



## „In der Mitarbeit am Landespsychiatrieplan NRW haben wir viel erreicht“

**Im Mai 2017 hat die Landesregierung mit dem neuen Landespsychiatrieplan NRW eine umfangreiche Überarbeitung des seit rund 40 Jahren unveränderten Textes veröffentlicht. Gerd Höhner, Präsident der Psychotherapeutenkammer NRW (PTK NRW), über die Mitarbeit der Kammer und die Erfolge, die dabei für die Profession erreicht wurden.**

Als Standortbestimmung für die psychotherapeutische Versorgung formuliert der neue Landespsychiatrieplan NRW ein konzeptionelles Grundgerüst für passgenaue Hilfen, beschreibt notwendige Handlungsschritte und definiert aus Landesperspektive erforderliche Maßnahmen. Die gebündelten Grundsätze sind keine gesetzliche Vorgabe, stecken aber den strukturellen Rahmen für das Hilfesystem ab. „Sie stellen soweit möglich eine Selbstverpflichtung der im System Tätigen dar, sich entsprechend dieser Grundsätze zu verhalten“, heißt es im Vorwort.

Zentrale Ziele sind die Förderung der sektorenübergreifenden Versorgung und der Ausbau der Gemeindepsychiatrie, die Verbesserung der Möglichkeiten zur ambulanten Krisenhilfe und -intervention sowie die Stärkung von Selbsthilfe und Partizipation. Die Aufmerksamkeit gilt einer patientenorientierten und „geschlechtergerechten“ Psychiatrie, den Spezifika in der Versorgung von Kindern, Jugendlichen und Senioren, der Gestaltung von Angeboten für Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder in besonderen Lebenslagen und für Geflüchtete mit psychischen Belastungen oder Störungen.

Der Landespsychiatrieplan NRW von 2017 ist das Ergebnis eines beteiligungsorientierten Arbeitsprozesses, an dem die Leistungsträger und Leistungserbringer, Fach- und Wohlfahrtsverbände, Fachgesellschaften und Betroffenenverbände der Selbsthilfe mitgewirkt haben. „Auch Vorstandsmitglieder der PTK NRW haben ihre Expertise in die verschiedenen Handlungsfelder eingebracht und sich dafür eingesetzt, dass die Psychotherapie innerhalb der Ziele und Planungen des Landes angemessen positioniert wird“, informiert Kammerpräsident Gerd Höhner. Dabei haben wir erreicht, dass wir in NRW zukünftig nicht mehr nur von einer psychiatrischen, sondern

durchgängig von einer psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung sprechen.“ Der letzte Landespsychiatrieplan habe die Begriffe Psychotherapie und Psychotherapeuten noch gar nicht berücksichtigt; auch bei der Arbeit an der Neuauflage sei zunächst häufig der Wunsch geäußert worden, als Oberbegriff „psychiatrische Versorgung“ zu verwenden. „Psychotherapeutische Versorgung ist jedoch mit psychiatrischer Versorgung nicht gleichzusetzen, daher haben wir uns deutlich dagegen ausgesprochen“ berichtet Gerd Höhner. „Im Ergebnis wird nun die psychotherapeutische Leistungserbringung gleichberechtigt neben der psychosomatischen und psychiatrischen Nomenklatur benannt und unsere Berufe sind an vielen Stellen aufgeführt. Diesen Erfolg werten wir als einen wichtigen Schritt für unsere Profession.“

### Psychotherapie fest verankert

Die Verankerung der Psychotherapie im Hilfesystem wird bereits hinsichtlich der „Anforderungen an Behandlung, Rehabilitation und Pflege“ deutlich. Zu den Leistungsstrukturen im ambulanten Sektor hält der Landespsychiatrieplan NRW hier fest: „Nach der Datenlage im bundesweiten Gesundheitssurvey werden psychische Störungen mehrheitlich in der Hausarztpraxis erstmals erkannt und teilweise dort auch weiter versorgt einschließlich der psychosomatischen Grundversorgung. Der Hausärztin bzw. dem Hausarzt kommt eine Lotsenfunktion zu. Hier sind Fortbildungsangebote regelmäßig notwendig und eine enge Kooperation mit der psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung ist zu gewährleisten. Die niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrie und Neurologie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten sind insbesondere bei komplexen psychischen Störungen und schweren Verläufen von zentraler Bedeutung.“ (S. 13) Des Weiteren wird an gleicher Stelle betont: „Ambulante Behandlungsleistungen beinhalten neben psychiatrischen, psychosomatischen, psychologischen und psychotherapeutischen Leistungen ambulante psychiatrische Pflege, Psychotherapie und Heilmittel. Auch Leistungen der ambulanten medizinischen Rehabilitation gehören dazu.“

