

20. Dezember 2010: *EuropaNews*

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

vor einem Jahr haben wir als Bundespsychotherapeutenkammer angekündigt, unsere Themen und Ideen verstärkt auf europäischer Ebene in den Prozess der Diskussion und Gestaltung der Politik in Straßburg und Brüssel einzubringen. Heute kann ich Ihnen berichten, dass wir im laufenden Jahr hier in persönlichen Gesprächen und durch unsere Präsenz in Veranstaltungen auf europäischer Ebene bereits einiges bewegt haben. Im Frühjahr 2011 werden wir eine internationale Konferenz zum Thema „Psychotherapie in Europa“ durchführen. Über unsere Aktivitäten informiert Sie diese nunmehr dritte EuropaNews. Sie gibt darüber hinaus Einblick in aktuelle EU-Gesetzgebungsverfahren und Initiativen und berichtet über die Ergebnisse international vergleichender Auswertungen zum Thema seelische Gesundheit und zur Gesundheit am Arbeitsplatz. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und geruhsame Feiertage.

Herzlich

Ihr Rainer Richter

Nachrichten aus Parlament, Kommission und Rat

EU-Kommission legt Arbeitsprogramm 2011 fest

Ende Oktober hat die Europäische Kommission ihr Arbeitsprogramm für das Jahr 2011 vorgelegt. Es enthält strategische Initiativen und eine Liste 150 weiterer möglicher Maßnahmen, die bis zum Ende der Mandatsperiode der derzeitigen Kommission im Jahr 2014 in Angriff genommen werden sollen. Inhaltlicher Schwerpunkt des Arbeitsprogramms ist, wie schon im laufenden Jahr, die Überwindung der Wirtschaftskrise und die Schaffung von nachhaltigem Wachstum und Beschäftigung durch Innovation in allen Bereichen.

Das Arbeitsprogramm der Kommission ist abrufbar unter:

http://ec.europa.eu/atwork/programmes/docs/cwp2011_de.pdf

„EU-Innovationsunion“ fördert „Healthy Ageing“

Als Teil der Strategie „Europa 2010“ will die Europäische Kommission die Ausgaben für Forschung und Entwicklung am Bruttosozialprodukt EU-weit auf 3 Prozent steigern und bis 2025 EU-weit 3,7 Mio. neue Arbeitsplätze schaffen. Über Anschubfinanzierungen aus Brüssel sollen in den Mitgliedsländern Innovationspartnerschaften von öffentlichen und privaten Akteuren gefördert und der Marktzugang für innovative Produkte im öffentlichen Sektor erleichtert werden. Die innerhalb der Kommission bereichsübergreifend angelegte Initiative bezieht auch den Gesundheitsbereich ein. Ein erstes Pilotprojekt „Active and Healthy Ageing“ will medizinische Innovationen, kooperative Versorgungsstrukturen und neue technische Lösungen für ein unabhängiges Leben in der häuslichen Umgebung im Alter fördern: Dadurch soll die durchschnittliche Lebenserwartung bis 2020 EU-weit um zwei Jahre steigen. Bis zum Frühjahr 2011 will die Kommission ein Arbeitspapier zu dem Vorhaben vorlegen. Auch Parlament und Rat haben das Jahr 2012 zum Jahr des aktiven Alterns erklärt.

Weiter Informationen finden Sie unter:

http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/intm/118028.pdf

Berufsanerkennungsrichtlinie wird evaluiert

Der von der Generaldirektion Binnenmarkt und Dienstleistungen der Europäischen Kommission Ende Oktober veröffentlichte Bericht zur Berufsanerkennungsrichtlinie kommt zu dem Ergebnis, dass es bei der Mobilität der Gesundheitsberufe Probleme gibt. Die Anerkennung der Mitgliedstaaten verlaufe trotz automatischer Anerkennung zum Teil schleppend. Die Kommission hat bis Herbst 2011 einen endgültigen Bericht angekündigt. Für 2012 wurden ein Grünbuch und eine Überarbeitung der Richtlinie angekündigt.

