

Politik für psychisch kranke Menschen – es gibt weiterhin Entwicklungs- und Handlungsbedarf!

In der ambulanten und stationären Versorgung psychisch kranker Menschen hat sich in den vergangenen Jahren einiges getan. Dennoch gibt es weiterhin erkennbare Versorgungsdefizite. Angesichts der hohen Prävalenzzahlen und der hohen Krankheitslast durch psychische Erkrankungen, die sich unter anderem in einer hohen Zahl von Arbeitsunfähigkeitstagen und Frühberentungen zeigen, sowie der damit verbundenen volkswirtschaftlichen Kosten sind unseres Erachtens weitere Anstrengungen im Hinblick auf eine Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen dringend nötig.

Im Folgenden unsere Fragen:

Frage 1:

Bedarfsgerechte Versorgung

In Hamburg besteht eine nominelle Überversorgung an Psychotherapiesitzen von 170%. Gleichzeitig gibt es in der Regel lange Wartezeiten von mehreren Monaten auf einen ambulanten Psychotherapieplatz. Wie soll Ihrer Meinung nach dieses Problem gelöst werden?2

Frage 2:

Kultur- und Sprachmittlung

Geflüchtete und migrierte Menschen benötigen wegen oftmals nicht ausreichender Deutschkenntnisse eine Sprachmittlung für eine psychotherapeutische Behandlung, deren Finanzierung bisher allerdings nicht von den Krankenkassen übernommen wird. Wie soll Ihrer Meinung nach das Problem der mangelnden Finanzierung von Kultur- und Sprachmittlung im Gesundheitswesen gelöst werden?4

Frage 3:

Psychotherapieausbildung

Die aktuelle Psychotherapeutenausbildung ist reformbedürftig. Werden Sie sich für die Verabschiedung eines Psychotherapeutengesetzes einsetzen, das, analog zu den anderen akademischen Heilberufen, ein Psychotherapiestudium mit Staatsexamen und Approbation sowie eine anschließende Weiterbildung vorsieht? Wenn JA, in welcher Form werden Sie sich dafür engagieren? Wenn NEIN, welche Vorstellungen haben Sie zur zukünftigen Ausbildung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten?6

Frage 1:

Bedarfsgerechte Versorgung

In Hamburg besteht eine nominelle Überversorgung an Psychotherapiesitzen von 170%. Gleichzeitig gibt es in der Regel lange Wartezeiten von mehreren Monaten auf einen ambulanten Psychotherapieplatz.

Wie soll Ihrer Meinung nach dieses Problem gelöst werden?

