



Oppelner Straße 130  
53119 Bonn  
Telefon 0228 676740  
Telefax 0228 676742  
E-Mail: [apk-bonn@netcologne.de](mailto:apk-bonn@netcologne.de)  
Internet: [www.apk-ev.de](http://www.apk-ev.de)

01.02.2021

## **Landtag des Landes Nordrhein-Westfalen** **Enquetekommission IV**

### **„Die Rolle psychotherapeutischer Versorgung in Bezug auf Einsamkeit“**

Anhörung der Sachverständigen am 04.12.2020

#### **Kurzstellungnahme der Aktion Psychisch Kranke**

Die Aktion Psychisch Kranke (APK) wird seit 45 Jahren institutionell aus Bundesmitteln gefördert, um aus Sicht psychisch erkrankter Menschen konzeptionelle und rechtliche Empfehlungen zu erarbeiten. Sie ist überparteilich und frei von sonstigen Partikularinteressen. Sie sieht ihre Aufgabe in einer Scharnierfunktion zwischen Selbsthilfe, Fachwelt und Politik.

Die APK nimmt nur zu einzelnen Fragen bzw. Fragenkomplexen Stellung.

#### **Einleitungsfragen:**

Gemäß dem fachlich weitgehend akzeptierten bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnis gibt es genetische, biographische und aktuell-soziale Faktoren, die zu einer psychischen Erkrankung führen können. Der sozialen Isolation und dem damit verbundenen Gefühl der Einsamkeit kommt aus Sicht der APK als Risikofaktor für psychische Erkrankungen eine herausgehobene Bedeutung bei. Maßnahmen gegen Einsamkeit haben daher eine starke präventive Wirkung.

Vorstand:  
Peter Weiß, MdB, Vorsitzender, Emmendingen-Lahr  
Prof. Dr. Peter Brieger, stellv. Vorsitzender, München  
Regina Schmidt-Zadel, stellv. Vorsitzende, Köln  
Helga Kühn-Mengel, Schatzmeisterin, Brühl  
Prof. Dr. Caspar Kulenkampff, Ehrenvorsitzender, Köln †

Prof. Dr. Jörg Michael Fegert, Ulm  
Sylvia Gabelmann, MdB, Siegen-Wittgenstein  
Dr. Dieter Grupp, Bad Schussenried  
Prof. Dr. Hans Gutzmann, Wiehl  
Dirk Heidenblut, MdB, Essen  
Maria Klein-Schmeink, MdB, Münster

Prof. Dr. Reinhard Peukert, Wiesbaden  
Matthias Rosemann, Berlin  
Dr. Wieland Schinnenburg, MdB, Hamburg  
Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Dortmund/Greifswald  
Prof. Dr. Katarina Stengler, Leipzig  
Dr. Dyrk Zedlick, Leipzig

Einsamkeit ist allerdings selbst keine psychische Erkrankung. Gleichwohl kann sie die Lebensqualität und die Lebensfreude stark beeinträchtigen und daher sollte ihr entgegengetreten werden. Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und eine Aufgabe im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge.

Einsamkeit ist als auslösender Faktor und als Begleiterscheinung zahlreicher psychischer Erkrankungen anzusehen. Insofern ist ihr im Rahmen von Prävention und psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung Beachtung zu schenken.

### **Weiterführende Fragen:**

Soziale Isolation ist ein soziales Phänomen und das Gefühl der Einsamkeit zunächst eine adäquate Reaktion darauf. Sofern das Gefühl der Einsamkeit aus unbefriedigten sozialen Bedürfnissen resultiert, sollte dies nicht mit therapeutischen Maßnahmen behandelt werden. Auch sollten die betroffenen Menschen nicht als psychisch krank eingestuft werden. Richtig sind hier soziale Interventionen und Maßnahmen der Prävention. Beide können von psychotherapeutischer Kompetenz profitieren, sollten aber nicht einer Berufsgruppe zugeordnet werden. Das Gesundheitswesen im Allgemeinen und die Psychotherapie im Besonderen dürfen nicht zum Reparaturbetrieb für soziale Probleme werden.

