

Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Aufbau einer European Health Union nimmt langsam Form an: Der EU-Rat und das EU-Parlament haben sich bereits auf eine Stärkung der Europäischen Arzneimittelagentur geeinigt, um auch in Krisen die Versorgung zu sichern. Länderübergreifende Gesundheitsgefahren sollen künftig durch das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten besser überwacht werden. Damit die EU zukünftig frühzeitiger auf gesundheitliche Notlagen reagieren kann, soll eine neue europäische Behörde (HERA) geschaffen werden. Wir setzen uns weiterhin dafür ein, dass bei Prävention und Kontrolle auch psychische Krankheiten maßgeblich berücksichtigt werden. Das EU-Parlament hat sich am 15. September bereits dafür ausgesprochen. Wir hoffen, dass sich auch der EU-Rat den Änderungsvorschlägen anschließen wird.

Herzlichst



Ihr Dietrich Munz und Nikolaus Melcop

Grundrechte durch Corona erschüttert

Die Coronakrise verlangte eine Abwägung zweier Grundrechte: dem Recht auf körperliche Unversehrtheit und dem Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit. Die Europäische Agentur für Grundrechte (FRA) hat in ihrem Bericht die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Grundrechte untersucht. Die Agentur verlangte beim notwendigen Schutz vor dem Coronavirus, dass immer auch Menschenrechtsorganisationen einzubeziehen sind. Sie mahnte einen gerechten Zugang zu Gesundheits- und Sozialleistungen, Impfstoffen und Informationen an. Gefährdete Gruppen wie ältere Menschen, insbesondere Hochbetagte in Alten- und Pflegeeinrichtungen, mussten strikter durch Besuchsverbote geschützt werden als andere Erwachsene. Menschen mit Behinderungen erhielten nicht mehr oder nicht mehr vollständig die Unterstützung, die sie benötigten, um Bildung oder Gesundheitsleistungen zu erhalten. Die Pandemie verstärkte jedoch auch Diskriminierung und Rassismus in der Gesellschaft. Straftaten und Hassreden gegenüber Minderheiten stiegen, wie zum Beispiel gegen Roma und Sinti, Migrant*innen oder Menschen ohne heterosexuelle Orientierung oder Identität. Für Flüchtlinge verschärfte sich die prekäre Situation an den EU-Außengrenzen und in den Camps. Kindern war der Zugang zur Bildung verwehrt, wenn sie nicht über Internet und PC verfügten. Schließlich nahmen Fälle von Kindesmissbrauch und häuslicher Gewalt zu. Der Grundrechte-Bericht kann auf der Webseite der Agentur nachgelesen werden: fra.europa.eu/en/publication/2021/fundamental-rights-report-2021.

Europäer*innen unentschieden mit der EU-Corona-Politik

Die Hälfte der Europäer*innen zeigt sich zufrieden, die andere Hälfte eher unzufrieden mit den Corona-Politik der EU. Das ist das Ergebnis des aktuellen Eurobarometers. Dennoch sprechen sich rund drei Viertel der Befragten für mehr EU-Kompetenzen aus, damit diese Pandemien besser bekämpfen könne. Die Europäer*innen sprachen sich für einheitliche Regeln bei Impfungen und Behandlungsmethoden sowie eine gemeinsame Krisenstrategie durch die EU aus. Insgesamt solle der Fokus stärker auf das Thema öffentliche Gesundheit gelegt werden. Die Corona-Krise sorgte bei rund 30 Prozent für finanzielle Einbußen. Rund ein Viertel befürchtet diesen Effekt. Trotz des wirtschaftlichen Schadens wird der Nutzen der Corona-Schutzpolitik mehrheitlich als positiv bewertet. Deutlich wurde aber auch: Unsicherheit, Hoffnung und Frust wurden von den Europäer*innen am häufigsten angegeben, um ihre Emotionen in der aktuellen Situation zu beschreiben. Die Umfrage wurde im Frühjahr 2021 durchgeführt. Das Eurobarometer kann auf der Webseite des EU-Parlaments nachgelesen werden: www.europarl.europa.eu/at-your-service/de/be-heard/eurobarometer/spring-2021-survey.

