



Psychotherapie in einer älter werdenden Gesellschaft

31. Mai 2012

- ▶ **Pressekonferenz 12 Uhr 30**
- ▶ **Symposium 13:30 bis 18:30 Uhr**



Ihre Gesprächspartner

Dipl.-Psych. Dieter Best

Bundvorsitzender der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung (DPTV)

Dipl.-Psych. Barbara Lubisch

stellv. Bundesvorsitzende der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung (DPTV)

Dipl.-Psych. Hans-Jochen Weidhaas

stellv. Bundesvorsitzender der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung (DPTV)

Ursula-Anne Ochel

Hauptstadtbüro für Kommunikation und Politik im Gesundheitswesen, Moderation



Pressemitteilung

PM 07_2012

Kontakt:

Ursula-Anne Ochel
Tel.: 030 3230 4270

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15 • 10785 Berlin
Fon 030 - 235 00 90 • Fax 030 - 23 50 09 44
presse@dptv.de • www.dptv.de
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Berlin
BLZ 100 906 03 • Konto 000 682 8914
Steuernummer 27/620/58340

Psychotherapie in einer älter werdenden Gesellschaft

Therapie statt Psychopharmaka – Die Politik ist in der Pflicht

Berlin, 31. Mai 2012. Psychotherapien wirken auch im hohen Lebensalter erfolgreich. Ging man früher davon aus, dass sich das wegen geringer Veränderbarkeit nicht mehr „lohne“, weiß man es heute besser. Der Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung (DPTV), Dipl.-Psych. Dieter Best sagte, dass rund ein Viertel der älteren Menschen unter psychischen Krankheitssymptome leidet, so steige beispielsweise die Suizidrate bei Männer im Alter ab 70 Jahren bis auf das Dreifache der Rate bei jüngeren Männern. Aber nur sehr wenige alte Menschen erhalten eine Psychotherapie. „Die Politik ist gefordert die angemessenen Rahmenbedingungen für eine ausreichende Versorgung zu schaffen. Daran mangelt es derzeit erheblich“, äußerte Best heute in Berlin bei der Pressekonferenz anlässlich des DPTV-Symposiums „Psychotherapie in einer älter werdenden Gesellschaft.“

„Als Berufsverband von Psychotherapeuten sehen wir es als wichtige Aufgabe an, über psychische Krankheiten im Alter und die Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären“, sagte Best. Es fehle jedoch an Behandlungskapazitäten, verdeutlichte er mit Hinweis auf die langen Wartezeiten auf einen Therapieplatz. Besonders im ländlichen Raum sei die Versorgung dramatisch schlecht. Er hoffe, dass mit der jetzt geänderten Form der Bedarfsplanung weitere Therapieplätze geschaffen werden könnten. Allerdings müsse auch die Finanzierung neu geregelt werden. Lediglich eine Umverteilung innerhalb der Budgets

■ Die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPTV) vertritt die beruflichen Interessen der niedergelassenen, angestellten und beamteten Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten einschließlich der Ausbildungskandidaten.



würde zu Unfrieden innerhalb der Kassenärztlichen Vereinigungen führen. Man wolle aber den anderen Fachgruppen nichts wegnehmen, sondern Ziel sei die ausreichende Versorgung der Patienten. „Wir sehen deshalb die Politik in der Pflicht, dafür zu sorgen, dass die zusätzlich notwendigen Behandlungsplätze auch zusätzlich finanziert werden“.

Auf einen weiteren Missstand wies Dipl.-Psych. Hans-Jochen Weidhaas, stellvertretender Bundesvorsitzender DPTV, hin: Ältere Menschen und besonders ältere Frauen, erhalten weitaus mehr Psychopharmaka als jüngere Menschen mit vergleichbaren Krankheitsbildern. „Wir benötigen besondere Kompetenzen, um die Diagnosen richtig zu stellen. Was ist normale Alterserscheinung, was ist eine behandlungsbedürftige Erkrankung? Hierzu muss verstärkt geforscht werden, damit wir sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich zusammen mit allen dort arbeitenden Professionen unsere alten Menschen richtig versorgen können“, formulierte Weidhaas. Noch sei das Wissen über die Wirksamkeit der Psychotherapie auch bei alten Menschen zu gering. „In einer älter werdenden Gesellschaft ist dies eine Herausforderung der wir uns aus fachlicher, beruflicher und sozialer Verantwortung stellen müssen“.

