



Patienten warten Monate auf eine Behandlung – Praxisbeispiele

Psychotherapiepraxis Dortmund

Dortmund gehört in der Bedarfsplanung zur „Sonderregion“ Ruhrgebiet. „Sonderregion“ Ruhrgebiet heißt: die Großstädte des Ruhrgebiets werden nicht als Großstädte behandelt, sondern als Kreisstädte. Diese Eingruppierung in eine „Sonderregion“ lässt sich sachlich nicht begründen, die Bedarfsplaner haben hier willkürlich einen geringeren als den normalen großstädtischen Versorgungsgrad festgelegt. Deshalb liegt der offizielle Bedarf an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen in Dortmund deutlich unter dem Bedarf von anderen deutschen Großstädten. In Düsseldorf oder Köln gelten 38,8 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner als ausreichend, in Dortmund sind es bereits 11,4.

Da jedoch so wenige Psychotherapeuten bei weitem nicht ausreichen, um in Dortmund die Menschen mit psychischen Erkrankungen zu behandeln, wurden inzwischen 21 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner zugelassen. Absurderweise gilt die Stadt deshalb als mit 191 Prozent „übersorgt“.

Würde Dortmund nicht als Kreis- sondern als Großstadt in die Bedarfsplanung eingehen, wäre sie dagegen mit 56 Prozent erheblich unterversorgt: Dann wären in Dortmund nur gut die Hälfte der Psychotherapeuten zugelassen, die notwendig sind, um dort die psychisch kranken Menschen ausreichend zu versorgen. Dies erklärt, warum Peter Santura, Psychotherapeut in Dortmund, nicht mehr weiß, wie er die vielen Anfragen nach einem Therapieplatz beantworten soll.

Peter Santura kann sich die Sätze schon nicht mehr sagen hören: „Nein, ich habe kurzfristig keinen Therapieplatz frei.

Nein, ich habe in den nächsten Monaten schon alle Termine vergeben. Nein, es geht leider nicht. Tut mir sehr leid!“ Viele Patienten, die ihn anrufen, haben schon vom Hausarzt oder Bekannten gehört, dass in den psychotherapeutischen Praxen in Dortmund nichts mehr geht, jedenfalls nicht kurzfristig. Sechs bis neun Monate müssen Patienten bei Peter Santura auf einen freien Therapieplatz warten. „Ich bin Psychotherapeut geworden, um Menschen zu helfen und nicht um sie abzuweisen“, sagt Santura. „Die psychotherapeutische Versorgung in Dortmund ist desaströs und muss dringend verbessert werden. Wir brauchen unbedingt mehr Behandlungsplätze.“ Einige Patienten kommen aus Unna, Datteln und dem Sauerland. Manche neh-

men Fahrten von einer Stunde in Kauf, nur damit sie endlich jemand haben, der sich ihrer annimmt.

Peter Santura ist Psychologischer Psychotherapeut für Erwachsene und Kinder. Seine Praxis platzt aus allen Nähten. 20 bis 30 Anfragen bekommt er im Monat. Manche Anrufer haben schon die gesamten Gelben Seiten runtertelefoniert und haben doch nicht mehr als einen Platz auf der Warteliste angeboten bekommen. Immer wieder erzählen sie deshalb schon am Telefon ihr ganzes Leid. Immer wieder fordern sie: „Ich brauche Ihre Hilfe jetzt!“ und immer wieder stellt sich für Peter Santura die Frage: „Ist es überhaupt zu verantworten, den Patienten dieses monatelange Warten zuzumuten.“ Santura verweist an Kliniken und Krisenzentren oder an die Kassenärztliche Vereinigung. Doch das strukturelle Problem ist von einer einzelnen Praxis einfach nicht zu lösen: In Dortmund herrscht ein gravierender Mangel an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen. Daran muss sich bald etwas ändern.

Psychotherapiepraxis Iserlohn

Iserlohn gehört zum Märkischen Kreis. Nach der Bedarfsplanung ist dies ein „hochverdichteter“ Kreis, in dem 12,3 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner vorgesehen sind. Damit ist Iserlohn sogar besser gestellt als die Stadt Dortmund. Tatsächlich arbeiten in Iserlohn 15 Psychotherapeuten je 100.000 Einwohner. Deshalb gilt die Kleinstadt im Sauerland in der Bedarfsplanung mit 124 Prozent als „übersorgt“. Tatsächlich reichen die Therapieplätze auch hier nicht annähernd aus. Im Märkischen Kreis arbeiten elf Psychotherapeuten, die ausschließlich Kinder und Jugendliche behandeln.