Corona hat Defizite in der psychotherapeutischen Versorgung in der EU verstärkt

Die Herausforderungen für die psychische Gesundheit durch die Corona-Krise hat das Europäische Netzwerk für psychotherapeutische Versorgung (NPCE) unter der Leitung von Dr. Nikolaus Melcop, Vize-Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, und Dr. Jorge Gravanita, Präsident der portugiesischen Gesellschaft für Klinische Psychologie, diskutiert.

Psychotherapeutische Versorgung nicht ausreichend

Portugal stand im Fokus der Diskussion: Während der Pandemie war der Zugang zur Psychotherapie nicht gesichert, weil die Patient*innen nicht in die Praxen kommen konnten oder Videoangebote nur begrenzt zur Verfügung standen. Aus einer Ad-hoc-Studie zu den gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie in Portugal ging hervor, dass insbesondere Kinder und Jugendliche, Studierende, aber auch ältere Menschen sowie Frauen und alleinerziehende Mütter besonders unter der Corona-Krise litten. Dr. Miguel Xavier, Direktor des Nationalen Mental Health Programms in Portugal, berichtete, dass schon vor der Pandemie die psychotherapeutische Versorgung nicht ausreichend gesichert war, es fehlte an Kapazitäten und Finanzierung. Notwendig sei dabei ein „ganzheitlicher Public-Health-Ansatz“ sowie psychische Gesundheit in allen Politikfeldern zu berücksichtigen. So müssten etwa Gesundheitsförderung, Prävention, digitale Angebote, risikogruppenspezifische Maßnahmen verbessert, aber auch die Anzahl der Psychotherapeut*innen erhöht werden. Portugal habe in der Vergangenheit auf EU-Ebene zur Stärkung der psychischen Gesundheit beigetragen, defizitär sei jedoch die Umsetzung bestehender europäischer Handlungsempfehlungen in den Mitgliedstaaten.

ECDC soll psychische Erkrankungen monitoren

Der Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (ENVI) des EU-Parlaments will mehr Daten zur psychischen Gesundheit erheben. Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) soll deshalb künftig auch psychische Erkrankungen beobachten. Das EU-Parlament hat am 15. September 2021 mit großer Mehrheit für den Vorschlag des ENVI-Ausschusses gestimmt. Nun kommt es auf den Rat an, ob er diese Änderungen stützt. Das NPCE hatte unter Federführung der BPTK eine entsprechende Ergänzung in der Verordnung angeregt.

Auch in Italien seien zu wenige Psychotherapeut*innen an der öffentlichen Versorgung beteiligt. Dies führe dazu, dass die Patient*innen unnötig lange leiden und circa drei Viertel der Menschen, die Psychotherapie benötigen, keine Behandlung bekämen. Diejenigen, die dringend Unterstützung bräuchten, hätten den schlechtesten Zugang zur Psychotherapie und könnten sich diese auch nicht immer leisten. Zudem würden Patient*in-

nen zu schnell Medikamente verschrieben, obwohl sie eigentlich psychotherapeutischen Versorgungsbedarf hätten. Zwar arbeite die italienische Regierung daran, die Anzahl der Psychotherapeut*innen im öffentlichen Gesundheitssystem zu erhöhen, jedoch ziehe die Umsetzung sich hin. Um den erhöhten Bedarf zu decken, böten einige private Psychotherapie-Schulen eine kostengünstige Versorgung zur Überbrückung an. Dadurch könnten Psychotherapeut*innen in Ausbildung auch praktische Erfahrung sammeln. Außerdem müsste ein Fokus auf die Rehabilitation der Menschen mit psychischen Erkrankungen gelegt werden.

