohne Kassenzulassung beginnen (§ 13 Abs. 3 SGB V). Die Beantragung ist jedoch sehr umständlich und die Therapie muss zunächst von den Patient*innen selbst vorab gezahlt werden. Die Kasse zahlt erst im Nachgang, wobei es zum Teil große Unsicherheit gibt, welche Kosten am Ende tatsächlich übernommen werden. Dies ist für viele Menschen, die sich in einer Krisensituation befinden, sehr belastend. Darüber hinaus wird der Antrag auf Kostenerstattung häufig von den Kassen abgelehnt. Laut einer Befragung der Deutschen Psychotherapeuten-Vereinigung aus dem Jahr 2022 lehnten die gesetzlichen Krankenversicherungen trotz wachsendem Bedarf nach psychotherapeutischer Versorgung durch die Pandemie etwa die Hälfte aller Anträge ab.

Somit bleibt der Zugang zur Psychotherapie für viele Menschen weiterhin erschwert und Menschen mit Behandlungsbedarf müssen lange Wartezeiten auf einen Therapieplatz in Kauf nehmen. Diese Zugangsproblematik spiegelt sich nicht angemessen in der psychotherapeutischen Bedarfsplanung wider. So gilt Bremen trotz der langen Wartezeiten als überversorgt mit Psychotherapeut*innen. Entsprechend werden kaum neue Kassensitze für Psychotherapeut*innen zugelassen. Zudem erfolgt die Bedarfsplanung in Bremen lediglich auf kommunaler Ebene für die beiden Städte Bremen und Bremerhaven. Die Versorgungssituation in einzelnen Stadtteilen bleibt hierdurch unberücksichtigt und kann somit sehr unterschiedlich sein. Um die psychotherapeutische Versorgungslage in Bremen adäquat einschätzen zu können und mögliche Handlungsbedarfe abzuleiten, reicht die verfügbare Datenlage indes nicht aus.

Vor diesem Hintergrund fragen wir daher den Senat:

Kapazitäten in der psychotherapeutischen Versorgung

1. Wie viele Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung gibt es derzeit im Land Bremen? (bitte mit Angabe der Anzahl von Therapeut*innen mit halben und ganzen Kassensitzen und getrennt nach Stadtteilen in den Städten Bremen und Bremerhaven)
 - a. Wie viele Kinder- und Jugendtherapeut*innen mit Kassenzulassung befinden sich darunter? (bitte mit Angabe der Anzahl von Therapeut*innen mit halben und ganzen Kassensitzen und getrennt nach Stadtteilen in den Städten Bremen und Bremerhaven)
2. Wie viele Psychotherapeut*innen in Bremen sind derzeit zur psychotherapeutischen Versorgung ermächtigt? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)
 - a. In welchem Umfang nehmen diese ermächtigten Therapeut*innen an der vertragsärztlichen psychotherapeutischen Versorgung teil?
 - b. Inwieweit sind diese Ermächtigungen zeitlich begrenzt?
3. Wie ist derzeit der Versorgungsgrad für Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung insgesamt und speziell für Kinder- und Jugendtherapeut*innen in den einzelnen Stadtteilen Bremens und in Bremerhaven?
4. Wie viele zugelassene Kassensitze für Psychotherapeut*innen sind derzeit nicht besetzt? (bitte getrennt für die Stadtteile in den Städten Bremen und Bremerhaven berichten)
 - a. Was sind die Gründe für die Nicht-Besetzung?
 - b. Wie hoch ist der Anteil nicht besetzter Kassensitze bei den Kinder- und Jugendtherapeut*innen?
5. Wie groß ist der Anteil an Psychotherapeut*innen (und darunter der Anteil an Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen) mit Kassensitz, die
 - a. weniger als acht Therapiestunden,
 - b. mehr als acht und weniger als 16 Therapiestunden,
 - c. mehr als 16 und weniger als 24 Therapiestunden,
 - d. 24 und mehr Therapiestunden abrechnen?
6. Wie viele Versorgungsprüfungen zur Einhaltung des ärztlichen Versorgungsauftrages wurden von der Kassenärztlichen Vereinigung Bremens in den letzten 5 Jahren (2018-2022) durchgeführt? (Bitte nach Jahr berichten)
 - a. Wurden hierbei Auffälligkeiten/Verletzungen durch die Kassenärztlichen Vereinigung Bremens in der Erfüllung der Versorgungsaufträge identifiziert?
7. Wie ist die derzeitige Altersstruktur der Psychotherapeut*innen, die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)? Wie wird der altersbedingte Personalmehrbedarf an Psychotherapeut*innen in der vertragsärztlichen Versorgung entsprechend für die kommenden Jahre eingeschätzt?

8. Wie viele Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung aber ohne Kassensitz gibt es derzeit in Bremen? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)
9. Wie viele Psychotherapiestunden wurden im Rahmen der Kostenerstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen durch Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung aber ohne Kassensitz erbracht (Angabe für die Jahre 2018-2022, pro Jahr, wenn möglich, getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven und jeweils pro Jahr aufschlüsseln)?
10. Wie lange warten Menschen mit einer psychischen Erkrankung im Land Bremen derzeit auf ein Erstgespräch bei einem/einer Psychotherapeut*in? (bitte durchschnittliche Wartezeit und Standardabweichung angeben und getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)
11. Wie lange warten Menschen mit einem psychotherapeutischen Behandlungsbedarf im Land Bremen derzeit auf eine Richtlinientherapie bei einem/einer Psychotherapeut*in? (bitte durchschnittliche Wartezeit und Standardabweichung angeben und getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)
12. Wie stellt sich derzeit die Auslastung der Psychotherapeut*innen mit Kassensitz dar?
 - a. Wie viele Psychotherapeut*innen haben noch freie Therapieplätze? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)
 - b. Wie viele freie Therapieplätze gibt es derzeit insgesamt jeweils in den Städten Bremen und Bremerhaven?
 - c. Ist es nach Kenntnis des Senats möglich, diese Informationen der Öffentlichkeit transparent, beispielsweise auf den Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung, oder als Übermittlung an das Gesundheitsamt zur Erleichterung der Suche nach einem Therapieplatz zur Verfügung zu stellen?
13. Sind dem Senat Probleme bei der Nachbesetzung freiwerdender Kassensitze für Psychotherapeut*innen bekannt?
 - a. Wenn ja, was sind die Ursachen hierfür?
 - b. Gibt es bereits Strategien/Maßnahmen, um die Nachbesetzung von Kassensitzen für Psychotherapeut*innen zu sichern?
 - c. Gibt es im Speziellen Strategien/Maßnahmen, um die Nachbesetzung von Kassensitzen sowie die Niederlassung von Psychotherapeut*innen in sozial benachteiligten und unterversorgten Stadtteilen zu fördern?

