

Rems-Murr-Rundschau

Soforthilfe naht

Von Andrea Wüstholtz, aktualisiert am 01.08.2012 um 20:12



Eine Depression ist was ganz anderes als eine vorübergehende Niedergeschlagenheit. Foto:
ZVW

Teilnehmer am Hausarztmodell erhalten bei Bedarf schnell einen Therapeutentermin Waiblingen. Das Gesundheitssystem lässt Menschen mit Depressionen oder anderen psychischen Störungen im Stich. Monatelang müssen Kranke auf einen Termin bei einem Psychotherapeuten warten – und rutschen derweil Tag für Tag tiefer ins Loch. Nun wendet sich endlich das Blatt. Allerdings nicht für alle Patienten.

Nur AOK-Versicherte, die am Haus- und Facharztprogramm teilnehmen, dürfen nun hoffen, und von Oktober an auch Versicherte der Bosch BKK: Neuerdings sind Psychotherapeuten in dieses Programm eingebunden, und das hat weitreichende Folgen für Ärzte und Patienten:

Kranke erhalten „bei Verdacht auf eine Depression spätestens nach 14 Tagen einen Ersttermin bei einem Psychotherapeuten, in dringenden Fällen innerhalb von drei Tagen“, verspricht Dr. Werner Baumgärtner, Vorsitzender von Medi, einem Zusammenschluss von Ärzten in Baden-Württemberg

Eine Überweisung des Hausarztes reicht aus

Psychotherapeuten, die bei diesem Programm mitmachen, erhalten für die schnelle Behandlung neuer Patienten ein deutlich höheres Honorar als bisher

Therapeuten dürfen in diesem neuen System Behandlungsformen anwenden, die ihnen bisher untersagt waren. Es geht um Hilfen, die laut Psychotherapeutenvereinigung „weniger Zeit beanspruchen und hocheffektiv sind“

„Nach zehn Sitzungen können 60 Prozent der Betroffenen gesund aus der Praxis gehen“, schätzt Rolf Wachendorf, Diplom-Psychologe und Vorsitzender der Freien Liste der Psychotherapeuten in Baden-Württemberg. Er traut sich eine solch optimistische Schätzung zu, weil er schon seit ein paar Jahren die Vorgehensweise in seiner eigenen Praxis erprobt. Wachendorf war maßgeblich beteiligt am Vertrag mit der AOK und zeigt sich im Gespräch mit unserer Zeitung sehr erleichtert: „Jetzt hat man endlich mal was bewegt.“

Absurd, wie das Gesundheitswesen kranken Menschen schadet

Das war dringendst nötig, findet Wachendorf: Er kennt kein anderes Feld im Gesundheitswesen, das mit derart absurden Entwicklungen aufwarten kann – zulasten kranker Menschen.

Absurder Punkt eins: Depressionen oder Angststörungen können sich leicht zu einer chronischen Krankheit auswachsen. Trotzdem blieb Betroffenen bisher schnelle Hilfe verwehrt.

Absurder Punkt zwei: Das herkömmliche Honorarsystem bestraft Psychotherapeuten, die neuen Patienten schnelle Hilfe bieten, erläutert Rolf Wachendorf: Für die ersten Sitzungen erhalte ein Therapeut ein deutlich verringertes Honorar; das System begünstigt eher lange Therapien.

Absurder Punkt drei: Einen erheblichen Teil seiner Arbeitszeit verbringt ein Therapeut am Computer. Er schreibt Anträge und Gutachten; vier von 26 Berufsjahren hat Wachendorf dafür verwendet. Im neuen Programm fällt das Antrags- und Gutachterverfahren weg.

Absurder Punkt vier: Für laut Wachendorf hochwirksame Therapieformen, die schnell helfen, erhalten Therapeuten kein Honorar, oder sie dürfen sie erst gar nicht anwenden. Obwohl die Wirksamkeit dieser Therapieformen international nachgewiesen sei.

Wachendorf nennt als Beispiel für vergleichsweise schnelle, wirksame Hilfe die interpersonelle Psychotherapie, kurz IPT. Von ihr profitieren vor allem Menschen, die mit der Diagnose „unipolare depressive Episode“ klarkommen müssen. Unipolar bedeutet, es handelt sich nicht um eine manisch-depressive Störung mit extremen Ausschlägen der Befindlichkeit in tiefe Niedergeschlagenheit und übersteigerte Euphorie. Als „depressive Episode“ bezeichnet die Weltgesundheitsorganisation das Krankheitsbild „Depression“.

Im Unterschied zur Psychoanalyse, die – vereinfacht ausgedrückt – in der Vergangenheit des Patienten stöbert, etwa in dessen Kindheit die Ursachen für seine Probleme ausfindig zu machen hofft, konzentriert sich IPT aufs Hier und Jetzt. In den ersten Sitzungen vermittelt der Therapeut dem Patienten Hoffnung und hilft ihm, herauszufinden, mit welchen Konflikten die aktuelle depressive Episode in Zusammenhang stehen könnte, etwa mit Problemen in der Partnerschaft oder im Beruf, mit Überforderung in einer neuen Rolle als Elternteil oder als pflegender Angehöriger. Im Verlauf der Therapie lernt der Patient, wie er mit diesen

Schwierigkeiten klarkommen und Konflikte in Beziehungen klären kann, welche Rolle seine Gefühle spielen oder wie er sein Kommunikationsverhalten ändern kann.

Ganz oft reicht das schon, erklärt Wachendorf: Längst nicht jeder, der unter Ängsten oder Depressionen leidet, „ist sofort psychisch krank“. Je schneller Hilfe kommt, desto höher die Chance, schnell wieder aus dem Tief herauszukommen.

Wie ein Mensch Lebenskrisen meistert, hängt von allerlei Faktoren ab. Manch einer hängt eine Weile durch – bevor er flott und gestärkt wieder voranschreitet. Manch andere stellen sich selbst als Person infrage, betrachten nicht die Umstände oder die Krise als problematisch, sondern begreifen sich selbst als das Problem. Solche Denkstrukturen können sich verfestigen und im schlimmsten Fall in eine chronische Depression münden.

„Psychopharmaka lösen das Problem nicht“

Psychopharmaka mögen in der Akutsituation helfen – „aber Psychopharmaka lösen das Problem nicht“, warnt Rolf Wachendorf: „Mit Sicherheit“ schlucken aus seiner Sicht viel zu viele Menschen zu viele Tabletten.

Das hört natürlich nicht jeder gern. Behandler psychischer Krankheiten liefern sich schon immer Kämpfe um die Deutungshoheit, was wem hilft. Allein in Baden-Württemberg agieren um die 30 psychotherapeutische Verbände – die Zahl allein macht schon schwindlig.

Dass die AOK nun ein eigenes Versorgungsmodell aufbaut und nun auch noch die Psychotherapeuten einbezieht, ärgert natürlich die Freunde der Kassenärztlichen Vereinigung. Manche Psychoanalytiker wettern gegen das AOK-Modell, weil sie es für unethisch halten, AOK-Patienten anders zu behandeln als andere – und womöglich, weil sie nicht gern hören, ihre Methoden seien weniger wirksam.