

Gemeinsame Presseerklärung

Schlimmer geht immer: Patienten und ihre Familien befürchten weitere Defizite bei psychotherapeutischer Behandlung durch Versorgungsstrukturgesetz

Selbsthilfeorganisationen in der Psychiatrie fordern erleichterte Zugangswege zu psychotherapeutischer Versorgung

Berlin, November 2011. Psychische Erkrankungen bedeuten für die Betroffenen nicht nur großes Leid, sondern sind seit 2001 die häufigste Ursache für eine vorzeitige Berentung wegen verminderter Erwerbsfähigkeit. Seit 1990 hat sich der Anteil der Krankschreibungen von Arbeitnehmern aufgrund psychischer Störungen fast verdoppelt. Dem steigenden Behandlungsbedarf wird das Gesundheitssystem schon jetzt nicht gerecht. Psychisch kranken Menschen wird im Vergleich zu anderen Erkrankungen eine besonders lange und aufwendige Suche nach einem geeigneten Behandlungsplatz zugemutet. Im Bundesdurchschnitt warten sie drei Monate (12,5 Wochen) auf ein psychotherapeutisches Erstgespräch. Auf dem Land sind die Wartezeiten bei Weitem länger. Dort gibt es neunmal weniger Psychotherapeuten als in der Stadt, wobei psychische Erkrankungen dort natürlich nicht neunmal seltener als in der Großstadt auftreten. Dennoch dürfen sich in einer Großstadt 38,8 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner niederlassen, auf dem Land sind es bezogen auf dieselbe Einwohnerzahl jedoch nur 4,3 Therapeuten. Aus diesem Grund haben Psychotherapeuten auf dem Land überdurchschnittlich lange Wartezeiten, in Ost-Mecklenburg z. B. 28 Wochen. Das ist mehr als doppelt so lang wie im Bundesdurchschnitt und siebenmal so lang wie therapeutisch vertretbar, denn innerhalb von drei Wochen sollte die Behandlung beginnen, um eine Verschlimmerung und Chronifizierung zu vermeiden.

Forderung nach leitliniengerechter Behandlung

Dabei ist bei vielen psychischen Erkrankungen Psychotherapie ein sehr wichtiger Behandlungsbaustein im gesamttherapeutischen Konzept. Bei bestimmten Krankheitsbildern (z.B.. Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, Zwangsstörungen) gelten nach den Leitlinien bestimmte Psychotherapieformen als Behandlungsoption erster Wahl. Deshalb sind diese Patientengruppen besonders auf spezifische psychotherapeutische Angebote angewiesen. Auch in den Nationalen Versorgungsleitlinien zur Depressionsbehandlung wird bei schweren Depressionen ausdrücklich eine Kombinationsbehandlung aus Psychotherapie und medikamentöser Behandlung empfohlen.

Beim derzeitigen Stand der Gesetzgebung bleibt die Versorgung psychisch kranker Menschen nicht nur unberücksichtigt, es droht sogar eine massive Verschlechterung. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie gibt dies vor und verursacht damit eine eklatante Unterversorgung psychisch kranker Menschen, insbesondere in ländlichen Regionen. Trotz des täglich erlebten Mangels gilt Deutschland nach dieser Richtlinie als „überversorgt“.

Auch der Bundesrat fordert die Neuberechnung der Höchstgrenzen, bis zu denen sich Psychotherapeuten in einer Region niederlassen dürfen. Die Bundesregierung hat



**familien selbsthilfe
psychiatrie**

**Bundesverband der
Angehörigen psychisch
Kranker e. V.**

Bundesverband der
Angehörigen psychisch
Kranker

www.bapk.de



deutsche
depressionsliga
Deutsche DepressionsLiga

www.depressionsliga.de



Deutsche Gesellschaft
Zwangserkrankungen

www.zwaenge.de



Deutsche Gesellschaft für
bipolare Störungen

www.dgbs.de

BorderlineTrialog

www.borderlinetrialog.de

Deutsche Angst-Selbsthilfe

www.panikattacken.de

leider in ihrer Gegenäußerung deutlich gemacht, dass sie dieser Empfehlung nicht folgen wird. Um zu verhindern, dass durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz im Laufe der nächsten Jahre ein erheblicher Teil der Praxissitze niedergelassener Psychotherapeuten abgebaut werden, müssen die Verhältniszahlen neu berechnet werden. Davon ausgehend sollte die Bedarfsplanung weiterentwickelt werden und sich dann zukünftig vor allem an der Häufigkeit von Krankheiten in der Bevölkerung orientieren.

Perspektive der Patienten und ihrer Familien

Die Patienten- und Familien-Selbsthilfeverbände fordern deshalb gemeinsam, dass die Bedingungen für die psychotherapeutische Versorgung psychisch Kranker grundsätzlich so gestaltet sein sollten, dass

1. eine flächendeckende und wohnortnahe Versorgung mit akzeptablen Wartezeiten – insbesondere bei chronisch oder schwer kranken Menschen – sichergestellt ist, auch im Anschluss an eine stationäre Behandlung,
2. in ländlichen und strukturschwachen, jedoch auch in unterversorgten städtischen Gebieten mehr Behandlungskapazitäten zur Verfügung stehen,
3. der Chronifizierung psychischer Erkrankungen frühzeitig begegnet wird und damit einerseits der starke persönliche Leidensdruck für den Patienten und ihre Angehörigen und andererseits auch die Kosten, die durch Wartezeiten, Krankschreibungen und Frühverrentungen entstehen, verringert werden,
4. die Zunahme psychischer Erkrankungen durch eine prospektive Anpassung der Bedarfsplanung anhand wissenschaftlicher, belegbarer Kriterien berücksichtigt wird und
5. die demographische Entwicklung stärker berücksichtigt wird, denn ältere Patienten sind schon jetzt unterversorgt.

- **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.**
- **Deutsche DepressionsLiga e.V., www.depressionsliga.de**
- **Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen e.V.**
- **Deutsche Gesellschaft für bipolare Störungen e.V.**
- **BorderlineTrialog, www.borderlinetrialog.de**
- **Deutsche Angst-Selbsthilfe, www.panikattacken.de**

(4921 Zeichen) Abdruck kostenlos, Belegexemplar erbeten.

Kontakt:

BApK-Pressbüro
Beate Lisofsky
Kirchstr. 32a
13158 Berlin
Tel: 030/91208863
E-Mail: bapk-berlin@psychiatrie.de

(Zum Thema hat die Deutsche DepressionsLiga auch eine aktuelle Online-Befragung durchgeführt. Ergebnisse in Kürze unter www.depressionsliga.de)