

## Zahlen und Fakten der Psychiatrie und Psychotherapie

Stand: August 2018

### Prävalenz

In Deutschland sind jedes Jahr etwa **27,8 % der erwachsenen Bevölkerung** von einer psychischen Erkrankung betroffen. Das entspricht rund **17,8 Millionen** betroffenen Personen [15, 16], von denen pro Jahr nur **18,9 % Kontakt zu Leistungsanbietern aufnehmen** [28].

Zu den häufigsten Erkrankungen zählen **Angststörungen (15,4 %)**, gefolgt von **affektiven Störungen (9,8 %**, unipolare Depression allein 8,2 %) und **Störungen durch Alkohol- oder Medikamentenkonsum (5,7 %)** [15, 16].

Psychische Erkrankungen zählen in Deutschland nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bösartigen Neubildungen und muskuloskeletalen Erkrankungen zu den vier wichtigsten Ursachen für den **Verlust gesunder Lebensjahre** [23]. Menschen mit psychischen Erkrankungen haben zudem im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine **um 10 Jahre verringerte Lebenserwartung** [27].

### Behandlung

Sowohl im Rahmen der stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung als auch in der Praxis niedergelassener Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sind **psychotherapeutische Gespräche** ein wichtiger Therapiebaustein [14].

Zudem greifen Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie auf **psychosoziale Interventionen** zurück, wie etwa die Vermittlung von Informationen über die Erkrankung und zur Krankheitsbewältigung (Psychoedukation), das Training alltagsrelevanter oder sozialer Fertigkeiten oder den Einbezug von Angehörigen [8].

Die medikamentöse Therapie spielt bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ebenfalls eine wichtige Rolle. Unter den verordnungstärksten Medikamentengruppen stehen **Psychopharmaka** an vierter Stelle. Darunter am häufigsten verordnet werden **Antidepressiva**, gefolgt von **Neuroleptika** und **Tranquillantien** [19].

Das biologische Verfahren **Elektrokonvulsionstherapie (EKT)** kann bei schweren psychischen Störungen eingesetzt werden, und zwar insbesondere dann, wenn andere Therapievorsuche zu keiner ausreichenden Besserung geführt haben. In Deutschland wurden im Jahr 2008 etwa 3000 Patienten in knapp 150 Kliniken mit EKT behandelt [13].

Von den Menschen mit einer schweren Depression erhalten **nur 26 % eine angemessene Behandlung** [20].

### Ärzte- und Psychotherapeutenstatistik

In Deutschland arbeiten insgesamt **13.767 Fachärzte** für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde. Davon sind **5.997 ambulant** und **6.424 stationär** tätig [3].

70 % der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde sind **älter als 50 Jahre**. Der **Anteil weiblicher Fachärzte** für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde beträgt **48 %** [3].

Im Jahr 2017 wurden **507 neue Facharztbezeichnungen** erteilt. In den letzten zehn Jahren war die Zahl der Neu-Anerkennungen relativ konstant – jährlich wurden **durchschnittlich 535 neue Anerkennungen** vergeben [3].

In Deutschland waren 2017 insgesamt **44.310 Psychologische sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten** in verschiedenen Bereichen tätig. Davon haben **35.095 in ambulanten Einrichtungen** und **7.052 in stationären oder teilstationären Einrichtungen** gearbeitet [11].

Darüber hinaus verfügen 2016 **16.059 Fachärzte** anderer Disziplinen über die **Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ oder „Psychoanalyse“**, von welchen 11.265 niedergelassen sind [3].

### Stationäre Versorgung

In Deutschland standen 2016 insgesamt **55.976 psychiatrische Krankenhausbetten** in **409 Fachkliniken bzw. Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern** zur Behandlung erwachsener Patienten zur Verfügung. Jährlich werden dort **über 800.000 stationäre Behandlungen** durchgeführt. Die Verweildauer eines Patienten in einem psychiatrischen Krankenhaus beträgt durchschnittlich **23,4 Tage** [24].

