

Potenzial der Psychotherapie mehr nutzen

Resolution

zur Gesundheits- und Sozialpolitik 2005 – 2009

6. Deutscher Psychotherapeutentag

Hamburg, 15.10.2005

Psychische Erkrankungen nehmen erheblich zu. Ihre Häufigkeit ist eines der großen gesundheitlichen Themen, das noch völlig unterschätzt ist. Offene Fragen sind beispielsweise: Wie lässt sich angemessen auf die erschreckende Steigerung psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen reagieren? Wie können Ärzte, Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendhilfe und Schulen zusammenarbeiten, damit psychische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen vermieden bzw. frühzeitig genug erkannt werden? Wie kann ausreichender Nachwuchs an Psychotherapeuten sichergestellt werden? Wie können neue Vertrags- und Versorgungsformen so gefördert werden, dass sie Impulse für eine Verbesserung der Versorgungsqualität psychisch Kranker setzen? Das alles sind noch offene Fragen. Die Sozial- und Gesundheitspolitik steht in der anlaufenden Legislaturperiode vor Herausforderungen, die deutlich über eine Finanzreform hinausweisen.

Krankheitskosten psychischer Störungen

Der bundesweite Gesundheitssurvey schätzte 1998/99 die Häufigkeit psychischer Störungen bei Erwachsenen auf 32 %. 1997 bis 2004 sind die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Erkrankungen um 69 % gestiegen. Als Grund für eine Erwerbsunfähigkeitsrente lagen psychische Erkrankungen im Jahre 2002 bei Männern an zweiter Stelle und waren bei Frauen sogar die häufigste Diagnosegruppe. Die Krankheitskosten psychischer Störungen in Deutschland lagen im Jahr 2002 an vierter Stelle hinter Krankheiten des Kreislaufs, des Verdauungs- und Muskelskelettsystems. Sie beliefen sich auf 22,3 Milliarden Euro. Psychische Erkrankungen tendieren sehr häufig zur Chronifizierung. Der Verzicht auf ausreichende und qualitätsgesicherte Prävention, Kuration und Rehabilitation mag kurzfristig finanzielle Entlastungen bewirken, mittelfristig werden wachsende psychosoziale Probleme und eine weitere Zunahme psychischer Erkrankungen zwangsläufig massive finanzielle Belastungen für beitrags- und steuerfinanzierte Sicherungssysteme, aber auch für die Wirtschaft mit sich bringen.

Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Klinisch bedeutsame Verhaltensauffälligkeiten wie Ängste, Depression, aggressives Verhalten, oppositionelles Trotzverhalten und hyperkinetische Störungen haben circa 20 % der Kinder und Jugendlichen. Armut und die mit ihr assoziierte mangelnde För-

derung und Gesundheitsvorsorge spielen als Ursache zahlreicher Störungen eine nicht zu übersehende Rolle. Arme Familien verfügen über zu wenige Kompensationsressourcen. Der Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen kommt deshalb eine besondere Bedeutung zu. In Früherkennungsuntersuchungen sollte ein stärkeres Gewicht auf die frühzeitige Identifikation von Verhaltensauffälligkeiten, psychischen und Entwicklungsstörungen gelegt werden. Damit einhergehend ist der Aufbau präventiver Maßnahmen erforderlich. Ein neuer Anlauf für ein Präventionsgesetz sollte die notwendigen Impulse setzen. Hilfe muss aber vor allem ausreichend verfügbar sein. Handlungsbedarf besteht in der Bedarfsplanung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Bereich der GKV. In der Kinder- und Jugendhilfe ist ein ausreichendes und zuzahlungsfreies Beratungs- und Unterstützungsangebot für Eltern und Kinder unverzichtbar. Dies gilt auch für die in diesem Hilfesystem verfügbare psychotherapeutische Kompetenz. Die Voraussetzungen für eine enge und bessere Kooperation zwischen dem Gesundheitssystem und der Kinder- und Jugendhilfe müssen geschaffen werden.

Versorgung psychisch Kranker

Im Versorgungsalltag werden psychische Störungen bei Erwachsenen häufig nicht erkannt. In verschiedenen nationalen und internationalen Studien lag in der hausärztlichen Praxis die Erkennensrate z. B. von depressiven Störungen nur bei circa 50 %. Der Anteil derjenigen Patienten, die bei korrekter Diagnosestellung auch ausreichend behandelt werden, liegt nochmals dramatisch niedriger. Die Chancen neuer Versorgungsformen für eine verbesserte Kooperation zwischen Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten sollten stärker genutzt werden, um eine qualitätsgesicherte Behandlung psychisch Kranker zu erreichen. Ergebnisse der psychotherapeutischen Forschung, z. B. zum Einsatz von Screening-Verfahren oder zur Wirksamkeit psychotherapeutischer Therapiemethoden im Bereich somatischer Störungen (z. B. Neuropsychologie), sollten schneller Eingang in den Versorgungsalltag finden. Eine deutliche politische Prioritätensetzung sollten die Akteure im Gesundheitswesen motivieren aktiv zu werden.

Innovationen für chronisch Kranke

In den letzten zehn Jahren konnten Fortschritte in der psychotherapeutischen Behandlung von Patienten mit chronischen körperlichen Erkrankungen ohne komorbide psychische Störungen erzielt und wissenschaftlich belegt werden. Sie haben die ambulante psychotherapeutische Versorgung noch nicht erreicht. Die Autoren der ersten repräsentativen länderübergreifenden Studie zu den psychosozialen Aspekten von Diabetes mellitus (DAWN-Studie) gehen von einer erheblichen psychosozialen Belastung der Diabetes-Patienten aus. Sie halten gleichzeitig fest, dass immerhin 60 % der befragten Ärzte selber davon ausgehen, dass sie nicht adäquat auf die psychosozialen Belastungen ihrer Patienten eingehen können. Gleichzeitig liegt die Überweisungsrate zu Spezialisten, wie z. B. Psychotherapeuten, bei Diabetes-Kranken aber unter 2 %. Eine Weiterentwicklung der Psychotherapie-Richtlinien und der Disease-Management-Programme für chronisch kranke Patienten könnte zu einer erheblichen Verbesserung der Lebensqualität und zu einer wirtschaftlicheren Behandlung führen.

Nachhaltige Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme

In Bezug auf die anstehende Finanzreform in der GKV plädieren alle politischen Parteien für eine solidarische Absicherung des Krankheitsrisikos. Eine differenzierte Bewertung der Ansätze ist erst möglich, wenn die Reformalternativen weiter präzisiert sind. Bereits aus heutiger Sicht erscheint es jedoch problematisch, Steuermittel in allem maßgeblichen Umfang für die Absicherung des Krankheitsrisikos heranzuziehen. Erfahrungen mit steuerfinanzierten Gesundheitssystemen legen die Befürchtung nahe, dass es für den Gesundheitsbereich zu einer instabilen Politik je nach Haushaltlage kommen könnte. Die Folge wären Rationierungen, die es dem Gesundheitssystem unmöglich machen, auf die oben skizzierten Herausforderungen adäquat einzugehen.