Weitere Informationen finden Sie unter:

http://www.ec.europa.eu/internal_market/qualifications/evaluation_en.htm

Ratsempfehlung zu Arbeitskräften im Gesundheitswesen

Die Gesundheitsminister haben auf ihrer Ratssitzung am 7. Dezember Schlussfolgerungen zu „Europas Gesundheitspersonal von Morgen - Politik für Innovation und Zusammenarbeit“ verabschiedet. Darin werden die Mitgliedsstaaten aufgefordert, stärker zusammenzuarbeiten, den zukünftigen Bedarf an Arbeitskräften im Gesundheitswesen zu prognostizieren und bis 2012 einen gemeinsamen Aktionsplan zu entwickeln, wie den Herausforderungen in diesem Bereich Rechnung getragen werden kann. Vorgeschlagen wird u. a. ein verbesserter Informationsaustausch, mehr vergleichbare Daten, die Verbesserung der Ausbildung und die Förderung eines attraktiven Berufsumfeldes.

Weiter Informationen finden Sie unter:

http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/118254.pdf

Gesetzesentwurf zu Patienteninformationen in erster Lesung verabschiedet

Das Europäische Parlament hat am 24. November mit großer Mehrheit von 564 zu 41 Stimmen einen Gesetzesentwurf zu Patienteninformationen über verschreibungspflichtige Arzneimittel in erster Lesung verabschiedet. Anders als ursprünglich von der Kommission vorgeschlagen, soll die direkte Information von Verbrauchern durch pharmazeutische Unternehmen nur auf zertifizierten Websites und auf Anfrage erlaubt werden. Die Informationen sollen zuvor von einer Aufsichtsbehörde genehmigt sein. Die Abgeordneten votierten gegen Informationen über verschreibungspflichtige Arzneimittel in Fernsehen, Hörfunk und Printmedien. Außerdem sollen zukünftig alle Mitgliedsländer nationale Gesundheitsportale im Internet einrichten, um unabhängig und produktübergreifend zu informieren. Der Entwurf geht jetzt zur weiteren Beratung an den Rat.

Zu Einzelheiten siehe

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+IM-PRESS+20101124IPR99488+0+DOC+PDF+V0//DE&language=DE>

Richtlinie über Rechte der Verbraucher nach wie vor strittig

Mit einer Richtlinie über die Rechte der Verbraucher will die EU-Kommission die Informations-, Rückruf- und Gewährleistungsrechte für Verbraucher und Patienten verbessern. Die Richtlinie soll grundsätzlich für alle Gewerbetreibenden und auch für Gesundheitsdienstleistungen gelten. Entgegen den ursprünglichen Plänen sollen nunmehr Mindeststandards vorgegeben werden, da zwei Studien des Parlamentes eine Vollharmonisierung als zu tiefgreifend abgelehnt hatten. Die Richtlinie beschränkt sich im Wesentlichen auf Behandlungsverträge außerhalb von Geschäftsräumen, den sogenannten Fernabsatz (z. B. den Versandhandel) und Haustürgeschäfte, zu denen z. B. auch der ärztliche Notdienst zählt. Zu den verbesserten Informationsrechten gehört, dass die Behandler Patienten/innen eingangs über ihre Gebührensätze informieren sollen. Wegen zahlreicher Einwände gegen den Entwurf

wurde die ursprünglich für Mitte Dezember vorgesehene erste Lesung im Plenum des Parlamentes auf Mitte Januar verschoben.

Zu Einzelheiten der Richtlinie siehe:

http://ec.europa.eu/consumers/rights/docs/COMM_PDF_COM_2008_0614_F_DE_PROPOSITION_DE_DIRECTIVE.pdf

