

Verantwortung nicht auf die Betroffenen übertragen

Barmer-Arztreport dokumentiert rapide anwachsende Zahl psychischer Störungen bei jungen Erwachsenen – und zieht die falschen Schlüsse daraus

Junge Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren sind eine überdurchschnittlich gesunde Bevölkerungsgruppe. Doch gerade bei ihnen steigt der Anteil derer, die von psychischen Erkrankungen betroffen sind, kontinuierlich an. Das belegt jedenfalls der soeben veröffentlichte „Arztreport 2018“ der Krankenkasse Barmer, der vom Göttinger Institut für angewandte Qualitätsförderung (aQua) erstellt wurde. Dem Personenkreis der jungen Erwachsenen wurde ein eigenes Schwerpunktkapitel des Berichts gewidmet.

Denn: Mit 1,73 Millionen Tagen verursachte diese Altersgruppe fast die Hälfte (47 Prozent) der insgesamt 3,67 Millionen Behandlungstage in Krankenhäusern wegen psychischer Störungen. Und im Vergleich zum Jahr 2005 ist der Anteil junger Erwachsener, die von psychischen Störungen betroffen sind, bereinigt um demografische Effekte, um 38 Prozent gestiegen. Jeder sechste Student und jeder vierte junge Erwachsene bis zum 26. Lebensjahr wurde demnach bereits mindestens einmal wegen einer psychischen Erkrankung behandelt.

Zu Recht wird in dem Bericht dargelegt, dass gerade in diesem Alter auch gesundheitlich viele Weichenstellungen für das weitere Leben erfolgen, weshalb eine frühzeitige und fachgerechte Behandlung große Bedeutung hat. Zutreffend werden auch die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen benannt, die beispielsweise für Studierende zunehmenden psychischen Druck erzeugen: „Gerade bei den angehenden Akademikern steigen Zeit- und Leistungsdruck kontinuierlich, hinzu kommen finanzielle Sorgen und Zukunftsängste.“

Leider ziehen die Herausgeber aus ihren Analysen nicht die richtigen und naheliegenden Schlussfolgerungen. Die mangelnde Versorgung insbesondere in Form ambulanter psychotherapeutischer und psychosozialer Behandlungsmöglichkeiten wird in dem Report nicht thematisiert. Dabei stellt gerade die aus einer längst überholten Bedarfsplanung resultierende zu geringe Zahl von Psychotherapeut*innen mit Kassenzulassung bekanntlich einen Hauptgrund für die häufig zu späte oder unzureichende Behandlung psychischer Erkrankungen dar. Stattdessen lässt sich Barmer-Chef Christoph Straub an prominenter Stelle mit dem Hinweis auf die kasseneigenen Online-Angebote zitieren, die „vor allem, wenn sie anonym sind und den Nutzungsgewohnheiten der Generation Smartphone entgegenkommen“, ein großes Potenzial zur Verbesserung in sich trügen.

Zudem redet Straub der Verharmlosung psychischer Erkrankungen das Wort, wenn er sagt: „Nicht bei jeder schlechten Phase benötigt man gleich einen Psychotherapeuten“ und fordert, dass die „überproportionale Inanspruchnahme begrenzter psychotherapeutischer Plätze bei nur ‚leichten‘ Problemen reduziert“ werden müsse, um so „Platz zu schaffen für Betroffene, die dringender Unterstützung brauchen“. Die Herstellung eines solchen Zusammenhangs verweist die Verantwortung für fehlende Behandlungsmöglichkeiten in unzulässiger Weise an die Betroffenen. Gleichzeitig erhebt die Barmer den Vorwurf, Psychotherapeut*innen mangle es an Bereitschaft, sich psychisch schwer erkrankten jungen Menschen ausreichend anzunehmen.

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) machen seit vielen Jahren immer wieder auf die Missstände in der psychotherapeutischen und psychosozialen Versorgung aufmerksam. Im Gegensatz zur Barmer und anderen Krankenkassen benennen DGVT und DGVT-BV aber

auch die tatsächlich Verantwortlichen in Gesundheitswesen und Politik, die trotz vielfach dokumentierter Unterversorgung in weiten Teilen der Republik bislang verhindert haben, dass am tatsächlichen Bedarf orientierte Behandlungsformen und -kapazitäten aufgebaut werden können.

Die DGVT und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) wenden sich nicht grundsätzlich gegen die Einbeziehung neuer psychotherapeutischer Behandlungsformen, wenn diese vorsorgend, ergänzend oder nachsorgend nachweisbar positive Wirkungen entfalten. Voraussetzung hierfür sind aber definierte Qualitäts- und Sorgfaltskriterien für internetbasierte psychotherapeutische Interventionen und ein klares Bekenntnis, dass diese keine Face-to-Face-Psychotherapie ersetzen können und sollen. Zudem spielt das Thema Datenschutz und Datensicherheit gerade im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen eine entscheidende Rolle.

Bereits im Juni 2016 haben die DGVT und 24 weitere Psychotherapieverbände in einer gemeinsamen „Stellungnahme Internettherapie“ die Qualitätsanforderungen an solche Angebote formuliert. „Solange diese nicht in die Praxis umgesetzt sind, sind alle Akteure aufgefordert, ihren Beitrag für eine bessere ambulante Versorgung der Patient*innen in der Psychotherapie zu leisten. Und zwar durch qualifizierte psychotherapeutische Angebote, die dem tatsächlichen Bedarf entsprechen. Stattdessen den Anschein zu erwecken, dass es hierzu billige Alternativen im Internet gebe, ist hochgradig unseriös“, sagt DGVT-Vorstandmitglied Judith Schild.

Tübingen, 28. Februar 2018

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) e.V.
Corrensstraße 44-46, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-0
dgvt@dgvt.de, www.dgvt.de

Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie -
Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) e.V.
Corrensstraße 44, 72076 Tübingen
Telefon 07071 9434-10
info@dgvt-bv.de, www.dgvt-bv.de