

Pressekonferenz

DPtV-Symposium 2023: Pandemie und Psyche – neuer DPtV-Report

Termin: Mittwoch, 14. Juni 2022, 13.00-13.45 Uhr

Ort: Tagungswerk, Lindenstr. 85, 10969 Berlin-Kreuzberg, Raum 5

Ihre Gesprächspartner*innen:

Dipl.-Psych. Gebhard Hentschel ist Bundesvorsitzender der DPtV. Der Psychologische Psychotherapeut und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut (tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie) ist seit 2001 niedergelassen in eigener Praxis. Schon seit 1998 engagierte er sich berufspolitisch im Deutschen Psychotherapeutenverband, der später zur DPtV fusionierte. Er ist Mitglied im DPtV-Landesvorstand der Landesgruppe Westfalen-Lippe, seit 2007 Mitglied im Bundesvorstand, seit 2019 Bundesvorsitzender der DPtV. Er ist zudem berufspolitisch unter anderem in der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) tätig.

Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier ist Musikerin, Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin und Leiterin der Initiative „Gemeinsam für psychische Gesundheit“ (GPG). Ihr Musikstudium absolvierte sie in Weimar und ihr Psychologiestudium an der Freien Universität Berlin. Danach folgte die Ausbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin sowie die Promotion an der Humboldt-Universität Berlin. Sie ist Therapeutin, Supervisorin und Trainerin für Interpersonelle Psychotherapie (IPT), Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) und Well-Being-Therapie (WBT). Seit 2019 ist sie Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie und Direktorin des Zentrums für Psychologische Psychotherapie (ZPP) der Universität Greifswald und seit September 2022 zudem „President Elect“ der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs).

Dipl.-Psych. Dr. Enno Maaß ist Stv. Bundesvorsitzender der DPtV. Der Psychologische Psychotherapeut (Verhaltenstherapie) ist seit 2009 niedergelassen in eigener Praxis in Wittmund (Ostfriesland). Bereits seit 2010 engagiert er sich berufspolitisch in verschiedenen Bereichen der Gemeinsamen Selbstverwaltung. Seit 2012 ist er im Landesvorstand der DPtV Niedersachsen tätig und seit 2013 Mitglied im Bundesvorstand. Dr. Maaß ist Co-Autor des DPtV Report Psychotherapie.

Die Vereinigung

Mit 24.000 Psychotherapeut*innen ist die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung (DPTV) der größte Berufsverband für Psychologische Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen und Psychotherapeut*innen in Ausbildung in Deutschland. Die DPTV engagiert sich für die Anliegen ihrer Mitglieder und vertritt erfolgreich deren Interessen gegenüber Politik, Institutionen, Behörden, Krankenkassen und in allen Gremien der Selbstverwaltung der psychotherapeutischen Heilberufe.

Pressekontakt/Interview-Anfragen:

Hans Strömsdörfer

Pressesprecher

presse@dptv.de

Mobil: 0157 73744828

Telefon: 030 23500927

Statement Gebhard Hentschel (Sperrfrist: 14. Juni 2023, 13.45 Uhr)

Psychische Gesundheit: Zugang, Kapazitäten, Vernetzung und Prävention

Die Pandemie war für uns alle eine große Herausforderung. Am 8. April schließlich endeten die Corona-Schutzmaßnahmen. Am 1. Juni wurde die Warnfunktion der Corona Warn-App abgeschaltet. Doch welche Herausforderungen bleiben drei Jahre nach Beginn der Covid-19-Pandemie bei psychischen Erkrankungen und deren Bewältigung? Auf unserem DPTV-Symposium 2023 befassen wir uns mit den psychischen Folgen und diskutieren aktuelles Wissen und Implikationen für die psychotherapeutische Versorgung. Zeitgleich veröffentlichen wir heute den DPTV Report Psychotherapie 2023. In einer Sonderausgabe legt die DPTV eine faktenbasierte Grundlage für die weitere Diskussion zur „Psychischen Gesundheit in der Covid-19-Pandemie“ vor.