	<p>Gute Gesundheitsversorgung darf nicht vom Einkommen und nicht vom Wohnort abhängen. Wir wollen, dass das in Stadt und Land eine gute und barrierefreie medizinische und psychologische Versorgung Standard ist. Dazu schaffen wir eine integrierte Bedarfsplanung der gesamten medizinischen Versorgung. Die Vorbeugung von Krankheiten und die Rehabilitation beispielsweise nach einer schweren Erkrankung müssen im Rahmen dieser Planung gestärkt werden.</p> <p>Wir Sozialdemokraten haben in Regierungsverantwortung bereits Maßnahmen ergriffen, um Wartezeiten in der psychotherapeutischen Versorgung zu verkürzen und das psychotherapeutische Angebot auszudehnen. So konnte unser Vorschlag zur Einführung psychotherapeutischer Sprechstunden im Rahmen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes bereits umgesetzt werden. Wir werden die Entwicklung genau beobachten und gegebenenfalls nachsteuern.</p> <p>Ebenso haben wir Schritte unternommen, um die psychotherapeutische Bedarfsplanung zu reformieren: Der Auftrag zur Überarbeitung der Bedarfsplanungsrichtlinie, die zukünftig kleinräumiger und unter Einbeziehung sozioökonomischer Faktoren erfolgen soll, konnten wir in den Verhandlungen zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz durchsetzen.</p> <p>Nun ist es an der gemeinsamen Selbstverwaltung, die Überarbeitung vorzunehmen. Dies war vom Gesetzgeber mit Frist zum Ende des Jahres 2016 vorgesehen. Aufgrund der Komplexität des Vorhabens wird der GBA jedoch noch weitere Beratungszeit benötigen.</p>
	<p>Für die CDU und CSU sind die Sicherstellung der ärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung sowie deren Vergütung wichtige Anliegen. Ziel der Bedarfsplanung ist es, in überversorgten Gebieten Sitze abzubauen und damit Kapazitäten zu schaffen, um in unterversorgten Gebieten neue Sitze für ärztliche und psychologische Psychotherapeuten aufzubauen. Die Bedarfsplanung wird regional von den Selbstverwaltungspartnern nach den Richtlinien des G-BA erstellt und weist aus, wo und wie viele Zulassungen für eine gute flächendeckende Versorgung gebraucht werden. Der Staat gibt die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Aufgaben zur Sicherstellung der medizinischen und psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland vor. Die gemeinsame Selbstverwaltung organisiert diese auf dieser Grundlage in eigener Verantwortung. Wir erwarten, dass die ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten sich in den Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung verantwortungsbewusst einbringen und zur Sicherstellung der Versorgung beitragen. Unabhängig von den von den Selbstverwaltungspartnern vereinbarten Lösungen werden auch wir das Thema kritisch im Blick behalten.</p>



Die in der ambulanten Psychotherapie zugrunde gelegten Verhältniszahlen in der Bedarfsplanung spiegeln nicht den Versorgungsbedarf wider. Es gibt zahlreiche Regionen, in denen der rechnerisch ermittelte Versorgungsgrad weit über 100% liegt, Menschen aber tatsächlich monatelang auf einen Therapieplatz warten müssen. Damit Menschen in Krisen die Unterstützung bekommen, die sie brauchen, muss das psychotherapeutische Angebot bedarfsgerecht ausgebaut und hierfür die Bedarfsplanung grundlegend reformiert werden. Wir treten dafür ein, Sonderbedarfszulassungen für spezielle Versorgungssituationen zu erleichtern, wie für fremdsprachige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder besondere Erkrankungsformen. Ermächtigungen sollten regelhaft ausgesprochen werden, wenn Zugang zur Psychotherapie nicht im direkten Anschluss an eine Akutversorgung gewährleistet ist.



Eine Bedarfsgerechte Versorgung ist, auch wenn dies für den Hamburger Raum so attestiert wird, bisher in keiner Weise gegeben. Insbesondere in Gebieten, die einkommensschwächer sind, ist die Zahl der dort ansässigen Psychotherapeutinnen viel zu gering. Unabhängig vom Versicherungsstatus und Einkommen muss jedem Menschen der dessen bedarf eine psychotherapeutische Beratung oder Behandlung in einem angemessenen Zeitrahmen zur Verfügung stehen. Dies ist in Hamburg für Kassenpatientinnen und Flüchtlinge derzeit bei Wartezeiten von teilweise mehr als einem Jahr auf einen Therapieplatz insbesondere in akuten Situationen nicht gegeben.

Die Bedarfsplanung sollte den tatsächlichen Bedarfen (unter Berücksichtigung der erhöhten Bedarfe bei bestimmten Personengruppen wie Arbeitslosen, Geflüchteten etc.) umgehend reformiert werden. Hierfür sollte als Grundlage eine aktuelle Bedarfserhebung erfolgen.