Ältere Menschen haben oft andere psychische Störungen als junge. Darauf wies Dipl.-Psych. Barbara Lubisch, stellvertretende Bundesvorsitzende DPTV, hin. „Die Schwerpunkte der Probleme verschieben sich, es gibt kaum Essstörungen, keine burn-out-Syndrome, dafür Depressionen, Posttraumatische Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Schmerzsyndrome. Themen in der Behandlung älterer Menschen sind insbesondere die Anpassung an die sich verändernde Umwelt, der Umgang mit Verlusten, die Nutzung von Ressourcen trotz zunehmender körperlicher Einschränkungen, die Bewältigung zwischenmenschlicher Konflikte, oft Generationenkonflikte. Oft ist die Aussöhnung mit der eigenen Geschichte wichtig, manchmal ist auch die Aufarbeitung von z.T. lange zurückliegenden Traumata notwendig, die gerade im Alter oft aufbrechen, weil die Kompensationsmöglichkeiten geringer werden“, verdeutlichte Barbara Lubisch.

Sie bedauerte, dass die Richtlinien bisher weder am Krankenbett noch im Altersheim Psychotherapie ermöglichen. Sie begrüßte daher den Vorschlag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der die konsiliarische Einbeziehung von Psychotherapeuten in die Teamberatung vorsieht, wenn Heimbewohner an einer psychischen Erkrankung leiden oder wenn Angehörige psychotherapeutische Hilfe benötigen. „Besonders wichtig



ist die Einbeziehung der Angehörigen, insbesondere auch die Unterstützung der pflegenden Angehörigen“. Sie verwies auf die große Nachfrage nach der Broschüre „Entlastung für die Seele – ein Ratgeber für Pflegenden Angehörige“, die kürzlich von der DPtV zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft der Seniorenverbände (BAGSO) herausgegeben wurde und bereits 40 000 mal abgegeben wurde.

„Wir benötigen strukturelle Reformen der ambulanten Psychotherapie, die z.B. Psychotherapie im Seniorenheim möglich machen. Benötigt werden flexible Leistungsziffern, damit das Behandlungsspektrum den Erfordernissen der älteren Patienten angepasst werden kann. Die Psychotherapeuten sind dazu bereit – die Politik muss die Bedingungen dafür schaffen,“ forderte Lubisch.

Fragen? Interviewwünsche? Bitte rufen Sie an:

Deutsche PsychotherapeutenVereinigung (DPtV)

Ursula-Anne Ochel, Tel.: 030 – 3230 4270 oder 0171 – 322 43 46

E-Mail: Psychotherapeuten_dptv_presse@t-online.de



Statement

Dipl.-Psych. Dieter Best

Bundesvorsitzender der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung

Die Politik ist in der Pflicht mehr Therapieplätze zu schaffen

Mit unseren jährlichen Symposien wollen wir das breite Spektrum der psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten aufzeigen, auch in solchen Bereichen unseres Gesundheitswesens, in denen Psychotherapie noch zu wenig eingesetzt wird. So widmeten wir uns vor drei Jahren z.B. der Psychotherapie bei schweren körperlichen Krankheiten und letztes Jahr dem Einsatz psychotherapeutischer Methoden bei der Prävention.

Dieses Jahr geht es uns darum, auf psychische Erkrankungen bei älteren Menschen und die Möglichkeiten der Psychotherapie aufmerksam zu machen, die noch viel zu wenig genutzt werden.

Wie unsere Befragung von 2.500 Psychotherapeuten, die wir gemeinsam mit Prof. Jürgen Wasem durchgeführt haben und deren Ergebnisse wir vor einem Jahr veröffentlicht haben, gezeigt hat, wird in den Praxen ein sehr geringer Anteil von Patienten über 70 Jahren psychotherapeutisch behandelt, nämlich nur knapp über 1 Prozent. Dabei leidet rund ein Viertel der älteren Menschen unter psychischen Krankheitssymptomen. Die Suizidrate, v.a. bei Männern, steigt im Alter ab 70 Jahren bis auf das Dreifache der Rate von jüngeren Menschen.