Dabei bedürfen die Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen besonderer Aufmerksamkeit. Vor allem lange Schulschließungen und soziale Einschränkungen haben zu hohen Belastungen geführt: Depressionen, Essstörungen, psychische Belastungen und Rückstand im Schulstoff. „Die langen Schulschließungen seien so nicht notwendig gewesen“, sagte Gesundheitsminister Lauterbach im Januar im ZDF.

EU: 1,23 Milliarden Euro für Prävention

Die EU-Kommission will die Vorsorge und Behandlung psychischer Erkrankungen nun besser unterstützen. Die Brüsseler Behörde stellt 20 verschiedene Initiativen vor, die künftig mit insgesamt 1,23 Milliarden Euro aus EU-Mitteln gefördert werden. Vorgesehen ist laut Mitteilung etwa eine europäische Initiative zur Depressions- und Suizidprävention. Bereits vor der Corona-Pandemie hatten laut Angaben der Kommission rund 84 Millionen Menschen in der EU psychische Probleme. Die Lage habe sich seitdem weiter verschärft. Pro Jahr kostet es laut Schätzungen der Kommission 600 Milliarden Euro, wenn die psychische Gesundheit in der EU nicht verbessert wird. Hintergrund seien die jüngsten Krisen, die es den Menschen schwer machten, mit wachsenden Herausforderungen fertig zu werden.

Der Ausbau präventiver und kurativer Behandlungsmaßnahmen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Ich möchte vier Aspekte hervorheben:

1. Zugang zur Versorgung

Zur Verbesserung des Erstzugangs insbesondere für Patient*innengruppen, deren Zugang zum psychotherapeutischen Versorgungsangebot – aus welchen Gründen auch immer – erschwert ist, schlagen wir die Einführung eines

Erstkontaktes per Video oder Telefon vor. Der online gestützte Kontakt ist hilfreich bei der Überwindung bestehender erkrankungsbedingter Einschränkungen und vermindert die Hemmschwellen bei noch immer weitverbreiteter Stigmatisierung psychischer Erkrankungen.

Zur **Verbesserung einer sektorenübergreifenden Versorgung** psychischer Erkrankungen könnte der Erstkontakt per Video auch von Patient*innen genutzt werden, die sich noch in einer stationären Behandlung befinden. Auf diesem Wege könnte die nachstationäre Weiterbehandlung übergangslos vorbereitet werden.

Um psychische Erkrankungen viel früher zu erkennen und einer adäquaten Behandlung zuzuführen, bieten sich **konsiliarische Abklärungen**, etwa in Arztpraxen oder Schulen an. Vor Ort sollten psychotherapeutische Sprechstunden, Akutbehandlungen und Gruppenangebote etabliert werden.

2. Ausbau der Vernetzungsmöglichkeiten

Die vernetzte Kooperation der an der Versorgung von Patient*innen beteiligten Behandler*innen sollte über die im SGB V § 92 Abs. 6b und 6c angestoßenen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hinaus ermöglicht und gefördert werden.

Dazu sollte das **Entlassmanagement** stationärer Einrichtungen **ausgebaut** und **verbindlicher gestaltet** werden.

Die psychotherapeutische Sprechstunde im persönlichen Kontakt sollte unbedingt auch während des stationären Aufenthaltes genutzt werden können, die **Begrenzung auf die probatorischen Sitzungen hat sich nicht bewährt**.

Die Abklärung und Mitbehandlung somatischer Erkrankungen muss regelhaft während einer ambulanten Psychotherapie ermöglicht werden.

Dieser wechselseitige Austausch von Haus- und Fachärzten ist als Überweisungsverfahren im Bundesmantelvertrag geregelt.

Psychotherapeut*innen sind an dieser Kooperation zu beteiligen und regelhaft als **Veranlasser des Überweisungsverfahrens** einzubeziehen.

Eine patientenzentrierte, interdisziplinäre Versorgung benötigt Absprachen der an der Behandlung beteiligten Professionen in Form von **Fallbesprechungen**.

Zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung sind Fallbesprechungen regelhaft bei allen professionsübergreifenden Behandlungen notwendig.

Hierzu bedarf es dringend **Regelungen der Finanzierung** im einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM).