### Empfehlungen

#### a) Prävention

##### aa)

Prävention und Gesundheitsförderung sind im SGB V als Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung festgelegt. Die Prävention ist dabei auf ‚Primärprävention‘ beschränkt. Dies schließt indizierte Prävention bei Hochrisiko-Gruppen weitgehend aus. Gezielte Angebote zur Prävention psychischer Erkrankungen bei besonders vulnerablen Gruppen von Versicherten wären aber fachlich geboten, zum Beispiel bei einsamen Menschen.

**Die Landesregierung sollte sich über die Gesundheitsministerkonferenz oder über einen eigenen Antrag im Bundesrat für die Streichung des Begriffs ‚primär‘ im § 20 SGB V einsetzen.**

##### ab)

Im Unterschied zu SGB V sehen andere Sozialgesetzbücher keine festgelegten Mittel für Prävention vor. Eine entsprechende Leistung wäre in allen Sozialgesetzbüchern sinnvoll.

**Die Landesregierung sollte sich über die Arbeits- und Sozialministerkonferenz oder über einen eigenen Antrag im Bundesrat für die Festlegung von Mittel für die Prävention einsetzen.**

#### b) Freiwillige Leistungen

Angebote zur Förderung sozialer Kontakte und zur Verhinderung sozialer Isolation gehören zur allgemeinen Daseinsvorsorge. Die entsprechenden Leistungen der

Kommunen gelten jedoch als freiwillige Leistungen. Das gilt auch für Angebote gegen soziale Isolation (Bürgerzentren, Kontakt- und Beratungsstellen, Teestuben, Nachtcafés, präventive Hausbesuche usw.). Erst wenn Kindeswohl gefährdet wird oder Behinderung eintritt usw., entsteht ein individueller Anspruch und damit eine Pflichtleistung.

Die Kommunen sind aus finanziellen Gründen (ggf. Haushaltssicherung) zunehmend gehindert freiwillige Leistungen zu beschließen.

**Die Landesregierung sollte aufgefordert werden, Möglichkeiten zu prüfen, einen kleinen Prozentsatz der Ausgaben für Pflichtleistungen gesetzlich für präventive Maßnahmen festzulegen. Wenn zum Beispiel 2 Prozent der Aufwendungen für Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege oder Hilfe in besonderen Lebenslagen zur Verhinderung solcher Bedarfslagen eingesetzt würden, könnten diese Mittel auch zur Abwehr sozialer Isolation und damit von Einsamkeit verwendet werden.**

### c) Krisenhilfe

ca)

Einsamkeit kann zu schweren psychischen Krisen mit und ohne Krankheitswert führen. Die ambulanten Hilfen für Menschen in psychischen Krisen sind in NRW nicht ausreichend. Im Unterschied zu anderen Ländern werden in NRW keine Psychiatrischen Krisendienste finanziert.

Im Psychiatrieplan des Landes NRW wurde für die laufende Legislatur unter der Überschrift „Ambulante Krisenhilfen ausbauen und vernetzen“ eine Konzepterstellung angekündigt,

**Die Landesregierung sollte aufgefordert werden, den im Psychiatrieplan angekündigten Ausbau ambulanter Krisenhilfen einzuleiten und umzusetzen.**

cb)

Im aktuell vom Bundesministerium für Gesundheit durchgeführten ‚Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen‘ (siehe: [www.psychiatriedialog.de](http://www.psychiatriedialog.de)) wurde diskutiert, im SGB V den Leistungsbereich ‚ambulante Hilfe bei psychischen Krisen‘ zu schaffen und dadurch eine anteilige Finanzierung der Krankenkassen für eine solche Leistung festzulegen.

**Die Landesregierung sollte aufgefordert werden, auf die Ländervertreter im BMG-Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen einwirken, die Empfehlung einer Anteilsfinanzierung der GKV für ambulante Hilfen bei psychischen Krisen zu unterstützen.**