Psychotherapeutisches Versorgungsangebot

14. Wie viele der Psychotherapeut*innen im Land Bremen bieten folgende Therapiemöglichkeiten an (bitte getrennt nach Therapeut*innen mit und ohne Kassensitz sowie nach den Städten Bremen und Bremerhaven berichten):
 - a. Tiefenpsychologische Psychotherapie
 - b. Verhaltenstherapeutische Psychotherapie
 - c. Systemische Psychotherapie
 - d. Analytische Psychotherapie
15. Wie stellt sich die Inanspruchnahme der in Frage 14 benannten Therapiemöglichkeiten in Bremen und Bremerhaven dar? (bitte angeben, wie häufig die jeweiligen Therapiemöglichkeiten erbracht wurden für die Jahre 2018-2022)
16. Gibt es derzeit bei bestimmten Therapiemöglichkeiten Versorgungsengpässe im Land Bremen? Wenn ja, um welche Therapiearten handelt es sich?
17. Wie viele Therapeut*innen im Land Bremen bieten derzeit Einzel- und wie viele bieten Gruppentherapie an? (bitte getrennt nach Therapeut*innen mit und ohne Kassensitz sowie nach den Städten Bremen und Bremerhaven berichten)
 - a. Wie gestaltet sich die Inanspruchnahme von Gruppentherapie im Vergleich zu Einzeltherapie im Land Bremen?
 - b. Stellt die Förderung von Gruppentherapieangeboten aus Sicht des Senats ein geeignetes Mittel dar, um Versorgungsengpässen in der psychotherapeutischen Versorgung zu begegnen?
18. Inwieweit werden digitale Angebote in der psychotherapeutischen Versorgung im Land Bremen angeboten und genutzt?

19. Gibt es im Land Bremen Angebote zur Überbrückung der Wartezeit auf einen Richtlinien-therapieplatz für Menschen, bei denen ein psychotherapeutischer Behandlungsbedarf festgestellt wurde?
20. Welche Angebote bestehen im Land Bremen für Menschen, welche psychische Probleme haben aber noch keine diagnostizierte psychische Erkrankung und dementsprechend vorrangig auf präventive Angebote angewiesen sind? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)
 - a. Wie erfolgt die Steuerung dieser Menschen in die entsprechenden Angebote?
 - b. Ist dieses präventive Angebot nach Ansicht des Senats ausreichend? Falls nein, sind weitere Angebote bereits in Planung?
21. Wie viele Psychotherapeut*innen im Land Bremen bieten derzeit Behandlungen für trans* und inter*Menschen an? (bitte getrennt für Therapeut*innen mit und ohne Kassensitz und für Bremen-Stadt und Bremerhaven berichten)

Steuerung der psychotherapeutischen Versorgung

22. Wie bewertet der Senat die derzeitige ambulante psychotherapeutische Versorgung in Bremen sowie die damit zusammenhängende Bedarfsplanung für Psychotherapeut*innen insgesamt?
23. Werden die auf Bundesebene festgelegten Verhältniszahlen (Anzahl Psychotherapeut*innen je Einwohner*innen) nach Kenntnis des Senats nochmals an spezifische Versorgungsbedarfe der Bevölkerung in Bremen angepasst? (§ 99 SGB V)
24. Wie häufig wurden in den vergangenen 5 Jahren (2018-2022) Sonderzulassungen für die psychotherapeutische Versorgung durch den Zulassungsausschuss in unterversorgten Stadtgebieten erteilt? (bitte pro Jahr angeben)
 - a. Ist beabsichtigt, zukünftig verstärkt von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen, um ggf. bestehende Versorgungslücken zu adressieren?
25. Wie häufig hat das Land in den vergangenen 5 Jahren (2018-2022) Gebrauch von der Möglichkeit der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung gemacht (§ 103 Absatz 2 SGB V)? (bitte pro Jahr angeben)
 - a. Was sind die Kriterien in Bremen für strukturschwache Gebiete, in denen die Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen möglich ist?
 - b. Beabsichtigt das Land, zukünftig von dieser Möglichkeit verstärkt Gebrauch zu machen, um ggf. bestehende Versorgungslücken zu adressieren?
26. Inwieweit ergreift der Senat weitere Maßnahmen, um die psychotherapeutische Versorgung in Bremen sicher zu stellen und die Wartezeiten auf einen Richtlinien-therapieplatz zu reduzieren?
27. Inwieweit wird im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a über eine sektorübergreifende Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung in Bremen diskutiert?
28. Inwieweit wurden und werden die ambulant tätigen Psychotherapeut*innen im Land Bremen in die Ausgestaltung und Umsetzung der Psychiatriereform einbezogen?

Ausbildung/Weiterbildung

29. Wie sehen die Vorbereitungen des Senats auf die neuen Aufgaben im Zusammenhang mit der Umsetzung des neuen Master-Studiengangs Psychotherapie in Bremen aus?

Der Senat beantwortet die Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung

Die psychotherapeutische Versorgungssituation liegt in der Verantwortung der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Bei der Bedarfsplanung greifen verschiedene Zuständigkeiten und Steuerungsmöglichkeiten auf Bundes- und Landesebene ineinander. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist gesetzlich beauftragt, einen

bundeseinheitlichen Planungsrahmen zu definieren. Auf Landesebene werden durch die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Krankenkassen Bedarfspläne aufgestellt, die regionale Besonderheiten berücksichtigen können.

Die psychotherapeutische Versorgung wird also im Rahmen des in Deutschland geltenden Prinzips der Selbstverwaltung durch die Träger des Gesundheitswesens selbst organisiert. Der Staat gibt dabei die gesetzlichen Rahmenbedingungen vor. Der Senat in Bremen hat aus diesem Grund wenig Einflussmöglichkeiten auf die Steuerung der psychotherapeutischen Behandlungskapazitäten.

Kapazitäten in der psychotherapeutischen Versorgung

1. Wie viele Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung gibt es derzeit im Land Bremen? (bitte mit Angabe der Anzahl von Therapeut*innen mit halben und ganzen Kassensitzen und getrennt nach Stadtteilen in den Städten Bremen und Bremerhaven)

Die Anzahl der Psychotherapeut:innen mit Kassenzulassung im Land Bremen ist auf der Seite der Kassenärztlichen Vereinigung (KVHB) veröffentlicht. Der derzeit veröffentlichte Stand der Versorgung ist vom 01.04.22, auf dieser Grundlage wird hier geantwortet. Dabei ist zu beachten, dass die genannte Zahl die Anzahl der Versorgungsaufträge angibt, und nicht eine reale Personenzahl.

Nach dem Stand vom 01.04.22 ist die Situation wie folgt:

Stadt Bremen: 309,1 Psychotherapeut:innen

Stadt Bremerhaven: 44,75 Psychotherapeut:innen
--

Eine differenzierte Angabe von halben und ganzen Versorgungsaufträgen auf Stadtteilebene konnte seitens der KVHB auf Grund des damit einhergehenden unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwandes nicht erfolgen.