Die häufigsten stationären Behandlungsdiagnosen sind **Störungen durch psychotrope Substanzen (35 %)**, gefolgt von **affektiven Störungen (24 %)** [12].

In Deutschland standen 2016 insgesamt **14.571 tages- und nachtklinische Behandlungsplätze in 393 Einrichtungen für Psychiatrie und Psychotherapie** zur Verfügung [24].

### Ambulante Versorgung

An der spezialisierten vertragsärztlichen Versorgung Erwachsener mit psychischen Erkrankungen nahmen 2017 in Deutschland **25.873 Psychotherapeuten** und **5.877 spezialisierte Fachärzte** teil.

Von den Psychotherapeuten sind **6.121 ärztliche Psychotherapeuten** und **19.752 Psychologische Psychotherapeuten** [18]. In einem Quartal nehmen etwa **1,1 Millionen** gesetzlich versicherte Patienten **psychotherapeutische Leistungen** bei niedergelassenen Psychotherapeuten in Anspruch [17]. Die häufigsten **Behandlungsdiagnosen** für ambulante Richtlinien-Psychotherapie sind **Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (82 %)** sowie **affektive Störungen (70 %)** [21]. Im Rahmen einer Revision der Richtlinie wurden 2017 die psychotherapeutische Sprechstunde und die psychotherapeutische Akutbehandlung eingeführt. Laut einer Umfrage unter Vertragspsychotherapeuten hat sich die durchschnittliche **Wartezeit auf einen Ersttermin** beim Psychotherapeuten dadurch von 12,5 auf **5,7 Wochen** verringert. Bis zum Beginn einer Richtlinien-therapie vergehen nach dieser Befragung im Durchschnitt insgesamt **19,9 Wochen** [5].

Pro Quartal werden etwa **1,8 Millionen** gesetzlich versicherte Patienten bei niedergelassenen **Fachärzten** für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde behandelt [17].

An der ambulanten Versorgung sind bundesweit zudem ca. **450 Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA)** beteiligt. In den PIA wurden im gesamten Jahr 2014 etwa **2 Millionen** Behandlungsfälle (erwachsene Patienten) verzeichnet [22].

### Gesundheitsökonomie

Die **direkten Kosten**, also Kosten die im Gesundheitswesen unmittelbar aufgrund psychischer Erkrankungen entstehen, belaufen sich in Deutschland auf rund **44,4 Milliarden Euro** im Jahr. Für **Rehabilitationsleistungen** werden jährlich rund **2,6 Milliarden Euro** aufgewendet [25].

Die **Gesamtkosten aufgrund psychischer Erkrankungen** inklusive direkter Kosten für die medizinische Versorgung und indirekter Kosten, z. B. durch Produktivitätseinbußen, betragen **innerhalb der Europäischen Union mehr als 450 Milliarden Euro pro Jahr** [9].

**Weltweit** werden die **direkten und indirekten Kosten** aufgrund psychischer Erkrankungen auf **2,5 Billionen US-Dollar** geschätzt. Die indirekten Kosten machen etwa zwei Drittel der Gesamtkosten aus. Es wird geschätzt, dass sich die Krankheitskosten aufgrund psychischer Erkrankungen bis 2030 mehr als verdoppeln werden [1].

Im Jahr 2016 wurden **14,7 % der Arbeitsunfähigkeitstage** durch eine psychische Erkrankung verursacht. Die durchschnittliche Dauer der Krankschreibungen lag bei **34 Tagen** [6]. Psychische Erkrankungen sind heute mit **43 %** auch der **häufigste Grund für Frühverrentungen** [7].

### Unterbringung

Im Jahr 2016 gab es **56.048 zivilrechtliche Unterbringungen nach dem Betreuungsrecht** (§ 1906 Absatz 1 Nummer 1 BGB und § 1906 Absatz 1 Nummer 2 BGB) [4] und **75.929 öffentlich-rechtliche Unterbringungsverfahren nach den Psychisch-Kranken- bzw. Unterbringungsgesetzen der Länder** (PsychKG) [2].

