

Tabuthema

Psychisch Kranke kämpfen immer noch gegen Stigmata

Rund ein Drittel der Bevölkerung ist von einer psychischen Erkrankung betroffen. Dennoch schämen sich viele für ihre Krankheit und haben Angst, offen darüber zu sprechen.



Psychische Erkrankungen werden von den Betroffenen aus Angst vor Stigmatisierung oft jahrelang verschwiegen

Menschen mit Schizophrenie werden häufig als gefährlich eingestuft. Menschen mit Depressionen hören oft, ihnen fehle die nötige Selbstdisziplin. Dies sind nur zwei Beispiele für Vorurteile gegenüber psychischen Erkrankungen. Fachleute sprechen auch von einer Stigmatisierung. Das bedeutet, dass einer Gruppe bestimmte, von der Gesellschaft als negativ bewertete Merkmale zugeordnet werden. Die Folgen sind geringeres soziales Ansehen, schlechtere Arbeitsmarktchancen sowie Ausschluss und Isolierung. „Leider macht die um sich greifende Verunsicherung viele unserer jahrzehntelangen Bemühungen wieder

zunichte“, sagt Werner Schöny, Präsident des Dachverbands pro mente Austria: „Vorfälle wie etwa die Amokfahrt in Graz führen dazu, dass bereits überwunden geglaubte Vorurteile wieder aufleben. Damit gelten psychisch Kranke wieder generell als gefährlich. Diese Ängste sind in den allermeisten Fällen natürlich unbegründet.“

RECHTZEITIG BEHANDELN. Die Angst davor, als verrückt oder gefährlich abgestempelt und sozial ausgegrenzt zu werden, kann psychisch kranke Menschen erheblich belasten. Die Probleme werden daher von den Betroffenen selbst oft solange verschwiegen, bis der

Leidensdruck bereits erheblich ist. Dabei gilt: Je später sie behandelt werden, desto schlechter ist die Prognose. Hat man erst professionelle Hilfe in Anspruch genommen, lassen sich die meisten psychischen Erkrankungen mittlerweile sehr gut behandeln. Das wissen viele nicht, meint Werner Schöny: „Denen man leicht helfen konnte, die reden kaum darüber. Sie sind meist froh, wenn niemand weiß, dass sie krank waren. Die Schwerekranken hingegen, denen man nicht oder nicht ausreichend helfen konnte, fallen auf. So verstärkt sich das Stigma.“ Therapieerfolge müssten deutlicher sichtbar und öffentlich gemacht werden, meint auch Peter Stippl, Präsident des Österreichischen Bundesverbands für Psychotherapie (ÖBVP): „Jede andere medizinische Heilsbehandlung präsentiert ihre Leistungen ja den Patienten, um die Chance aufzuzeigen, Leidenszustände zu beenden, um Lebensqualität zu erhöhen und Leistungsfähigkeit wieder zu erlangen und zu erhalten. Was letztlich wieder allen durch Vermeidung von chronischen Krankheiten und



„Bei keiner körperlichen Erkrankung gibt es zu deren Heilung Kontingente. Bei psychischen Erkrankungen ist das aber so.“

Peter Stippl, Bundesverband für Psychotherapie



Kassenfinanzierte Therapieplätze sind rar, die Wartezeiten sind lang. Das soll sich in den kommenden Jahren ändern

Dauerkosten zugutekommt.“ Werden psychische Krankheiten nicht ausreichend behandelt, kommen sie langfristig teuer. Das zeigen die ansteigenden Frühpensionierungen und die Häufung der Krankenstände (siehe Grafik).

LEISTBARKEIT DER HERAPIE. Apropos Kosten, hier liegt neben der Stigmatisierung das zweite große Problem im Psycho-Bereich: Die kassenfinanzierten Therapieplätze sind rar und die Wartezeiten lange. Viele Betroffene müssen sie sich daher selbst bezahlen und erhalten, je nach Krankenkasse und Bundesland, unterschiedliche Zuschüsse. Eine private Stunde kostet

in Ostösterreich zwischen 70 bis 100 Euro. SVA und Gebietskrankenkasse steuern beispielsweise 21,80 Euro bei. „Das kann sich ein Mensch, der sich vielleicht ohnehin schon in einer schwierigen sozialen Situation befindet, nicht leisten“, sagt Stippl. Viele Patienten und Patientinnen kommen deshalb nur ein Mal im Monat statt – wie in den meisten Fällen eigentlich notwendig – wöchentlich zur Therapie. An erfolgreichen Initiativen wie etwa der Petition „Psychotherapie auf Krankenschein für alle – jetzt“, die im September 2016 im Petitionsausschuss des Parlaments eingereicht wurde, zeigt sich die breite Unterstützung dieses Anliegens in der Bevölke-

rung. Die Regierung hat Anfang des Jahres den Hauptverband der Sozialversicherungsträger beauftragt, ein Konzept zum Ausbau der Psychischen Versorgung zu erarbeiten. Bundeskanzler Christian Kern hatte im Plan A ursprünglich einen Ausbau der kostenlosen Psychotherapieplätze um 50 Prozent gefordert. Der politische Kompromiss liegt jetzt vor.