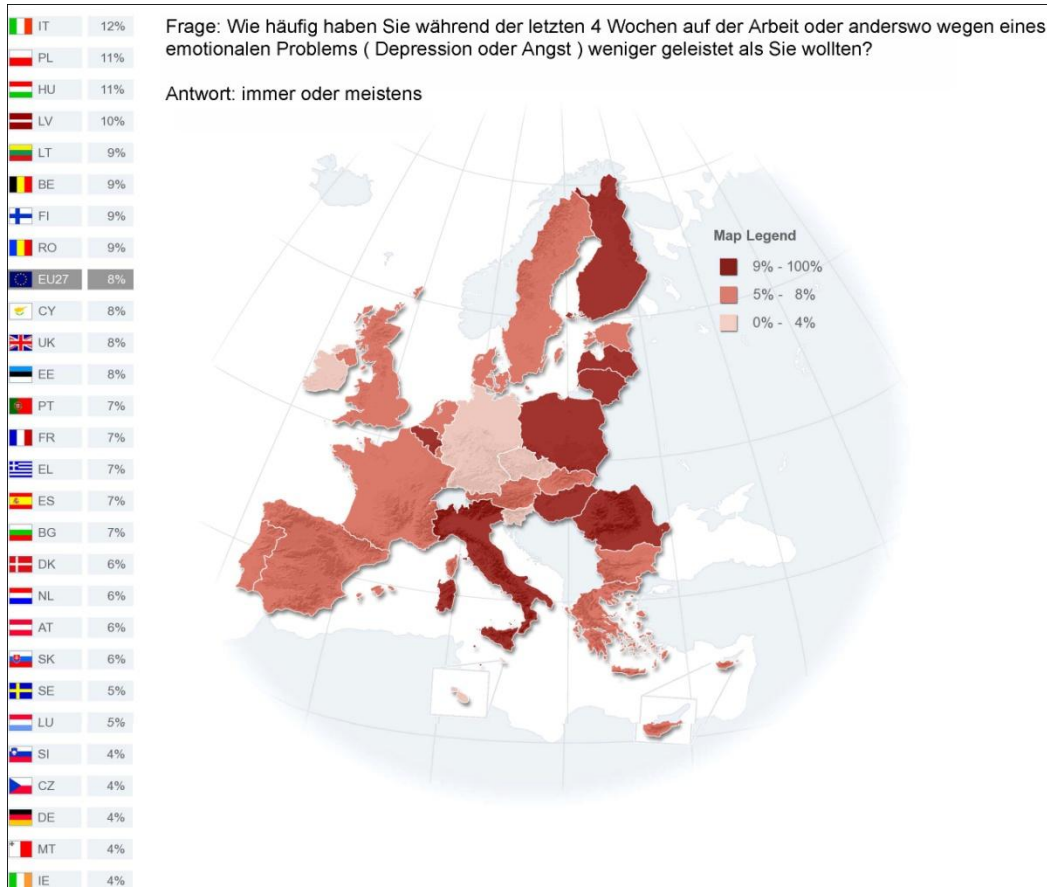
Keine Einigung bei der Richtlinie zu Patientenrechten in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

Die Gesundheitsminister der 27 Mitgliedsstaaten konnten auf ihrer Ratssitzung am 1. Dezember keine Einigung über die Richtlinie zu Patientenrechten in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung erzielen. Am 27. Oktober hatte der Gesundheitsausschuss (ENVI) des EP seinen Empfehlungsentwurf verabschiedet. Die Vorstellungen des Parlamentes, das eine stärkere Liberalisierung wünscht, und der gemeinsame Standpunkt des Rates, der die nationalen Befugnisse weitgehend unangetastet lässt und vorsieht, dass jeder Mitgliedsstaat weitgehend selbst bestimmen kann, ob und für welche grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen eine Vorabgenehmigung notwendig ist, weichen nach wie vor stark voneinander ab. Die Genehmigung kann nach den Vorstellungen des Rates z. B. verweigert werden, wenn die Leistung im Inland „innerhalb einer medizinisch gebotenen“ Zeitspanne verfügbar ist. Der Versicherungsmitgliedstaat kann die Vorabgenehmigung auch verweigern, wenn der Gesundheitsdienstleister im EU-Ausland zu „ernsthaften und konkreten“ Bedenken in Bezug auf die Einhaltung von Qualitätsstandards und -leitlinien Anlass gibt. Diesen Vorstellungen trug die Beratung im Parlament nicht Rechnung. Es ist zurzeit offen, wie das Verfahren weitergeht.

Gesundheit in Europa

Eurobarometer zu psychischer Gesundheit

Die Generaldirektion „Gesundheit und Verbraucher“ (SANCO) der Europäischen Kommission hat im Oktober die Ergebnisse einer Sonderauswertung zum Thema „Psychische Gesundheit“ veröffentlicht. Dazu waren im Frühjahr 2010 rund 27.000 Bürger in 27 Mitgliedstaaten der Europäischen Union befragt worden, davon 1.573 in Deutschland. Der Anteil derjenigen Personen, die professionelle Hilfe bei psychischen Problemen in Anspruch genommen haben, hat sich danach gegenüber einer ersten Befragung vor knapp fünf Jahren nicht verändert. EU-weit gaben 15 Prozent der Befragten an, im Zeitraum der letzten 12 Monate vor der Befragung Hilfe gesucht zu haben. In Deutschland waren es 12 Prozent. 8 Prozent suchten Hilfe bei einem Allgemeinmediziner, 2 Prozent bei einem Apotheker und jeweils ein Prozent bei einem Psychotherapeuten, Psychiater, Psychologen, jemandem anderem aus dem Gesundheitswesen oder spontan bei einer anderen Person. Durchschnittlich 7 Prozent der Befragten nahmen im genannten Zeitraum Antidepressiva, am höchsten war ihr Anteil in Portugal (15 Prozent), am niedrigsten in Deutschland und Griechenland mit jeweils 3 Prozent. 67 Prozent der Befragten sahen es nicht als Problem an, mit einem Menschen zu sprechen, der offensichtlich ein psychisches Problem hat. Im Durchschnitt fühlten sich 22 Prozent der Befragten dabei unwohl; ihr Anteil war in den neuen Mitgliedsländern mit bis zu 52 Prozent besonders hoch.