Anhang 1 – Versorgungsdaten auf Stadtteilebene (mit Erläuterung)

Im Anhang dieser Anfrage finden sich weitere Versorgungsdaten auf Stadtteilebene, die von der KVHB zur Verfügung gestellt wurden. Diese Daten sind nur für interne Zwecke geeignet und dürfen grds. nicht veröffentlicht werden. Die KVHB hat dennoch die Erlaubnis zur Verwendung dieser Daten für die Beantwortung der kleinen Anfrage der Fraktion DIE LINKEN vom 4. Oktober 2022 erteilt unter der Maßgabe, dass diese Daten nur zusammenhängend mit der hier folgenden Erläuterung verarbeitet und herausgegeben werden:

Isoliert gesehen sind diese angehängten Zahlen nicht geeignet, den Versorgungsstand in Bremen valide zu bewerten. Die ausgewiesenen rechnerischen Ergebnisse bilden lediglich die räumliche Verteilung der vertragsärztlichen Versorgung innerhalb der Planungsbereiche Bremens ab. Die bezirks- und stadtteilbezogenen Versorgungsgrade wurden auf Basis des Morbiditätsfaktors für Bremen gesamt berechnet. Das heißt, dass zwar die stadtteilindividuellen Versorgungsaufträge und Einwohnerzahlen in die Berechnung einfließen, ggf. zwischen den Stadtteilen abweichende Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstrukturen jedoch keine Berücksichtigung finden konnten. Auch bleiben die tatsächlichen Patient:innenströme unberücksichtigt: Der in den Verhältniszahlen für Bremen enthaltene Mitversorgungsanteil für das Umland konnte lediglich linear auf den Stadtteil umgerechnet werden. Ebenso erfolgte keine Abbildung des tatsächlichen Inanspruchnahmeverhaltens der Bevölkerung, welches z.B. auch durch Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel oder spezialisierte Praxen an Krankenhäusern tangiert wird.

a. Wie viele Kinder- und Jugendtherapeut*innen mit Kassenzulassung befinden sich darunter? (bitte mit Angabe der Anzahl von Therapeut*innen mit halben und ganzen Kassensitzen und getrennt nach Stadtteilen in den Städten Bremen und Bremerhaven)

- | |
|---|
| 1. Stadt Bremen: 44,8 Psychotherapeut:innen |
| 2. Stadt Bremerhaven: 10,00 Psychotherapeut:innen |

Eine differenzierte Angabe von halben und ganzen Versorgungsaufträgen auf Stadtteilebene konnte seitens der KVHB auf Grund des damit einhergehenden unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwandes auch an dieser Stelle nicht erfolgen.

2. Wie viele Psychotherapeut*innen in Bremen sind derzeit zur psychotherapeutischen Versorgung ermächtigt? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)

a. In welchem Umfang nehmen diese ermächtigten Therapeut*innen an der vertragsärztlichen psychotherapeutischen Versorgung teil?

Stadt Bremen (Die jeweiligen Ermächtigungsumfänge, also erbringbare / abrechenbare Leistungen, sind in Klammern angegeben. Die jeweiligen Leistungen sind als Gebührenordnungspositionen, abgekürzt GOP, im einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) hinterlegt. Der EBM bildet die Grundlage für die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen. Der bundesweit geltende EBM wird erstellt vom Bewertungsausschuss, der sich aus Vertreter:innen der Kassenzärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des GKV-Spitzenverbandes zusammensetzt.):

- Ein Arzt zur diagnostischen Klärung bei schwierigen Problemfällen für die Verfahren analytische und tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie (nach den GOP 01436, 35140, 35141, 35150 EBM in der jeweils gültigen Fassung, sowie die GOP 01600-01602, 40120, 40144 EBM in der jeweils gültigen Fassung) sowie für das Notfalldatenmanagement (die GOP 01640-01642 EBM in der jeweils gültigen Fassung).
- Die Bremer Psychoanalytische Vereinigung e.V. (Ambulante psychotherapeutische Behandlung von Erwachsenen/§ 117 SGB V in den Richtlinienverfahren tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)
- Das Psychoanalytische Institut Bremen e.V. (Ambulante psychotherapeutische Behandlung von Erwachsenen und Kindern/§ 117 SGB V in den Richtlinienverfahren tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie)

Stadt Bremerhaven

Keine

b. Inwieweit sind diese Ermächtigungen zeitlich begrenzt?

Gem. § 31 Abs. 7 Ärzte-ZV (Zulassungsverordnung für Vertragsärzt:innen) ist die Ermächtigung zeitlich, räumlich und ihrem Umfang nach zu bestimmen, d.h. zu begrenzen. Eine Ermächtigung wird von den Zulassungsausschüssen daher oftmals auf bspw. zwei Jahre befristet ausgesprochen und inhaltlich auf bestimmte Leistungen beschränkt.

3. Wie ist derzeit der Versorgungsgrad für Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung insgesamt und speziell für Kinder- und Jugendtherapeut*innen in den einzelnen Stadtteilen Bremens und in Bremerhaven?

Siehe Antwort auf Frage 1 (insb. mitversandte Tabelle inklusive der Hinweise). Eine Berechnung der Versorgungsgrade für Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen kann nach Angabe der KVHB auf Grund des damit einhergehenden unverhältnismäßigen Verwaltungsaufwandes nicht erfolgen.

4. Wie viele zugelassene Kassensitze für Psychotherapeut*innen sind derzeit nicht besetzt? (bitte getrennt für die Stadtteile in den Städten Bremen und Bremerhaven berichten)

a. Was sind die Gründe für die Nicht-Besetzung?

b. Wie hoch ist der Anteil nicht besetzter Kassensitze bei den Kinder- und Jugendtherapeut*innen?

Für Psychotherapeut:innen sind durch den Landesausschuss Ärzte (LA)/Krankenkassen Zulassungsbeschränkungen angeordnet worden, da der allgemeine bedarfsgerechte Versorgungsgrad um 10 % und mehr überschritten wurde.

Die der Gruppe der Psychotherapeut:innen bedarfsplanerisch inhärente Quote für Psychotherapeut:innen, die ausschließlich Kinder- und Jugendliche behandeln (20 % der Sollzahl der Psychotherapeut:innen), wird erfüllt.

Nicht ausgeschöpft wird derzeit die Quote der überwiegend / ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzt:innen in Bremerhaven (6,5 mögliche Quoten-Versorgungsaufträge gem. LA-Beschluss vom 20.10.2022) bzw. der Fachärzt:innen für psychosomatische Medizin und Psychotherapie in Bremen (10,5 mögliche Quoten-Versorgungsaufträge gem. LA-Beschluss vom 20.10.2022).

5. Wie groß ist der Anteil an Psychotherapeut*innen (und darunter der Anteil an Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen) mit Kassensitz, die

a. weniger als acht Therapiestunden,

b. mehr als acht und weniger als 16 Therapiestunden,

c. mehr als 16 und weniger als 24 Therapiestunden,

d. 24 und mehr Therapiestunden abrechen?

Die geforderte differenzierte Auswertung der Daten in Hinblick auf abgerechnete Therapiestunden kann seitens der KVHB nicht erfolgen. Es handelt sich hierbei nach Aussage der KVHB um weder für Gesamtbremen noch für einzelne Stadtteile oder einzelne Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen regelhaft erhobene und sehr umfangreiche Daten, deren Erhebung und Auswertung mit unverhältnismäßigem Verwaltungsaufwand einherginge.

