

Betroffene, Betroffenenverbände und Vereine sowie Fachgesellschaften fordern eine *bedarfsgerechte* psychotherapeutische Bedarfsplanung und *Versorgung* psychisch kranker Menschen

Problemanalyse / Daten

Bereits vor der Pandemie war und ist bis heute eine ungleiche Behandlung von psychischen und körperlichen Erkrankungen statistisch zu verzeichnen. Die Stigmatisierung psychisch erkrankter Menschen wird dadurch aufrechterhalten, mit der Folge negativer Auswirkungen auf Politik, Gesellschaft und der körperlich, psychischem, sozialen und beruflichen Lebenswelt von Betroffenen.

Die Daten der BtK – Studie¹ sowie aktuelle andere Daten zeigen, dass psychisch kranke Menschen bis zu 5,7 Wochen auf ein psychotherapeutisches Erstgespräch warten. Hilfestellungen für körperliche Erkrankungen werden hingegen zeitnah – orientiert am Bedarf – ermöglicht.

Ob eine psychotherapeutische Behandlung bei bestehender medizinischer Indikation nach dem Erstgespräch ermöglicht werden kann, ist oftmals ungewiss. Mit regionalen Unterschieden sind mit Wartezeiten von 5 bis 7 Monaten und länger zu rechnen. Eine fehlende zeitnahe Behandlung führt zu weiteren negativen Auswirkungen auf psychisch, körperlicher, sozialer und beruflicher Ebene und produziert aufgrund der Folgeerkrankungen und auch Arbeitsunfähigkeit Folgekosten, die vermeidbar wären.

Bei komplexen und auch sozial schwächeren Menschen, also den Personengruppen, die besondere Unterstützung benötigen würden, muss von längeren Wartezeiten (z. B. über Jahre) ausgegangen werden. Betroffene komplexer Traumafolgen melden uns Wartezeiten von Jahren zurück.

Dieses Positionspapier soll die wichtigsten Kernaussagen der aktuellen Problemlagen skizzieren und fordert darüberhinausgehend eine dringend politisch geforderte Intervention zur Verbesserung der Situation psychisch erkrankter Menschen. Zusätzlich wird auf die in den Fachgesellschaften angegliederten Stellungnahmen verwiesen.

Gleichbehandlung psychischer Erkrankungen

Nach wie vor werden in den medizinischen und psychotherapeutischen Hilfestellungen psychische Erkrankungen ungleich körperlichen Erkrankungen behandelt. Damit hält sich Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch kranker Menschen.

Die Gleichbehandlung im Rahmen der Behandlung psychischer Erkrankungen muss – wie im Koalitionsvertrag (*vgl. u.a. S. 86*) bereits verschriftlicht – zeitnah und auch unter den Belastungen der Pandemie und weiterer Krisen ermöglicht werden.

Reform der Bedarfsplanung

Sowohl die Psychotherapeutenkammer Hamburg als auch weitere Institutionen kritisieren die Berechnungsgrundlage der Bedarfsplanung² aus dem gemeinsamen Bundesausschuss. Seit mehr als 20 Jahren werden falsche Zahlen erhoben, die folglich zu einer Fehlkonzeptionierung führen und somit den derzeitigen Bedarf in seiner Komplexität nicht gerecht werden können.

Wie bereits die Bundespsychotherapeutenkammer platziert hat, muss der Gesetzgeber sowie der G-BA die Bedarfsplanung grundlegend reformieren, erneuern und anpassen. Dies beinhaltet auch, dass vorausschauende Hilfestellungen für zukünftige Ereignisse (wie z. B. die Pandemie, eine Flutkatastrophe o.ä.) mitkonzipiert werden müssen und zielgruppenspezifischer Bedarf gedeckt werden muss.

Zeitnaher ambulante Psychotherapie zielgruppenspezifisch sichern, Bürokratie abbauen

Wie bereits in der Problemanalyse geschildert, müssen der Zugang zur ambulanten Psychotherapie unter den zielgruppenspezifischen und auch regional bedachten Unterschieden ohne Wartezeiten ermöglicht werden.