Im Jahr 2014 gab es in den alten Bundesländern (früheres Bundesgebiet einschließlich Berlin, keine Daten für neue Bundesländer verfügbar) **10.362 strafrechtliche Unterbringungen** nach § 63 und § 64 StGB (Maßregelvollzug) [26].

### Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)  
Wissenschaftlicher Dienst  
sekretariat@dgppn.de  
www.dgppn.de

## Literatur

1. Bloom DE, Cafiero ET, Jané-Llopis E et al. (2011) The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases. World Economic Forum, Genf
2. Bundesamt für Justiz (2017) Zusammenstellung der Geschäftsübersichten der Amtsgerichte für die Jahre 1995 bis 2016.  
[http://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Geschaeftsentwicklung\\_Amtsgerichte.pdf%3F\\_\\_blob%3DpublicationFile%26v%3D5+%&cd=1&hl=de&ct=clnk&gl=de&client=firefox-a](http://www.bundesjustizamt.de/DE/SharedDocs/Publikationen/Justizstatistik/Geschaeftsentwicklung_Amtsgerichte.pdf%3F__blob%3DpublicationFile%26v%3D5+%&cd=1&hl=de&ct=clnk&gl=de&client=firefox-a) (Zugegriffen: 1.12.2017)
3. Bundesärztekammer (2018) Ärztestatistik 2017.  
[http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2017/Stat17AbbTab.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2017/Stat17AbbTab.pdf) (Zugegriffen: 13.04.2018)
4. Bundesamt für Justiz (2017) Verfahren nach dem Betreuungsgesetz 1992-2016.  
[https://www.bundesjustizamt.de/DE/Themen/Buergerdienste/Justizstatistik/Betreuung/Betreuung\\_node.html](https://www.bundesjustizamt.de/DE/Themen/Buergerdienste/Justizstatistik/Betreuung/Betreuung_node.html) (Zugegriffen: 1.12.2017)
5. Bundespsychotherapeutenkammer (2018) Ein Jahr nach der Reform der Psychotherapie-Richtlinien. Wartezeiten 2018.  
<https://www.bptk.de/aktuell/einzelseite/artikel/rund-20-woch.html> (Zugegriffen: 13.4.2018)
6. Bundespsychotherapeutenkammer (2018) BPTK-Studie zur Arbeitsunfähigkeit - Psychische Erkrankungen und Krankengeldmanagement. Aktualisierte Auswertungen zur Arbeitsunfähigkeit 2000-2016.  
<https://www.bptk.de/presse/pressemitteilungen/einzelseite/artikel/psychische-e-12.html> (Zugegriffen: 1.10.2018)
7. Deutsche Rentenversicherung (2017) Rentenversicherung in Zeitreihen.  
[http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/6\\_Wir\\_ueber\\_uns/03\\_fakten\\_und\\_zahlen/03\\_statistiken/02\\_statistikpublikationen/03\\_rv\\_in\\_zeitreihen.html](http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/6_Wir_ueber_uns/03_fakten_und_zahlen/03_statistiken/02_statistikpublikationen/03_rv_in_zeitreihen.html) (Zugegriffen: 1.12.2017)
8. DGPPN (Hrsg.) (2013) S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Springer, Heidelberg
9. EU joint action on mental health and well-being (2016) European framework for action on mental health and wellbeing.  
[https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides\\_for\\_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf) (Zugegriffen: 18.1.2017)
10. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2017) Bei den Ärztekammern registrierte Ärztinnen und Ärzte mit Gebiets- und Facharztbezeichnung (Zahlen für 2016).  
<http://www.gbe-bund.de/gbe10/i?i=656:20450533D> (Zugegriffen: 1.12.2017)
11. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2018) Beschäftigte Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten (Zahlen für 2017).  
<http://www.gbe-bund.de/gbe10/i?i=697:20839846D> (Zugegriffen: 29.08.2018)
12. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2017) Diagnosedaten der Krankenhäuser (Zahlen für 2016).  
<http://www.gbe-bund.de/gbe10/i?i=544:21719469D> (Zugegriffen: 1.12.2017)
13. Grözinger M (2016) Elektrokonvulsionstherapie. PSYCH up2date 10:99-109
14. Herpertz S, Herpertz S, Schaff C (2011) Studie zur Versorgungsforschung: Spezifische Rolle der ärztlichen Psychotherapie. Vorläufiger Abschlussbericht.  
[http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/aerztliche-psychotherapie-herpertz.pdf](http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/aerztliche-psychotherapie-herpertz.pdf) (Zugegriffen: 13.3.2017)
15. Jacobi F, Höfler M, Strehle J et al. (2016) Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul "Psychische Gesundheit" (DEGS1-MH). Der Nervenarzt 87:88-90
16. Jacobi F, Höfler M, Strehle J et al. (2014) Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGS1-MH). Der Nervenarzt 85:77-87
17. Kassenärztliche Bundesvereinigung (2017) Abrechnungsstatistik der Kassenärztlichen