Quelle: EU-Kommission : Eurobarometer Spezial „Mental Health“, Oktober 2010

Der vollständige Bericht kann abgerufen werden unter:

http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers/index_en.htm

QuIRC – Qualitätsindikatoren für psychiatrische Einrichtungen zur Versorgung chronisch psychisch kranker Menschen – ein EU-weites Projekt

Die Europäische Union hat von 2007 bis 2010 eine Studie zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren zur Bewertung der Versorgungssituation in psychiatrischen Einrichtungen für Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen gefördert. An dem Projekt waren insgesamt 10 EU-Mitgliedsstaaten beteiligt, für Deutschland die Arbeitsgruppe „Psychiatrische Versorgungsforschung“ des Universitätsklinikums Dresden. Im Mittelpunkt standen dabei die Recovery-Orientierung der Institutionen und die Erfassung der Lebensbedingungen der Patienten. Die Schlüsselfaktoren einer „recovery-orientierten“ Versorgung, also einer Versorgung, welche das Genesungspotential der Betroffenen hervorhebt und unterstützt, wurden durch Befragungen von Experten, Angehörigen und Patienten in einem Delphi-Prozess identifiziert. Zu den identifizierten Schlüsselfaktoren gehören zum Beispiel das Lebensumfeld, die angebotenen Therapien oder das therapeutische Umfeld. Diese können nun mittels QuIRC (Quality Indicator für Rehabilitative Care) – für eine Einrichtung erfasst und bewertet werden. Als Institution kann man sich auf einer Website registrieren und den aktuellen Stand der Versorgung in der eigenen Einrichtung hinsichtlich der verschiedenen Schlüsselfaktoren abbilden und mit optimierten Kriterien vergleichen. Verbesserungspotenziale in Bezug auf die Versorgung, Behandlungspraxis oder auch bauliche Gestaltung lassen sich hierdurch konkret ableiten.



QUALITY INDICATOR FOR REHABILITATIVE CARE
Measuring Best Practice in Facilities Addressing Complex Mental Health Issues

Link: <http://www.ucl.ac.uk/quirc/deu/>

Psychotherapeuten in Europa

Gespräch mit den EU-Abgeordneten Peter Liese und Thomas Ulmer

Am 8. Oktober fand in Brüssel ein Meinungsaustausch zwischen dem BPTK Präsidenten Prof. Dr. Rainer Richter und den deutschen EU-Parlamentariern Dr. Peter Liese sowie Dr. Thomas Ulmer statt - beide Abgeordnete der Christdemokraten im Europa-Parlament, Mitglieder im Gesundheitsausschuss des Parlamentes und von Beruf Arzt. Neben den aktuellen politischen Gesetzgebungsverfahren zu allgemeinen Themen wie die grenzüberschreitende Patientenmobilität, die Verbesserung der Arzneimittelüberwachung, Patienteninformationen über verschreibungspflichtige Arzneimittel und ihren möglichen Auswirkungen auf die Heilberufe wurden spezielle Projekte der BPTK wie die Versorgung von Migranten/innen und die BPTK Studie zu psychischen Belastungen in der modernen Arbeitswelt angesprochen. Im Zentrum der Gespräche stand die Idee einer breiten „Plattform Psychotherapie“ für Lobby- und Netzwerkarbeit auf europäischer Ebene. Beide Gesprächspartner sehen die Idee einer stärkeren Vernetzung und Präsenz der Psychotherapeuten in einer europäischen „Plattform Psychotherapie“ als sinnvolle Strategie. Diejenigen Berufsgruppen und Länder, die ein hohes Versorgungsniveau hätten, müssten darauf hinwirken, dass die Qualität nicht durch einen Minimalkonsens auf EU-Ebene aufgeweicht würde. Präsenz in Brüssel sei dabei wichtig. Auch mit einer kleinen Vertretung, die die gemeinsamen Interessen der Berufsgruppe herausstelle, könne viel erreicht werden. Die Gespräche fanden in angenehmer Atmosphäre statt, zum Thema Notfallmedizin bei Großereignissen wurde eine vertiefte Beratung in 2011 verabredet.



