

Betroffenenrat beim Unabhängigen Beauftragten

Forderungen zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung von durch (sexualisierte) Gewalt traumatisierte Menschen

1. Reformbedarf bei der Bedarfsplanung der psychotherapeutischen Versorgung

Wir fordern eine flächendeckende psychotherapeutische Versorgung mit kurzen Wartezeiten und qualifizierten Behandler_innen. Die Bedarfsplanung muss sich an den tatsächlichen Prävalenzen behandlungsbedürftiger Erkrankungen und einer realistischen Behandlungsdauer orientieren. Schon heute liegen Wartezeiten im Schnitt bei drei Monaten, in ländlichen Regionen sogar deutlich höher. Komplex traumatisierte Menschen warten oft noch länger auf einen Behandlungsplatz oder werden von vornherein wegen ihres oft komplexen Krankheitsbildes abgelehnt. Auch für betroffene Kinder und Jugendliche vergehen oft Monate und Jahre bis zu einer geeigneten Therapie.

2. Verbesserung der Akutversorgung durch das neue Versorgungsstärkungsgesetz - aber nicht auf Kosten bestehender Psychotherapieplätze

Wir fordern, die Verbesserung der Akutversorgung nicht auf Kosten bestehender Therapieplätze zu realisieren. Neue Kassensitze und mehr Behandlungsplätze müssen geschaffen werden. Die Teilnahmeermächtigung von Kliniken an der ambulanten Versorgung verschlechtert längerfristig die Versorgung insbesondere in ländlichen Gebieten. Eine Verbesserung der Ausbildung von Hausarzt_innen als erste Ansprechpersonen mit dem Ziel der schnellen Überweisung in psychotherapeutische Behandlung ist unerlässlich. So können Chronifizierungen und langfristige Inanspruchnahme des Gesundheits- und Sozialsystems verhindert werden.

3. Verankerung traumatherapeutischer Kenntnisse in der medizinischen Ausbildung

Traumatherapeutische Grundkenntnisse sind unabdingbar für das gesamte medizinische Personal in Praxen und Kliniken, dies betrifft vor allem Hausarzt_innen, Facharzt_innen, Psychologische Psychotherapeut_innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut_innen. Ebenso unerlässlich ist aber auch eine entsprechende Weiterbildung für Krankenpfleger_innen und Heilerziehungspfleger_innen, die in der psychiatrischen Pflege tätig sind.

4. Gewährleistung flächendeckender und bedarfsgerechter Finanzierung von Fachberatungsstellen als erste Anlauf- und Unterstützungsstellen

Fachberatungsstellen haben die Expertise zum Umgang, Behandlung und Begleitung und Weitervermittlung von Betroffenen sexualisierter Gewalt. Fachberatungsstellen bieten unersetzbare niederschwellige Hilfemöglichkeiten.

5. Flexibilisierung der Therapiekontingente insbesondere für Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen

Die Behandlung komplexer Traumafolgestörungen gehört zum Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Die bisherigen Therapiekontingente reichen jedoch für die Behandlung nicht aus. Erzwungene Therapieunterbrechungen wegen erschöpfter Kontingente oder fehlenden Finanzierungsmöglichkeiten schaden aber gerade durch sexualisierte Gewalt traumatisierten Menschen. Daraus resultierende Krankenhausaufenthalte, Arbeitsunfähigkeiten und vorzeitige Berentungen führen wiederum zu steigenden Kosten im Gesundheits- und Sozialsystem. In traumatherapeutischen Verfahren ausgebildete Therapeut_innen brauchen die Möglichkeit, Behandlungen kontingentunabhängig durchzuführen. Das muss in der Psychotherapierichtlinie verankert werden.

6. Wahlfreiheit komplex traumatisierter Menschen zu Art und Ort der Therapie

Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen benötigen spezialisierte Kliniken zur Vermeidung von Retraumatisierungen und zum Schutz vor erneuten (sexualisierten) Gewalterfahrungen. Gerade die Versorgung von Akutpatient_innen stellt besondere Herausforderungen an Behandlungs- und Schutzkonzepte, die in allgemeinspsychiatrischen Kliniken nicht gewährleistet werden können.

7. Beschleunigung der Aufnahme weiterer Therapieverfahren als Richtlinienverfahren

Gerade komplex traumatisierte Menschen profitieren auch in ambulanten Settings von multimodalen Therapiekonzepten – insbesondere von Verfahren, die einen nonverbalen Zugang zum Erlebten ermöglichen, wie beispielsweise systemische Therapie sowie kunst-, körper- und bewegungsorientierte Verfahren.

8. Gerechtere Verteilung von Forschungsgeldern

Bei der Verteilung von Forschungsgeldern darf nicht die Kostenersparnis im Fokus stehen: zurzeit wird vor allem die Erforschung zeitsparender Therapieverfahren gefördert. Notwendig ist eine verstärkte Erforschung von Verfahren, die Menschen mit komplexen Traumafolgestörungen wirklich helfen.

9. Verbesserung der Patient_innenaufklärung

Wir fordern eine umfassende Aufklärung über Leistungen und Patient_innenrechte! Gerade bei komplex traumatisierten Menschen führen mangelnde oder falsche Informationen dazu, dass sie sich nicht oder viel zu spät in Behandlung begeben, was enorme persönliche, wirtschaftliche und soziale Schäden erzeugt.

Betroffenenrat beim Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs,
06.04.2016