

Gesundheitskioske für psychisch kranke Menschen

I. Mehr Sozialkompetenz des Gesundheitssystems

Menschen, die in Armut leben, sind häufiger körperlich und psychisch krank. Leben in Armut mit geringer Bildung, Arbeitslosigkeit und ungenügender sprachlicher und gesellschaftlicher Teilhabe erhöht das Risiko, eine psychische Erkrankung zu entwickeln, zum Teil erheblich. Für diese Menschen muss der Weg zu Beratung, Unterstützung und Behandlung geebnet werden. Dies ist gerade in sozial benachteiligten Regionen dringend erforderlich. Mit den geplanten Gesundheitskiosken könnte die Sozialkompetenz des deutschen Gesundheitssystems entscheidend verbessert werden.

Für Menschen mit geringen Einkommens- und Bildungsressourcen ist das Gesundheitssystem häufig viel zu komplex und nicht selten undurchschaubar. Das Gesundheitssystem muss Barrieren abbauen und zugänglicher werden. Dafür sind Gesundheitskioske ein sinnvoller Ansatz, auch mit Blick auf psychisch kranke Menschen. Aufgabenschnitte, personelle Ausstattung und die Vernetzung mit dem Gesundheitssystem und den sozialen Diensten der Kommunen sollte in Modellprojekten bundesweit innerhalb eines gesetzlich definierten Rahmens erprobt werden. Das Initiativrecht für den Aufbau eines Gesundheitskiosks könnte, die Erfüllung gesetzlich und vertraglich definierter Anforderungen vorausgesetzt, bei den Kommunen bzw. Ländern liegen. Regional eventuell bereits bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote sollten integriert werden. Doppelstrukturen gilt es genauso wie eine reine Aufgabenverlagerung zu vermeiden. Für die Krankenkassen sollte eine Beteiligungs- und Beitrittspflicht bestehen. Allen Beteiligten muss klar sein, dass mehr Sozialkompetenz, mehr Prävention und eine enge Kooperation zwischen sozialen Diensten und medizinischer Versorgung mehr personelle und damit finanzielle Ressourcen gerade in sozial benachteiligten Regionen voraussetzt.

II. Gesundheitskioske für psychisch kranke Menschen

- **Beratung und Behandlung**

Viele Menschen können Anzeichen für psychische Erkrankungen weder bei sich noch bei anderen erkennen. Sie wissen nicht, wie sie ihre psychische Gesundheit oder die ihrer Kinder schützen können. Wenn sie krank sind, ist ihnen oft unklar, wo und bei wem sie Beratung und Behandlung erhalten; zudem haben nicht wenige Angst vor Stigmatisierung. Gesundheitskioske sollten Menschen die psychische Dimension von

Gesundheit näherbringen und vermitteln, wie eine Psychotherapie helfen kann, sowie erklären, dass eine gesetzliche Krankenkasse eine Psychotherapie bezahlt.

Gesundheitskioske können dies leisten, wenn sie an einem zentralen Ort in den Lebenswelten der Menschen, wie einem öffentlichen Platz, Einkaufszentrum oder Bahnhof, angesiedelt werden. Sie müssen direkt zugänglich sein, d. h. auch ohne Überweisung oder Terminvereinbarung („drop-in“). Dazu bedarf es täglicher Sprechstunden, zu denen jede* kommen kann, um sich beraten zu lassen. In den Modellprojekten sollte erprobt werden, ob Präventionsleistungen durch kooperierende oder angestellte Psychotherapeut*innen zum Angebot der Gesundheitskioske zählen sollten.

Zugleich sollte ein Gesundheitskiosk aufsuchend tätig sein („Bring-Struktur“). Dadurch können auch Menschen erreicht werden, für die selbst die bisherigen niedrigschwelligeren Angebote noch zu kompliziert oder fremd sind. Er sollte in Schulen, Kitas, Gemeinden und Pflegeeinrichtungen Beratung anbieten und bei Bedarf Hilfe vermitteln. Auch hier sollten Psychotherapeut*innen einbezogen werden, zum Beispiel um Gruppen für Kinder und Jugendliche in Kooperation mit Schulen und Kitas anzubieten.

Für viele Menschen in sozial benachteiligten Regionen sind Sprachbarrieren ein großes Problem. Die medizinische oder sozialrechtliche Sprache ist für viele unverständlich, für viele ist Deutsch eine Fremdsprache. Menschen mit geringen Einkommens- und Bildungsressourcen sowie Menschen mit Migrationsgeschichte und Flüchtlinge scheitern allein deshalb bei ihrer Suche nach Unterstützung und Behandlung. Sie brauchen eine Kommunikation in ihrer Alltags- oder Muttersprache, die es erlaubt, Vertrauen aufzubauen. Der Gesundheitskiosk muss daher Sprachmittlung vorhalten und einen kultursensiblen Ansatz verfolgen und über das dafür notwendige Personal verfügen.