3. Ausreichend Versorgungskapazitäten

In Folge der derzeitigen Krisen bedarf es einer großen Anstrengung, um ausreichend psychotherapeutische Behandlungskapazitäten für die ambulante und stationäre psychotherapeutische Versorgung zur Verfügung zu stellen. Die Bedarfsplanung sollte in **strukturschwachen und ländlichen Regionen** gezielt **nachgebessert** werden, indem Verhältniszahlen abgesenkt und neue Versorgungsaufträge bereitgestellt werden. Zur Verbesserung der

psychotherapeutischen **Versorgung von Kindern und Jugendlichen** sollte die Bedarfsplanung für diesen Bereich **eigenständig geregelt** werden.

Bei der **Richtlinie zur Personalbemessung in Psychiatrie und Psychosomatik** (PPP-RL) sehen wir **erheblichen Korrekturbedarf**. In Kliniken bleiben psychisch Erkrankte oft unversorgt mit Psychotherapie. Diese sollte in ausreichendem Maße durch Psychotherapeut*innen bereitgestellt werden. Derzeit bleiben Fortschritte in der psychotherapeutischen Versorgung der letzten 20 Jahre unberücksichtigt. Hier braucht es eine dringende Nachbesserung durch den G-BA und den Gesetzgeber.

4. Prävention

Im Verlauf der Pandemie sind bei vielen Kindern und Jugendlichen schwerwiegende psychische Belastungen beobachtet worden. Diese dauern bis heute an. Damit sich diese nicht zu psychischen Erkrankungen entwickeln, haben die Kassenärztlichen Vereinigungen in Nordrhein-Westfalen ein niedrighschwelliges Gruppenangebot auf den Weg gebracht.

Angeboten werden **kurzfristige Interventionen in altershomogenen Gruppen**. Angesprochen werden Kinder und Jugendliche von sechs bis 21 Jahren, bei denen noch keine manifestierte psychische Erkrankung festgestellt worden ist. In altersentsprechenden Angeboten lernen diese in Anleitung durch Psychotherapeut*innen für Kinder- und Jugendliche die Auseinandersetzung mit bestehenden Problemen zur **Stärkung der Resilienz**. Solche Gruppenangebote sollten in psychotherapeutischen Praxen aber auch an den Orten, an denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten (z. B. Schulen) bundesweit vorgehalten werden.

Statement Prof. Dr. Eva-Lotta Brakemeier (Sperrfrist: 14. Juni 2023, 13.45 Uhr)

Covid-19: Komplexe und potenziell toxische Belastung für die Psyche

Kurz nach Ausbruch der Covid-19-Pandemie im Frühjahr 2020 bezeichneten wir klinischen Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen die Pandemie als einen multidimensionalen und potentiell toxischen Stressfaktor, von dem wir annahmen, dass dieser auch in Deutschland zu erheblichen psychischen Belastungen in der Allgemeinbevölkerung führen wird (Brakemeier et al., 2020). Die Pandemie mit all den Maßnahmen hat sich über drei Jahre tatsächlich als ein vielschichtiger Stressor herausgestellt. Drei Jahre später scheint die Pandemie in eine Endemie übergegangen zu sein, so dass die Zeit gekommen ist, Bilanz zu ziehen und sich der Frage zu widmen: The crisis is over, long lives the crisis?

Psychisch besonders belastet: Vulnerable Gruppen wie Kinder und Jugendliche

Die wissenschaftliche Betrachtung nationaler und internationaler Studien bzgl. der psychischen Auswirkungen der Pandemie ergibt ein differenziertes Bild: Internationale Studien haben eine Zunahme von Depressionen und Angststörungen seit Beginn der COVID-19-Pandemie gezeigt. Für Deutschland liegen solche klaren Ergebnisse bislang nicht vor. Es ergeben sich aus ersten Studien bisher unterschiedliche Hinweise. Zwar finden sich viele Belege für eine Zunahme an Belastungen und an einzelnen Symptomen psychischer Störungen, allerdings ergibt sich aus epidemiologischen Studien kein eindeutiger Nachweis einer Zunahme psychischer Erkrankungen (nach ICD-11 oder DSM-V). Die Studien weisen in der Zusammenschau jedoch klar darauf hin, dass spezifische Gruppen durch die Corona-Pandemie besonders psychisch belastet waren und sind: Hier sind an erster Stelle Kinder und Jugendliche zu nennen, aber auch sozial Benachteiligte, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit körperlichen und psychischen Vorerkrankungen, hochbetagte Menschen in Pflegeheimen sowie Menschen, die an Post- oder Long-Covid erkrankt sind.