6. Wie viele Versorgungsprüfungen zur Einhaltung des ärztlichen Versorgungsauftrages wurden von der Kassenärztlichen Vereinigung Bremens in den letzten 5 Jahren (2018-2022) durchgeführt? (Bitte nach Jahr berichten)

a. Wurden hierbei Auffälligkeiten/Verletzungen durch die Kassenärztlichen Vereinigung Bremens in der Erfüllung der Versorgungsaufträge identifiziert?

Gemäß § 95 Abs. 3 SGB V sind die genannten Versorgungsprüfungen von der KV durchzuführen und die Ergebnisse den Landes- und Zulassungsausschüssen sowie der für die jeweilige KV zuständigen Aufsichtsbehörde zum 30. Juni eines Jahres zu übermitteln.

Aus den von der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen gemäß § 95 Abs. 3 Satz 5 SGB V übermittelten Prüfungsergebnissen lassen sich folgende Daten entnehmen:

geprüfte Quartale	Anzahl geprüfter Ärztinnen und Ärzte	Anzahl geprüfter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten	Anzahl von Ärztinnen und Ärzten, die nach einem datengestützten Auffälligkeitsscreening und einer sich anschließenden differenzierten Einzelfallprüfung die Referenzwerte nicht erreicht haben	Anzahl von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die nach einem datengestützten Auffälligkeitsscreening und einer sich anschließenden differenzierten Einzelfallprüfung die Referenzwerte nicht erreicht haben
IV 2016 bis III 2017 (Prüfbericht 2018)	1324	406	3	23
Im Jahr 2019 erfolgte aufgrund von besonderen Umständen für die Quartale IV 2017 bis III 2018 ausnahmsweise keine Prüfung.				
IV 2018 bis III 2019 (Prüfbericht 2020)	1099	435	5	31
IV 2019 bis III 2020 (Prüfbericht 2021)	1460	513	7	18
IV 2020 bis III 2021 (Prüfbericht 2022)	1531	584	2	13

Quelle: Prüfungsergebnisse der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen

7. Wie ist die derzeitige Altersstruktur der Psychotherapeut*innen, die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)? Wie wird der altersbedingte Personalmehrbedarf an Psychotherapeut*innen in der vertragsärztlichen Versorgung entsprechend für die kommenden Jahre eingeschätzt?

Die geforderte differenzierte Auswertung der Daten kann seitens der KVHB nicht erfolgen. Es handelt sich hierbei nach Aussage der KVHB um weder für Gesamtbremen noch für einzelne Stadtteile oder einzelne Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen regelhaft erhobene und sehr umfangreiche Daten, deren Erhebung und Auswertung mit unverhältnismäßigem Verwaltungsaufwand einherginge.

8. Wie viele Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung aber ohne Kassensitz gibt es derzeit in Bremen? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)

Die Zulassung von Vertragsärzt:innen / Vertragspsychotherapeut:innen ist an einen bestimmten Vertragsarztsitz / Vertragspsychotherapeutesitz gebunden. Die Frage blieb daher unverständlich und konnte von der KVHB aus diesem Grund nicht beantwortet werden.

9. Wie viele Psychotherapiestunden wurden im Rahmen der Kostenerstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen durch Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung aber ohne Kassensitz erbracht (Angabe für die Jahre 2018-2022, pro Jahr, wenn möglich, getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven und jeweils pro Jahr aufschlüsseln)?

Siehe Antwort auf Frage 8.

10. Wie lange warten Menschen mit einer psychischen Erkrankung im Land Bremen derzeit auf ein Erstgespräch bei einem/einer Psychotherapeut*in? (bitte durchschnittliche Wartezeit und Standardabweichung angeben und getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)

Es gab schon vor der Pandemie vielfach Beschwerden über die langen Wartezeiten auf einen ambulanten psychotherapeutischen Behandlungsplatz, sowohl im Bereich der Versorgung von Erwachsenen als auch im Bereich der Kinder und Jugendlichen.

Diese Situation hat sich durch die Pandemie und dem damit einhergehenden Zuwachs an Menschen mit starken psychischen Belastungen erneut verschärft.

Die ambulanten und stationären psychiatrischen und psychotherapeutischen Fachleute berichten aktuell von zwei Entwicklungen: zum einen steigt die Zahl behandlungsbedürftiger, stark belasteter Menschen immer mehr an und zum anderen ist die Weitervermittlung in ambulante psychotherapeutische Behandlungen zeitnah kaum mehr möglich.

Aus dem Bereich der niedergelassenen Psychotherapeut:innen werden gehäuft Wartezeiten bis zu einem halben Jahr und länger berichtet. Durch Versorgungsengpässe im niedersächsischen Umland und vielen Menschen aus Niedersachsen, die in Bremen arbeiten und dort psychotherapeutische und medizinische Versorgung in Anspruch nehmen, ist das System zusätzlich belastet.

Eine zahlenmäßige genaue Erfassung der Wartezeiten liegt weder bei der Psychotherapeutenkammer (PKHB), noch bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KVHB) vor. Diese ist u.a. dadurch schwer zu erheben, dass Psychotherapeut:innen in den Praxen nur Wartezeiten für die Patient:innen, die in den Praxen auf die Warteliste kommen, erfassen. Patient*innen sind häufig lange Zeit auf der Suche nach einem Therapieplatz, bis sie überhaupt auf einer Warteliste aufgenommen werden.

Über die Bremer Terminservicestelle (TSS) der KV werden Sprechstunden-Termine innerhalb einer bestimmten Frist bei Psychotherapeut:innen vermittelt. Hierbei handelt es sich aber nicht um Therapieplätze, sondern nur um einzelne Sprechstunden-Termine. Insofern lässt die Inanspruchnahme der TSS keinen direkten Rückschluss auf Wartezeiten zu. Alle Leistungen, die die TSS vermittelt sind vor einer Richtlinien-Therapie angesiedelt.

11. Wie lange warten Menschen mit einem psychotherapeutischen Behandlungsbedarf im Land Bremen derzeit auf eine Richtlinien-therapie bei einem/einer Psychotherapeut*in? (bitte durchschnittliche Wartezeit und Standardabweichung angeben und getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)

Siehe Antwort auf Frage 10.

12. Wie stellt sich derzeit die Auslastung der Psychotherapeut*innen mit Kassensitz dar?

- a. **Wie viele Psychotherapeut*innen haben noch freie Therapieplätze? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)**
- b. **Wie viele freie Therapieplätze gibt es derzeit insgesamt jeweils in den Städten Bremen und Bremerhaven?**
- c. **Ist es nach Kenntnis des Senats möglich, diese Informationen der Öffentlichkeit transparent, beispielsweise auf den Seiten der Kassenärztlichen Vereinigung, oder als Übermittlung an das Gesundheitsamt zur Erleichterung der Suche nach einem Therapieplatz zur Verfügung zu stellen?**

Über die Anzahl freier Therapieplätze hat die KVHB keine Kenntnis. Über die TSS werden Termine für die psychotherapeutische Sprechstunde, Akutbehandlung sowie Probatorische Sitzung vermittelt. Eine Vermittlung von Therapieplätzen durch die KV / TSS ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Es gibt keine zentrale Erfassung freier Therapieplätze, so dass eine Veröffentlichung von freien Kapazitäten für Therapieplätze nicht möglich ist.