- **Unterstützung der medizinischen Versorgung durch „social prescribing“**

Gesundheitskioske sollten auch psychisch kranke Menschen gezielt über passende Hilfe informieren können und, wenn gewünscht, Termine vermitteln, zum Beispiel mit Psychiater*innen, Psychotherapeut*innen, aber auch mit der Jugendhilfe oder der Gemeindepsychiatrie. Zusätzlich zur Information und Terminvereinbarung sowie -koordination geht es auch um die Begleitung zu vereinbarten Terminen. Insbesondere Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sind nicht selten damit überfordert, in einer Psychotherapiepraxis anzurufen, Termine eigenständig zu vereinbaren und dann auch regelmäßig wahrzunehmen.

Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen sollten Patient*innen daher zu den Gesundheitskiosken überweisen können, wenn aufgrund sozialer Bedürfnisse oder

Belastungen eine psychotherapeutische oder ärztliche Beratung und Behandlung nicht ausreicht oder erschwert wird („social prescribing“).

- **Ausreichend Ressourcen der Kommunen für Beratung und Unterstützung**

Gesundheitskioske sollten auch in die Angebote von Jugendhilfe, sozialpsychiatrischem Dienst, Suchtberatung, Schuldnerberatung usw. vermitteln können. Der Gesundheitskiosk kann insbesondere für sozial benachteiligte Familien nur dann eine Brücke zwischen den Hilfesystemen sein, wenn Kommunen ihre Unterstützungsangebote bedarfsorientiert anbieten können und zur Kooperation bereit sind. Deshalb sollten Kommunen bzw. Länder ein Initiativrecht bei der Einrichtung von Gesundheitskiosken haben und sich damit verpflichten, die notwendigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen. Um den Fokus auf sozial benachteiligte Regionen beizubehalten, sollte die Einrichtung von Gesundheitskiosken auf diese Regionen beschränkt sein. Da die Kommunen, die besonders von der Einrichtung der Gesundheitskioske profitieren können, in aller Regel nicht über die notwendigen Ressourcen verfügen, wird es notwendig sein, eine finanzielle Unterstützung für diese Kommunen aus Steuermitteln zu organisieren.

- **Ausbau der Versorgungsstrukturen**

Die Vermittlung in Behandlungsangebote kann nur so gut erfolgen, wie ausreichend Behandlungskapazitäten zur Verfügung stehen. Psychisch kranke Menschen, insbesondere Kinder, benötigen eine psychotherapeutische Versorgung in ihrem Stadtviertel oder wohnortnah in ihrer Region. Monatelange Wartezeiten auf einen psychotherapeutischen Behandlungsplatz aufgrund fehlender psychotherapeutischer Kassensitze führen dazu, dass psychisch kranke Menschen nicht oder nicht rechtzeitig versorgt werden. Ihre psychischen Erkrankungen können sich deshalb verschlechtern oder chronifizieren oder stationäre Aufenthalte notwendig machen. Versorgungsangebote müssen daher gerade in sozial benachteiligten Regionen ausgebaut und weiterentwickelt werden. Bei Entscheidungen der Zulassungsausschüsse über Sonderbedarfszulassungen und Ermächtigungen aber auch bei der Krankenhausplanung sind die Erfahrungen der Gesundheitskioske zu berücksichtigen.

III. Modellvorhaben zur Einrichtung von Gesundheitskiosken

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) schlägt vor, Gesundheitskioske zunächst über Modellvorhaben einzuführen. Vor einer Einführung in die Regelversorgung sind

noch weitere Erfahrungen zu sammeln und auszuwerten zum Beispiel hinsichtlich Aufgabenzuschnitt, personeller Besetzung, Vernetzung mit kommunalen Angeboten und Finanzierung. Eckpunkte solcher Modellprojekte sollten aus Sicht der BPtK sein:

- Kommunen bzw. Länder können in sozial benachteiligten Regionen und strukturschwachen ländlichen Gebieten Gesundheitskioske initiieren, an denen sich die Krankenkassen beteiligen müssen. Das Initiativrecht liegt bei Kommunen bzw. Ländern, da ein Gesundheitskiosk nur funktioniert, wenn Kommunen bzw. Länder sich organisatorisch, personell und finanziell engagieren. Perspektivisch sind auch weitere Sozialversicherungsträger einzubeziehen.
- Im SGB V werden Mindestanforderungen zum Beispiel an das Aufgabenprofil und die personelle Besetzung der Gesundheitskioske formuliert. Explizit wird auch die Berücksichtigung der Belange psychisch kranker Menschen benannt.
- Für die Modellvorhaben besteht eine Beteiligungs- und Beitrittspflicht der Krankenkassen.
- In einem bundesweiten Rahmenvertrag zwischen dem GKV-Spitzenverband und den für die Wahrnehmung der Interessen der Kommunen bzw. Regionen maßgeblichen Organisationen werden die Rahmenbedingungen der Kooperation und Mindestanforderungen an personelle und finanzielle Ressourcen sowie die Kriterien für die Auswahl der Standorte festgelegt.
- Die Finanzierungsmodalitäten für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sollten sich an die Regeln zur Prävention nach § 20 Absatz 6 SGB V orientieren. Es sollte also ein fester Euro-Betrag pro Versicherte* entsprechend des Versichertenanteils in einer Region gezahlt werden.
- Als Zielgröße sollte gesetzlich eine Mindestanzahl von Modellvorhaben je Bundesland vorgegeben werden.
- Die Modellvorhaben sollten wegen der erst zeitverzögert messbaren Effekte langfristig angelegt sein und evaluiert werden.