Die von Ihnen geschilderte Situation – nominelle Überversorgung und gleichzeitig lange Wartezeiten – zeigt, wie unzureichend die Bedarfsplanung ist. Dies ist aber das Problem jeder Planwirtschaft, die niemals geeignet ist, den wirklichen Bedürfnissen der Menschen zu entsprechen. Deshalb bin ich auch skeptisch gegenüber Ihren Ideen einer besseren Datenerhebung, um zu einer besseren Planung zu kommen. Das mag eine gewisse Verbesserung bringen, jedoch bleibt es bei einer Planwirtschaft und dazu wird viel Energie auf die Erhebung von Daten verwendet. Diese sollte besser der Patientenbehandlung zugutekommen. Im Übrigen sehe ich in einer verkehrlich gut erschlossenen Stadt wie Hamburg keinen Bedarf für eine kleinteilige Versorgungsplanung, die Menschen können „ihren“ Psychotherapeuten auch erreichen, wenn er seine Praxis nicht in ihrer Nähe hat. Deshalb bin ich für eine großzügige Zulassung von Psychotherapeuten.

Frage 2:

Kultur- und Sprachmittlung:

Geflüchtete und migrierte Menschen benötigen wegen oftmals nicht ausreichender Deutschkenntnisse eine Sprachmittlung für eine psychotherapeutische Behandlung, deren Finanzierung bisher allerdings nicht von den Krankenkassen übernommen wird.

Wie soll Ihrer Meinung nach das Problem der mangelnden Finanzierung von Kultur- und Sprachmittlung im Gesundheitswesen gelöst werden?

	<p>Der Rahmen der Gesundheitsversorgung für Asylsuchende im Asylverfahren ist im Asylbewerberleistungsgesetz geregelt, welches zuletzt in dieser Legislaturperiode novelliert worden ist. Dies schließt auch eine notwendig werdende psychotherapeutische Versorgung ein. Die konkrete Maßnahme obliegt der Verantwortung des behandelnden Psychiaters / Psychotherapeuten. Die Kosten dieser Versorgung tragen die Kommunen. Ebenso haben sie im Bedarfsfall sicherzustellen, dass notwendige Übersetzerleistungen erbracht werden. Wir wollen jedoch verhindern, dass die erforderliche Integrationsarbeit für Flüchtlinge einzig und alleine zulasten der Kommunen geht. Wir werden unsere Städte und Gemeinden bei der Finanzierung dieser wichtigen Arbeit weiterhin unterstützen.</p>
	<p>In den Jahren 2015 und 2016 haben viele Menschen vor allem aus den Kriegs- und Krisengebieten des Nahen Ostens Schutz in Deutschland gesucht. Viele haben Schreckliches erlebt. Viele wurden zwischenzeitlich als asylberechtigt anerkannt. Deutschland bietet diesen Menschen zu jedem Zeitpunkt eine Gesundheitsversorgung, die im internationalen Vergleich hervorragend ist. Das gilt auch in den ersten 15 Monaten des Aufenthaltes in unserem Land, in denen regelmäßig noch keine Entscheidung über eine Berechtigung zum dauerhaften Aufenthalt in Deutschland gefallen ist. Mit gesetzlichen Anpassungen hat die Bundesregierung auch eine Behandlung von traumatisierten Menschen gewährleistet. Für die Union ist wichtig, dass vor allem Kinder und Jugendliche schnell eine psychotherapeutische Versorgung erhalten. Einen Anspruch auf Sprachmittlung für alle Schutzsuchenden zu Lasten der öffentlichen Hand oder der gesetzlichen Krankenversicherung lehnt die Union ab.</p>
	<p>Wir wollen erreichen, dass die Kosten für qualifizierte Dolmetscherinnen und Dolmetscher als Teil der Krankenbehandlung von Migrantinnen und Migranten von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden. Unsere Bundestagsfraktion hat dies bereits mehrfach in Anträgen gefordert, die leider von der großen Koalition abgelehnt wurden.</p>
	<p>Es könnte eine Entlastung über eine Ausweitung der psychosozialen Beratungsstellen und die Einrichtung einer psychotherapeutischen Ambulanz, in der entsprechende Sprachmittlungs- und muttersprachliche Angebote erreicht werden. Die hierfür notwendigen Mittel sind im Vergleich zu den Folgekosten psychischer Erkrankungen bei den häufig stark traumatisierten Geflüchteten minimal. Das Recht auf die Finanzierung einer Sprachmittlung im Rahmen einer notwendigen medizinischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung sollte über die Krankenversicherung finanziert werden.</p>