In Deutschland sind die psychischen Belastungen durch die Pandemie gestiegen. Insbesondere Kinder und Jugendliche litten besonders unter den Kita- und Schulschließungen zur Bekämpfung der Pandemie. Kinder aus Familien in sozialer Notlage waren darüber hinaus stärker gefährdet als Kinder aus wohlhabenden Familien. Die Nachfrage nach psychotherapeutischer Behandlung stieg und verschärfte den Mangel an Therapieplätzen: Während durchschnittlich in Psychotherapiepraxen 40 Prozent mehr Anfragen gestellt wurden, stieg die Nachfrage in Praxen von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen sogar um 60 Prozent. Mit Psychotherapie per Video konnte vielfach die Versorgung während der Pandemie aufrechterhalten werden. Dieses digitale Angebot sei jedoch nicht für alle Patient*innen geeignet. Positiv war auch, dass Menschen mit psychischen Erkrankungen und Psychotherapeut*innen schneller eine Corona-Impfung erhielten als andere Erwachsene. Dennoch beständen auch in Deutschland vor allem in ländlichen und strukturschwachen Gebieten monatelange Wartezeiten auf eine psychotherapeutische Behandlung. Deshalb müssten deutlich mehr Praxen zugelassen werden.

Aufruf an die EU-Politik: Jetzt gemeinsam Handeln

Bislang berücksichtigt die EU in ihrer Politik nicht die psychischen Belastungen durch die Pandemie. Dabei waren psychische Erkrankungen schon vor der Corona-Krise die dritthäufigste Krankheitsursache in Europa. Das NPCE hat daher die EU und die Mitgliedstaaten zu einem gemeinsamen Handeln aufgerufen: Die Datenlage zu den psychischen Folgen der Pandemie müsse verbessert werden, um europäische Empfehlungen für die Gesundheitsförderung, Prävention und Versorgung zu erarbeiten. Mehr Menschen müsste es ermöglicht werden, sich psychotherapeutisch beraten und behandeln zu lassen.

Der Veranstaltungsbericht und das Positionspapier können auf der Webseite des NPCE nachgelesen werden: www.npce.eu/index.html.



BPTK-DIALOG

Peter Liese

Mitglied des Parlaments der Europäischen Union, EVP-Fraktion

Mitglied und Koordinator im Ausschuss für Umweltfragen, öffentliche Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Für eine umfassende Europäische Strategie für psychische Gesundheit

Herr Liese, seit rund eineinhalb Jahren lebt Europa in der Pandemie. Wegen ihrer unzureichenden Impfstoff-Beschaffung ist die EU anfangs heftig kritisiert worden. Hätte die EU nicht mehr Kompetenz in der Coronakrise beweisen müssen?

Es gab in der Corona-Pandemie aus meiner Sicht zwei sehr schwierige Zeiten, in denen ich mir besseres Handeln der EU gewünscht hätte. Erstens am Anfang der Pandemie, als alle Mitgliedstaaten nur an sich selbst gedacht haben. Für mich als Arzt war es ein komisches Gefühl, ohne Maske hustenden und fiebrigen Patienten in den Hals zu schauen. In Italien sind viele Kollegen und auch sehr viele Pflegekräfte gestorben, weil sie keine Schutzausrüstung hatten. In dieser Phase hat Frankreich und dann auch Deutschland Exportbeschränkungen für Schutzausrüstung erlassen. Das hat Europa an den Abgrund geführt. Deswegen war es gut, dass wir danach beschlossen haben, die Herausforderung als EU gemeinsam anzugehen. Die zweite schwierige Phase war zu Beginn dieses Jahres, als die Impfstoffversorgung sehr langsam begonnen hat. Die Verantwortung dafür liegt zum einen bei der Firma Pfizer, die zunächst von der europäischen Haftungsregelung ausgenommen werden wollte. Es ist gut, dass die Kommission hier hart geblieben ist. Aber es gab darüber hinaus auch Exportbeschränkungen der USA und Großbritanniens. Hier hätte die EU heftiger und schneller reagieren müssen. Und dann gab es in der Europäischen Union keine Struktur, die einfach und unkompliziert große Mengen von Impfstoff und anderen wichtigen Materialien organisieren kann. Eine solche Struktur, die BARDA, hat es den USA ermöglicht, schneller große Mengen Impfstoff herzustellen. Deswegen ist eine der wichtigsten Lehren aus der Krise, dass wir jetzt eine solche Struktur in Europa brauchen.

