

Studie: Jahrelange Wartezeiten auf Psychotherapie

Keine Besserung in Sicht – wie INSITE hilft

Patienten, die an Depression erkranken, erhalten oft nach dem Klinikaufenthalt keine Anschluss-Therapie. In einer kürzlich veröffentlichten Studie wird hervorgehoben, wie dringend notwendig diese jedoch wäre

Ein Artikel des Spiegels von Anfang Juli weist auf die prekäre Situation in der Patientenversorgung hin. Er erzählt die Geschichte eines jungen Mannes, der seit Monaten versucht, eine Weiterbehandlung bei einem niedergelassenen Psychotherapeuten zu finden. Bisher ohne Erfolg.



Der Bericht bezieht sich auf eine Studie des Deutschen Ärzteblattes zum Übergang von der stationären zur ambulanten Depressionsbehandlung. Demnach erhalten 92 % der Patienten mit einer schweren Depression im Anschluss an einen Klinikaufenthalt keine weitergehende Therapie. Dies führe zu erneuten Klinikaufenthalten und sogar eine Übersterblichkeit im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung.

Laut Spiegel fehlen vor allem Zeit, Zuwendung und Worte, um den Patienten zu ermöglichen, den Alltag wieder zu strukturieren.

Interview mit Dr. Hansjörg Becker

Dr. Becker ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Gründer von INSITE.

Dr. Becker, die Situation hat sich trotz Reform der Psychotherapieversorgung vor über 2 Jahren nicht gebessert. Was ist aus Ihrer Sicht die Hauptursache dafür?

Auf den ersten Blick, das liest und hört man immer wieder, gibt es in Deutschland zu wenige Psychotherapeuten. Auch wenn dies für manche, vor allem ländliche Regionen zutreffen mag, ist das nicht der Hauptgrund für die Misere. Die Reform und die damit eingeführte Sprechstunde verkürzt zwar die Zeit bis zum Erstgespräch. Der Beginn der Therapie dauert allerdings weiterhin über fünf Monate.

Den Patienten wurde durch die Reform also nicht geholfen?

Nein, die Zahlen der Studie sprechen klar dagegen. Der entscheidende Punkt liegt nach meiner Erfahrung darin, dass es in dem gesamten System keine Funktion gibt, die abklärt, ob überhaupt eine Indikation vorliegt und wenn ja, für welchen Ansatz und für welche Methode. Dazu kommt eine allgemeine Tendenz, jede Art von psychischem Leiden für therapiebedürftig zu erklären. So kommt es, dass lange Wartelisten entstehen, auf denen niemand zwischen Erkrankungen, Belastungen und Befindlichkeitsstörungen unterscheidet. Hinzu kommt, dass die Verantwortung der Suche bei den Betroffenen selbst liegt. Viele sind in ihrer jeweiligen Belastungssituation mit der frustrierenden Therapieplatzsuche überfordert. Fordern Sie doch mal einen depressiven Menschen auf, eine Liste von 20 Psychotherapeuten durchzutelefonieren, angemessene Nachrichten auf dem Anrufbeantworter zu hinterlassen und dann in den fünf Minuten telefonischer Sprechzeit sich so zu präsentieren, dass sie einen guten, motivierten Eindruck hinterlassen! Das ist doch ein absolut unmöglicher Zustand!

Welche Ideen gibt es Ihrer Meinung nach für eine Lösung der Situation?

Die Komplexität der Fragestellungen verlangt im Vorfeld der eigentlichen Behandlung eine Klärung. Damit meine ich nicht nur Diagnostik, sondern eine gründliche Klärung der Frage „brauche ich eigentlich eine Psychotherapie? Kann sie mir helfen? Welche Risiken und Nebenwirkungen sind damit verbunden?“ Es geht also um eine unabhängige, professionelle Beratung.

Die Unterstützungsleistungen müssen viel individueller werden, um wirklich bei den Betroffenen anzukommen. Auch sollten neben den Psychotherapeuten noch weitere Akteure mit ins Boot geholt werden. So bieten beispielsweise schon einige Arbeitgeber ihren Beschäftigten Unterstützungsleistungen in diesem Bereich an. Ihr Ziel ist es, ihre Beschäftigten schnell wieder in ein Gleichgewicht und in die Erwerbstätigkeit zu bringen.

Können Sie hierfür Beispiele nennen?

Das Versorgungsmanagement von INSITE unterstützt Betroffene genau in diesen schwierigen Phasen. Unsere Mitarbeiter, wir bezeichnen sie als Case-Manager, schauen sich die individuelle Situation genau an, besprechen gemeinsam, welche Eckdaten, Therapieform und Distanz zum Behandler möglich sind – und übernehmen dann die Fleißarbeit des Telefonierens. Dies ist doppelt wichtig, denn viele Betroffene fühlen sich in dieser Zeit wertlos und haben nicht genug Energie, um selbst die Suche in die Hand zu nehmen.

Wir schaffen es dadurch, die Wartezeiten drastisch zu verkürzen und überbrücken diese mit Beratungen durch unsere Psychologen des EAP. Verglichen mit der durchschnittlichen Wartezeit der Regelversorgung von 5 Monaten, schaffen wir es, diese Zeiten um bis zu 67 % zu unterschreiten, bis zu einem Therapiebeginn. Das kann eine Chronifizierung der Erkrankung und längere Ausfallzeiten bei der Arbeit vermeiden

Die Klienten, aber auch deren Unternehmen sind dankbar für die Unterstützung und schnelle, punktgenaue und auf die einzelne Situation bezogene Hilfestellung.

Vielen Dank für das Gespräch!

**Sie suchen Lösungen?
Wir unterstützen Sie dabei.**

**Mo.- Sa. 7 - 22 Uhr
Tel. 0451 - 79 78 77**

**Wenn Sie Fragen haben
oder eine Beratung
wünschen, rufen Sie
uns einfach an.**

Quellen:

<https://www.aerzteblatt.de/archiv/214551/Probleme-beim-Uebergang-von-der-stationaeren-zur-ambulanten-Depressionsbehandlung>
https://www.spiegel.de/psychologie/neue-studie-zu-depression-die-ewige-suche-nach-einem-therapeuten-a-00000000-0002-0001-0000-000171875106?sara_ecid=soci_upd_KsBF0AFjflf0DZCxpPYDCQgO1dEMph
Wartezeitenstudie der Bundespsychotherapeutenkammer
https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2019/01/20180411_bptk_studie_wartezeiten_2018.pdf