Die Aussagen von Dr. Inez Freund-Braier lassen an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig: „Das Angebot an psychotherapeutischen Behandlungsplätzen für Kinder und Jugendliche ist in Iserlohn und der Umgebung absolut nicht ausreichend.“ Als sie ihre Zulassung erhielt hatte sie innerhalb von zehn Tagen eine Warteliste mit 60 Kindern. Inzwischen muss ein krankes Kind ein bis zwei Jahre warten, bis es an der Reihe ist. „Das ist katastrophal!“

Die Eltern reagieren häufig verzweifelt, hatten zuvor einen langen Anlauf genommen, um bei einer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin anzurufen, und sind dann wie vor den Kopf geschlagen: Weinen, schütten ihr Herz aus, wissen

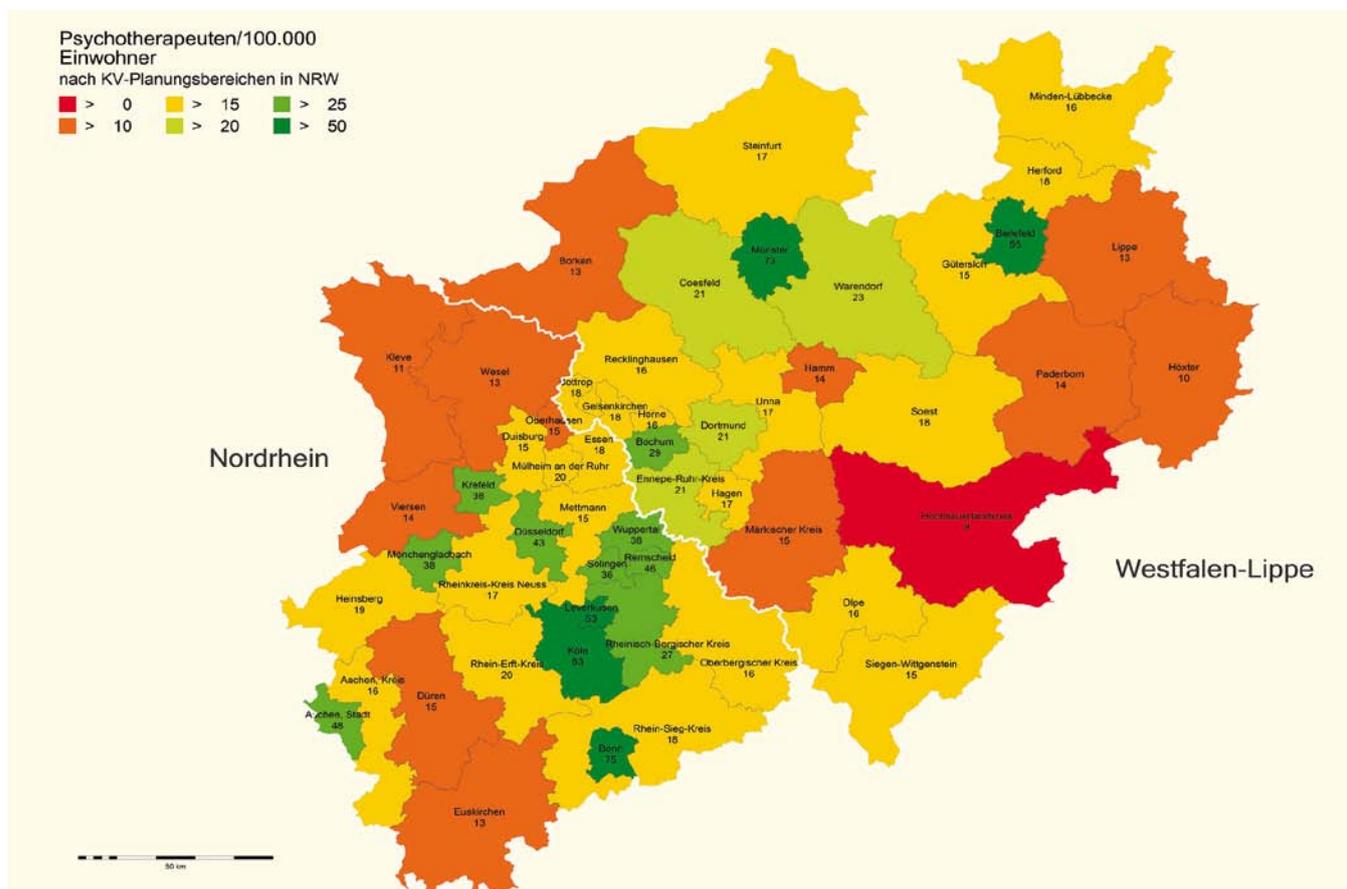
nicht mehr weiter. Manche kommen in die Praxis von Inez Freund-Braier, setzen sich hin und gehen nicht mehr weg, bis sie ein erstes Gespräch führen können. Wenn ein Verweis des Kindes von der Schule droht, das Kind die Schule schon länger nicht mehr besucht oder ein Suizidverdacht geäußert wird, muss die Psychotherapeutin handeln. Dann sieht sich Inez Freund-Braier das Kind sofort an, und überlegt, ob die drohende stationäre Behandlung noch zu vermeiden ist. Aber die angemeldeten Fälle werden immer kritischer und dramatischer.