Dringend notwendig: Verstärkte Implementierung von zielgruppenspezifischen Präventions- und Interventionsangeboten

Für diese Gruppen ist es dringend notwendig, zielgruppenspezifische sowie gender- und diskriminierungssensible Präventions- und Interventionsangebote zu ermöglichen. Evidenzbasierte Präventionsangebote stehen zur Verfügung, werden teilweise in Modellprojekten bereits eingeführt und sollten durch die Politik nachhaltig finanziert und disseminiert werden. Insbesondere muss Prävention in Kitas und Schulen intensiviert werden. Eine frühe Stärkung der Resilienz und Selbstwirksamkeit von Kindern kann dazu führen, dass sich psychische Belastungen nicht als Krankheiten manifestieren.

Wir benötigen darüber hinaus möglichst niedrigschwellige Angebote für unterschiedliche Gruppen, die hohen Belastungen während der Pandemie ausgesetzt waren, wie z. B. für im Gesundheitswesen und im Pflegebereich Tätige, für junge Familien, für Hochaltrige in Pflegeheimen sowie Studierende im Transitionsalter. Die Versorgung für Menschen mit psychischen Störungen durch nachweislich wirksame Psychotherapien muss insbesondere in strukturschwachen und ländlichen Gebieten sowie für Kinder und Jugendliche gezielt verbessert werden. Konkrete Vorschläge aus der Berufspolitik wie die Senkung der Verhältniszahlen und die Schaffung neuer Versorgungsaufträge sowie eine eigenständige Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche liegen vor und werden durch wissenschaftliche Studien untermauert.

Wir Wissenschaftler*innen müssen noch mehr Daten liefern, auf deren Basis wir immer passgenauere Präventions- und Interventionsangebote entwickeln und implementieren können, wobei die Finanzierung derartiger Studien intensiviert werden sollte.

Verantwortungsübernahme im Kontext der multiplen Krisen: psychotherapeutische Expertise von der Wissenschaft über die Praxis zur Berufspolitik gefragt

Die Aus- und Nachwirkungen der Corona-Pandemie sind jedoch nicht die einzigen Probleme, mit denen wir konfrontiert sind: Die Klimakrise sowie drohende neue Pandemien, der Krieg in Mitten Europas, Migration, Energie-Engpässe und zunehmende Polarisierungen der Gesellschaft mit Bedrohungen der Demokratie sind Herausforderungen, denen sich unsere Gesellschaft alltäglich stellen muss: Wir befinden uns in einer Zeit multipler krisenhafter Entwicklungen. Um die psychischen Belastungen im Kontext der Krisen entgegenzuwirken, ist die psychotherapeutische Expertise sowie der Austausch zwischen Psychotherapie-Wissenschaft und -Praxis, Forschung und Versorgung sowie Berufspolitik, aber auch zwischen Generationen, Fächern und Disziplinen unter Einbezug von Betroffenen hochrelevant.

Zudem fordert ein weiterer wichtiger Faktor unsere Profession: Wir Menschen stehen im Zentrum der Krisen. Unser Handeln beeinflusst die Krisen – wir können sogar feststellen: unser Verhalten war die Pandemie und ist die Klimakrise, denn diese ist menschengemacht, durch unser Verhalten. Das kann aber gleichzeitig auch die Chance sein, denn nicht nur

Verhaltenstherapeut*innen wissen: Verhalten – vor allem, wenn erstmal verstanden wurde, wodurch es entstanden ist – kann wieder verändert werden. Auch hier sind wir also gefragt – von der Forschung, über die Lehre bis hinein in die Psychotherapiepraxis können und müssen wir Verantwortung übernehmen. Daher möchte ich mit einem folgenden Appell schließen: Wir alle – ganz gleich ob als Psychotherapeut*in in Wissenschaft, Praxis oder Berufspolitik tätig – sollten uns einbringen, (noch mehr) Verantwortung für die Gesellschaft bzw. Mensch, Tier und Umwelt (One Health, Planetary Health) übernehmen und unsere Expertise in Wort und Tat der Gesellschaft zurückgeben.