Was muss die EU zukünftig leisten, um die psychische Gesundheit infolge der Pandemie zu stärken? Was für konkrete Maßnahmen sollten folgen?

Die psychische Gesundheit ist in der Pandemie leider nicht genügend berücksichtigt worden. Ich fand es von Anfang an falsch, den Slogan „Wir bleiben zuhause“ zu plakativieren, ohne darüber nachzudenken, dass gerade Menschen mit Depressionen durch Mangel an Tageslicht und Bewegung noch größere Probleme bekommen. Es war schnell klar, dass sich das Coronavirus in geschlossenen Räumen schneller verbreitet als an der frischen Luft, weshalb ich immer dafür geworben habe, den Slogan „Wir halten Abstand.“ zu wählen. Gemeinsam mit der Bundespsychotherapeutenkammer habe ich Anträge erarbeitet, dass wir, zum Beispiel bei der Stärkung des europäischen Robert Koch-Institutes ECDC oder bei der Verordnung für grenzüberschreitende Gesundheitsgefahren, die psychische Gesundheit stärker in den Blick nehmen.

Was für einen Beitrag kann ein „European Year for Mental Health“, wie es von der „MEP Alliance on Mental Health“ gefordert wird, leisten?

Ein European Year for Mental Health wird keine direkten Auswirkungen auf die Gesetzgebung oder die Gesundheit der Menschen haben. Der Sinn dahinter ist, das Thema verstärkt in den Blick zu nehmen und die Menschen für das Thema zu sensibilisieren und die Bedeutung, gerade nach der Coronakrise, in den Blickpunkt zu rücken.

Die Europäer*innen wünschen sich laut Eurobarometer eine stärkere Rolle der EU in Krisenzeiten und dass Public Health eine Priorität wird. Führen mehr gesundheitspolitische Kompetenzen der EU aber nicht dazu, dass hohe Versorgungsstandards in Deutschland möglicherweise nivelliert werden?

Wir wollen auf keinen Fall eine komplette Vereinheitlichung der Gesundheitspolitik in der Europäischen Union. Unser deutsches Gesundheitswesen mit den hohen Standards soll erhalten bleiben. Aber wir brauchen mehr grenzüberschreitende Zusammenarbeit, um für alle Patient*innen eine höhere Qualität zu erreichen. Es ist ganz klar, dass bei der Bekämpfung von seltenen Erkrankungen weder Forschung noch gezielte Therapie von einem Mitgliedstaat allein durchgeführt werden kann. Ein wichtiger Punkt, bei dem uns immer wieder von Forscher*innen und Betroffenen klar gemacht wird, wie wichtig europäische Zusammenarbeit ist, ist die Krebsbekämpfung. Auch die Bekämpfung von antibiotikaresistenten Keimen und eventuell zukünftig auftretenden Pandemien können wir nur gemeinsam schaffen.

BPTK-NACHRICHTEN

Kommt bald ein Europäisches Jahr für psychische Gesundheit?

Das Jahr 2023 soll ein „Europäisches Jahr für psychische Gesundheit“ werden. Dies fordert die Allianz der Europa-Abgeordneten für Psychische Gesundheit gemeinsam mit der Patientenorganisation GAMIAN. Durch ein Schwerpunktjahr sollen Information und Aufklärung über psychische Gesundheit europaweit, der Austausch unter Expert*innen und die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen verbessert werden. Die Corona-Pandemie habe gezeigt, wie zentral die psychi-

sche Gesundheit für die Gesundheit der Menschen sei. Psychische Erkrankungen wirkten sich nicht nur auf die individuelle Gesundheit aus, sondern verursachen auch Kosten von über 600 Milliarden Euro in der EU. Das NPCE unterstützt den Aufruf an die EU-Kommission, der auf der Webseite von GAMIAN nachgelesen werden kann: www.gamian.eu/wp-content/uploads/statement-EuropeanYearforMentalHealth.pdf

