LA2

Die psychische Gesundheit muss politisch werden

Mentale Gesundheit war schon immer ein wichtiges Thema, das in den letzten Jahren verstärkt an gesellschaftlicher Bedeutung gewann. Vor allem seit dem letzten Jahr taucht das Thema vermehrt in Debatten und dem öffentlichen Diskurs auf. Dies lässt sich besonders auf die Corona Krise und ihre Auswirkungen zurückführen. Durch die Corona-Pandemie leiden vermehrt und vor allem (junge) Erwachsene an Angst, Depressionen oder Stress, so eine Studie der NAKO [1]. Auch starke depressive Symptome sind mit der Pandemie um über 2% angestiegen. Isolation, Einsamkeit und sozialer Rückzug gelten als Risikofaktoren für diverse psychische Erkrankungen und sind für viele derzeit Alltag. Die Wichtigkeit Psychische Gesundheit auf die Agenda zu setzen war auch schon vor und ist nun gerade durch die Pandemie enorm und es wird Zeit zu handeln und an den bestehenden Verhältnissen zu rütteln.

End the Stigma - Aufklärungsarbeit leisten

Auch trotz der sich zuspitzenden Situation wird das Thema psychische Gesundheit nach wie vor gerne verschwiegen. Menschen mit psychischen Störungen sind auf vielen Ebenen und in vielen Bereichen von Stigmatisierung betroffen. Stigmatisierung kann sich auf viele unterschiedlichen Weise äußern und bezeichnet die Repräsentation von gesellschaftlich großflächig akzeptierten Überzeugungen über bestimmte Personengruppen als “normabweichend”. Unterschieden werden kann hierbei zwischen interpersoneller Stigmatisierung, öffentlicher Stigmatisierung, struktureller Diskriminierung und Selbststigmatisierung. Studien zeigen, dass sich die Haltung gegenüber Menschen mit stark stigmabehafteten psychischen Erkrankungen (Schizophrenie, Alkoholismus) von 1990 bis heute deutlich verschlechterte: Abwertende emotionale Reaktionen und der Wunsch nach sozialer Distanzierung waren Entwicklungen in der Haltung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen. Konsequenzen aus dieser Haltung drücken sich auch konkret in Ansichten über mögliche Ressourcenverteilungen aus. Studienteilnehmer*innen in Deutschland gaben hierbei an, hohe Kosten in der Krankheitsversorgung vor allem bei den Diagnosen Alkoholismus, Depression und Schizophrenie einsparen zu wollen. Aus einer langen Liste von Diagnosen und Krankheitsbildern entschieden sich viele Menschen mehrheitlich für die Einsparung im Bereich der psychischen Krankheiten.

Folgen der Stigmatisierung sind dramatisch. Auf der individuellen Ebene resultieren aus Scham und sozialem Rückzug der betroffenen Personen eine deutliche Erhöhung des Leidensdrucks. Eine erfolgreiche Teilhabe der Betroffenen an der Gesellschaft wird verhindert, Stigmen wirken wie “soziale Barrieren”, die für viele unüberwindbar scheinen. Und Folgen von Stigmatisierung gehen auch über die betroffenen Personen hinaus: Angehörige erleben sich selbst genauso am Rande der Gesellschaft und sind in ebenso relevanten Bereichen mit struktureller und gesellschaftlicher Diskriminierung konfrontiert. Anti-Stigma Interventionen sind und bleiben zentral und wichtig und ein Stigma-Abbau bleibt gesellschaftliche Aufgabe. Jedoch ist es besonders im Kontext von struktureller Diskriminierung unabdingbar auf eine Veränderung eben jener Strukturen hinzuwirken, die strukturelle Diskriminierung mittragen und akzeptieren. Die Entstigmatisierung muss sowohl Aufgabe von Gesellschaft als auch Politik sein!

