

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir gehen auf einen schweren Winter zu: Der Krieg in der Ukraine. Eine wachsende soziale Ungleichheit und die Befürchtung vieler Menschen, für Wohnen, Energie und Essen nicht mehr genug Geld zu haben. Ein Sommer, der gezeigt hat, dass aus dem Klimawandel längst eine Klimakrise geworden ist. Unsicherheit, Angst und Krisen können psychisch krank machen. Betroffene brauchen dann Behandlung, meist Psychotherapie. Aber viel besser wäre es, wenn diese Menschen erst gar nicht krank würden. Wir brauchen eine Sozialpolitik, die Armut verhin- dert, und eine Einkommens- und Bildungspolitik, die soziale Ungleichheit mindert. Wir brauchen ein energisches energiepolitisches Umsteuern. Und wir brauchen Frieden. Wir sollten die Hoffnung nicht aufgeben, dass die Politik Lösungen findet und dass wir als Gesellschaft diesen Aufgaben gerecht werden.

Herzlichst



Ihr Dietrich Munz

Mehr Flüchtlinge als 2015 – Versorgung jetzt sichern

Viele Flüchtlinge suchen in Deutschland Schutz vor Krieg, Terror und Verfolgung. Sie fliehen vor dem russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine, den Taliban in Afghanistan oder vor der Unterdrückung durch das iranische Regime. Nach Angaben der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit wird die Zahl der Flüchtlinge bis zum Jahresende höher liegen als 2015, als bisher die meisten Menschen seit der Wiedervereinigung in Deutschland Zuflucht suchten. Der Städtetag rechnet insbesondere damit, dass die Zahl der Flüchtlinge aus der Ukraine zu Beginn der kalten Jahreszeit steigen wird. Gleichzeitig steige die Zahl der Asylbewerber*innen aus anderen Herkunftsländern. Schon

jetzt sind viele Kommunen mit der Versorgung der Flüchtlinge überfordert. Der Präsident des Deutschen Städtetages, Markus Lewe, machte deutlich, dass „im kommenden Winter [...] etliche Städte Geflüchtete wieder in Hotels, Turnhallen oder anderen Einrichtungen [werden] unterbringen müssen“. Die Länder haben den Bund deshalb bereits aufgefordert, „seine Verantwortung bei der Beteiligung an der

Flüchtlingsfinanzierung wahrzunehmen“. Dabei geht es nicht nur darum, Wohnraum, Nahrung und Kleidung zur Verfügung zu stellen, sondern für die häufig traumatisierten Flüchtlinge auch die psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung zu gewährleisten.

Psychisch kranke Flüchtlinge ausreichend versorgen

Flüchtlinge leiden häufiger an psychischen Erkrankungen als die Menschen, die sie aufnehmen. Rund 20 Prozent der Flüchtlinge sind an einer posttraumatischen Belastungsstörung erkrankt, in der deutschen Bevölkerung sind es nur 2,3 Prozent. Doch bisher bleiben psychisch kranke Flüchtlinge ohne die notwendige Hilfe. Denn psychotherapeutische Versorgung steht Flüchtlingen in der Regel erst nach 1,5 Jahren in Deutschland zu. Das führt dazu, dass bei ihnen psychische Erkrankungen oft nicht behandelt werden und sich verschlimmern. Ukrainer*innen haben als Kriegsflüchtlinge in der EU eine Sonderposition: Sie beziehen Leistungen des Jobcenters (ALG II) und sind damit gesetzlich krankenversichert. Ihnen steht damit eine psychotherapeutische Versorgung ab dem ersten Tag in Deutschland zu. De facto stehen auch sie jedoch vor einem bisher nicht gelösten Problem im deutschen Gesundheitssystem: Psychotherapie erfordert sprachliche Verständigung. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen jedoch nicht die Kosten für die Sprachmittlung.



BPTK-Ratgeber für Flüchtlingseltern:

www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/05/bptk.elternratgeber-fluechtlinge.de_.pdf

Der Ratgeber ist auch als eigenständiges Internetangebot verfügbar:

<https://elternratgeber-fluechtlinge.de>

Inhalt

- Seite 1 Mehr Flüchtlinge als 2015 – Versorgung jetzt sichern
- Seite 2 Serotonin-Hypothese zunehmend in der Kritik
- Seite 3 BPTK **DIALOG** „Mehr passgenaue Hilfen für Menschen, die kaum noch über die Runden kommen“
- Seite 4 BPTK **FOKUS** Armut gefährdet psychische Gesundheit
- Seite 6 Übernahme von Krankenhausdiensten durch Psychotherapeut*innen
- Seite 7 BPTK **INSIDE** Startschuss für die ambulante Komplexbehandlung – Lehren aus dem NRW-Projekt
- Seite 8 BPTK-Fachtag „Gender und Psychotherapie“ am 7. November
- Seite 8 Online-Fortbildungsreihe „Digitalisierung in der Psychotherapie“ gestartet
- Seite 8 BPTK-Ratgeber: Beruf Psychotherapeut*in – Was kommt nach dem Studium?