Wie schon Molière sagt: Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun. Unsere psychotherapeutische Expertise ist nun gefragter denn je.

Statement Dr. Enno Maaß (Sperrfrist: 14. Juni 2023, 13.45 Uhr)

Pandemie: Psychotherapeutisches Know-how stärker nutzen

„Schon zu Beginn der Pandemie sind wir davon ausgegangen, dass die Auswirkungen der Pandemie auf die Psyche erheblich sein würden. Die Studien und Statistiken im DPTV-Report bestätigen unsere Befürchtungen“, sagt Gebhard Hentschel, Bundesvorsitzender der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPTV). „Psychotherapeutisches Know-how muss in Krisenstäben und im öffentlichen Gesundheitsdienst besser verankert werden. Außerdem muss die Prävention und Aufklärung im Bereich der psychischen Gesundheit gestärkt werden.“ Zum dritten Mal veröffentlicht die DPTV ihren „Report Psychotherapie“ – dieses Mal als Sonderausgabe zum Thema „Psychische Gesundheit in der COVID-19-Pandemie“. „Wie wirkt sich die Pandemie auf die psychische Gesundheit von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen aus? Was sind psychische Folgen einer COVID-19-Erkrankung? Wie geht es Menschen mit psychischen Vorerkrankungen? Der Report der DPTV soll zur Versachlichung dieser Fragen beitragen“, sagt Hentschel.

Infektion und Einschränkungen belastend

„Die COVID-19-Pandemie war eine ernste Krise für die psychische Gesundheit – das zeigen uns die Studien-Ergebnisse deutlich“, sagt Dr. Enno Maaß, Stv. Bundesvorsitzender und Co-Autor des Reports. „Sowohl die Infektion selbst als auch die Folgen der Pandemie-Bedingungen haben die psychischen Ressourcen der Menschen angegriffen – und zu einem deutlich erhöhten Risiko für psychische Erkrankungen geführt.“ Die Daten legen einen Zusammenhang nahe: Je stärker die Einschränkung der gewohnten Bedingungen war, desto stärker zeigten sich individuelle psychische Auswirkungen. „Bei Schulschließungen und den Bedingungen in Alten- und Pflegeheimen wurde dies besonders sichtbar.“

Psychische Krankheiten sind manchmal „leiser“

„Wir müssen in künftigen Krisen stärker berücksichtigen, dass Menschen in solchen Belastungssituationen deutlich anfälliger für körperliche und psychische Erkrankungen sind und psychische Belastungen zu ‚leisem Leiden‘ führen können“, sagt Maaß. „Wir brauchen mehr Prävention in Lebenswelten, mehr Forschungsergebnisse zu den spezifischen Vulnerabilitäten und mehr Ressourcen für die ambulante und stationäre Versorgung psychisch erkrankter Menschen. Dies gilt umso mehr auch für Kinder und Jugendliche sowie andere verletzbare Gruppen, etwa mit einem niedrigen sozioökonomischen Status. Wir sollten die seelische Gesundheit immer mitdenken. Psychische Krankheiten können zwar ‚leiser‘ verlaufen – sind aber keinesfalls harmlos.“

DPTV Report Psychotherapie 2023

Ausgewählte Ergebnisse

Vollständiger DPTV Report Psychotherapie 2023:

www.dptv.de/report2023

Die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie sind vielfältig. Wir finden vor dem Hintergrund steigender psychischer Belastungen während der Pandemie häufigere Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen, insbesondere im Bereich der Depressions- und Angststörungen sowie die höchsten beschriebenen Belastungen bei Familien mit jüngeren Kindern.