Für den gewünschten Ausbau von Kooperationen kann es in diesem Kontext als förderlich betrachtet werden, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten seit Juni 2017 die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen entsprechend der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossenen Richtlinienänderungen nun umfassender koordinieren können, indem sie unter anderem Soziotherapie und medizinische Rehabilitation verordnen können.



Gerd Höhner

### Einbindung in den Krisennotdienst

Von großer Bedeutung sieht die PTK NRW die Einbindung psychotherapeutischer Kenntnisse in die möglichen Maßnahmen bei akuten psychischen Krisen, die rasche Hilfe, Klärung und Entlastung durch Krisenintervention und -hilfe erfordern. Im Landespsychiatrieplan NRW heißt es dazu: „Auch die Einbeziehung der niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztinnen und -ärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Nervenärztinnen und -ärzte (und ggf. Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -therapeuten sowie weiterer psychiatrisch qualifizierter Bezugspersonen) in den Krisennotdienst und Angebote der psychotherapeutischen Krisenintervention sind anzustreben.“ (S. 14)



## Editorial

### Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach der Landtagswahl im Mai und der Neubesetzung des Ministeriums steht die psychotherapeutische Versorgung der Menschen im Ruhrgebiet auf der Tagesordnung. Als Psychotherapeutenkammer beziehen wir zu diesem Thema klar Position: Es ist dringend notwendig, den Status „Sonderregion“ aufzuheben, den das Ruhrgebiet in der bisherigen Bedarfsplanung innehat.

Bei der Einführung der Systematik zur Versorgungsplanung hatte man das Ruhrgebiet seiner Struktur nach als „unplanbar“ definiert und den bestehenden Ist-Zustand festgeschrieben. Die Folge ist, dass sich dort deutlich weniger Psychotherapeuten mit KV-Sitz niederlassen dürfen als anderswo. Das Versorgungsniveau im Ruhrgebiet liegt damit unter dem üblichen Standard – der an sich schon unzureichend ist! Unseren Informationen zufolge arbeiten zwischen Duisburg und Dortmund weit über 300 Praxen ausschließlich in der Kostenerstattung, was den bestehenden Mangel nochmals verdeutlicht.

Es ist erfreulich, dass der Gesundheitsminister NRW die Versorgung im Ruhrgebiet nun verbessern will. Sicherlich spielen hier die Erfahrungen des Ministers Karl-Josef Laumann eine Rolle, die er in seiner Funktion als Patientenbeauftragter der Bundesregierung gemacht hat. Eins ist sicher: Der Dornröschenschlaf in der Versorgungspolitik ist beendet. Nun gibt es viel zu tun.

Herzlich, Ihr Gerd Höhner

## Impressum

### PTK-Newsletter NRW

Herausgeber:  
Kammer für Psychologische  
Psychotherapeuten und Kinder- und  
Jugendlichenpsychotherapeuten  
Nordrhein-Westfalen

Willstätterstraße 10  
40549 Düsseldorf

Tel. 02 11 / 52 28 47 - 0  
Fax 02 11 / 52 28 47 - 15

E-Mail: [info@ptk-nrw.de](mailto:info@ptk-nrw.de)  
Internet: [www.ptk-nrw.de](http://www.ptk-nrw.de)

V.i.S.d.P.: Gerd Höhner  
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen  
Erscheinungsweise: dreimal jährlich

Ohnehin müsse man sich damit befassen, wie sich psychotherapeutische Kenntnisse und Erfahrungen über die konkrete Behandlung hinaus in eine sektorenübergreifende Versorgung einbinden ließen, betont Gerd Höhner. „Beispielsweise erfordert gerade die Nachbetreuung im Anschluss an eine stationäre Behandlung psychotherapeutische Handlungsfertigkeiten. Wir brauchen an dieser Stelle Experten, die mit Menschen mit einer psychischen Störung umgehen können, Positives verstärken oder rechtzeitig erkennen, dass jemand womöglich auf eine neue Krise zusteuert.“