Woran liegt es, dass ältere und alte Menschen so selten den Weg zu einer Psychotherapie finden? Der „6. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland“ von 2010 beschreibt die große Bedeutung der in der Gesellschaft und in jedem von uns vorherrschenden Vorstellungen, die wir vom Alter haben. Dies gilt genauso für die Medizin und die Psychotherapie. Wenn man davon ausgeht, dass eine geringe Veränderbarkeit im Alter eine Psychotherapie nicht mehr lohne, wird man auch keine Psychotherapie empfehlen. Wer psychische Symptome, z.B. einer Depression, als altersangemessene Reaktion ansieht, wird ebenfalls keine Psychotherapie empfehlen. Dabei wissen wir, dass Psychotherapie auch im hohen Lebensalter wirksam ist.



Damit wird man den älteren Menschen und den Möglichkeiten der Psychotherapie nicht gerecht. Es besteht noch viel Aufklärungsbedarf gegenüber den älteren Menschen und ihren Angehörigen und gegenüber den professionellen Helfern. Eine wichtige Rolle bei der Erkennung psychischer Krankheiten, die sich hinter somatischen Beschwerden verbergen können, spielen die Hausärzte, die oft die entscheidende Anlaufstelle sind.

Als Berufsverband von Psychotherapeuten sehen wir es als wichtige Aufgaben an, über psychische Krankheiten im Alter und die Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären. So haben wir bereits im Mai 2010 in einer gemeinsamen Pressekonferenz mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO) dieses Thema behandelt und wir waren auf dem 10. Deutschen Seniorentag, der Anfang Mai in Hamburg stattfand, mit zwei gut besuchten Veranstaltungen zu psychischen Krankheiten im Alter präsent. Um zur psychischen Entlastung pflegender Angehöriger beizutragen, haben wir dieses Jahr einen Ratgeber „Entlastung für die Seele“ herausgegeben mit einer Auflage von nunmehr 40.000 Exemplaren.

Es fehlt jedoch an psychotherapeutischen Behandlungskapazitäten. Die Wartezeitenproblematik ist bekannt, Patienten warten oft monatelang auf einen Therapieplatz. Vor allem auf dem Land ist die Versorgung oft dramatisch schlecht. Wir hoffen, dass mit der Reform der Bedarfsplanung mehr Kapazitäten geschaffen werden. Diese müssen aber auch zusätzlich finanziert werden. Die Finanzierung aus den bisherigen Mitteln, d.h. aus den morbiditätsbedingten Gesamtvergütungen der Kassenärztlichen Vereinigungen, würde eine Umverteilung der Gelder im Budget bedeuten. Dies löst massive Verteilungskämpfe aus führt letztlich zu einer Blockade des notwendigen Ausbaus der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung.

Wir sehen deshalb die Politik in der Pflicht, dafür zu sorgen, dass die zusätzlich notwendigen Behandlungsplätze auch zusätzlich finanziert werden. Ebenfalls notwendig sind strukturelle Reformen der ambulanten Psychotherapie. Zwar ist es ein nicht hoch genug zu schätzender Vorteil, dass in Deutschland jeder gesetzlich versicherte Patient die gleichen Bedingungen einer ambulanten Psychotherapie vorfindet. Diese Bedingungen, die im Wesentlichen seit Jahrzehnten kaum verändert worden sind, müssen jedoch angepasst werden. So sind die Möglichkeiten einer Akutversorgung eingeschränkt und es fehlen langfristige psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten bei chronischen psychischen Krankheiten. Auch älteren psychisch kranken Patienten wäre sehr geholfen, wenn das Behandlungsspektrum der Psychotherapeuten entsprechend erweitert würde.