Daher ist für uns klar: Wir müssen psychische Erkrankungen und die mentale Gesundheit thematisieren. Es muss öffentlich darüber gesprochen werden und es muss Aufklärungs- und Bildungsarbeit geleistet werden. Nur so lassen sich Stigmen brechen, nur so wird Betroffenen ein Weg geschaffen sich durch die ohnehin schon schwierige, krankheitsbedingte Situation nicht auch noch einer Doppelbelastung durch gesellschaftliche Stigmen ausgesetzt zu sehen. Als Jungsozialist*innen stehen wir in der Verantwortung

dieses Stigma zu brechen, wir stehen in der Verantwortung öffentlich über eine Verbesserung der Therapieversorgungen zu debattieren, wir stehen in der Verantwortung, dass die Möglichkeit eines Therapieplatzes garantiert sein muss, unabhängig des Geldbeutels oder des sozialen Umfelds. Auch sind wir in der Verantwortung, psychische Krankheiten in gesellschaftlichen, politischen Kontexten zu erfassen. Die kapitalistischen Verhältnisse, ergo der Leistungsdruck und das „Funktionieren", muss in Zusammenhang mit der psychischen Gesundheit gebracht werden. Wir stehen in der Pflicht den Zusammenhang zwischen Diskriminierungen und der psychischen Gesundheit zu erkennen. Daher fordern wir:

- **Aufklärungsarbeit über psychische Krankheiten in sämtlichen Institutionen wie beispielsweise der Schule**
- **Anti-Stigma Interventionen staatlich zu unterstützen und zu verstärken**

Der Kapitalismus macht krank

Häufig entstehen psychische Krankheiten aus dem Gefühl nicht gut genug zu sein. Nicht genug zu erreichen. Nicht die geforderten Noten zu erbringen. Dieser Druck Leistungen zu erbringen, welcher durch die kapitalistische Ausrichtung unserer Gesellschaft, vielen Menschen vom Kindesalter an mitgegeben wird, führt oftmals zu viel Stress und einer starken psychischen Belastung. Diese zieht sich häufig durch die Schule, ein mögliches Studium oder eine Ausbildung und durch das gesamte Arbeitsleben. Es soll immer mehr und immer länger gearbeitet werden, hauptsache das Geld fließt (aber natürlich nicht in die Taschen der Arbeiter*innen). Es geht so weit, dass alles, das auf der To-Do-Liste steht, seien es Überstunden oder der Kindergeburtstag, als Belastung wahrgenommen wird. Alle Termine und Aufgaben nehmen somit die gleiche Form eines psychischen Drucks an. Hinzu kommt eine ständige Erreichbarkeit von allen Seiten per E-Mail und Smartphone. Druck kommt somit nicht nur aus der Arbeit heraus, sondern aus der kapitalistischen Gesellschaft als Ganzes. Das Problem dieser kapitalistischen Gesellschaft ist, wie der Soziologe Hartmut Rosa es beschreibt, dass "Menschen heute das Gefühl haben, dass sie immer schneller laufen müssen, nur um stehen zu bleiben"[2]. Menschen haben das Gefühl, egal wie effizient sie heute sind, morgen muss noch effizienter gearbeitet werden. Burnout und Depression sind häufige Folgen eines solchen jahrelangen Stresses. Dies führt in einen Kreislauf, denn leiden Eltern unter psychischen Krankheiten, haben auch die Kinder eine erhöhte Wahrscheinlichkeit ebenfalls psychisch zu erkranken [3]. Doch anstatt anzuerkennen, dass das eigene System Menschen an die Grenzen der psychischen Belastbarkeit (und teils weit darüber hinaus) bringt, gibt es örtlich begrenzte Anzahlen an Psychotherapeut*innen, die Verträge mit den gesetzlichen Krankenkassen haben und somit bei diesen abrechnen können. Der klägliche Versuch einer Verbesserung durch die Reform des Psychotherapiegesetzes von 2017 scheiterte. Patient*innen bekommen nun zwar schnell die Möglichkeit eines Erstgesprächs, müssen nach diesem aber meist mehrere Monate, teilweise sogar bis zu einem Jahr auf einen Therapieplatz warten. Dies führt häufig zu einem Resignationseffekt und somit dazu, dass Menschen trotz akuter psychischer Belastungen das Warten auf einen Therapieplatz aufgeben [4]. Deswegen fordern wir:

- **Eine Neuberechnung der Verhältniszahlen von Psychotherapeut*innen pro Einwohner*in**
- **Anlaufstellen für Schüler*innen und Studierende an Schulen und Universitäten mit ausgebildeten Psychotherapeut*innen**
- **ein Aufbrechen von kapitalistischen Strukturen und eine Entlastung von Arbeitnehmer*innen**

