



Psychotherapeutenkammer
Niedersachsen

**Stellungnahme
zum Entwurf des Landespsychiatrieplans Niedersachsen**

17. März 2016

Der Entwurf findet als zukunftsfähiger Plan insgesamt unsere vollste Zustimmung. Als Psychotherapeutenkammer Niedersachsen möchten wir unsere Bereitschaft, das Potential unserer Profession zur Gewährleistung der Behandlung psychisch kranker Menschen und zur Fortentwicklung von Versorgungsstrukturen zum Ausdruck bringen.

Der Entwurf zum LPP wird seitens der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen hinsichtlich seiner großen Bandbreite an Grundgedanken, ethischen Überlegungen und Handlungsfeldern gewürdigt und begrüßt.

Wir teilen die in ihm geäußerten Grundgedanken einer patientenbezogenen und, wo es geht, sozialraumnahen Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Angehöriger.

Im Unterschied und im Rückblick auf den Landespsychiatrieplan aus dem Jahr 1991 stellen wir fest, dass die Psychotherapie bei der Behandlung von psychisch erkrankten Menschen in vielen Handlungsbereichen als integraler Bestandteil Erwähnung findet.

Die hier auszugsweise genannten Bereiche wie Prävention, Vernetzung der Hilfesysteme, Integration sowie die Widmung dem gesamten Altersspektrum, von Kindern und Jugendlichen bis hin zu älteren Menschen, belegen eine zeitgemäße Betrachtung.

Dabei ist festzustellen, dass die zunehmende Bereitschaft die Psychotherapie in allen Altersgruppen und insbesondere auch im Bereich der Behandlung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen zu fördern, sich in den vergangenen 15 Jahren bewährt hat. Unsere Mitglieder sind zentral daran beteiligt, im ambulanten, stationären und komplementären Bereich Menschen umfangreich zu behandeln. Die Berufsgruppe der PP und KJP stellt somit einen wichtigen Faktor im Bereich Psychotherapie im Gesundheitswesen in Niedersachsen dar. Durch die Veränderung in der Richtlinienpsychotherapie im Jahr 2014 können erstmals Menschen mit einer alleinigen F2 Diagnose in Richtlinienpsychotherapie behandelt werden. Dies hat einen großen Zuwachs an Behandlungsmöglichkeiten im ambulanten Bereich geschaffen.

Angesichts der Tatsache, dass z. B. in der **ambulanten Versorgung 1436 Psychologische PsychotherapeutInnen sowie 542 Kinder und JugendlichenpsychotherapeutInnen** in ihren Praxen einen großen Teil der psychotherapeutischen Versorgung in Niedersachsen gewährleisten, wünschen wir uns, konkret als Berufsgruppe benannt zu werden.

Seite 3, Abs. 1 sollte daher wie folgt geändert und ergänzt werden:

*Die ambulante Versorgung durch niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte und niedergelassene **Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen** sowie weitere psychotherapeutisch tätige Praxen hat sich erheblich ausgeweitet.*

In den von uns geschätzten Ethisch-Fachlichen Grundsätzen werden auf den Seiten 9/10 als approbierte akademische Berufsgruppe Ärzte und weitere Fachkräfte genannt. Als hochqualifizierte Berufsgruppe wünschen wir uns hier ebenfalls eine konkrete Benennung. Daher regen wir beispielhaft folgende Korrektur an:

*Die Lehr- und Ausbildungskapazitäten an Hochschulen sichern langfristig die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, **Psychologischen PsychotherapeutInnen, Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen** und weiteren Fachkräften für die psychiatrische Versorgung.*

Zu ändern wäre auf Seite 11, 3.1 die Überschrift und danach fortlaufend im Text, in dem unsere Profession mehrfach unvollständig aufgeführt ist:

*Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie***

Textbeispiel:

*Die **Kinder- und Jugendpsychiatrie** sowie die **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie** sind überdies Fächer mit vielen Schnittstellen zu anderen Hilfebereichen.*

Im weiteren Textbeispielen könnte als Verkürzung der Aufzählung eine Großschreibung Psychotherapie sinnvoll sein. Damit würde der Eindruck vermieden, dass die Psychotherapie lediglich ein Anhängsel sei.