- Während der Pandemie (von Ende 2019 bis 2022) lag die durchschnittliche jährliche Steigerungsrate von Fehltagen wegen psychischer Erkrankungen 2,5-fach so hoch wie im 3-Jahreszeitraum davor (S. 12)
- Fehlzeiten wegen Anpassungsstörungen und Angststörungen wiesen während der Pandemie die höchsten Steigerungen auf (S. 13)
- Die COVID-19-Pandemie hat in der deutschen Bevölkerung zu einem starken Anstieg der psychischen Belastung geführt (S. 16)
- Im zweiten Coronajahr fühlten sich über 40 % der deutschen Bevölkerung durch die Pandemie stark oder sehr stark belastet (S. 17)
- Die psychische Belastung fiel in der zweiten Coronawelle 2021 höher aus als in der ersten Welle 2020 (S. 17)
- Familien mit jüngeren Kindern erlebten während der Pandemie die höchste Belastung (S. 19)

Die Folgen der Pandemiebedingungen / Schutzmaßnahmen fielen besonders intensiv für Bewohner*innen in Alten- und Pflegeheimen aus und betreffen das psychische Gesundheitserleben am Arbeitsplatz vor allem im Gesundheitsbereich. Kinder und Jugendliche waren durch Schulschließungen und z.T. drastisch abgeschnittene Freizeitmöglichkeiten überproportional betroffen. So verwundert es nicht, dass durch diese Risikobedingungen die Erkrankungsraten verschiedener psychischer Störungen deutlich zugenommen haben. Auch gab es während der Lockdowns deutlich mehr Fälle von Kindeswohlgefährdungen und häuslicher Gewalt.

- Besonders gravierende Folgen hatten die Schutzmaßnahmen in Alten- und Pflegeheimen (S. 24)
- Bei jedem Dritten hat sich die psychische Gesundheit am Arbeitsplatz im Laufe der Pandemie verschlechtert (S. 26)
- Gesundheitsfachkräfte wiesen während der Pandemie ein erhöhtes Risiko für klinisch relevante Depressions- und Angstsymptome sowie für PTBS auf (S. 26)
- Es gibt Hinweise auf eine Zunahme psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen während der Pandemie (S. 29)
- Die Diagnoseraten von erstmalig aufgetretenen Essstörungen, Depressionen, Angststörungen und Adipositas haben 2021 bei bestimmten Altersgruppen und geschlechtsspezifisch stärker zugenommen als im Vorpandemiezeitraum (S. 30): Essstörungen und Angststörungen bei jugendlichen Mädchen, Adipositas v.a. bei Jungen von 5-9 und 15-17 Jahren, Depressionen bei Mädchen zw. 10 und 17 Jahren
- Im Jahr 2020 erreichte die Zahl der Kindeswohlgefährdungen einen Höchststand (S. 46)
- International liegen Hinweise auf eine Zunahme von häuslicher Gewalt während der Pandemie vor (S. 46)
- Die bislang wichtigste deutsche COVID-19-Pandemie Studie zeigt: 4 von 5 Kindern fühlten sich im Februar 2022 durch die Pandemie belastet, im Herbst 2022 immer noch 73 % (S. 35)
- Vor der Pandemie wies knapp jedes fünfte Kind psychische Auffälligkeiten auf. 2021 war es fast jedes dritte Kind und im Herbst 2022 fast jedes vierte Kind (S. 35)
- Ende 2022 machten sich Kinder und Jugendliche mehr Sorgen wegen anderer Krisen (Ukraine-Krieg, Inflation und Klimakrise) als wegen COVID-19 (S. 38)
- Bei Kindern und Jugendlichen in Europa traten während der Schulschließungen zu 75 % häufiger Depressionssymptome auf als vor der Pandemie (S. 41)

Psychisch erkrankte bzw. vorerkrankte Menschen haben offenbar besonders unter den Pandemiebedingungen und den Folgen einer SARS-

Cov-2 Infektion gelitten. Hier zeigen sich überproportional häufiger Verschlechterungen der psychischen Gesundheit und neu auftretende Long-Covid Symptomatiken. Bei schweren psychischen Erkrankungen finden sich zudem höhere Todesraten nach COVID-19 Erkrankung.