Das deutsche Gesundheitssystem als Problem

Das deutsche Gesundheitssystem wurde, ganz im Sinne der "sozialen" Marktwirtschaft, in den letzten Jahrzehnten durchökonomisiert. Dies geht einher mit einem großen Interesse an der Ausdehnung seiner Dienstleistungen. Dazu gehört zum Beispiel die Verschreibung von Medikamenten nach der Diagnose einer psychischen Krankheit. Eines der bekanntesten Beispiele stellt die Verordnung von Antidepressiva

dar. Das Verordnungsvolumen von Antidepressiva steigt seit Jahren massiv [5, 6]. Hierfür können verschiedene Gründe angeführt werden: Zum einen kann durch die Verschreibung eine schnelle Reaktion auf die Diagnose erfolgen. Auf der anderen Seite soll durch eine Verschreibung von Medikamenten, die nicht immer therapeutisch notwendig sind, auf die Dauer der eigentlichen Psychotherapie, die natürlich in vielen Fällen richtigerweise medikamentös begleitet wird, eingewirkt und diese somit verkürzt werden. Lange Therapien sind teuer und kosten die Krankenkassen viel Geld. Die Annahme, dass neben Patient*innen wohl kapitalistische Interessen Berücksichtigung finden, ist naheliegend. Es soll durch eine Kombination aus Medikamenten und Therapie somit Geld eingespart und gleichzeitig durch die Ausgabe der Medikamente verdient werden. Wir fordern deshalb:

- **Eine Überwindung der Zwei-Klassen-Medizin durch die Abschaffung privater Krankenversicherung und die Einführung einer Bürger*innenversicherung.**
- **eine Finanzierung von Therapieplätzen mit ausreichender Dauer durch den Staat**
- **Eine kostenlose Ausgabe von verschriebenen Medikamenten ohne Eigenbeteiligung der Patient*innen**

Einbeziehung der Angehörigen

Die Angehörigen von Menschen mit psychischen Erkrankungen müssen in der Schaffung von Therapieplätzen mitgedacht werden. Zum Beispiel bei Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit oder einer Depression, aber auch bei vielen anderen psychischen Erkrankungen, leiden die Familien und Angehörigen stark, brauchen somit eigens für sie geschaffene Therapiemöglichkeiten. Gerade Kinder psychisch kranker Eltern entwickeln häufig sogenannte Entwicklungstraumata, also Traumata, die nicht von einem bestimmten Ereignis, sondern durch eine länger andauernde traumatische Erfahrung ausgelöst werden. Hier muss angesetzt werden und es müssen die Kapazitäten und die Awareness geschaffen werden, die Kinder, aber auch Angehörige im Allgemeinen, brauchen, um zu lernen und zu unterstützen. Es müssen Möglichkeiten geschaffen werden, um zunächst über diese Belastungen für Angehörige aufzuklären und somit eine Entstigmatisierung (zB durch Aufklärung in Bildungsinstitutionen) voranzutreiben. Es ist wichtig, dass Menschen wissen, wie sie Anzeichen einer psychischen Erkrankung eines nahestehenden Menschen erkennen, besser damit umgehen und Erkrankte unterstützen können. Auch sollten zum Beispiel Alarmzeichen von suizidgefährdeten Menschen bekannt sein. Zudem müssen Beratungs- und Unterstützungsangebote für Angehörige ausgebaut werden.

Das bedeutet:

- **Schaffung und Erweiterung von Beratungsangeboten für Angehörige**
- **Staatliche Unterstützung von Institutionen wie der Deutschen Depressionshilfe oder der Deutschen DepressionsLiga**
- **Aufklärung in Schulen über psychische Krankheiten und den Umgang mit dieser Krankheit bei Angehörigen**

Psychotherapeut*innen in Ausbeutung

5 Jahre Studium, 3-7 Jahre Psychotherapieausbildung. Kostenpunkt: 25.000- 30.000 Euro, Zulassungsvoraussetzungen für das Studium erfordern einen NC von 1.0-1.2. Wieso wird ein Studiengang, dessen häufig gewähltes Abschlussziel der Psychotherapie dringend benötigte Kapazitäten auffüllen soll, dermaßen exklusiv und schwierig gestaltet? Die circa zehn Jahre bis zum Berufseinstieg gehen für viele Studierende mit hoher Verschuldung einher. Das durchschnittliche Gehalt von Psychotherapeut*innen in Ausbildung liegt weit unter Mindestlohn - arbeiten müssen sie jedoch wie eine vollwertige Arbeitskraft. In vielen Ausbildungsinstituten sind sie sogar unabdingbar, um den Tagesbetrieb aufrecht zu erhalten. Nicht