„Wenn Sie hier nicht vertreten sind, werden Sie nicht gehört.“



„Die psychische Belastung in bestimmten Dienstleistungsbereichen wie Callcentern muss stärker in der Politik Beachtung finden.“

Standing Committee on Psychotherapy

Am 10./11. Oktober 2010 tagte das **Standing Committee on Psychotherapy** der EFPA. Prof. Dr. Rainer Richter nahm für die Föderation von Deutscher Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und dem Berufsverband Deutscher Psychologen (BDP) an der Sitzung teil. Zentrale Themen war die Relevanz vorberuflicher praktischer Erfahrungen und Training guidelines. Die nächste Sitzung des Standing Committee findet am 7./8. Januar 2011 statt.

Veranstaltungen

BPtK - Konferenz „Psychotherapie in Europa“

Die Bundespsychotherapeutenkammer führt am 23. Februar 2011 von 13.00 Uhr bis 18.00 Uhr eine Tagung zu Versorgungskonzepten für Menschen mit Depressionen in Europa durch. Anhand von Kurzvorträgen über die unterschiedlichen nationalen Konzepte soll ein vertiefter Einblick in die psychotherapeutische Versorgung in den verschiedenen europäischen Systemen vermittelt werden. Es referieren Vertreter ausgewählter Länder, darüber hinaus haben alle Konferenzteilnehmer die Möglichkeit, ihr System in einem Papier zu präsentieren. Bei einem abschließenden gemeinsamen Essen sollen Möglichkeiten zur Verstärkung der Zusammenarbeit eruiert werden.

Einzelheiten unter:

www.bptk.de

Promoting social inclusion and combating stigma for better mental health

Am 8./9. Oktober 2010 fand in Lissabon eine Konferenz „Gegen soziale Ausgrenzung und Stigmatisierung psychisch Kranker“ statt. Es war die vierte Ministerkonferenz zur Umsetzung des im Juni 2008 in Brüssel geschlossenen Pakts für Seelische Gesundheit. Vertreter des Europäischen Parlaments, der Kommission, der Wissenschaft, der Mitgliedsländer und ausgewählter Verbände diskutierten Maßnahmen zur Verhinderung von Stigmatisierung und zur Verbesserung der Situation. BPtK-Präsident Prof. Dr. Rainer Richter nahm als Vertreter der deutschen Psychotherapeutenchaft an der Konferenz teil. Die fünfte, abschließende Ministerkonferenz ist für den 3./4. März 2011 in Berlin zum Thema „Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz“ geplant.

Einzelheiten unter:

http://www.ec.europa.eu/health/mental_health/events/

Hintergrund **Zahlen & Fakten zur Gesundheit am Arbeitsplatz**

Das Europäische Statistische Amt hat einen Bericht über die vorhandenen Untersuchungen auf europäischer zum Thema Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz in den Mitgliedstaaten und die Entwicklung im Zeitraum 1999-2007 vorgelegt.¹ Die Daten zeigen, dass die in Deutschland zu beobachtende steigende psychische Belastung am Arbeitsplatz europaweit auftritt.

Nach den Ergebnissen von EUROSTAT

¹ EUROSTAT 2010: Health and safety at work in Europe, hrsg. von der Generaldirektion „Beschäftigung, Soziales und Chancengleichheit“ der EU-Kommission.

Zu den einbezogenen statistischen Quellen und weiteren Einzelheiten des Berichtes siehe auch http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Health_and_safety_at_work_statistics

- sehen sich 27,9 Prozent aller Arbeitnehmer in den EU27 Arbeitsbedingungen ausgesetzt, die ihre psychische Gesundheit beeinträchtigen. Hauptrisikofaktoren sind insbesondere Zeitdruck und eine zu große Arbeitsmenge.
- sind Stress, Depressionen und Ängste mit 14 Prozent die am zweithäufigsten genannten Gesundheitsprobleme, über die Beschäftigte und Selbständige im Zusammenhang mit der Arbeit berichten.
- führen 25 Prozent aller berufsbezogenen Erkrankungen zur Arbeitsunfähigkeit. Während die körperlichen und umweltbezogenen Risikofaktoren für Arbeitsunfähigkeit rückläufig sind, nehmen die psychischen Risikofaktoren zu.

