

Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflegeteilerweiterungsgesetz)

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer
vom 17.01.2008**

Die BPTK begrüßt die geplanten strukturellen Weiterentwicklungen in der Pflegeversicherung, mit denen der Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf von Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen stärker einbezogen werden soll.

Ein wichtigerer weiterer Schritt in diese Richtung kann Ergebnis einer Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs durch einen beim Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Beirat sein. **Der Pflegebedürftigkeitsbegriff muss dringend um den Gesichtspunkt der Fähigkeit zur selbstständigen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erweitert werden, um die Belange psychisch kranker und beeinträchtigter Menschen im Rahmen der Pflegeversicherung in Zukunft stärker berücksichtigen zu können.** Bei der Einrichtung der Pflegestützpunkte sollte schon jetzt darauf geachtet werden, dass die dort tätigen Mitarbeiter über ausreichendes Wissen über psychische Störungen (insbesondere im Alter) verfügen, um Betroffene und deren Angehörige beraten zu können. Dies erfordert weiterhin, dass Pflegestützpunkte ausreichend mit psychosozialen, psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgungsangeboten vernetzt werden, um den Bedürfnissen und Wünschen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen angemessen begegnen zu können.

Die im Rahmen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes geplante Änderung des § 294a SGB V, im Falle selbstverschuldeter Krankheiten Ärzte zur Mitteilung an die Krankenkassen zu verpflichten, wird von der BPTK kritisiert. Sie kann dazu führen, dass in Zukunft Verhaltensweisen und Symptome im Rahmen psychischer Erkrankungen, wie z. B. selbstverletzendes Verhalten, meldepflichtig werden.

Selbstverletzendes Verhalten, bei dem sich betroffene Menschen absichtlich Verletzungen oder Wunden zufügen, tritt überwiegend im Kontext von Persönlichkeitsstörungen (z. B. Borderline-Störung), aber auch bei Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen, Essstörungen oder psychotischen Erkrankungen auf. Es ist in diesem Sinn als Symptom im Rahmen einer Erkrankung und Verhaltensstörung und nicht als eine selbstverschuldete Krankheit zu verstehen. Das gilt auch für suizidale Handlungen oder Folgen von Unterernährung bei Magersucht (um nur einige zu nennen), die bei einer Gesetzesänderung von der Meldepflicht betroffen sein könnten.

Diese Verletzungen, die Folge oder Symptom einer psychischen Erkrankung sind, könnten fälschlicherweise als selbst verschuldete Krankheit gemeldet und die Betroffenen unzulässigerweise an den Behandlungskosten beteiligt werden. Um dies zu verhindern, wären Personen mit einer psychischen Erkrankung gezwungen, diese offen zu legen, was zu einer weiteren Stigmatisierung psychisch Erkrankter beitragen würde. Da eine psychische Erkrankung im Allgemeinen und selbstverletzendes Verhalten im Besonderen für die Betroffenen sehr schambesetzt sind, könnte dies weiterhin dazu führen, dass Patienten aus Scham und Angst vor finanziellen Folgen keinen Arzt aufsuchen und die Verletzungen deshalb nicht ausreichend medizinisch versorgt werden.

Die BPTK schlägt daher vor, die Meldepflicht im § 294a SGB V auf Krankheiten, die durch medizinisch nicht indizierte ästhetische Operationen, eine Tätowierung oder ein Piercing entstanden sind, zu beschränken.

Darüber hinaus ist für die BPTK grundsätzlich offen, ob die Einführung einer Meldepflicht nicht das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient bzw. Psychotherapeut und Patient massiv belasten und die notwendige medizinische Versorgung von psychisch Erkrankten aus verschiedenen Gründen erschweren würde.