Ich hatte bereits in unserem Gespräch im März 2017 deutlich gemacht, dass ich die psychische Betreuung von Flüchtlingen für unzureichend halte. Es liegt der Verdacht nahe, dass diese aufgrund ihrer Erfahrungen im Heimatland und auf der Flucht überdurchschnittlich häufig psychisch erkrankt sind. Deshalb hat meine Fraktion die Einführung eines sorgfältigen psychischen Screenings aller Flüchtlinge gefordert, leider hat dies rot-grün abgelehnt. Ebenso sollte für eine ausreichende Sprachmittlung gesorgt werden, dies muss zur Not von der Stadt bezahlt werden. Im Ergebnis wird dies billiger als psychisch kranke Flüchtlinge unversorgt oder schlecht versorgt zu lassen und so Aggressionen und somatische Erkrankungen zu riskieren.

Frage 3

Psychotherapieausbildung

Die aktuelle Psychotherapeutenausbildung ist reformbedürftig.

Werden Sie sich für die Verabschiedung eines Psychotherapeutengesetzes einsetzen, das, analog zu den anderen akademischen Heilberufen, ein Psychotherapiestudium mit Staatsexamen und Approbation sowie eine anschließende Weiterbildung vorsieht?

Wenn JA, in welcher Form werden Sie sich dafür engagieren?

Wenn NEIN, welche Vorstellungen haben Sie zur zukünftigen Ausbildung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten?







Wir begrüßen ausdrücklich das Vorhaben zur Modernisierung der Psychotherapieausbildung. Deswegen war die Novelle des Psychotherapeutengesetzes auch schon im Koalitionsvertrag der 18. Wahlperiode vereinbart. Sie ist notwendig, um den wachsenden Bedarfen in unserer Gesellschaft Rechnung zu tragen und das Berufsbild an den gewandelten Bedürfnissen von Psychotherapeutinnen und Therapeuten auszurichten.

Dem BMG ist es leider zum Ende dieser Legislaturperiode nicht mehr gelungen, dieses Vorhaben noch auf den Weg zu bringen. Derzeit werden noch intensive Gespräche mit Verbänden und den Ländern geführt. Dies ist aus unserer Sicht auch notwendig, um eine solch bedeutende Strukturreform auch zum Erfolg zu führen. Die Vorbereitung des parlamentarischen Verfahrens ist damit annähernd abgeschlossen. Wir werden uns selbstverständlich in das parlamentarische Verfahren zu Beginn der 19. Wahlperiode aktiv und kritisch einbringen.

Ziel einer neu gestalteten Psychotherapieausbildung muss es sein, die Hochschulabsolventinnen und Absolventen auf ihre konkrete Tätigkeit in der Versorgung bestmöglich vorzubereiten. Die Studentinnen und Studenten eines zukünftigen Psychotherapiestudiums sollen ein stringentes und zusammenhängend angelegtes Studium absolvieren können, das von der Theorie über die Approbation und die praktische Ausbildung bis zum Eintritt in die Versorgung reicht.

Wir betonen dabei, dass die praktische Ausbildung damit Bestandteil der Gesamtausbildung ist und damit in die Fördermöglichkeiten eines jeden Hochschulstudiums fallen muss.

Wie bei jeder Strukturreform dieser Größenordnung wird es mit Sicherheit Übergangsregelungen geben, die eine Schlechterstellung der bereits in Ausbildung befindlichen Psychotherapeuten gegenüber neuen beginnenden Studierenden verhindern werden. Hierfür werden wir uns einsetzen. Diese Frage kann jedoch erst konkret im Rahmen der parlamentarischen Beratungen und unter Vorlage eines konkreten Gesetzesentwurfes beantwortet werden.