45 Kinder hat Inez Freund-Braier durchschnittlich in Therapie, mehr geht nicht. Damit ist sie „maximal ausgelastet“. Wenn ich endlich einen Behandlungsplatz anbieten kann, sind die Erwartungen meist riesig. „Ganz schnell“ muss dann eine Lösung her für Entwicklungen und Heilprozesse, die aber nicht von heute auf morgen möglich sind. Die Behandlung von psychischen Erkrankungen braucht Zeit. Zeit, die die aktuelle Bedarfsplanung nicht vorsieht. Ein Psychotherapeut ist jede Minute persönlich gefordert, er kann nicht delegieren. Er muss selbst für seinen Patienten da sein. „Die Bedarfsplanung hat nichts mit dem tatsächlichen Bedarf zu tun, den ich tagtäglich in meiner Praxis feststelle“, berichtet Freund-Braier. „Das kann nicht so bleiben. Die Unterversorgung ist eklatant.“

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Bedarfsplanung erscheint mir immer mehr als ein Diabolus aus der statistischen Trickkiste. Mit Hilfe eines erheblich unterschätzten Bedarfs an Psychotherapie und einer „Sonderregion“ Ruhrgebiet wird klein gerechnet, was tatsächlich ein großes versorgungspolitisches Defizit ist: die monatelangen Wartezeiten auf eine Psychotherapie. Psychotherapie erweist sich immer mehr als die erfolgversprechende Behandlung von psychischen Krankheiten. Doch Gesetzgeber und Krankenkassen halten das psychotherapeutische Angebot außerordentlich knapp. Wir werden deshalb nicht aufhören, in Gesprächen mit Politikern und Ministerien klar zu machen, dass auch psychisch kranken Menschen in akzeptabler Zeit professionell geholfen werden muss.
Herzlich
Ihre Monika Konitzer



Die Wartelisten in den psychotherapeutischen Praxen würden noch länger und die Kosten für Krankschreibungen bei Unternehmen und Sozialversicherung weiter steigen. Schon zahlen Unternehmen, Krankenkassen und Rentenversicherung die Kosten für die fehlenden psychotherapeutischen Behandlungsplätze.

Deutsche Arbeitnehmer fehlen immer häufiger aufgrund von psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz. Inzwischen gehen rund zwölf Prozent aller Tage, die Arbeitnehmer krankgeschrieben sind, auf psychische Erkrankungen zurück. Psychisch kranke Arbeitnehmer fehlen überdurchschnittlich lang. Arbeitnehmer, die an einer Depression, Angst- oder Suchtstörung leiden, sind durchschnittlich drei bis sechs Wochen arbeitsunfähig.

Psychische Erkrankungen kosten Milliarden und belasten die Wirtschaft sowie die Sozialversicherung. Die Unternehmen haben sechs Wochen den Lohn fortzuzahlen, bei länger andauernden Erkrankungen tragen die Krankenkassen die Krankengeldzahlungen. Zudem übernehmen sie insbesondere die Kosten für die ambulante und stationäre Behandlung. Schließlich wird auch die Rentenversicherung bei chronischen psychischen Störungen durch Rehabilitationsmaßnahmen und vorzeitige Renten belastet.

NRW-Ministerin Steffens: „Länder beteiligen“

Was erwarten die Länder von dem GKV-Versorgungsgesetz?