Im Zuge zeitnaher notwendiger Hilfen benötigen besondere Zielgruppe, wie z. B. Kinder – und Jugendliche, Menschen mit komplexen Traumafolgen, Migranten:innen, LGBTQIA+, sozial schwächere sowie abhängigkeiterkrankte Menschen einen besonderen Fokus auf bedarfsgerechte Hilfen und Zugangswege. Daneben muss eine Orientierung am Bedarf (und nicht an fiktiven Obergrenzen) gewährleistet werden, und eine Gleichstellung aller zugängigen Schulen in der Umsetzung sichergestellt werden.

Bürokratie abbauen

Der bürokratische Aufwand muss vereinfacht werden, damit die dadurch gewonnene Zeit den Patienten:innen zugutekommen kann.

Ausbesserung strukturierende und koordinierende Richtlinie im G-BA (KSVPsych-Richtlinie)

Neben der Verbesserung der Zugangswege und Ermöglichung einer bedarfsgerechten zeitnahen Psychotherapie muss die strukturierende und koordinierende Richtlinie für schwer psychisch kranke Menschen im G-BA passgenauer den Bedarfen Betroffener ermöglicht werden und nach Aussage des SpiZ, der DGPPN und der DPtV darüber hinaus eine entsprechende Vergütung³ zusichern.

Einbeziehung von Zielgruppen im politischen Diskurs

Zur Sicherstellung der Bedarfe betroffener Menschen ist es notwendig, Zielgruppen nach den Bedarfen zu fragen und bei der Entwicklung zukünftiger Hilfestellungen zielgruppenspezifische Erhebungen und Fokusgruppen zu initiieren, um diese konzeptionell berücksichtigen zu können. So kann es sein, dass z. B. schwer psychische erkrankte Menschen von einer interdisziplinären Versorgung profitieren, andere Personen (z. B. bei komplexem Traumafolgen) jedoch mit einer ambulanten, bedarfsgerechten Psychotherapie zurechtkommen. Individuelle Unterschiede müssen Berücksichtigung finden.

Handlungsaufforderungen

Eine Gleichbehandlung im Rahmen der Behandlung psychischer Erkrankungen muss – wie im Koalitionsvertrag (vgl. u.a. S. 86) bereits verschriftlicht – *zeitnah* ermöglicht werden, um weiterer Stigmatisierung und Diskriminierung psychisch erkrankter Menschen entgegenzuwirken.

- Die *Bedarfsplanung* im G-BA muss grundlegend *reformiert* und erneuert werden.
- Ein *zeitnaher Zugang* zur ambulanten Psychotherapie muss – orientiert am Bedarf und *zielgruppenspezifisch* – ermöglicht werden.
- Die koordinierende und strukturierende *Richtlinie* im G-BA muss *überarbeitet* werden.
- Bürokratischer *Aufwand* muss *reduziert* werden.
- Daneben verweisen wir auf die Stellungnahme der DGPPN, die *weitere* notwendige und auch interdisziplinäre *Versorgungsansätze* umfassend darlegt⁴.

Quellen:

¹ Microsoft Word - 2018-04-11_BPtK-Studie Wartezeiten 2018 ² Bedarfsplanungs-Richtlinie - Gemeinsamer Bundesausschuss ³ Psychotherapeuten fordern höhere Vergütung für Versorgung psychisch schwer kranker Menschen ⁴ DGPPN-Standpunkte für eine zukunftsfähige Psychiatrie

Therapieplätze, *jetzt!*
Mehr zu den Initiatorinnen oder
Mitwirkenden gibt es auf
www.therapieplaetze.jetzt

Alternativ kontaktiere uns per Mail:

Hendrikje ter Balk hendrikjeterbalk@outlook.de

Diana zur Löwen me@dianazurloewen.com

Leah Smyra leah@melationship.shop