

Flächendeckende Gesundheitsversorgung auch hierzulande noch nicht erreicht

DGVT und DGVT-BV fordern anlässlich des Weltgesundheitstags zum Handeln auf

Jedes Jahr am 7. April wird auf der ganzen Welt der Weltgesundheitstag begangen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) legt ein jeweiliges Thema fest, das globale Relevanz hat, um ein vorrangiges Gesundheitsproblem ins Bewusstsein der Bevölkerung zu rücken. In diesem Jahr lautet das Thema „Universal Health Coverage“, also in etwa „Umfassende flächendeckende Gesundheitsversorgung“. Der Appell der WHO lautet: Jeder Mensch sollte Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch nehmen können - unabhängig von Ort und Zeit und ohne dabei in eine finanzielle Notlage zu geraten.

Die tatsächliche Situation ist in vielen Ländern dieser Erde eine andere. Dort, wo das im Sozialpakt der Vereinten Nationen festgeschriebene Recht auf größtmögliche körperliche und geistige Gesundheit und medizinische Versorgung nicht verwirklicht ist, leiden Menschen und bedürfen der Hilfe, auch durch internationale Zusammenarbeit und Unterstützung aus unserem Land. Es wäre allerdings ein Irrtum anzunehmen, dass mangelhafte Versorgung ausschließlich in unterentwickelten Ländern in anderen Regionen der Welt zu finden ist.

Auch in der Bundesrepublik Deutschland ist der Gesundheitszustand noch immer zu sehr von Faktoren wie Einkommen, Wohnort, Geschlecht, Bildungsstand und sozialer Lage abhängig. Darauf hat Wolfgang Schreck, DGVT-Vorstandsmitglied, bereits bei der Eröffnungspressekonferenz des DGVT-Kongresses Ende Februar in Berlin hingewiesen. „Gesundheit ist eine der zentralen Voraussetzungen für gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung“. Hinzu kommt, dass auch hierzulande das Versorgungsangebot in einigen Bereichen den tatsächlichen Bedarf nicht decken kann. Überproportional häufig handelt es sich dabei um den Bedarf an psychosozialen und psychotherapeutischen Hilfen. Ein Beispiel dafür ist die Situation von Menschen mit sexuellen Gewalterfahrungen.

So weist Prof. Jörg M. Fegert vom Universitätsklinikum Ulm darauf hin, dass bisher „65 Prozent der Kinder und Jugendlichen mit einer Missbrauchsvorgeschichte und erfüllten Kriterien für eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) keinen Kontakt zu einem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Angebot aus dem Gesundheitssystem“ haben. Diese Unterversorgung entspricht nicht dem Anspruch einer umfassenden Gesundheitsversorgung. Die DGVT unterstützt die Forderung der Betroffenen nach einem adäquaten Ausbau von Therapieangeboten und einer allgemeinen Zugänglichkeit von Hilfen im Gesundheitswesen. Und auch der Betroffenenrat beim Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs stellt fest, dass Fachberatungsstellen und damit „ausgerechnet die Hilfe, die für Betroffene niedrigschwellig zugänglich und damit für die größte Anzahl von Betroffenen nutzbar ist, am schlechtesten finanziert“ sei. „Die grundsätzlich zu lange Wartezeit auf ambulante Therapieplätze verlängert sich für Menschen mit Traumafolgestörungen oft zusätzlich auf mehrere Jahre“, heißt es in einer Stellungnahme zum Weltgesundheitstag.

Der Betroffenenrat stellt zudem fest, dass sich die Situation sogar seit der Reform der Psychotherapierichtlinie vor einem Jahr weiter verschärft habe. „Die gesetzlichen Krankenversicherungen weigern sich häufiger, die Kosten für Therapien bei Therapeut*innen ohne Kassensitz zu erstatten. Dass Versicherte stattdessen auf Sprechstundentermine, kurze Akuttherapien oder stationäre Behandlungen verwiesen werden, ist zynisch: Das notwendige Vertrauen für eine solche Arbeitsbeziehung ist bei gelegentlichen Sprechstundenbesuchen nicht möglich.“

Die Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVT) und ihr Berufsverband Psychosoziale Berufe (DGVT-BV) teilen diese Einschätzung. Anlässlich des Weltgesundheitstags weisen DGVT und DGVT-BV zudem erneut darauf hin, dass der Gemeinsame Bundesausschuss seinem bereits seit 2015 bestehenden Auftrag bis heute nicht nachgekommen ist, die Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung zu überarbeiten. DGVT und DGVT-BV fordern angesichts der Wartezeiten-Problematik die Einleitung eines konstruktiven Prozesses für eine wirkliche Bedarfsplanung auf dem Gebiet der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung. Eine solche Bedarfsplanung müsste die seit Jahren steigenden Fallzahlen psychischer Störungen ebenso berücksichtigen wie regionale Verteilungen der Morbidität, andere vorhandene Versorgungsangebote sowie die spezifische Situation in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie.

Dringend erforderlich sind zudem umfassende Maßnahmen zur Gewaltprävention und zur Unterstützung gewaltbetroffener Frauen und ihrer Kinder sowie im Bereich der gesundheitlichen Versorgung Geflüchteter, deren Zugang zum Gesundheitssystem zusätzlich dadurch eingeschränkt wird, dass die qualifizierte Sprachmittlung und deren Finanzierung bisher unzureichend geregelt ist.

Die Forderung des diesjährigen Weltgesundheitstags nach einer umfassenden flächendeckenden Gesundheitsversorgung ist auch in Deutschland hochaktuell und sollte alle Verantwortlichen in Politik und Gesundheitswesen zu schnellem und konsequentem Handeln veranlassen.

Oliver Kunz, Judith Schild, Wolfgang Schreck
Vorstand DGVT und DGVT-Berufsverband

Tübingen, 6. April 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