Insgesamt klagten 8,2 Prozent aller Beschäftigten über gesundheitliche Probleme in den letzten 12 Monaten, die durch die berufliche Tätigkeit ausgelöst oder verschlimmert wurden; 14,5 Prozent von ihnen über Stress, Depressionen und Ängste. Nach den Muskel-Skelett-Erkrankungen (60 Prozent) sind damit psychische Belastungen die zweitstärkste Belastungsart (LFS Survey 2007).

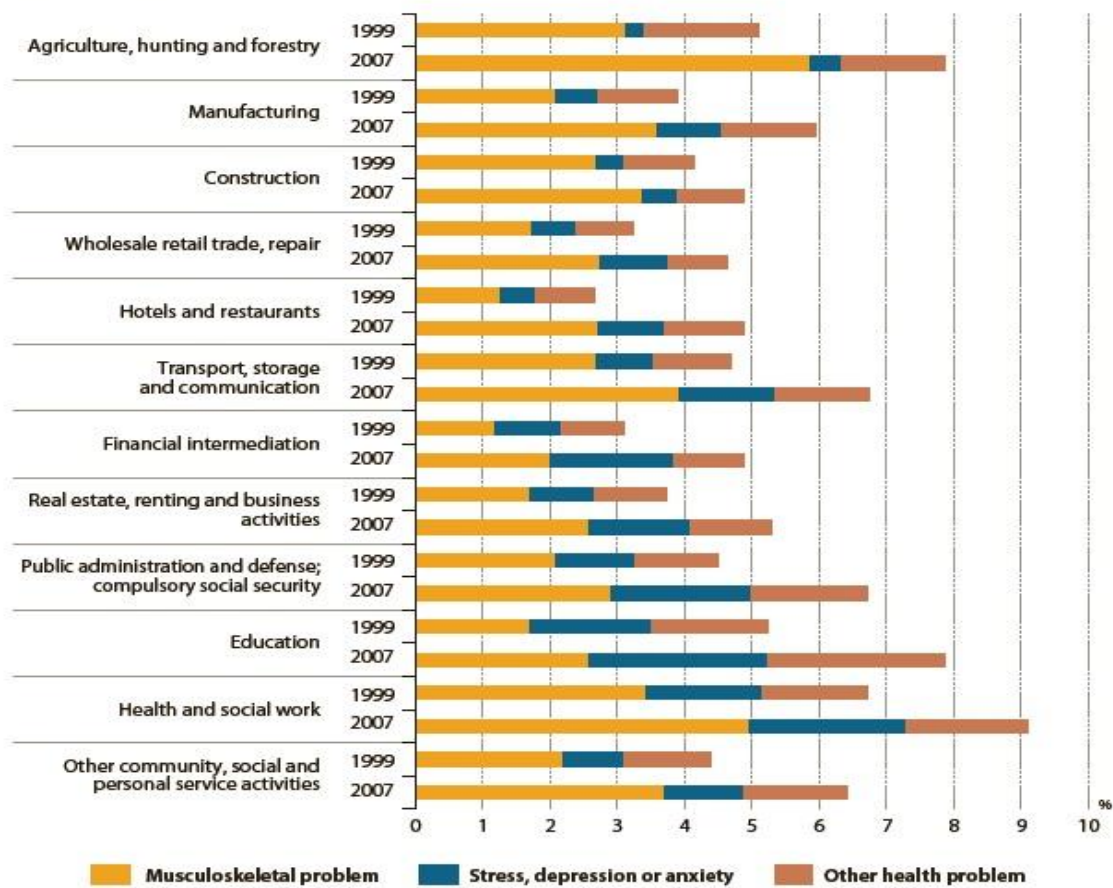
Table 4.1: Type of work-related health problem indicated as the most serious among persons with a work-related health problem in the EU27 (%)