	<p>Wir streben an, das Psychotherapeutengesetz samt den Zugangsvoraussetzungen zur Ausbildung zu überarbeiten. Derzeit entwickelt das Bundesgesundheitsministerium ein umfassendes Konzept zur Novellierung des Gesetzes. Bereits in dieser Wahlperiode hat es hierzu Gespräche zwischen dem Bund und den Ländern sowie Berufsverbänden gegeben. Konkret diskutieren die Beteiligten derzeit darüber, die bisherige Struktur – Hochschulstudium mit anschließender kostenpflichtiger Ausbildung – abzulösen und das Hochschulstudium gezielt auf die berufliche Ausübung der heilkundlichen Psychotherapie zuzuschneiden. Dabei könnte es sich nach derzeitigem Stand beispielsweise um ein fünfjähriges Hochschulstudium handeln, das sich am Bachelor/Masterstudiengang orientiert und mit einer staatlichen Prüfung (Staatsexamen) abschließt, die dann zur Berufszulassung (Approbation) führen soll. Zum Erwerb des Fachkundenachweises, der die Möglichkeit eröffnet, einen Antrag auf Zulassung zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung zu stellen, könnte dann eine verfahrensorientierte und altersgruppenspezifische Vertiefung im Rahmen einer Weiterbildung vorgesehen werden. Derzeit werden mögliche Reformschritte geprüft. Wir hoffen sehr auf eine baldige Klärung der noch offenen Punkte. Sobald umsetzbare Ergebnisse vorliegen, werden wir uns dafür einsetzen, sie gesetzgeberisch schnellstmöglich umzusetzen.</p>
	<p>Seit vielen Jahren ist bekannt, dass bei der Ausbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten Reformbedarf besteht. Doch die Große Koalition hat die dringend nötige Reform in dieser Wahlperiode nicht angefasst. Deswegen gehört die Reform der Psychotherapeutenausbildung ganz oben auf die gesundheitspolitische Agenda der kommenden Legislaturperiode. Wir wollen dabei die Zugangsregelungen zur psychotherapeutischen Ausbildung auf ein einheitliches Niveau bringen. Niedrigere Zugangsvoraussetzungen halten wir dabei für kontraproduktiv. Sie würden die Qualität der Behandlung gefährden. Jedoch sollte es weiterhin für Studierende aus vergleichbaren Fächern wie etwa der Sozialpädagogik möglich sein, eine psychotherapeutische Ausbildung aufzunehmen. Entsprechend der Forderungen des 25. Deutschen Psychotherapeutentages setzen wir uns dabei für eine Approbation nach einem wissenschaftlichen Hochschulstudium auf Masterniveau ein. Das Studium sollte die Breite der wissenschaftlichen Grundlagen, Grundorientierungen und Wurzeln der Psychotherapie einschließen und für die Behandlung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen qualifizieren. Es dient als Grundlage für die Weiterbildung in Einrichtungen der ambulanten, stationären und komplementären Versorgung.</p>
	<p>DIE LINKE fordert ein gebührenfreies Direktstudium für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, das die psychologischen und die Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen und -therapeuten zusammen ausbildet. Für die Weiterbildung zur Teilnahme an der kassenpsychotherapeutischen Versorgung ist eine angemessene Vergütung zu zahlen.</p> <p>Insofern werden wir uns im Bundestag und auch in den entsprechenden Gremien für die Verabschiedung eines Psychotherapeutengesetzes einsetzen, das diese längst überfälligen Reformen vorsieht.</p>
	<p>Die FDP setzt sich in allen Bereichen für eine sorgfältige Ausbildung ein, weil dies ein wesentlicher Schlüssel für die Herausforderungen des 21. Jahrhunderts ist. Dies gilt natürlich auch für Psychotherapeuten. Wie dies im Einzelnen umgesetzt wird, muss eine sorgfältige Diskussion ergeben, an der natürlich maßgeblich die Psychotherapeuten beteiligt sein müssen.</p>