Statement

Dipl.-Psych. Hans-Jochen Weidhaas

Stellv. Bundesvorsitzender der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung

Einseitig - Zu viele Psychopharmaka für alte Menschen

Lange Zeit herrschte in der Öffentlichkeit, aber auch in der Psychotherapie selbst die Vorstellung, dass ältere Menschen für eine Psychotherapie entweder überhaupt nicht oder nur sehr viel schwerer zugänglich seien. Es bestanden Zweifel, ob Menschen im höheren Lebensalter von einer Psychotherapie überhaupt noch profitieren.

Diese Vorstellung herrschte lange auch in Fachkreisen und wenn man die Versorgungssituationen in Deutschland betrachtet, wohl auch in der vertragsärztlichen Versorgung.

So gibt es noch bis in unsere Zeit Studien die belegen, dass vor allen Dingen Frauen aber generell Menschen im höheren Lebensalter weitaus mehr Psychopharmaka verordnet bekommen, als dies bei jüngeren Menschen bei vergleichbaren Krankheitsbildern der Fall ist. Dies belegen zumindest die uns bekannten Zahlen:

Nach einer Untersuchung der früheren Gmünder Ersatzkasse (heute Barmer GEK) nimmt spätestens ab 60 Jahren die Häufigkeit von Psychotherapien steil ab und ab 75 Jahren wird eine Psychotherapie kaum noch in Anspruch genommen. Stattdessen steigt die Verschreibung von Antidepressiva stark an: Fast jede vierte 80-jährige Frau erhält eines dieser Medikamente.

Erst in jüngster Zeit hat sich dieses Bild gewandelt, setzt sich die Psychotherapie auch stärker mit der Behandlung von älteren Menschen auseinander. Zwar war schon zu meiner Zeit als Student in Tübingen eine Abteilung am psychologischen Institut damit beschäftigt, sich mit der Psychologie des höheren Lebensalters auseinander zusetzen, aber eine Fragestellung, die sich mit der Psychotherapie für Senioren auseinandersetzt, habe ich als Student und lange Zeit auch in meiner beruflichen Praxis nicht erlebt.

In der Rehabilitationsklinik in der ich meine ersten Berufsjahre verbrachte waren Patienten über dem 60. Lebensjahr selten in Behandlung und es gab



seinerzeit keine speziellen Konzepte, weder in der Einzel- neunte Gruppentherapie.

Dies hat sich in den letzten Jahren gewandelt und mittlerweile gibt es zahlreiche Publikationen, die sich mit der Psychotherapie im höheren Lebensalter auseinandersetzen.

Generell ist die Inanspruchnahme der Psychotherapie gewachsen. Wir wissen dass psychische Krankheiten zugenommen haben, aber mehr noch gilt dies für die Bereitschaft, Psychotherapie als eine geeignete Form der Behandlung zu akzeptieren. Dies mag bei den älteren Menschen länger gedauert haben als bei jüngeren, aber mit der allgemeinen Akzeptanz der Psychotherapie als einer sinnvollen Form der Krankenbehandlung, ist auch die Schwelle der Inanspruchnahme bei älteren Menschen gesunken.

Dennoch müssen wir ein Mangel an speziellen Angeboten konstatieren, können wir feststellen dass im Bereich der Fort- und Weiterbildung das Angebot noch nicht den Erfordernissen der Versorgung entspricht. So kann z.B. schon die notwendige Diagnostik bei älteren Menschen besondere Kompetenzen erfordern: Als Beispiel sei die Abnahme der Reaktionsfähigkeit genannt oder die zunehmenden Schwierigkeiten sich umzustellen. Das sind zunächst ganz normale Alterungserscheinungen. Ohne entsprechende Kompetenzen könnten behandlungsbedürftige Erkrankungen als alterstypisch beurteilt werden und umgekehrt könnten psychische Störungen eben übersehen werden.

Vor diesem Hintergrund haben wir als Berufsverband in diesem Jahr dieses Thema für unser Symposium ausgewählt und dafür namenhafte Referenten gewonnen.

Wir sind davon überzeugt, dass im Bereich der ambulanten und stationären Versorgung noch sehr viel mehr für ältere Menschen getan werden muss und auch getan werden kann, wenn auf allen Seiten die Bereitschaft besteht sich dieser Aufgabe ernsthaft zu widmen.