umsonst wurden die Stimmen rund um eine Reform des Studiengangs “Psychologie” in den letzten Jahren immer lauter. 2020 kam diese Reform dann und enttäuschte Erwartungen auf allen Ebenen. Anstatt die Struktur und Bezahlung der Ausbildung zu verbessern präsentierte die Bundesregierung ihre Universallösung: “Psychotherapie” als eigenständiger Studiengang. Doch das alte Ausbildungssystem bleibt bestehen und alle, die in diesem studieren, mit all seinen Ungerechtigkeiten und Ausbeutungen konfrontiert. Aus Psychotherapeut*innen in Ausbildung werden Psychotherapeut*innen in Ausbeutung - Und die Bundesregierung bedenkt genau diese in ihrer Reform nicht mit. Die Reform ist ein Paradebeispiel für eine Umsetzung der Bundesregierung, die ungeklärte Finanzfragen mehr gewichtet als dem Bedarf an Psychotherapeut*innen adäquat entgegenzukommen und in ihrem Doppelauftrag kläglich versagte. Die 2020 vorgestellte Reform der Bundesregierung muss in jedem Fall nachgebessert werden und auf die Perspektive des “alten” Ausbildungssystem ausgeweitet werden. Deswegen fordern wir:

- **eine Stärkung des alten Ausbildungssystems, welche mit einer angemessenen Bezahlung, klaren sozialrechtlichen Regelungen und angemessenen Zugangsvoraussetzungen einhergeht, damit das Abschlussziel Psychotherapie nicht nur privilegierten Studierende vorbehalten ist**
- **transparentere Regelungen in Bezug auf Veränderungen für Studierende im älten Ausbildungssystem“**
- **Maßnahmen zur Verhinderung von Engpässen bei der Bereitstellung von Ausbildungsplätzen für Psychotherapeut*innen, damit auch Studierende mit Kindern oder Angehörigen, die gepflegt werden, Migrant*innen, chronisch Kranke oder Studierende, die auf die eigene Erwerbstätigkeit angewiesen sind, ihr Abschlussziel erreichen können**
- **eine Anpassung der Übergangsregelungen für Studierende des “alten Systems” auch im Hinblick auf veränderte Studiumsbedingungen durch die Corona-Pandemie**
- **einen einfachen Wechsel für Studierende des “alten Systems” in den neuen einschlägigen Psychotherapie-Studiengang**

Eine Umsetzung dieser Forderungen ist unabdingbar, wenn dem steigenden Bedarf an Psychotherapeut*innen nachgekommen werden soll. Anti-Stigma Interventionen und Aufklärungsarbeit bezüglich psychischer Krankheiten können nicht umgesetzt werden, so lange nicht die Kapazitäten der Psychotherapie erhöht werden. Diese Kapazitäten können nur realisiert werden, indem der Studiums-/Bildungsweg für angehende Psychotherapeut*innen realistisch und umsetzbar gestaltet wird. Durchschnittliche 20 Wochen Wartezeit auf einen Therapieplatz sind deutlich zu viel und gerade für Menschen in akuten Phasen kaum aushaltbar.

Jetzt oder nie! Ein System unter Druck

Seit März 2020 bestimmt die Corona Pandemie den Alltag (fast) aller Menschen. Man kann von einer Krise auf allen Ebenen sprechen, für viele Menschen auch eine psychische Krise. Daten rund um Depressionen und Angststörungen zeigen eine Verdoppelung teilweise sogar Verdreifachung der dazugehörigen Symptomatiken. Mehr Druck im psychotherapeutischen Versorgungssystem kann es nicht mehr geben, doch der Druck liegt in einem System, welches durch fehlende Kapazitäten gekennzeichnet ist. Dieser Druck muss jetzt genutzt werden, damit auf allen politische Ebenen Wege bereitet werden, damit Menschen endlich ausreichend Zugang zu psychotherapeutischer Versorgung erhalten.