13. Sind dem Senat Probleme bei der Nachbesetzung freiwerdender Kassensitze für Psychotherapeut*innen bekannt?

- a. **Wenn ja, was sind die Ursachen hierfür?**

Probleme bei der (Nach-)Besetzung freier vertragspsychotherapeutischer Versorgungsaufträge sind im unter 4. dargelegten Rahmen bekannt. Ursache sind ausbleibende Bewerbungen von geeigneten ärztlichen Psychotherapeut:innen um die Übernahme der freien Quoten-Versorgungsaufträge.

- b. **Gibt es bereits Strategien/Maßnahmen, um die Nachbesetzung von Kassensitzen für Psychotherapeut*innen zu sichern?**

Wo es der KVHB möglich ist, nutzt sie vielfältige Maßnahmen, um Bereiche mit vergleichsweise geringerer Arztdichte attraktiver zu gestalten. Die für die KVHB im Rahmen der gesetzlichen Bedarfsplanung bestehenden Möglichkeiten sind dennoch auch am bundesweiten Interessenausgleich bzgl. einer deutschlandweit ausreichenden vertragsärztlichen Versorgung orientiert und umfassen ausdrücklich nicht die Aufgabe einer kleinräumigen, ortsteilbezogenen Niederlassungssteuerung oder gar deren Gewährleistung unterhalb der für die KV-Bremen geltenden Planungsbereiche Bremen-Stadt und Bremerhaven-Stadt.

- c) **Gibt es im Speziellen Strategien/Maßnahmen, um die Nachbesetzung von Kassensitzen sowie die Niederlassung von Psychotherapeut*innen in sozial benachteiligten und unterversorgten Stadtteilen zu fördern?**

Die KVHB weist darauf hin, dass sich die Bedarfsplanung vertragsärztlicher Versorgung im Bezirk der KVHB nach den Vorgaben der Bedarfsplanungs-Richtlinie auf die Planungsbereiche Bremen-Stadt und Bremerhaven-Stadt erstreckt. Eine Planung unterhalb dieser Grenze ist gesetzlich nicht vorgesehen. Der Bedarfsplan für die beiden Stadtgemeinden wurde einvernehmlich mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen aufgestellt. Der

Bedarfsplan gibt dabei die Soll-Zahl für jede Arztgruppe beider Planungsgebiete vor, nicht aber eine gleichmäßige Verteilung innerhalb der Planungsgebiete.

Ärztlicher und psychotherapeutischer Nachwuchs sind ein knappes Gut; eine kleinräumige Bedarfssicherstellung für die gesamte Fläche der Bundesrepublik Deutschland ist in einem gleichberechtigten und ausreichenden Ausmaß nach Angabe der KVHB nicht möglich.

Gemessen an den Vorgaben zur Bedarfsplanung für den Bereich Bremen-Stadt, weist die KVHB gegenwärtig in keinem Stadtteil einen Ärzt:innenmangel bzw. Unterversorgung aus. Eine anhand der angehängten Zahlen etwaig vermutete, vergleichsweise schlechtere Versorgung durch bestimmte Facharztgruppen in bestimmten Stadtteilen, muss im Kontext der bereits zu Frage 1 erfolgten Ausführungen sowie den Vorgaben zur Bedarfsplanung gesehen werden. Nach den geltenden Vorgaben sind Ärzt:innen / Psychotherapeut:innen zudem für die Versorgung aller in Bremen / Bremerhaven wohnenden Patient:innen zuständig (nicht nur für diejenigen im Stadtteil der Niederlassung) und unter laut KVHB zumutbaren Bedingungen zu erreichen.

Psychotherapeutisches Versorgungsangebot

14. Wie viele der Psychotherapeut*innen im Land Bremen bieten folgende Therapiemöglichkeiten an (bitte getrennt nach Therapeut*innen mit und ohne Kassensitz sowie nach den Städten Bremen und Bremerhaven berichten):

- a. Tiefenpsychologische Psychotherapie
- b. Verhaltenstherapeutische Psychotherapie
- c. Systemische Psychotherapie
- d. Analytische Psychotherapie

Viele Psychotherapeut:innen können mehrere Therapieformen anbieten. Die folgende Aufzählung ist also keinesfalls kumulativ zu verstehen. Die Aufschlüsselung kann nur für Therapeut:innen mit Kassensitz erfolgen, da über Therapeut:innen ohne Kassensitz keine zentrale Datenbank vorliegt.

Daten für Bremen

- a. **Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie:** 215 Therapeut:innen für Erwachsene, 42 für Kinder
- b. **Verhaltenstherapie:** 174 Therapeut:innen für Erwachsene, 62 für Kinder
- c. **Systemische Psychotherapie:** 8 Therapeut:innen für Erwachsene, 2 für Kinder
- d. **Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie** (so die Bezeichnung für die kassenärztlich zugelassenen Therapeut:innen in Bremen): 136 Therapeut:innen für Erwachsene, 60 für Kinder

Daten für Bremerhaven

- a. **Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie:** 14 Therapeut:innen für Erwachsene, 18 für Kinder
- b. **Verhaltenstherapie:** 27 Therapeut:innen für Erwachsene, 12 für Kinder
- c. **Systemische Psychotherapie:** 1 Therapeut:in für Erwachsene, 1 für Kinder
- d. **Tiefenpsychologisch fundierte und analytische Psychotherapie** (so die Bezeichnung für die kassenärztlich zugelassenen Therapeut:innen in Bremen): 9 Therapeut:innen für Erwachsene, 2 für Kinder

15. Wie stellt sich die Inanspruchnahme der in Frage 14 benannten Therapiemöglichkeiten in Bremen und Bremerhaven dar? (bitte angeben, wie häufig die jeweiligen Therapiemöglichkeiten erbracht wurden für die Jahre 2018-2022)

Die geforderte differenzierte Auswertung der Daten kann nicht erfolgen. Es handelt sich hierbei um weder für Gesamtbremen noch für einzelne Stadtteile oder einzelne Ärzt:innen/Psychotherapeut:innen regelhaft erhobene und sehr umfangreiche Daten, deren Erhebung und Auswertung mit unverhältnismäßigem Verwaltungsaufwand einherginge.

16. Gibt es derzeit bei bestimmten Therapiemöglichkeiten Versorgungsengpässe im Land Bremen? Wenn ja, um welche Therapiearten handelt es sich?

Der KVHB sind keine Versorgungsengpässe bei bestimmten Therapiemöglichkeiten bekannt.

17. Wie viele Therapeut*innen im Land Bremen bieten derzeit Einzel- und wie viele bieten Gruppentherapie an? (bitte getrennt nach Therapeut*innen mit und ohne Kassensitz sowie nach den Städten Bremen und Bremerhaven berichten)

a. Wie gestaltet sich die Inanspruchnahme von Gruppentherapie im Vergleich zu Einzeltherapie im Land Bremen?

Auch hier ist eine Berichterstattung nur für die Therapeut:innen möglich, die über die KVHB registriert sind. Ebenfalls bieten viele Therapeut:innen sowohl Gruppen- als auch Einzeltherapie an, so dass auch hier die Daten nicht kumulativ zu werten sind.