- Bei fast der Hälfte der depressiven Patienten hat sich der psychische Zustand während der Pandemie verschlechtert (S. 44)
- 44 % aller belasteten psychisch Vorerkrankten benötigten während der Pandemie eine akute therapeutische Intervention (S. 44)
- Die kurz und langfristigen direkten Folgen einer COVID-19 Erkrankung müssen weiter erforscht werden. Es zeigen sich erhöhte Risiken für psychische Erkrankungen bei Erwachsenen und Kinder- und Jugendlichen.
- Insbesondere langanhaltende Fatigue und kognitive Einschränkungen treten bei Menschen nach einer SARS-CoV-2-Infektion häufiger auf als bei Menschen ohne Infektion (S. 51)
- Während und nach überstandener SARS-CoV-2-Infektion besteht ein erhöhtes Risiko für psychische Erkrankungen, v. a. für Angst- und Depressionserkrankungen (S. 52)
- Auch Kinder haben nach einer COVID-19-Erkrankung ein erhöhtes Risiko für kognitive Einschränkungen, Schlafstörungen und psychotische Erkrankungen (S. 53)
- Überregionale epidemiologische Angaben über die Häufigkeit von psychischen Erkrankungen als Spätfolge einer SARS-CoV-2-Infektion liegen für Deutschland bislang noch nicht vor (S. 59)
- Es liegen Hinweise auf längerfristige Beeinträchtigungen von Schlaf und kognitiven Fähigkeiten sowie für Angstsymptome nach überstandener COVID-19-Erkrankung vor (S. 60)
- In Deutschland weisen Kinder und Jugendliche nach einer SARS-CoV-2-Infektion zu fast 40 % häufiger psychische Erkrankungen auf als nicht infizierte Kinder und Jugendliche, v. a. Anpassungs- und Somatisierungsstörungen sowie Angststörungen und Depressionen (S. 65)
- Vorbestehende psychische Erkrankungen sind ein Risikofaktor für die Entwicklung von Long COVID, speziell von psychischen Langzeitsymptomen (S. 68)

- Studienergebnisse liefern für psychisch vorerkrankte Menschen Hinweise auf ein höheres Risiko für schwere COVID-19-Krankheitsverläufe und auf ein höheres Sterberisiko bei COVID-19 (S. 70)
- Bis 2030 wird eine Steigerung der Nachfrage nach psychotherapeutischer Behandlung um 23 % erwartet (S. 72)

Fallzahlen in der psychotherapeutischen Versorgung steigen seit 2020

- Im ersten Halbjahr von 2022 setzte sich der Fallzuwachs fort mit 6,2 % Zuwachs bei den Einzeltherapien (S. 75)

Die Psychotherapeut*innen haben flexibel auf steigende Nachfrage und Fernbehandlungsnotwendigkeit reagiert ...

- Etwa 3/4 der Psychotherapeuten nutzten während des ersten Lockdowns die Möglichkeit der Videobehandlung (S. 76)
- 2/3 der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten haben ihre Behandlungskapazitäten seit Pandemiebeginn erhöht (S. 77)

... allerdings die Grenzen des Machbaren dennoch erreicht, z.B.:

- Für Kinder und Jugendliche haben sich die durchschnittlichen Wartezeiten auf ein Erstgespräch im Jahr 2021 mit 10 Wochen fast verdoppelt – Auf einen Therapieplatz warteten sie 2021 sogar 25 Wochen und damit 11 Wochen länger als zuvor (S. 77)

Stationäre Versorgung offenbar stärker von Pandemiegeschehen betroffen

- In den ersten beiden Pandemiewellen gab es massive Einschränkungen in der psychiatrischen Versorgung (S. 81)
- In fast allen stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgungsbereichen haben die Fallzahlen im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie deutlich abgenommen – im vollstationären Bereich um 14 %, teilstationär sogar um knapp 30 % (S. 81)

Vollständiger DPTV Report Psychotherapie 2023:
www.dptv.de/report2023