Grund zum ausRASTEN: Kassenplätze müssen her/ Nein zu Rastern, Ja zu Kassenplätzen

Auch wenn der absurde Antrag der Rasterpsychotherapie bereits erfolgreich verhindert werden konnte, gilt es deutlich festzustellen: statt Verwaltungsvorgänge umzustrukturieren, müssen dringend benötigte Kapazitäten in der psychotherapeutischen Versorgung freigemacht werden. Bisherige Reformen brachten

keine wirkliche Verbesserung der Situation. Denn was bringt es Menschen in akuten Krisen nur Ersttermine zu bekommen, ohne jedoch Aussicht auf einen zeitnahen festen Therapieplatz zu haben. Deswegen fordern wir:

- **Übernahme einer Psychotherapie bei privaten Praxen durch die gesetzlichen Krankenversicherungen, ohne bürokratischen Aufwand**
- **eine aktualisierte Bedarfsplanung, die Ereignisse wie die Corona Pandemie mitberücksichtigt und auffängt**
- **Dauerhaftes Monitoring von Bedarfsplanungen**

Psychische Gesundheit und die LGBTQIA+ Community

Auch innerhalb der LGBTQIA+ Community spielen psychische Erkrankungen eine große Rolle. Diese sind meist Auswirkungen von Mobbing, Ausgrenzung und Diskriminierung. Laut einer Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung wurden diese Probleme noch durch die Isolation und Einsamkeit im Lockdown verstärkt. 1/4 der queeren Befragten gab an im Leben schon eine depressive Erkrankung gehabt zu haben, bei heterosexuellen cis-Personen sind es hingegen “nur” 10%. Besonders trans Personen leiden unter der gesellschaftlichen Ablehnung und ihren Folgen. 39% der befragten trans Personen gaben an unter Angststörungen zu leiden. Hilfe war in den vergangenen Monaten der Pandemie für viele der Betroffenen nicht greifbar. Beratungsangebote fanden nur online statt, oder fielen gänzlich aus. Psychotherapien sind vollkommen überlaufen und können demnach keine akute Hilfe bieten. Das Gesundheitssystem ändern, heißt auch den vulnerabelsten Gruppen in unserer Gesellschaft Schutz und Hilfe zu bieten. Das heißt konkret:

- **Mehr gruppenspezifische Therapieplätze**
- **ausreichende Therapiedauer**
- **ein hürdenfreierer Zugang zu therapeutischen Maßnahmen.**

Psychische Gesundheit und Rassismus

Außerdem erleiden auch rassifizierte Menschen häufiger psychische Erkrankungen. In einer weißen Mehrheitsgesellschaft sind BIPoC ständig mit Vorurteilen und Klischees konfrontiert, immer wieder wird ihnen deutlich gemacht, dass sie kein vollwertiges Mitglied der Gesellschaft sind und erfahren gesellschaftliche Isolation. Rassismus sind traumatisierende Erfahrungen für BIPoC. Wie immer beim Thema Rassismus gibt es in Deutschland leider wenig Forschung zu Rassismus und psychische Gesundheit. Aber in den USA zeigen Studien zum Beispiel, dass Schwarze Frauen mindestens dreimal häufiger psychisch erkranken als *weiße* Frauen.

Deswegen fordern wir:

- **eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema Rassismus und dessen Auswirkungen auf fachlicher Ebene**
- **ein qualifiziertes therapeutisches und zugängliches Angebot für Menschen mit Rassismuserfahrungen**

Quellen

[1] https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/nako-gesundheitsstudie- starkere-psychische-belastung-durch-corona-pandemie-12564.php

[2] https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/wirtschaftspolitik/streitgespraech-macht- der-kapitalismus-uns-krank-14308832.html?printPagedArticle=true#pageIndex_2

[3] https://www.aerzteblatt.de/archiv/60391/Kinder-psychisch-kranker-Eltern

[4] https://www.swr.de/wissen/langes-warten-auf-psychotherapieplatz/- /id=253126/did=21162748/nid=253126/15r1
dex.html

[5] https://www.tk.de/resource/blob/2083022/f7a4d70c6e98e6c4a5a474917944fe57/ge
sundheitsreport-arzneimittelverordnungen-2020-data.pdf

[6] https://www.tk.de/resource/bl ob/2034314/6b82bfb5c474032a37979d751121797c/g
esundheitsreport-2011-data.pdf

[7] https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/124048/Corona-und-Psyche-Experten- mahnen-junge-
Menschen-besonders-zu-unterstuetzen