KOMPROMISS. Bis 2019 sollen um ein Viertel mehr Plätze auf Krankenschein bereitgestellt werden. Die Zahl der Therapieplätze soll von rund 65.000 Plätzen pro Jahr auf mehr als 78.000 gesteigert werden. Zusätzlich sollen rund 3500 Kinder und Jugendliche in multiprofessionellen Einrichtungen versorgt werden. „Wer psychisch krank ist, soll die beste Versorgung bekommen und zwar kostenlos – bei körperlichen Erkrankungen ist das ja auch der Fall“, betont Gesundheitsministerin Pamela Rendi-Wagner.

KRITIK AN KONTINGENT. Die angekündigte Kontingentaufstockung »



„Wer psychisch krank ist, soll die beste Versorgung bekommen und zwar kostenlos – bei körperlichen Erkrankungen ist das ja auch der Fall.“

Pamela Rendi-Wagner, Gesundheitsministerin

KOSTEN FÜR PSYCHISCHE LEIDEN

900.000 Österreicher

beziehen Leistungen der Krankenkassen aufgrund psychischer Leiden

davon

840.000

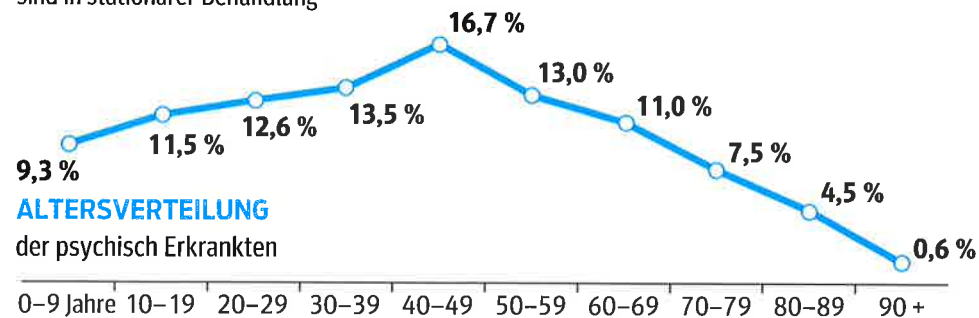
Antidepressiva, Antipsychotika („Nervendämpfer“) und Beruhigungsmittel verschrieben

78.000

sind wegen psychischer Leiden im Krankenstand

70.000

sind in stationärer Behandlung



ALTERSVERTEILUNG

der psychisch Erkrankten

Gesamtausgaben

für psychisch Erkrankte (Krankenbehandlung, Anstaltspflege, Krankengeld)