Wir geben zu bedenken, dass die Behandlung psychisch erkrankter Kinder und begleitend deren Eltern im ambulanten Bereich in Niedersachsen von mehr als 542 niedergelassenen Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen sicher gestellt wird. Demgegenüber fällt die Zahl der 139 Kinder- und Jugendpsychiater leider eher gering aus. Wir möchten in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass uns daran gelegen ist, die Gewichtung und Benennung unserer Berufsgruppe deutlich zu machen.

- Insgesamt glauben wir, dass unbedingt eine Verbesserung auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgen muss. In der täglichen Berufsausübung besteht seit langem gute Zusammenarbeit.

Auf, Seite 11, 3.1, Punkt 2, schlagen wir folgende Änderung vor:

- *Die Kooperation der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie **Psychotherapie** mit Kinder- und Jugendmedizin, Jugendhilfe und Eingliederungshilfe sowie mit Bildungseinrichtungen und Jobcentern zu fördern und diese Bereiche enger insbesondere vor Ort zu verzahnen sowie ...*

Im Abschnitt **3.2 Erwachsene psychisch kranke Menschen** würden wir bei Zusammenfassung der Eckpunkte eine klarere Empfehlung begrüßen.

Bezüglich der Aufgabenwahrnehmung der Sozialpsychiatrischen Dienste (Seite 15) möchten wir auf unsere Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Niedersächsischen Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke (NPsychKG) vom 12.11.2015 hinweisen und fügen den Passus sowie die Stellungnahme im Anhang bei:

§ 7 Abs. 2 NPsychKG (Sozialpsychiatrischer Dienst)

Auch an dieser Stelle empfehlen wir eine stärkere Berücksichtigung der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in ihrer tragenden Rolle bei der Behandlung psychisch kranker Menschen. Gemäß § 7 Abs. 2 NPsychKG in der aktuell geltenden Fassung steht der Sozialpsychiatrische Dienst unter der Leitung einer Ärztin oder eines Arztes mit abgeschlossener psychiatrischer oder kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung.

Für den Sozialpsychiatrischen Dienst stehen speziell aus der Berufsgruppe der PP hoch qualifizierte Fachleute zur Verfügung, die über umfassende und fundierte Kenntnisse in der Diagnostik psychischer Störungen, über praktische Berufserfahrungen in der ambulanten und in der stationären psychiatrischen Versorgung und über umfassende Kenntnisse auf dem Gebiet psychosozialer Hilfen und Behandlungsformen verfügen.

Die Psychotherapeutenkammer Niedersachsen verzeichnet kontinuierlich steigende Mitgliedszahlen. Speziell für jüngere Kammermitglieder bietet neben der Niederlassung auch die Tätigkeit im Rahmen von öffentlichen Institutionen eine interessante berufliche Perspektive. Mit der Einbeziehung von PP in die Tätigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienstes kann deshalb auch ein wesentlicher Beitrag zur quantitativen Verbesserung der Versorgung geleistet werden. Deshalb schlagen wir in Anlehnung an § 6 Absatz 2 SächsPsychKG folgende Ergänzung durch einen Satz 2 vor:

Der Sozialpsychiatrische Dienst steht unter der Leitung einer Ärztin oder eines Arztes mit abgeschlossener psychiatrischer oder kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung kann in begründeten Einzelfällen Ausnahmen für einen Facharzt für den öffentlichen Gesundheitsdienst mit besonderen ausgewiesenen Kenntnissen auf dem Fachgebiet der Psychiatrie, einen Facharzt mit einschlägiger psychiatrischer Berufserfahrung oder einen Psychologischen Psychotherapeuten genehmigen. Die Leitung durch einen Psychologischen Psychotherapeuten mit einschlägiger Berufserfahrung in der Psychiatrie kann genehmigt werden, wenn und soweit die Durchführung der einem Arztvorbehalt unterliegenden Maßnahmen durch einen Facharzt sichergestellt ist.