Type of work-related health problem	Persons that work, or worked previously	Persons that work
	%	%
Bone, joint or muscle problem which mainly affects back	28.4	29.5
Bone, joint or muscle problem which mainly affects neck, shoulders, arms or hands	18.8	20.1
Stress, depression or anxiety	13.7	14.5
Bone, joint or muscle problem which mainly affects hips, legs or feet	12.6	11.3
Breathing or lung problem	5.2	4.8
Heart disease or attack, or other problems in the circulatory system	5.9	3.8
Headache and/or eyestrain	4.4	4.9
Infectious disease (virus, bacteria or other type of infection)	2.5	3.1
Hearing problem	1.4	1.3
Skin problem	1.3	1.4
Other types of complaint	5.8	5.3

Source: LFS ad hoc module 2007 – FR not included

In allen Branchen zeigt sich eine Zunahme der psychischen Belastungen zwischen 1999 und 2007. Einen besonders starken Anstieg verzeichnen die Gesundheits- und Sozialberufen.

Figure 4.33: Type of most serious work-related health problem in the past 12 months in different sectors* by year (%)

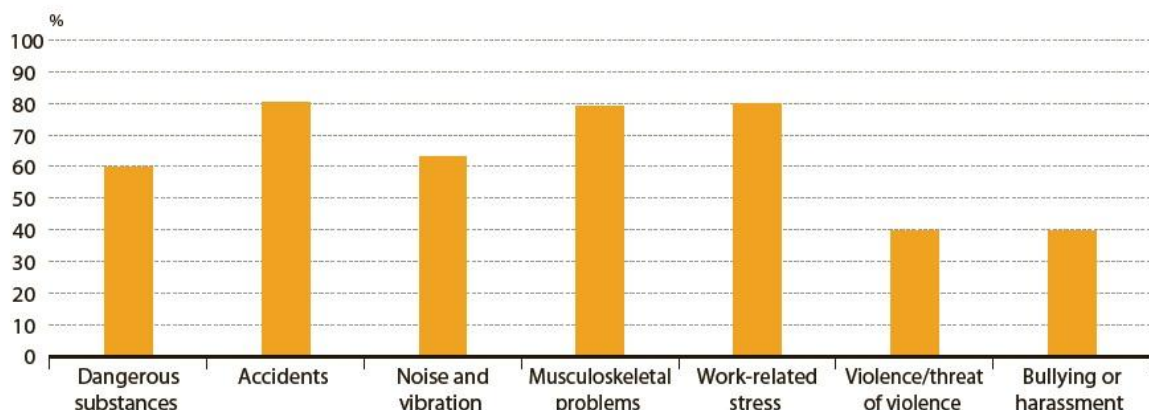


Source: LFS ad hoc modules 1999 and 2007 – 9 countries
 *sample size below publication limit for 'fishing', 'mining and quarrying', 'electricity, gas and water supply', 'private households with employed persons' and 'extraterritorial organizations and bodies'

Frauen sind von gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz mit 8,6 Prozent zu 7,8 Prozent über alle Altersgruppen hinweg etwas häufiger betroffen als Männer, insbesondere in den Gesundheits- und Sozialberufen. Dabei sind die Belastungen allerdings eher körperlicher als psychischer Art bedingt durch anstrengende körperliche Tätigkeiten und wechselnde Arbeitszeiten wie etwa in der Krankenpflege.

In Befragungen von Unternehmensmanagern nannten 80 Prozent Stress einen Hauptbelastungsfaktor (ESENER Befragung 2009).