Daten für Bremen

Einzeltherapie: 481 Therapeut:innen für Erwachsene, 150 Therapeut:innen für Kinder

Gruppentherapie: 156 Therapeut:innen für Erwachsene, 48 Therapeut:innen für Kinder

Daten für Bremerhaven

Einzeltherapie: 45 Therapeut:innen für Erwachsene, 16 Therapeut:innen für Kinder

Gruppentherapie: 16 Therapeut:innen für Erwachsene, 4 Therapeut:innen für Kinder

Zur Inanspruchnahme der einzelnen Angebote liegen keine Daten vor.

b. Stellt die Förderung von Gruppentherapieangeboten aus Sicht des Senats ein geeignetes Mittel dar, um Versorgungsengpässen in der psychotherapeutischen Versorgung zu begegnen?

Gruppentherapieangebote sind ein wirksames Angebot, mit dem auch Versorgungsengpässen begegnet werden kann. Sie können nicht jede Einzeltherapie ersetzen, aber in einigen Fällen ist Gruppentherapie eine gute, manchmal sogar eine bessere Alternative.

18. Inwieweit werden digitale Angebote in der psychotherapeutischen Versorgung im Land Bremen angeboten und genutzt?

Hierzu liegen der KVHB und auch der PKHB keine detaillierten Informationen vor, da dieses die jeweiligen Psychotherapeut:innen in Eigenverantwortung gestalten.

19. Gibt es im Land Bremen Angebote zur Überbrückung der Wartezeit auf einen Richtlinien-therapieplatz für Menschen, bei denen ein psychotherapeutischer Behandlungsbedarf festgestellt wurde?

Es gibt keine spezifischen Angebote, mit denen eine Wartezeit überbrückt werden kann. Menschen, die auf einen Therapieplatz warten, können sich bei seelischen Krisen an Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und das sozialpsychiatrische Versorgungssystem wenden.

20. Welche Angebote bestehen im Land Bremen für Menschen, welche psychische Probleme haben aber noch keine diagnostizierte psychische Erkrankung und dementsprechend vorrangig auf präventive Angebote angewiesen sind? (bitte getrennt für die Städte Bremen und Bremerhaven berichten)

- a. **Wie erfolgt die Steuerung dieser Menschen in die entsprechenden Angebote?**
- b. **Ist dieses präventive Angebot nach Ansicht des Senats ausreichend? Falls nein, sind weitere Angebote bereits in Planung?**

Für die Prävention von psychischen Erkrankungen sind viele Faktoren wichtig, die ressortübergreifend in den verschiedenen Lebensfeldern adressiert werden. Eine Steuerung in entsprechende Angebote geschieht an allen Orten, an denen Beratung gegeben wird, darunter zählen im Zusammenhang mit Psychotherapeutischer Versorgung auch Psychotherapeutische Sprechstunden, ärztliche Sprechstunden und alle anderen Orte, die mit in der Versorgung beschäftigt sind.

Grundsätzlich sind Prävention und Gesundheitsförderung gesamtgesellschaftliche Querschnittsaufgaben. Zur genauen Ausgestaltung präventiver Angebote wird auf die Beantwortung der Großen Anfrage vom 13.9.22 mit dem Titel „Strukturen und Angebote zur Gesundheitsförderung und -prävention im Land Bremen“ verwiesen. Hier sind Angebote und Maßnahmen aus Bremen und Bremerhaven aufgeführt.

Exemplarisch, aber keinesfalls abschließend, wird hier auf das Projekt der Regionalen Fachkräfte für psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen verwiesen, in dem kinder- und jugendpsychiatrische Fachkräfte in den Quartieren tätig sind. Mit diesem Projekt sollen die Familien und Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten, im Bereich der Stärkung der psychischen Gesundheit gestärkt und unterstützt werden.

Das präventive Angebot zur Gesundheitsförderung in Bremen ist ein wichtiges Anliegen des Senats und soll stetig weiterentwickelt werden. Der Health in All Policies-Ansatz beschreibt die strategische Ausrichtung, mit der Gesundheitsförderung in allen politischen Feldern mitgedacht werden soll. Eine zentrale Rolle zur Umsetzung spielen in diesem Zusammenhang die Ansätze der Quartiersarbeit.

Zur ressortübergreifenden Koordination der Projekte hat sich eine Begleitstruktur unter Beteiligung der Ressorts Gesundheit, Soziales, Bildung, der Senatskanzlei, der LVG & AFS und des BIPS gebildet. Diese bildet aktuell den Kern für ein maßnahmenübergreifendes dauerhaftes Austauschgremium zwischen den Fachressorts sowie der Wissenschaft und der Praxis zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung.

21. Wie viele Psychotherapeut*innen im Land Bremen bieten derzeit Behandlungen für trans* und inter*Menschen an? (bitte getrennt für Therapeut*innen mit und ohne Kassensitz und für Bremen-Stadt und Bremerhaven berichten)

Hierzu liegen der KVHB keine Informationen vor. Die Psychotherapeutenkammer Bremen (PKHB) hat eine Behandlerliste, auf der Therapeut:innen stehen, die sich explizit für den Bereich der Geschlechtsdysphorie zur Behandlung bereit erklärt haben. Diese Liste wird auf Anfrage Beratungsstellen, Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen zur Verfügung gestellt. Mit Stand November 2022 stehen auf dieser Liste 65 Therapeut:innen.

Steuerung der psychotherapeutischen Versorgung

22. Wie bewertet der Senat die derzeitige ambulante psychotherapeutische Versorgung in Bremen sowie die damit zusammenhängende Bedarfsplanung für Psychotherapeut*innen insgesamt?

Es zeigt sich in Bremen die Situation, dass die Berichte von Fachleuten und Patient:innen über die sehr unzureichende Versorgungslage deutlich von der durch die KV festgestellte rechnerische Überversorgung abweichen. Diese Problematik ist bundesweit festzustellen.

Der Grund für diese Abweichungen liegt in der Tatsache begründet, dass die wesentlichen Grundlagen für die Bedarfsplanung für Psychotherapie seit ihrer Einführung im Jahr 1999 nicht mehr verändert wurden. Vor allem werden weder die Morbiditäts- noch die Sozialstruktur bei der psychotherapeutischen Bedarfsplanung im notwendigen Umfang berücksichtigt. Dies gilt auch für Veränderungen hinsichtlich der erfreulicherweise wachsenden Bereitschaft der Bevölkerung, bei psychischen Erkrankungen die Hilfe von Psychotherapeut:innen in Anspruch zu nehmen.

Im Ergebnis führt die strukturell unzureichende Bedarfsplanung dazu, dass rechnerische „Überversorgung“ herrscht, während die Mehrheit der Patient:innen nur unter großen Mühen und langer Wartezeit Zugang zu einer ambulanten psychotherapeutischen Regelbehandlung erhält.