- Bundesvereinigung; Praxen mit zugelassenen Ärzten. Kennzahlen der Abrechnungsgruppen 1. Quartal 2009 bis 4. Quartal 2015. <http://www.kbv.de/html/honorarbericht.php> (Zugegriffen: 20.3.2017)
18. Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2017) An der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten <http://www.gbe-bund.de/gbe10/I?I=305:26774098D> (Zugegriffen: 13.04.2018)
19. Lohse MJ, Müller-Oerlinghausen B (2016) Psychopharmaka. In: Schwabe U, Paffrath D (Hrsg) Arzneiverordnungs-Report 2016. Springer, S 663-690
20. Melchior H, Schulz H, Härter M (2014) Faktencheck Gesundheit: Regionale Unterschiede in der Diagnostik und Behandlung von Depressionen. Faktencheck Gesundheit. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh
21. Multmeier J (2014) Ambulante psychotherapeutische Versorgung in Deutschland – eine Kohortenbetrachtung der KVB. Projekt Psychotherapie 2:12-22
22. Neubert O, Richter M (2016) Psychiatrische Institutsambulanzen - Erste Schritte zur Transparenz im Rahmen der Psych-Entgeltreform. In: Klauber J, Geraedts M, Friedrich J, Wasem J (Hrsg) Krankenhaus-Report 2016. Schattauer, Stuttgart, S 63-84
23. Plass D, Vos T, Hornberg C et al. (2014) Entwicklung der Krankheitslast in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt 111:629-638
24. Statistisches Bundesamt (2017) Grunddaten der Krankenhäuser 2016. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/GrunddatenKrankenhaeuser.html> (Zugegriffen: 1.12.2017)
25. Statistisches Bundesamt (2017) Krankheitskosten Fachserie 12 Reihe 7.2.1 - 2015. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankheitskosten/KrankheitskostenJahr.html> (Zugegriffen: 1.12.2017)
26. Statistisches Bundesamt (2015) Strafvollzugsstatistik. Im psychiatrischen Krankenhaus und in der Erziehungsanstalt aufgrund strafrichterlicher Anordnung Untergebrachte (Maßregelvollzug) 2013/2014. <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Rechtspflege/StrafverfolgungVollzug/KrankenhausMassregelvollzug.html> (Zugegriffen: 1.12.2016)
27. Walker ER, McGee RE, Druss BG (2015) Mortality in mental disorders and global disease burden implications: a systematic review and meta-analysis. JAMA psychiatry 72:334-341
28. Mack S, Jacobi F, Gerschler A et al. (2014) Self-reported utilization of mental health services in the adult German population – evidence for unmet needs? Results of the DEGS1-MentalHealthModule (DEGS1-MH). International Journal of Methods in Psychiatric Research 23:289-303