Sprachmittlung finanzieren

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) fordert deshalb, die Krankenkassen zu verpflichten, die Kosten für eine qualifizierte Sprach- und Kulturmittlung zu übernehmen, wenn Patient*innen noch nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügen. Das Bundesgesundheitsministerium zeigte bislang jedoch große Zurückhaltung. Bisher unternahm das Ministerium noch keine konkreten gesetzgeberischen Schritte. „Es gilt jetzt zu handeln“, fordert BPTK-Präsident Dr. Dietrich Munz. „Der Bundesgesundheitsminister muss den Koalitionsvertrag umsetzen und die Finanzierung der Sprachmittlung regeln“, fordert Munz. Die Ausgaben für ukrainische Flüchtlinge sollten

aber alle Steuerzahler tragen und nicht im Schwerpunkt die gesetzlich Krankenversicherten. Dafür müsste der Bund seine Zuschüsse an die Krankenkassen erhöhen, wie auch im Koalitionsvertrag vereinbart. Die staatlichen Zuschüsse für Menschen, die ALG II erhalten, müssten so hoch sein, dass sie im Durchschnitt deren Kosten in der gesetzlichen Krankenversicherung decken. Dann ließe sich auch die Behandlung der psychischen Erkrankungen von ukrainischen Flüchtlingen, einschließlich der Sprachmittlung, finanzieren. Die Behandlung von psychischen Erkrankungen ermöglicht häufig erst, dass sie die deutsche Sprache lernen, eine Ausbildung machen und eine Arbeit übernehmen können.

Serotonin-Hypothese zunehmend in der Kritik

Ein hoher oder niedriger Gehalt des Botenstoffs Serotonin im Gehirn hat keinen Effekt darauf, ob eine Depression vorliegt oder nicht. Die Serotonin-Aktivität am Rezeptor ist bei den meisten gesunden und depressiven Menschen gleich, bei einem kleinen Anteil der depressiven Patient*innen sogar höher. Ein künstlich hervorgerufener Serotonin-Mangel, zum Beispiel durch spezielle Diäten, verursacht zudem keine depressiven Symptome. Das sind die Ergebnisse einer neuen Übersichtsstudie, die die Ergebnisse von 17 zusammenfassenden Studien auswertete. Danach greift die sogenannte Serotonin- oder auch Monoamin-Hypothese aus den 1960er Jahren zu kurz, die depressive Symptome, wie Niedergeschlagenheit oder Antriebslosigkeit, vor allem auf einen Mangel an Serotonin sowie weiteren Botenstoffen wie Noradrenalin im Gehirn zurückführt. In den letzten Jahren wurden vermehrt Studien veröffentlicht, die gegen diese Hypothese sprechen, in Fachkreisen ist die Theorie schon länger umstritten. Die neueren Studienbefunde stellen den klinischen Nutzen von Antidepressiva stark infrage. Diese zielen darauf ab, Depressionen durch eine Beeinflussung des Stoffwechsels von Serotonin und anderen Botenstoffen zu behandeln. Antidepressiva wirken bei rund einem

Drittel der Patient*innen nicht oder nur unzureichend, vor allem bei nur leichtgradiger depressiver Symptomatik ist die Wirksamkeit oft nicht gegeben.

Serotonin ist ein Botenstoff, der von einer Nervenzelle zur anderen Informationen weitergibt. Es kann an verschiedene Rezeptoren auf der Oberfläche unterschiedlicher Zellen im Körper binden und beeinflusst eine Vielzahl an Prozessen im Körper. Im zentralen Nervensystem ist das Serotonin ein wichtiger Botenstoff für die Regulation von: Körpertemperatur, Appetit, Emotionen, das Belohnungssystem, Stimmung und Antrieb, Bewusstseinslage und Schlaf-Wach-Rhythmus sowie Schmerzbewertung.

Die neue Studie bietet keine alternative Erklärung für die Entstehung von Depressionen an. Führende Expert*innen sind sich aber darin einig, dass eine Depression eine komplexe Erkrankung mit mehreren Ursachen ist, die meist auf ein wechselseitiges Zusammenwirken von Genen, negativen Lebensereignissen und veränderten Gehirnfunktionen zurückgeht.

Originalstudie: www.nature.com/articles/s41380-022-01661-0.pdf