Der Senat begrüßt und unterstützt aus diesem Grund die jüngsten Beschlüsse von der GMK vom 06.10.22 und von der Jahres-MPK vom 19. – 21.10.22, in denen der Bundesgesundheitsminister aufgefordert wird, schnellstmöglich einen Gesetzentwurf zur Umsetzung der im Koalitionsvertrag der Bundesregierung vorgesehenen Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung vorzulegen. Damit zukünftig eine an der tatsächlichen Morbidität orientierte Bedarfsplanung erfolgen kann, muss diese auf der Grundlage einer systematischen Berücksichtigung der Morbiditäts- und Sozialstruktur unter Beachtung des medizinischen Bedarfs an ambulanter Psychotherapie erfolgen.

Im Vorgriff auf diese grundlegende Reform sind zudem gesetzliche Regelungen für eine kurzfristige Reduktion der Wartezeiten auf eine ambulante Psychotherapie von großer Bedeutung.

23. Werden die auf Bundesebene festgelegten Verhältniszahlen (Anzahl Psychotherapeut*innen je Einwohner*innen) nach Kenntnis des Senats nochmals an spezifische Versorgungsbedarfe der Bevölkerung in Bremen angepasst? (§ 99 SGB V)

Abweichungen von der Bedarfsplanungsrichtlinie aufgrund regionaler Besonderheiten sind gem. § 99 Abs. 1 S. 1 SGB V im Bedarfsplan ([bedarfsplan-grundlagen.pdf \(kvhb.de\)](https://www.kvhb.de/bedarfsplan-grundlagen.pdf)) zu kennzeichnen und die Besonderheiten darzustellen. Abweichungen wurden von der KVHB sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen bei der Aufstellung des aktuellen Bedarfsplans nicht für angezeigt gehalten.

24. Wie häufig wurden in den vergangenen 5 Jahren (2018-2022) Sonderzulassungen für die psychotherapeutische Versorgung durch den Zulassungsausschuss in unterversorgten Stadtgebieten erteilt? (bitte pro Jahr angeben)

- a. Ist beabsichtigt, zukünftig verstärkt von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen, um ggf. bestehende Versorgungslücken zu adressieren?

In den letzten fünf Jahren kam es zu einer (1) psychotherapeutischen Sonderbedarfszulassung. Ob weitere Anträge gestellt und ggf. negativ beschieden oder zurückgezogen wurden, ist lediglich dem Zulassungsausschuss bekannt. Eine Prognose über das Verhalten von potentiellen Antragstellern kann verlässlich nicht erfolgen. Ebenso wenig eine Prognose über die zukünftigen Entscheidungen der Zulassungsausschüsse.

25. Wie häufig hat das Land in den vergangenen 5 Jahren (2018-2022) Gebrauch von der Möglichkeit der Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung gemacht (§ 103 Absatz 2 SGB V)? (bitte pro Jahr angeben)

- a. Was sind die Kriterien in Bremen für strukturschwache Gebiete, in denen die Aufhebung von Zulassungsbeschränkungen möglich ist?
b. Beabsichtigt das Land, zukünftig von dieser Möglichkeit verstärkt Gebrauch zu machen, um ggf. bestehende Versorgungslücken zu adressieren?

Bisher wurde kein Gebrauch von dieser Möglichkeit gemacht.

Bis dato sind noch keine allgemeingültigen Kriterien zur Bestimmung der ländlichen oder strukturschwachen Teilgebiete durch den Landesausschuss im Einvernehmen mit der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde aufgestellt worden. Die Entwicklung dieser Kriterien als Grundlage für die Prüfung der Aufhebungen von Zulassungsbeschränkungen wird von SGFV weiterverfolgt.

26. Inwieweit ergreift der Senat weitere Maßnahmen, um die psychotherapeutische Versorgung in Bremen sicher zu stellen und die Wartezeiten auf einen Richtlinientherapieplatz zu reduzieren?

Wie unter der Frage 22 dargestellt sind für eine Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung Gesetzesänderungen auf Bundesebene nötig, da die derzeit geltende Bedarfsplanung für das Land Bremen eine Überversorgung im psychotherapeutischen Bereich ausweist.

27. Inwieweit wird im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a über eine sektorübergreifende Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung in Bremen diskutiert?

Die Fragestellung einer sektorübergreifenden Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung in Bremen wurde bisher nicht im Gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V diskutiert, da sie noch von keinem Beteiligten angemeldet wurde.

28. Inwieweit wurden und werden die ambulant tätigen Psychotherapeut*innen im Land Bremen in die Ausgestaltung und Umsetzung der Psychiatriereform einbezogen?

Vertreter:innen der PKHB sind in verschiedenen Gremien zur Umsetzung der Psychiatriereform involviert.

Ausbildung/Weiterbildung

29. Wie sehen die Vorbereitungen des Senats auf die neuen Aufgaben im Zusammenhang mit der Umsetzung des neuen Master-Studiengangs Psychotherapie in Bremen aus?

Die Einführung der Approbationsstudiengänge ist und bleibt ein wesentliches Element der Neuaufstellung des Faches Psychologie an der Universität. Mit diesen Studiengängen soll der dringende Bedarf an Fachkräften in diesem Bereich gedeckt werden. Vor diesem Hintergrund arbeitet die Universität Bremen in Abstimmung mit der Senatorin für Wissenschaft und Häfen intensiv an der Einrichtung des Masterstudiengangs Klinische Psychologie und Psychotherapie. Im Zuge dessen erfolgte im Juli 2022 auch die Freigabe von zwei Professuren durch das Wissenschaftsressort, darunter einer Professur für „Klinische Psychologie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters“. Insofern finden bei der Umsetzung des Studiengangs sowohl die veränderten rechtlichen als auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen Berücksichtigung.

Beschlussempfehlung:

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt Kenntnis von der Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE.

Übersicht Bedarfsplanung alle Fachgruppen: Anzahl Versorgungsaufträge, Kopfzahl und Versorgungsgrade

Stand der Versorgungsaufträge: 01.04.2022

Hinweise:

Die in den ermächtigten Instituten Tätigen sind in der Stadtteilverteilung nicht enthalten. Die PIAS Nord (Vege sack), Ost (Osterholz) und Heines (Oberneuland) wurden mit je 0,5 Versorgungsaufträgen berücksichtigt.

Es handelt sich um eigens für die Anfrage der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz vom 03.06.2022 zusammengestellte Daten. Die stadtteilbezogenen Versorgungsgrade sind auf Basis des Morbiditätsfaktors für Gesamt Bremen berechnet worden. Es erfolgte keine kleinräumige Anpassung an ggf. zwischen den Stadtteilen abweichende Alters-, Geschlechts- und Morbiditätsstrukturen. Diese Daten sind daher lediglich für interne Zwecke geeignet und dürfen nur in einem solchen Rahmen verarbeitet werden.