Mit dieser Veranstaltung haben wir einen Anfang gemacht.

Wir möchten unsere Kolleginnen Kollegen aber auch die Forscher ermutigen, sich mit diesem Thema stärker auseinander zusetzen. In einer älter werdenden Gesellschaft ist dies eine Herausforderung der wir uns aus fachlicher, beruflicher und sozialer Verantwortung stellen müssen.



Statement

Dipl.-Psych. Barbara Lubisch

Stellv. Bundesvorsitzende der Deutschen PsychotherapeutenVereinigung

Älterwerden ist nichts für Feiglinge – wie kann Psychotherapie überhaupt helfen?

Auch ältere Menschen sind von psychischen Störungen betroffen. Die Schwerpunkte der Probleme verschieben sich, es gibt kaum Essstörungen, keine burn-out-Syndrome, dafür Depressionen, Posttraumatische Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Schmerzsyndrome. Früher wurde davon ausgegangen, dass die Umstellungsfähigkeit der älteren Menschen nicht ausreichend sei, um mit ihnen psychotherapeutisch arbeiten zu können. Diese Meinung entspricht nicht dem Stand der Wissenschaft. Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass auch bei über 70jährigen gute Wirksamkeitsnachweise vorliegen, die belegen, dass die Reduktion der Beschwerden und Steigerung der Lebensqualität durch Psychotherapie erreicht werden kann.

Die psychotherapeutische Vorgehensweise muss allerdings angepasst werden. Themen in der Behandlung älterer Menschen sind insbesondere die Anpassung an die sich verändernde Umwelt, der Umgang mit Verlusten, die Nutzung von Ressourcen trotz zunehmender körperlicher Einschränkungen, die Bewältigung zwischenmenschlicher Konflikte, oft Generationenkonflikte. Nicht selten ist die Aussöhnung mit der eigenen Geschichte wichtig, manchmal ist auch die Aufarbeitung von z.T. lange zurückliegenden Traumata notwendig, die gerade im Alter aufbrechen, weil die Kompensationsmöglichkeiten geringer werden.

Häufig sind ganz reale Hürden zu überwinden, z.B. Probleme bei der Rollstuhltauglichkeit der Praxen. Psychotherapie am Krankenbett oder im Altersheim wäre sinnvoll, ist aber nach den bisherigen Richtlinien nicht vorgesehen. Die Kooperation mit Seniorenheimen müsste selbstverständlich werden, z.B. durch Behandlungsräume in Heimen. Die vielfach multiplen körperlichen Probleme verlangen eine gute Kooperation mit Ärzten und Pflegekräften.



Daher begrüßen wir auch einen Vorschlag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zur Erweiterung des Bundesmantelvertrags mit den Krankenkassen zur besseren Teambetreuung in Pflegeeinrichtungen. Es sieht die konsiliarische Einbeziehung von Psychotherapeuten in die Teamberatung vor, wenn Heimbewohner an einer psychischen Krankheit leiden oder wenn Angehörige psychotherapeutische Hilfe brauchen.

Besonders wichtig ist die Einbeziehung der Angehörigen, insbesondere auch die Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Die große Nachfrage nach unserem zusammen mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenverbände (BAGSO) herausgegebenen Heft „Entlastung für die Seele – ein Ratgeber für pflegende Angehörige“ zeigt den hohen Bedarf an Hilfestellung. Auch bei der Schulung und Supervision der Pflegekräfte in Heimen können Psychotherapeuten ihre Kenntnisse und Kompetenzen beitragen.

Die zur Erbringung dieser Leistungen notwendigen Finanzierungsstrukturen fehlen allerdings weitgehend. Strukturelle Reformen der ambulanten Psychotherapie sind notwendig, die z.B. Psychotherapie im Seniorenheim möglich machen. Benötigt werden flexible Leistungsziffern, damit das Behandlungsspektrum den Erfordernissen der älteren Patienten angepasst werden kann. Die Psychotherapeuten sind dazu bereit – die Politik muss die Bedingungen dafür schaffen.