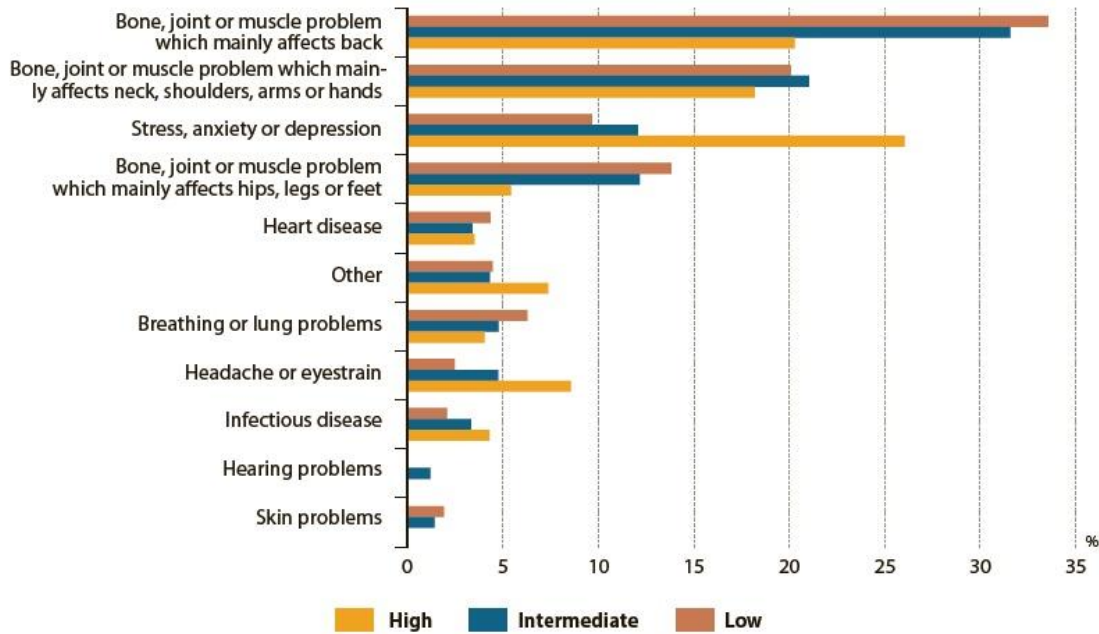
Figure 4.4: Issues perceived to be of some/major concern in the EU27 as a percentage of the establishments (%)



Source: ESENER 2009

Auffällig ist der hohe Anteil von Gesundheitsproblemen durch Stress, Depressionen und Ängsten in hochqualifizierten Berufen:

Figure 4.8: Most serious work-related health problem* in the past 12 months in the EU27 by education (%)

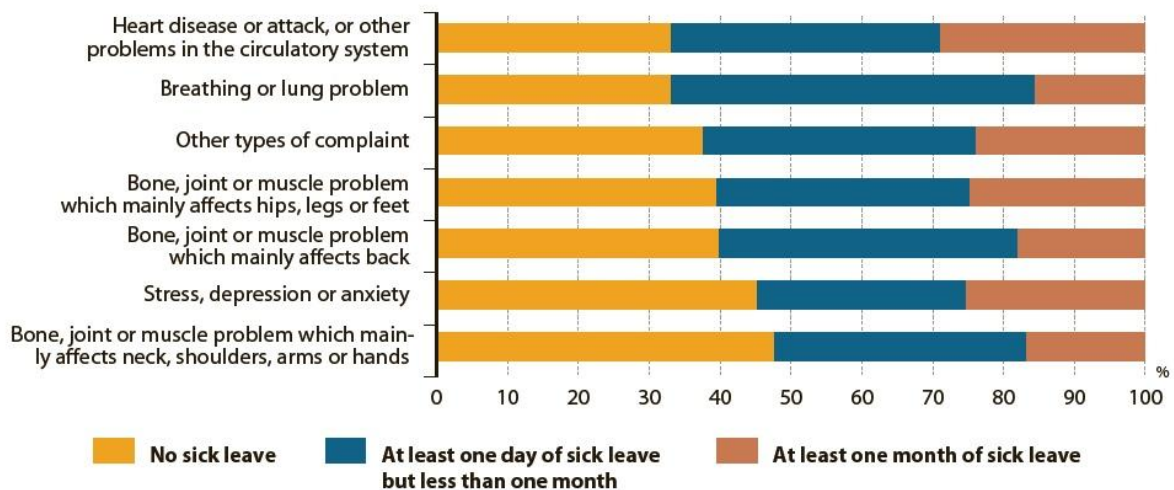


Source: LFS ad hoc module 2007 – FR not included

*sample size below publication limit for skin problems (high education) and hearing problems (high and low education)

Rund 18 Prozent aller Personen, die über Stress, Depressionen und Ängste klagten, fühlten sich durch diese Probleme in ihrem täglichen Leben stark eingeschränkt, sowohl am Arbeitsplatz als auch im Allgemeinen. 30 Prozent berichteten über Krankheitstage zwischen einem Tag und einem Monat in den letzten 12 Monaten, 25 Prozent waren einen Monat und länger krank in diesem Zeitraum.

Figure 4.15: Sick leave in employed persons with different work-related health problems* as their most serious work-related health in the past 12 months in the EU27 (%)



Source: LFS ad hoc module 2007

*sample size below publication limit for skin problems, hearing problems, headache and/or eyestrain, and infectious diseases