



Geschäftsstelle BVDN • Am Zollhof 2a • 47829 Krefeld

Aktion Psychisch Kranke e.V.
Geschäftsstelle
Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen
für psychisch erkrankte Menschen
Oppelner Straße 130

53119 Bonn

Geschäftsstelle

Am Zollhof 2a
47829 Krefeld
Tel.: 02151 / 454 69 20
Fax: 02151 / 454 69 25/26
bvdn.bund@t-online.de

Vorstandsvorsitzende

Dr. Sabine Köhler
Dr. Klaus Gehring

04. Juni 2019

Stellungnahme im Rahmen des Dialoges zur Weiterentwicklung
von Hilfen für psychisch kranke Menschen

Thema Rehabilitation

Problembeschreibung:

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen spielt die Rehabilitation eine besondere Rolle. Wegen der erheblichen Einschränkungen einer psychischen Erkrankung auf alle Lebensbereiche müssen für die Patienten individuell sowohl medizinische als auch berufliche Rehabilitationsaspekte in unterschiedlicher Wichtung zum Einsatz kommen.

Folgende Rehabilitationsmöglichkeiten stehen aktuell zur Verfügung:

- Psychosomatische Rehabilitation (stationär und ambulant möglich)
- RTPK
- Berufliche Rehabilitationsbehandlungen
- ...

Mit der institutionalisierten Organisation rehabilitativer Behandlungsmöglichkeiten findet diese unabhängig und ohne Beteiligung der an der akuten und über die Lebensspanne erfolgenden fachärztlichen und psychotherapeutischen Beteiligung statt. Diese Versorgungsrealität widerspricht der in der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen notwendigen und geforderten Beziehungsmedizin.

Bei der Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen erfolgen schon zu Beginn einer Behandlung – sei es nun eine akute Krisenintervention oder eine geplante Diagnostik – Überlegungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation, denn fast immer sind psychische Erkrankungen mit Teilhabedefiziten verbunden. In den allermeisten Fällen werden bestehende soziale Probleme (familiär, beruflich, ...) mit Beschwerden wie z. B. Leistungsminderung, Störung der sozialen Interaktion, Ängsten, Affektstörungen etc. in den Zusammenhang mit Teilhabestörungen gesehen. Eine frühe Einbeziehung dieses wichtigen Bereiches in die Behandlung ist zweifelsohne für den Genesungsprozess förderlich. Rehabilitation muss also vom Beginn der Diagnostik und Behandlung bedacht und berücksichtigt werden. Dafür muss der behandelnde Psychiater und Nervenarzt Maßnahmen zur Rehabilitation steuern und begleiten können. Die Wiederherstellung der Berufstätigkeit sowie die Beseitigung von Teilhabehindernissen verhindert und verkürzt AU-Zeiten und trägt zu Verbesserung der Lebensqualität bei. Behandlungsressourcen könnten gespart bzw. für die Behandlung der akut Erkrankten genutzt werden. Eine gesonderte fachärztliche Behandlung durch einen bisher dem Patienten fremden Arzt oder Psychotherapeuten während der Rehabilitationsmaßnahme ohne Einbezug der bisherigen Ärzte und Psychotherapeuten ist in Zeiten begrenzter finanzieller und personeller Möglichkeiten nicht vermittelbar.

Notwendige Maßnahmen zur Verbesserung der Rehabilitationssituation für Menschen mit psychischen Erkrankungen:

- Etablierung von **Komplexbehandlung** durch verschiedene Berufsgruppen im **vertragsärztlichen Bereich**. Eine Team-Bildung, wie wir sie aus psychiatrischen Kliniken und Rehabilitationskliniken kennen, muss niedrigschwellig ermöglicht werden. Dafür ist die Anstellung von nichtärztlichen Therapeuten (Sozialpädagogen, Psychotherapeuten, Ergotherapeuten, ...) in den Facharztpraxen notwendig.
- **Implementierung von Reha-Leistungen in die Diagnostik und Behandlung** psychischer Erkrankungen der Patienten wohnortnah. Aufeinander folgende Schritte, wie bisher etabliert (Diagnostik und Behandlung vor Rehabilitation) kostet erhebliche Lebenszeit für die Patienten und behindert teilweise einen raschen Genesungsprozess.

- Die **Beziehungskontinuität** muss gewahrt sein. Es kommt sonst zur Informationsverlust sowie Unterbrechung von therapeutischen Prozessen.
- Differenzierte **Einbeziehung der im Lebensumfeld des Patienten befindlichen dem therapeutischen Prozess dienenden Angebote** (wie z. B. Selbsthilfeangebote, gruppenpsychotherapeutische Angebote) sowie Maßnahmen, die der Patient individuell steuern kann, um gesundheitsfördernd für sich zu sorgen.
- **Bedarfsgerechte Versorgung**: Die Komplexbehandlung muss in akuten und Krisensituationen hochschwellig möglich sein und am Bedarf des Patienten im Verlaufe der Genesung abnehmen.
- **Chronifizierung vermeiden**: Insbesondere die häufig auftretenden psychischen Erkrankungen (depressive Erkrankungen und Angsterkrankungen) sollten im Lebensumfeld der Patienten behandelt werden. Wir können Chronifizierung der Erkrankung durch frühe Einbeziehung medikamentöser und beruflicher Rehabilitationselemente verringern.
- Eine enge **Verzahnung medizinischer und beruflicher Rehabilitationselemente** wird die Zeit bis zur Herstellung der Teilhabe verringern und spart Behandlungsressourcen. Die bisher bestehende Verpflichtung vor einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme eine medizinische Rehabilitation ist in vielen Fällen entbehrlich, wenn der medizinische Rehabilitationsansatz bei Behandlungsbeginn berücksichtigt werden kann.

Werden die genannten Elemente berücksichtigt, kann eine effektive **psychiatrische Rehabilitation** für Menschen mit psychischen Erkrankungen möglich gemacht werden.