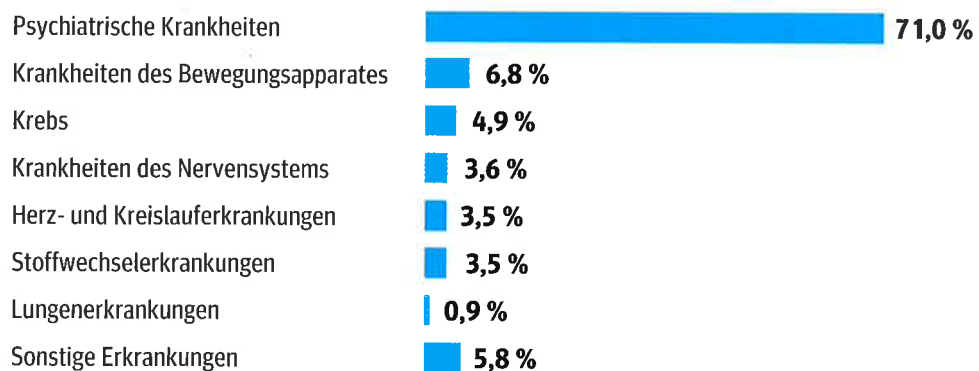
davon

250 Millionen Euro für Psychopharmaka

63 Millionen Euro für Psychotherapie

GRÜNDE FÜR REHABILITATIONSGELD IN ÖSTERREICH

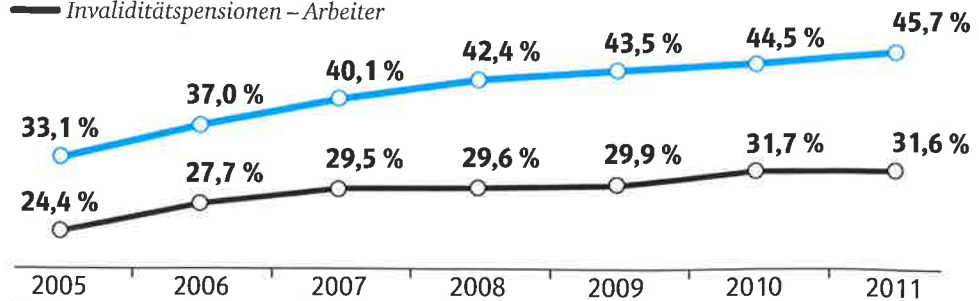
(für vorübergehende Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit)



FRÜHPENSIONS-NEUZUGÄNGE DURCH PSYCHIATRISCHE KRANKHEITEN

— Berufsunfähigkeitspensionen – Angestellte

— Invaliditätspensionen – Arbeiter



Grafik: Christa Schimper

Quellen: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger, Österr. Bundesverband für Psychotherapie, PVA

Psychische Erkrankungen müssen körperlichen Erkrankungen endlich gleichgestellt werden

beweise aber genau das Gegenteil, kritisiert Peter Stippl. Fachverbände wie der ÖBVP oder pro mente Austria fordern die Aufhebung von Kontingenten und uneingeschränkter Zugang zur Psychotherapie bei entsprechender Diagnose. „Bei keiner körperlichen Erkrankung gibt es zu deren Heilung Kontingente und wenn die erschöpft sind, eben keine Sozialversicherungsleistung. Bei psychischen Erkrankungen ist das aber so“, so Stippl. Kritik kommt auch vonseiten der politischen Opposition. Eva Mückstein, Gesundheitssprecherin der Grünen, nennt das neue Kontingent einen Tropfen auf dem heißen Stein: „Laut Gesetz steht allen psychisch Kranken kassenfinanzierte Psychotherapie als

FOTO: JAAP-WILLEMIJSTOCKPHOTO.COM

Krankenbehandlung zu, nicht nur einigen wenigen. Die Fortsetzung der Kontingentierung und Deckelung ist keine Lösung. Die Rationierung von Kassenleistungen ist ein massiver Systembruch und benachteiligt psychisch Kranke ganz enorm“, so Mückstein. Im EU-Durchschnitt benötigen rund drei Prozent der Bevölkerung psychotherapeutische Behandlung, das sind in Österreich rund 260.000 Personen. Diese Zahl überschreitet auch dann noch das Angebot an kassenfinanzierten Plätzen, wenn diese wie geplant auf 78.000 angehoben werden.

WICHTIGER ERSTER SCHRITT. Pamela Rendi-Wagner sieht dieses Konzept dennoch als wichtigen ersten Schritt:

„Aber wir werden uns ansehen müssen, ob damit eine flächendeckende Versorgung mit Psychotherapieplätzen gewährleistet ist oder ob es hier weiterer Nachjustierungen bedarf. Unser politisches Ziel bleibt nach wie vor die beste Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.“ Darüber hinaus müsse man das gesellschaftliche Bewusstsein für psychische Erkrankungen erhöhen, damit Vorurteile und damit verbundene Diskriminierungen abgebaut werden.

– MAGDALENA MEERGRAF



Psychotherapie auf Krankenschein

Damit die Sozialversicherung die Kosten für eine psychotherapeutische Behandlung übernimmt, muss erst eine psychische Erkrankung diagnostiziert worden sein. Im Anschluss ist es notwendig, einen Antrag auf Bewilligung bei der jeweiligen Krankenkasse einzureichen. Wird dieser bestätigt, kann die Therapie bei einem der Vertragspartner und Vertragspartnerinnen in Anspruch genommen werden. Diese dauert durchschnittlich ein halbes Jahr bis Jahr. Nicht selten warten Betroffene mehrere Monate auf einen freien Platz. Bei Wahlpsychotherapeuten und -therapeutinnen muss man das Honorar für die Behandlung zunächst selbst bezahlen, anschließend kann man um einen Kostenzuschuss ansuchen. Eine Therapiestunde kostet zwischen 70 bis 100 Euro. Der Zuschuss variiert je nach Krankenkasse: SVA und Gebietskrankenkasse zahlen beispielsweise 21,80 Euro.