Barbara Steffens, Gesundheitsministerin NRW: Länder und Kommunen bekommen immer häufiger Briefe, in denen sich Bürgerinnen und Bürger sowohl über weite Wege zu ärztlichen Praxen als auch über lange Wartezeiten auf einen Behandlungstermin beschweren. Länder und Kommunen werden also zunehmend für das Versagen des medizinischen Versorgungssystems in Anspruch genommen. Sie haben jedoch bisher keinen Einfluss darauf, wie viele Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychotherapeuten und -therapeuten sich in welchen Regionen niederlassen. Deshalb fordern wir mehr Einfluss auf die Versorgung, weil wir die Probleme vor Ort am besten mitbekommen und regional angepasste Lösungen notwendig sind. Die allgemeine Daseinsvorsorge gehört außerdem zum Verfassungsauftrag der Länder.

Welche Defizite sehen Sie in der Bedarfsplanung?

Die Bedarfsplanung ist nicht mehr zeitgemäß, weil sie sowohl die demografische Entwicklung als auch die veränderte Morbidität nicht mehr abbildet. Es existieren erhebliche Versorgungsdisparitäten in der haus- und fachärztlichen sowie psychotherapeutischen Versorgung. Unter- und überversorgte Gebiete liegen nebeneinander,

in der Stadt wie auf dem Land. Die Zahl der psychischen Erkrankungen steigt stetig. Die Menschen werden älter und multimorbider. Die Bedarfsplanung nach Verhältniszahlen kann diese Probleme nicht lösen. Die Folge sind lange Wartezeiten insbesondere in der psychotherapeutischen Versorgung.

Was fordern die Länder?

Die Bedarfsplanung sollte den tatsächlichen Versorgungsbedarf und die Demografie- und Morbiditätsentwicklung berücksichtigen können. Sie sollte flexibler auf regionale Versorgungsbedarfe reagieren und zukünftig eine sektorenübergreifende (Rahmen-) Planung ermöglichen. Die Länder sollten deshalb an den Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Fragen der Bedarfsplanung in der ambulanten Versorgung und zu sektorenübergreifenden Qualitätsindikatoren beteiligt werden. Sie sollten ermächtigt werden, ihre Beteiligungsrechte im Landesausschuss gemäß § 90 SGB V (ambulanter Sektor) nach Maßgabe des Landesrechts auszugestalten und wahrzunehmen. Schließlich sollten den Ländern alle Verträge zwischen Kassen und Leistungserbringern mit Auswirkungen auf das landesbezogene Versorgungsgeschehen vorgelegt werden, unabhängig von der aufsichtsrechtlichen Zuständigkeit des Landes gegenüber den Kassen.



Psychotherapeuten Kammer NRW

ePtA erhältlich

Der elektronische Psychotherapeutenausweis (ePtA) ist bei der Psychotherapeutenkammer NRW erhältlich. Der Ausweis kann genutzt werden, um die online-Abrechnung mit den Kassenärztlichen Vereinigungen rechtsverbindlich zu unterschreiben („elektronische Signatur“). Er ist wahrscheinlich ab 2013 auch notwendig, um auf Daten des neuen elektronischen Krankenversicherungsausweises von Patienten, die elektronische Gesundheitskarte (eGK), zugreifen oder Daten darauf speichern zu können. Dafür werden dann auch ein Kartenleser und eine spezielle Software benötigt.

Der ePtA wird von medisign GmbH in Düsseldorf ausgegeben, einem zertifizierten Anbieter für die Ausgabe von elektronischen Ausweisen. Der Ausweis ist von der Psychotherapeutenkammer NRW zugelassen.



Der ePtA kann über die Internetadresse www.ehba.de online beantragt werden. Damit der Antrag bearbeitet werden kann, muss der Antragsteller im Folgenden seine Identität über ein sicheres Verfahren bei der Deutsche Post („Post-ident“) feststellen lassen. Für die Nutzung des ePtA fallen monatliche Kosten in Höhe von 9,90 Euro an.

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
Internet: www.ptk-nrw.de
V.i.S.d.P.: Monika Konitzer
Druck: Druckhaus Fischer, Solingen
Erscheinungsweise: viermal jährlich

7. Jahreskongress Psychotherapie

Am 22. / 23. Oktober 2011 findet in Bochum der 7. Jahreskongress Psychotherapie statt, eine gemeinsame Veranstaltung des Hochschulverbundes Psychotherapie NRW und der Psychotherapeutenkammer NRW.