### Komplementärer Bereich im Blick

Zu den Leistungsstrukturen im ambulanten Sektor rechnet der neu aufgelegte Landespsychiatrieplan NRW als weiteren möglichen Fokus eine „Verbesserung der psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung in Kinder- und Jugendheimen, Angeboten der Eingliederungshilfe und Pflegeheimen. Ambulante Leistungserbringer sind in Home-treatment-Konzepte „auf Augenhöhe“ einzubeziehen, um eine bedarfsgerechte Versorgung ermöglichen zu können.“ (S. 14) Der PTK NRW sei im gemeinsamen Arbeitsprozess sehr daran gelegen gewesen, auch in diesen Bezügen die Einbeziehung psychotherapeutischer Leistungen zu erreichen. „Der Bedarf an Psychotherapie in der Jugend- und der Altenhilfe wird in Zukunft steigen“, ist sich Kammerpräsident Gerd Höhner sicher. „Umso wichtiger ist es, bereits jetzt Strukturen anzulegen, die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten den Weg in die Bereiche erleichtern, in denen sie gebraucht werden.“

Als eine weitere grundsätzliche Anforderung an das Hilfesystem ruft der neue Landespsychiatrieplan NRW die Beteiligten auf, spezifische Problemlagen in den Fokus zu nehmen – beispielsweise die Bedürfnisse von Menschen mit Lernschwierigkeiten, Suchtproblemen oder psychischen Störungen im Zusammenhang mit Migration und Flucht. So heißt es hinsichtlich der erstgenannten Gruppe: „Patientinnen und Patienten mit Lernschwierigkeiten benötigen eine geschulte Wahrnehmung ihrer Äußerungsformen. Eine differenzierte psychiatrische und psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung ist

für alle Lebenskontexte (Frühförderung, Kindergarten/Kindertagesstätten, Familie, Schule, Arbeit, Angebote der Behindertenhilfe, somatische Versorgung) anzubieten.“ (S. 21/22) Bei der Behandlung von Menschen mit Suchtproblemen wird auf die „motivierende und koordinierende Funktion“ der ambulanten Psychotherapie eingegangen (S. 22). Im Zusammenhang mit der angemessenen psychotherapeutischen Versorgung neu zugewanderter oder geflüchteter Patientinnen und Patienten wird auf die wesentliche Bedeutung von Sprach- und Kulturmittlung hingewiesen (S. 23) und betont, dass viele traumatisierte Geflüchtete auch Jahre nach der Flucht psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Hilfe benötigen würden. (S. 24)

Darüber hinaus sei es gelungen, in den Landespsychiatrieplan NRW den Hinweis auf die Fehler in der Versorgungsplanung einzubringen: „Die Psychotherapeutenkammer NRW weist darauf hin, dass die Bedarfsplanung – bis auf die rein ländlichen Regionen – auf den Bestand an KV-Praxen aus den Jahren 1999 bzw. 2004 zurückgeht. Die bereits damals bestehende Unterversorgung wurde nicht beseitigt. Die angebliche Überversorgung beruhe auf der Berechnungsmethode.“ (Seite 86)

„Insgesamt haben wir in vielen kleinen Schritten ein sehr gutes Ergebnis für unsere Profession erzielen können“, fasst Gerd Höhner zusammen. „Wir konnten einbringen, wo wir gebraucht werden. Dabei ist es unser Ziel, über die ambulante Behandlung und die definierte Kassenleistung hinauszudenken, zukunftsfähige Modelle zu erarbeiten und zum Nutzen der Patientinnen und Patienten eine professionelle psychotherapeutische Haltung in die verschiedenen Handlungsfelder einzubringen. Ebenso möchten wir auf ein neues Verständnis von Patientinnen und Patienten hinwirken und sie in ihrer Mitbestimmung stärken. Es ist daher sehr zu begrüßen, dass in das partizipative Arbeitsverfahren zur Erstellung des Landespsychiatrieplans auch Vertreterinnen und Vertreter der Selbsthilfe eingebunden waren und ihre Erwartungen benennen konnten.“

Der Landespsychiatrieplan NRW ist auf <https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de> über die Stichwortsuche zugänglich.