

8. November 2011

Leserbrief zu „Das Geschäft mit der kranken Seele“ Welt am Sonntag, Ausgabe vom 06.11.2011

Viel Lärm um nichts

In diesem Artikel wird behauptet, dass es ein Überangebot für Therapiesuchende in Deutschland gebe. Allerdings sei es so unorganisiert, so dass viel falsch und ins Blaue hinein therapiert würde. Im Vordergrund stünde oft nicht medizinische Notwendigkeit, sondern falsche finanzielle Anreize und Zufälle wie Wohnort oder Spezialisierung des Therapeuten. Darüber hinaus sei die Behandlung oft nicht wirksam und Patienten seien unzufrieden.

Dazu möchten wir zu Bedenken geben: Die Stiftung Warentest ist gerade nach einer Umfrage unter 4.000 Menschen mit seelischen Problemen, die sich in psychotherapeutische Behandlung begeben haben, zu gänzlich anderen Ergebnissen gekommen. Demnach sehen knapp 80 Prozent der Befragten in Psychotherapie eine große Hilfe. Bezeichneten zu Beginn der Therapie noch 77 Prozent ihr Leiden als sehr groß oder groß, so waren es nach Abschluss der Behandlung nur noch 13 Prozent. Die Arbeitsfähigkeit wurde verbessert (53 Prozent), das Selbstwertgefühl wuchs (63 Prozent), und 61 Prozent der Befragten fiel der Umgang mit dem alltäglichen Stress nach der Behandlung leichter. Die Verbraucherumfrage der Stiftung Warentest steht in bester Tradition der amerikanischen „consumer reports“, die seit vielen Jahren zu ähnlichen Ergebnissen kommen.

Eine Langzeitstudie der Techniker Krankenkasse (TK) vom Juni dieses Jahres bestätigt die nachhaltige Wirkung von Psychotherapie und vor allem die Kostenersparnis für das Gesundheitswesen. Die Kosten-Nutzen-Relation bringt die TK auf diese Formel: Jeder Euro, der in Psychotherapie investiert wird, führt an anderer Stelle zu einer Einsparung von zwei bis vier Euro. Genau diese Krankenkasse führen Sie als Kronzeugin an, dass Bedarfe erst geweckt werden durch das Vorhandensein von Psychotherapeuten.

Es ist nicht richtig, dass Psychotherapeuten keiner Kontrolle unterliegen. Ganz im Gegenteil, nirgends sonst im Gesundheitswesen erfolgt eine derartig enge Qualitätssicherung. Durch das Gutachterverfahren vor Beantragung oder zur Verlängerung einer ambulanten Psychotherapie werden drei Punkte kontrolliert: Notwendigkeit = es handelt sich um eine krankheitswertige Störung, Zweckmäßigkeit = es ist die richtige Behandlung für diese Erkrankung, Wirtschaftlichkeit = es gibt eine ausreichende Aussicht auf Erfolg. Wenn relativ wenige Therapieanträge abgelehnt werden, spricht das auch für die gute Ausbildung der Psychotherapeuten. Im Übrigen gibt es viel häufiger als Ablehnungen noch Kontingentkürzungen, die im Artikel nicht erwähnt wurden.

Die räumliche Verteilung der kassenzugelassenen Psychotherapeuten entsteht durch die Bedarfsplanung, die im Gemeinsamen Bundesausschuss geregelt wird. Die Krankenkassen könnten ihrerseits in diesem Gremium, in dem sie Sitz und Stimme haben, ihren Einfluss gel-

tend machen und für Verbesserung der Verteilung sorgen. Den Psychotherapeuten selber sind die Hände gebunden.

Therapeuten dürfen nur das anwenden und abrechnen, wofür sie zugelassen sind und müssen jede Diagnose gut begründen und belegen. Psychoanalytiker machen auch nicht nur analytische Psychotherapie, sondern häufig auch die kürzere tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, je nachdem, was der Patient benötigt. Welche Therapie bei welchem Patienten wirkt, hängt wesentlich von der Passung ab: ob neben dem Therapieverfahren vor allem der Psychotherapeut zum jeweiligen Patienten passt.

Dipl. Psych. Uschi Grob

Fachreferentin des Verbandes Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VPP) im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP)

Korrespondenzadresse:

Bundesgeschäftsstelle des VPP
Vorsitzende
Eva-Maria Schweitzer-Köhn
Geschäftsstelle
Am Kölnischen Park 2
10179 Berlin
Montag-Donnerstag: 11.00 - 13.00 h
Telefon: 030 / 20 63 99 - 0
Fax: 030 / 20 63 99 -12
E-mail: info@vpp.org
Internet: www.vpp.org