Schwerpunktthema der Plenumsvorträge und der mindestens 50 Workshops ist in diesem Jahr „**Psychotherapie bei sexuellen Störungen und sexuellen Gewalterfahrungen**“.

Plenumsvorträge:

Prof. Dr. Uwe Hartmann (Med. Hochschule Hannover): „Sexuelle Funktionsstörungen: Wie kann man sie heute begreifen und welche Psychotherapiekonzepte sind sinnvoll?“

Prof. Dr. Tanja Michael (Universität des Saarlandes): „Folgen sexueller Gewalt: Seelisches Leiden, körperliche Erkrankungen, sexuelle Störungen.“

Prof. Dr. Peer Briken (Universität Hamburg): „Psychotherapie bei Paraphilien:

Aktuelle Modelle und Konzepte.“

Auch in zahlreichen Workshops sollen Erkenntnisse und praktisches Wissen zu verschiedenen Aspekten der Psychotherapie sexueller Probleme vermittelt werden. Inhaltliche Schwerpunkte der Workshops werden zudem u.a. in den Bereichen „Psychotraumatologie“, „Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“, „Essstörungen“, „Affektive Störungen“, „Achtsamkeitsbasierte Verfahren“, „Suizidalität“ und „Schlafstörungen“ liegen. Auch in diesem Jahr wird am Samstagabend ein gemütliches Buffet angeboten.

Kongressort:
EBZ / Campus-Hotel, Springorumallee
20, 44795 Bochum

Für den Besuch des gesamten Kongresses werden (inkl. Zusatzpunkte) maximal 25 Fortbildungspunkte angerechnet. Nähere Informationen unter: www.unifortbildung-psychotherapie.de
Anmeldungen ab dem 20. Juni 2011.

PTK-Fortbildungen

Berufsrecht für niedergelassene Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten

Freitag, 8. Juli 2011 in Düsseldorf
Dauer: 15:00 bis 19:00 Uhr
Referentin: Nina Varasteh
Gebühr: 60 Euro, Fortbildungspunkte: 5

Die Veranstaltung bietet eine Einführung in das Berufsrecht für niedergelassene Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen. Themen sind Aufklärung und Einwilligung zu einer psychotherapeutischen Behandlung hinsichtlich u.a. minderjähriger oder eingeschränkt einwilligungsfähiger Patienten, Schweigepflicht, Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht, Informationen über Praxen und werbende Darstellung, Abstinenzgebot und Ablauf von berufsrechtlichen Verfahren bei Beschwerden. Anhand praktischer Fallgestaltungen werden die Bestimmungen der Berufsordnung veranschaulicht.

Berufsrecht für angestellte PsychotherapeutInnen in Einrichtungen der Jugendhilfe

Mittwoch, 13. Juli 2011 in Dortmund
Dauer: 13:00 bis 17:30 Uhr
Referenten: Wolfgang Schreck,
Dr. Martin Stellpflug
Gebühr: 60 Euro, Fortbildungspunkte: 5

Themen sind wichtige Aspekte der Dokumentation, Schweigepflicht und der Klienten- / Patientenrechte aus dem Berufsalltag angestellter Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Einrichtungen der Jugendhilfe (SGB VIII). Behandelt werden Fragen zum Berufsrecht sowie typische Fragen der alltäglichen Praxis hinsichtlich Beratung, Heim, Gefährdung und Beurteilung des Kindeswohls. Fallbeispiele vermitteln fachliche und rechtliche Orientierungen für die praktische Tätigkeit.

Praxisabgabe und Praxisübernahme

Samstag, 24. September 2011 in Köln
Dauer: 10:00 bis 16:00 Uhr
Referenten: Dr. Horst Bartels,
Jens-Peter Jahn
Gebühr: 60 Euro, Fortbildungspunkte 7

Themen sind die Modalitäten der Abgabe und Übernahme einer psychotherapeutischen Praxis. Vermittelt werden u.a. Informationen zu Bedarfsplanung, Zulassungsrecht und -voraussetzungen, Ausschreibung und Auswahlverfahren, Vertragsgestaltung und Bewertung einer psychotherapeutischen Praxis. Es besteht die Möglichkeit einer Praxisbörse, um das Angebot einer Praxisabgabe oder -übernahme durch eine Anzeige mit Kontaktdaten bekannt zu geben.