

**Inhalt eines
Nationalen Strategieberichts zu Sozialschutz
und sozialer Eingliederung 2008 - 2010**

**Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer vom
26.03.2008**

In Anbetracht des angestrebten Umfangs für den Bericht möchten wir unsere Stellungnahme auf den für uns besonders relevanten Bereich „Gesundheit und Langzeitpflege“ beschränken und dort zwei wesentliche Punkte herausgreifen.

1. Deskriptiver Teil

Es wurde angekündigt, dass der Nationale Strategiebericht weniger deskriptiv, sondern eher perspektivisch gestaltet werden soll. Wir gehen dennoch davon aus, dass der Strategiebericht einen deskriptiven Teil beinhalten wird. Im Nationalen Strategiebericht 2006 lag der Fokus auf der Seite der Leistungsträger, insbesondere der Pflegeversicherung. Es bietet sich daher an, sich nun eher auf die Seite der Leistungserbringer zu konzentrieren und dabei das gesamte Spektrum an akademischen Heilberufen zu beschreiben. Im Nationalen Strategiebericht 2006 war die Beschreibung des deutschen Gesundheitssystems unvollständig. Neben Ärzten und Zahnärzten erbringen auch 31.000 Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wesentliche Dienstleistungen. Davon nehmen 15.000 als Niedergelassene am System der vertragsärztlichen Versorgung teil. Diese wichtige Rolle der Berufsgruppe müsste nach unserer Auffassung bei Beschreibung des deutschen Systems zum Ausdruck kommen. Dies macht die Nennung der Berufsgruppe auch überall dort erforderlich, wo sie an der Versorgung beteiligt ist. Angelehnt an die Passage auf Seite 43 des Nationalen Strategieberichts 2006, sollte es daher dort beispielsweise heißen (Einfügung unterstrichen):

„In Deutschland wird hinsichtlich der Verwirklichung des Leistungsanspruchs ein umfassendes Angebot an medizinischen Dienstleistungen zur Verfügung gestellt. Das deutsche Gesundheitsversorgungssystem zeichnet sich im europäischen Vergleich durch eine hohe Dichte bei Ärzten, Krankenhausbetten sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aus. 308.000 Ärzte (davon 126.000 niedergelassene), 31.000 Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (davon 15.000 niedergelassene), 65.000 Zahnärzte (davon 56.000 niedergelassene), 2.166 Krankenhäuser mit 531.000 Betten (2004), 1.294 Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie 22.000 Apotheken stel-

len die Gesundheitsversorgung sicher. Rund 4,2 Mio. Menschen sind im Gesundheitswesen beschäftigt.“

Auch das Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen, das die psychotherapeutische Behandlung umfasst, sollte vollständig beschrieben werden. Angelehnt an die Formulierung im Nationalen Strategiebericht 2006 (dort Seite 40, 2. Aufzählungspunkt), könnte die Leistung so beschrieben werden:

„ambulante ärztliche, fachärztliche Behandlung, inkl. zahnärztlicher Behandlung sowie Kieferorthopädie und Zahnersatz, und psychotherapeutische Behandlung,“

Der Prävention und Behandlung psychischer Erkrankungen wird international durch die Weltgesundheitsorganisation und insbesondere auf europäischer Ebene durch die EU-Kommission ein besonders hoher Stellenwert eingeräumt. Der hohe Qualitätsstandard der psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland wird gerade auch durch die Psychotherapeutenkammern sichergestellt. Der deutsche Gesetzgeber hat mit dem Psychotherapeutengesetz nicht nur einen akademischen Heilberuf verankert, sondern auch die gesetzliche Grundlage für eine Ausbildung geschaffen, die spezifisch die Behandlung psychischer Erkrankungen zum Gegenstand hat. Das deutsche Gesundheitssystem ist unter diesen Gesichtspunkten wegweisend. Begreift man den Prozess der Offenen Methode der Koordinierung auch als Chance, voneinander zu lernen, so ist es unerlässlich, diesen wesentlichen Teil des deutschen Gesundheitssystems im Bericht darzustellen.

2. Perspektivischer Teil

Im Hinblick auf die Rolle, die „Public Health“ auf europäischer Ebene eingeräumt wird, ist aus unserer Sicht eine Darstellung der Maßnahmen sinnvoll, die strategisch in diesem Bereich auf nationaler Ebene geplant ist.

Nach unserer Auffassung besteht, unabhängig von der genauen Ausgestaltung eines Präventionsgesetzes, Einigkeit darüber, einen Rahmen zu schaffen, der es ermöglicht, Präventionsmaßnahmen mit Blick auf die nationalen Gesundheitsziele durchzu-

führen. Im Frühjahr 2006 wurde das sechste nationale Gesundheitsziel „Depressive Erkrankungen: verhindern, früh erkennen, nachhaltig behandeln“ vorgestellt.

Es bietet sich aus unserer Sicht an darzustellen, welcher Rahmen strategisch geschaffen werden soll, um in Hinblick auf Maßnahmen der Prävention die Ziele Zugang, Qualität und finanzielle Nachhaltigkeit besser verwirklichen zu können.