

Dr. Susanne Krauß  
 Ärztliche Leitung Sozialpsychiatrischer Dienst Wendland

April 2020

**Anfrage Ausschuss Soziales und Migration vom 19.11.2019,**

**Frage 3: Wie stellt sich die aktuelle Versorgungslage mit Psychotherapie im Landkreis Lüchow-Dannenberg konkret dar? Welche Wartezeiten bestehen durchschnittlich?**

Zur Beantwortung Ihrer Frage habe ich zwei imaginäre Patientinnen, eine Jugendliche und eine Erwachsene mit einem typischen, nicht akuten Störungsbild beschrieben. Auf der Grundlage der Informationen der „Psychotherapie-Liste Lüchow-Dannenberg zur Weitergabe an Arztpraxen und Patient\*innen Stand Mai 2019“ habe ich bei allen dort aufgeführten Psychotherapeutinnen und -therapeuten für Erwachsene die erwachsene Patientin, bei den Kinder- und Jugendlichentherapeuten die jugendliche Patientin telefonisch mit der Bitte um ein Behandlungsangebot vorgestellt.

**Tag der Anfrage: 11.3.2020**

Erwachsene Patientin:  
 50J., leichte depressive Störung mit länger zurückliegender Traumatisierung, keine Suizidalität

Jugendliche Patientin:  
 14., leichte depressive Störung mit länger zurückliegender Traumatisierung, keine Suizidalität

**Behandlungsangebote:**

**Erwachsene Patientin**

<b>Rückmeldung</b>	11.3.20	11.3.20	11.3.20	11.3.20	11.3.20	11.3.20	11.3.20
<b>Ersttermin</b>	3Wo	2Wo	6Mo	3Wo	1-2Wo	keiner	keiner
<b>Therapiebeginn</b>	anschl	3Mo	6Mo	10Mo	1-10Mo	s.o.	12Mo
<b>Bemerkungen</b>					Multifaktorielle Entscheidung	Ern Anruf in 4Wo, multifaktorielle Entscheidung	

<b>Rückmeldung</b>	12.3.20	18.3.20	16.3.20	01.04.20	02.04.20
<b>Ersttermin</b>	<1 Wo	3Wo	keiner	Bis 15.4.20	Bis 23.4.20
<b>Therapiebeginn</b>	2Wo	8Wo	Keine Vorhersage	>8 Wo	3-6Mo
<b>Bemerkungen</b>	Multifaktorielle Entscheidung			Ausschl privat	Evtl früher, unberechenbar

**Jugendliche Patientin**

<b>Rückmeldung</b>	11.3.20	12.3.20	12.3.20
<b>Ersttermin</b>	1,5Wo	<1Wo	<1 Wo
<b>Therapiebeginn</b>	anschl.	anschl.	2Wo
<b>Bemerkungen</b>		Nur Kurzzeittherapie (bis 12ThE)	Multifaktorielle Entscheidung

Die auch zeitnah eingegangenen (siehe Tag der Rückmeldung) konkreten Behandlungsangebote für beide Patientinnen deuten zunächst auf eine gute Versorgungslage hin, die den hier beschriebenen Behandlungsbedarf voll abdeckt.

Dies steht allerdings im Widerspruch zu der häufig vertretenen Auffassung, psychotherapeutische Behandlung sei im Landkreis nicht oder nur nach 10-12monatiger Wartezeit zu bekommen.

Ansätze zu Klärung der gegensätzlichen Befunde:

- Bei den gewählten Patientenbeispielen handelte es sich um für klassische Psychotherapie sowohl von Krankheitsbild als auch Schweregrad „ideal geeignete“ Personen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit von der psychotherapeutischen Behandlung profitieren würden.

Aus den persönlichen Rückmeldungen der befragten Psychotherapeutinnen und -therapeuten ging jedoch hervor, dass für viele Patientinnen und Patienten mit Wunsch nach Psychotherapie diese Therapieform aus professionell psychotherapeutischer Sicht potentiell weniger geeignet erscheint und daher eher andere Angebote empfohlen worden sind. Dies kann vom Patienten u.U. als „Absage“ aufgefasst werden.

- Im Gegensatz zu den Musterpatientinnen zeigen sich reale Patienten gegenüber der Psychotherapie gerade vor deren Beginn oft persönlich unsicher und ambivalent, d.h. benötigen z.B. erneute Bedenkzeit, akzeptieren nur wenige ausgewählte Therapeuten, nehmen den vereinbarten Termin krankheitsbedingt nicht wahr etc. Dieses faktische Vermeidungsverhalten ist den Betroffenen gerade vor der Psychotherapie oft nicht rational zugänglich, so dass die Ursachen für nicht zustande gekommene Psychotherapien eher extern (d.h. z.B. beim Therapeuten oder den allgemeinen Rahmenbedingungen) gesucht werden.
- Weiterhin ist zu hinterfragen, ob bei der Anregung psychotherapeutischer Behandlungen, die von Fachärzten, aber auch Hausärzten formal durch entsprechende Überweisung erfolgen, die Patientinnen und Patienten auch inhaltlich hinreichend über die psychotherapeutische Behandlung aufgeklärt und überzeugt werden, so dass sie die Suche nach einem Behandlungsplatz selbstständig und ohne zu große persönliche Ambivalenz aktiv angehen wollen.
- Zur Frage der Passung des vorgehaltenen psychotherapeutischen Angebotes mit den Bedürfnissen der „nicht idealen Psychotherapiepatienten“ sind u.a. folgende Faktoren zu berücksichtigen:  
Zum einen liegt die Hemmschwelle ggü. Psychotherapie bei kognitiv eher einfach strukturierten Betroffenen (Introspektion, Selbstreflexion) oft höher, auch dann, wenn die Indikation aufgrund der Symptomatik gegeben wäre.  
Zum anderen kann Psychotherapie nicht nur mit dem Ziel der Erkrankungsheilung, sondern auch der Symptomlinderung eingesetzt werden. In beiden Fällen wäre ein eher supportives psychotherapeutisches Angebot wünschenswert. Hier wäre vertiefend zu erfragen, in welchem Umfang auch derartige Angebote im Landkreis vorgehalten werden.
- Auch aus der konkreten eigenen Erfahrung im Rahmen der Terminsuche für die imaginären Patienten ist zu bemerken, dass -anders als sonstige Arztpraxen- psychotherapeutische Angebote (Art der Kontaktaufnahme, Rückmeldung, Warteliste oder nicht) individuell sehr unterschiedlich organisiert sind, was bereits der unvollständige „Flickenteppich“ der verschiedenen telefonischen Rückmeldezeiten der Therapeuten illustrieren mag:

## Telefonische Erreichbarkeiten Psychotherapeuten

	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Gesamt
Fr. Dr. Lappe	15.30-16.00	13.00-14.00				1,5h/w
Fr. Dr. Baumgarten	9.00-9.30			14.30-15.00	9.00-9.30	1,5h/w
Frau Affeldt	13.00-13.30	13.00-13.30		13.00-13.30		1,5h/w
Frau Lenke				11.00-12.40h		1,5h/w
Frau Dr. Berger		10.00-11.00h	16.00-17.00h			1,5h/w
Frau Hänsler	13.00-13.50h	13.00-13.50h	13.00-13.50h	13.00-13.50h		3h/w
Frau Schuler	9.00-11.00h					2h/w
Frau Sturmhoebel		12.15-13.00h	12.15-12.45h	12.15-13.00h		2h/w
Frau Barnikol						RR

i. V. N. Jöes