Bezüglich der Ausführungen zum **Maßregelvollzug (MRV)** begrüßen wir die Hinweise auf die Leitungsfunktion (**Seite 162: Klärung, inwieweit die Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten Leitungsfunktionen in MRV-Organisationseinheiten übernehmen**) und verweisen auf unsere Stellungnahme zum Maßregelvollzugsgesetz vom 25.06.2014, die wir im Anhang beifügen.

Zu unserem Bedauern und Unverständnis wurde die Novellierung des Gesetzes nicht dazu genutzt, eine Struktur in Leitung und Behandlung im MRV unter Einbindung Psychologischer Psychotherapeuten zeitgemäß zu gestalten.

Anerkennen möchten wir hingegen die Darstellung der Problematik Kinder psychisch erkrankter Eltern. Die PKN begrüßt ausdrücklich, dass der Entwurf diese Thematik aufgreift, hält ihn jedoch für ergänzungsbedürftig. Wünschenswert wäre es unseres Erachtens, wenn die Auseinandersetzung mit den spezifischen Problemen einerseits aber auch inzwischen erfolgreich erprobte psychotherapeutische Ansätze andererseits (z. B. Eltern-Kind-Psychotherapie) noch mehr Raum und Beachtung erhielten. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung hatte im Rahmen seiner jährlich tagenden Kinderschutzkonferenz eine Expertenrunde eingesetzt, die in ihrem 2012 vorgelegten Bericht die Situation in Niedersachsen ausführlich beschrieben hat. Hier könnten Bezugspunkte zum vorgelegten Bericht der Expertenrunde hergestellt werden. Auch das Nationale Zentrum Frühe Hilfen hat in diesem Jahr ein Eckpunktepapier zu diesem Thema erstellt und damit dessen Bedeutung hervorgehoben.

Der im vorliegenden Entwurf angesprochenen Notwendigkeit der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Sozialsysteme (SGB V und SGN VIII) möchten wir noch hinzufügen, dass es nach wie vor zu wenig (vielerorts keine) stationären Behandlungsplätze für Mutter und Säuglinge/Kleinkinder gibt, so dass eine notwendige stationäre Behandlung einer psychisch erkrankten Mutter zum Teil von den Patientinnen nicht wahrgenommen wird, weil sie die Trennung vom Kind mit sich bringen würde, oder im Falle der Therapie es aber zu eben dieser Trennung zwischen Mutter und Kind führt, die – abhängig von der vorliegenden Diagnose und spezifischen Situation – nicht immer notwendig ist und zu diversen in der einschlägigen Fachliteratur ausführlich beschriebenen Folgeproblemen für beide führt.

Das bisweilen hilfswise eingerichtete Angebot, Kinder als Begleitkinder mit aufzunehmen greift hier zu kurz. Denn dort fehlen ausreichende Ressourcen, um einerseits Behandlungen anzubieten, die auf die Mutter-Kind-Interaktion abzielen und andererseits eine adäquate Versorgung und Betreuung des Kindes in der Klinik zu gewährleisten.



Psychotherapeutenkammer
Niedersachsen

Wir bedauern, dass wir uns durch die knappe Terminierung und die damit verbundene kurze Bearbeitungszeit nicht in der Lage sehen, alle wichtigen Punkte des umfangreichen Entwurfs hinreichend zu würdigen und beschränken uns in dieser Stellungnahme auf wenige Punkte, die unmittelbar mit der Berufsausübung der PP und KJP zu tun haben. Wir würden es daher sehr begrüßen, wenn unsere Vorschläge und Hinweis in den zu verabschiedenden Landespsychiatrieplan Beachtung finden.