Arztgruppe	Blumenthal	Vege sack	Burglesum	Gröpelingen	Walle	Findorff*	Mitte/Häfen	Neustadt	Woltmershausen	Obervieland	Huchting	Östl. Vorstadt	Schwachhausen	Vahr	Horn-Lehe *	Oberneuland	Hemelingen	Osterholz
Hausärzte	18,00	19,50	29,00	26,00	14,00	24,50	20,00	21,00	8,00	19,75	19,25	21,00	20,50	23,00	19,50	4,25	20,75	24,00
Kopfzahl	18	20	31	26	15	26	23	21	8	20	21	23	21	23	21	5	22	24
Vers.-grad Stadtteil	93,3	93,6	145,6	118,8	75,2	156,9	183,9	77,3	87,1	90,6	105,5	119,6	86,0	143,6	89,5	51,4	79,8	106,4
Augenärzte	0,00	6,00	1,00	2,00	0,50	1,00	3,00	3,50	0,00	1,00	1,00	3,00	15,00	2,00	7,00	0,00	2,00	4,00
Kopfzahl	0	9	1	1	1	1	4	7	0	1	1	4	19	2	9	0	2	4
Vers.-grad Stadtteil	0,0	228,0	39,7	72,3	21,3	50,7	218,4	102,0	0,0	36,3	43,4	135,3	497,8	98,9	254,3	0,0	60,9	140,3
Chirurgen	0,00	0,00	3,00	1,00	0,00	0,00	3,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	2,00	0,00	0,00	1,00	2,00
Orthopäden	0,00	4,00	8,00	1,00	2,00	2,00	9,00	5,00	0,00	3,00	2,00	4,75	5,00	4,25	3,00	0,00	1,00	3,00
Kopfzahl	0	4	13	2	2	3	14	12	0	3	4	7	10	11	4	0	5	5
Vers.-grad Stadtteil	0,0	108,7	312,4	51,7	60,8	72,5	624,5	145,8	0,0	77,9	62,0	153,1	237,3	220,9	77,9	0,0	43,5	125,4
Frauenärzte	5,00	6,00	4,00	5,00	4,00	4,00	16,00	5,00	0,00	4,50	1,00	4,50	17,50	5,00	4,00	1,00	3,00	2,00
Kopfzahl	5	6	5	5	4	7	22	5	0	5	1	10	24	6	5	1	4	2
Vers.-grad Stadtteil	115,0	127,8	87,5	107,4	98,8	110,5	696,0	83,2	0,0	89,8	24,1	111,5	309,7	134,2	80,5	52,3	52,7	38,8
Hautärzte	4,00	0,00	2,00	4,00	1,00	1,00	3,00	0,00	0,00	1,00	4,00	1,00	6,00	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00
Kopfzahl	5	0	3	4	1	1	3	0	0	1	5	1	6	2	1	0	2	1
Vers.-grad Stadtteil	270,9	0,0	131,2	238,9	70,2	83,7	360,6	0,0	0,0	59,9	286,5	74,5	328,8	81,6	60,0	0,0	50,3	57,9
HNO- Ärzte	2,00	4,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	4,00	0,00	2,00	3,00	2,00	5,00	2,00	3,00	0,00	1,00	0,00
Kopfzahl	2	5	1	4	1	2	3	4	0	2	3	3	6	2	3	0	1	0
Vers.-grad Stadtteil	110,8	205,5	53,7	195,5	57,5	137,0	196,7	157,5	0,0	98,1	175,9	121,9	224,2	133,6	147,3	0,0	41,1	0,0
Nervenärzte	1,50	4,75	2,00	5,00	2,00	2,00	7,15	5,50	0,00	2,00	0,30	2,45	7,30	5,75	0,00	0,00	1,00	0,00
Kopfzahl	2	6	2	6	4	2	8	9	0	3	1	5	8	10	0	0	1	0
Vers.-grad Stadtteil	65,7	192,8	84,9	193,1	90,9	108,3	555,9	171,2	0,0	77,6	13,9	118,0	258,8	303,6	0,0	0,0	32,5	0,0
Psychotherapeuten	0,50	13,00	10,50	0,50	8,00	16,00	28,35	26,00	0,00	1,00	5,70	60,10	106,45	3,50	16,50	3,00	6,50	4,00
Kopfzahl	1	23	17	1	12	26	50	42	0	2	10	103	165	7	32	5	11	7
Vers.-grad Stadtteil	5,0	120,0	101,3	4,4	82,7	197,0	501,3	184,0	0,0	8,8	60,1	658,3	858,2	42,0	145,6	69,7	48,1	34,1
Urologen	0,00	6,00	1,00	0,00	0,00	1,00	6,00	2,00	0,00	2,00	1,00	0,00	3,00	2,00	1,00	0,00	0,00	2,00
Kopfzahl	0	6	1	0	0	1	6	2	0	2	1	0	6	2	1	0	0	2
Vers.-grad Stadtteil	0,0	483,9	84,3	0,0	0,0	107,6	926,8	123,6	0,0	154,1	92,1	0,0	211,3	209,8	77,1	0,0	0,0	148,9
Kinderärzte	2,50	5,00	2,50	3,00	2,00	3,00	1,00	5,00	0,00	3,00	4,00	4,50	7,00	5,00	5,00	0,00	2,00	4,00
Kopfzahl	3	8	4	4	3	3	2	6	0	3	4	7	10	5	6	0	3	4
Vers.-grad Stadtteil	78,5	173,6	96,1	84,2	85,8	201,4	109,4	182,5	0,0	95,0	131,8	266,3	264,7	226,0	183,9	0,0	57,1	112,7
Anästhesisten	0,00	0,50	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	2,50	0,00	3,00	0,00	0,00	4,00	10,00	5,00	0,00	1,00	0,00
Kopfzahl	0	1	2	0	0	0	1	4	0	3	0	0	6	15	7	0	1	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	68,8	143,8	0,0	0,0	0,0	263,5	263,7	0,0	394,3	0,0	0,0	480,6	1789,6	657,8	0,0	110,2	0,0
Radiologen	1,00	1,50	0,00	2,25	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	4,75	0,00	1,50	10,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,50
Kopfzahl	1	2	0	3	0	0	0	2	0	6	0	3	25	1	0	0	0	2
Vers.-grad Stadtteil	158,4	220,2	0,0	314,2	0,0	0,0	0,0	112,5	0,0	665,9	0,0	261,2	1281,6	190,9	0,0	0,0	0,0	203,3
Fä. tätige Internisten	0,00	9,50	3,00	4,00	0,00	1,00	6,00	6,50	0,00	11,00	6,00	3,00	21,25	3,00	3,00	0,00	0,00	0,00
Kopfzahl	0	13	3	5	0	1	6	7	0	15	8	5	31	3	5	0	0	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	421,5	139,1	168,9	0,0	59,2	509,9	221,1	0,0	466,2	303,8	157,9	823,3	173,1	127,3	0,0	0,0	0,0
Kinder-und Jugendpsych.	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	2,75	0,00	0,50	0,00	0,50	0,00
Kopfzahl	0	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	5	6	0	1	0	1	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	289,3	0,0	0,0	357,5	0,0	2277,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1700,5	866,3	0,0	153,2	0,0	118,8	0,0
Humangenetiker	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kopfzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4294,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Laborärzte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,75	0,00	0,00	5,75	0,00	0,00	0,00
Kopfzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	7	0	0	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1853,3	0,0	0,0	1493,6	0,0	0,0	0,0
Neurochirurgen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kopfzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	522,3	0,0	2862,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Nuklearmedizin	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00
Kopfzahl	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2238,1	0,0	306,3	0,0	0,0	0,0
Pathologen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kopfzahl	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Vers.-grad Stadtteil	0,0																	