Europäische Garantie für Kinder verabschiedet

Kinder sollen besser vor sozialer Ausgrenzung geschützt werden. Das hat der Rat der Europäischen Union am 14. Juni 2021 mit der „Europäischen Garantie für Kinder“ beschlossen. Die Mitgliedstaaten der EU sollen Aktionsprogramme verabschieden, um Kinder aus Familien in sozialer Notlage besser zu unterstützen, Kinderarmut und Chancenungleichheit abzubauen sowie den Schutz der Kinderrechte zu stärken. Dazu gehören hochwertige und kostenlose Betreuungs-, Bildungs- und Gesundheitsangebote vom frühkindlichen Alter bis zur Schule, zum Beispiel mindestens eine gesunde Schulmahlzeit.

Familien in sozialer Notlage sollte ermöglicht werden, ihre Kinder gesund zu ernähren und mit ausreichend Wohnraum zu versorgen. Auf Kinder mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen sollte ein besonderes Augenmerk gerichtet werden. Schließlich sollten die EU-Staaten die sozioökonomischen Folgen der Corona-Pandemie so ausrichten, dass Armut und Benachteiligung bekämpft werden. Die Europäische Garantie für Kinder kann unter nachstehendem Link nachgelesen werden: www.bmfsfj.de/resource/blob/182142/b127e918ee2722ae-6067b190ab1fcee4/european-child-guarantee-data.pdf.

EU-Grünbuch zum Altern

Die EU-Kommission hat ein Grünbuch zum Altern verabschiedet. Damit soll die Debatte über den demografischen Wandel in Europa gefördert und die Bedeutung des gesunden, aktiven Alterns sowie lebenslangen Lernens betont werden. Dazu zählt die Bekämpfung von Krebs, Demenz und psychischen Erkrankungen sowie die Förderung personalisierter Medizin und Prävention, die Stärkung der Erwerbsbeteiligung insbesondere von Frauen, Menschen mit Behinderungen oder mit Einwanderungsgeschichte ebenso wie die Anpassung des Renteneintrittsalters und Sicherung der Rentensysteme. Aufgrund der steigenden Pflegebedürftigkeit sei es wichtig, gemeindenahe Betreuungsstrukturen zu schaffen und es Gesundheitspersonal zu ermöglichen, in anderen Ländern zu arbeiten. Das NPCE hat unter der Federführung der BPTK eine Stellungnahme eingereicht: Einsamkeit, chronische Erkrankungen

und Pflegebedürftigkeit, Abhängigkeitserkrankungen sowie Armut im Alter erhöhen das Risiko für psychische Erkrankungen. Um ein gesundes Altern sicherzustellen, müssen neben der Gesundheitsförderung und Prävention psychischer Erkrankungen bei älteren Menschen die frühzeitige Diagnostik und Behandlung verbessert werden. Menschen in Pflegeeinrichtungen benötigten aufsuchende Angebote, damit auch sie psychotherapeutisch versorgt werden können. Die Forschungsförderung ist insbesondere mit Blick auf die Weiterentwicklung der Versorgung von Menschen mit Demenz zu stärken. Ein Grünbuch ist ein Diskussionspapier, mit dem die Debatte zu einem politischen Thema gefördert werden soll. Das Grünbuch zum Altern kann hier nachgelesen werden: ec.europa.eu/info/sites/default/files/1_de_act_part1_v2_0.pdf.

Impressum:

Herausgeber: Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)
Klosterstraße 64 | 10179 Berlin | Tel.: 030.278 785 - 0 | Fax: 030.278 785 - 44 | info@bptk.de | www.bptk.de
Vi.S.d.P.: Dr. Dietrich Munz | Redaktion: Kay Funke-Kaiser | Satz und Layout: Proforma GmbH & Co. KG