

## 26. Juli 2013 EuropaNews

Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kolleginnen und Kollegen,

jährlich leiden rund 165 Millionen Menschen in Europa unter einer klinisch relevanten psychischen Störung. Auf der europäischen Ebene ist eine Politik für psychisch kranke Menschen seit Jahren ein Thema. Die Europäische Kommission betrachtet psychische Gesundheit als ein Menschenrecht und eine wichtige Ressource für den Erfolg einer wissensbasierten Gesellschaft und für die Verwirklichung der wirtschaftlichen Zielsetzungen der Union. In diesem Zusammenhang hat die Kommission im Frühjahr dieses Jahres die Gemeinschaftsaktion „Mental Health and Well-Being“ 2013-2016 gestartet, die die Arbeiten des Europäischen Paktes für psychische Gesundheit und Wohlbefinden von 2008–2012 fortführt. Mehr hierzu, zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen auf der europäischen Bühne und zu neuen, für unsere Berufsgruppe relevanten Ergebnissen aus Wissenschaft, Rechtsprechung und Praxis finden Sie in den aktuellen EuropaNews.

Herzlich

Ihr Rainer Richter

### Nachrichten aus Parlament, Kommission und Rat

#### **Neue EU-Ratspräsidentschaft/Mitgliedschaft/Kommissionsbesetzung zum 1. Juli 2013**

Seit dem 1. Juli 2013 liegt die EU-Ratspräsidentschaft bei Litauen, dem damit die Aufgabe zufällt, strittige Fragen zu laufenden Gesetzgebungsverfahren unter den Mitgliedsländern zu moderieren. Zu den Schwerpunkten der litauischen Ratspräsidentschaft wird der Erhalt der Leistungsfähigkeit der Gesundheitssysteme, die Förderung der psychischen Gesundheit und der Schutz von Jugendlichen vor Tabakkonsum gehören, wie der litauische Gesundheitsminister Vytenis Povilas Andriukaitis beim Treffen des Gesundheitsministerrates am 21. Juni erläuterte.

Am 1. Juli ist außerdem Kroatien als 28. Mitgliedsland der Europäischen Union beigetreten. Da jedes EU-Mitglied einen eigenen Kommissar stellen darf, wurde der Kroate Neven Mimica als neuer Kommissar für Verbraucherpolitik bestimmt. Um dies zu ermöglichen, wurden die Zuständigkeiten des amtierenden Ministers Borgs beschnitten. Er behält die Verantwortung für Gesundheit, gibt aber den Bereich Verbraucherschutz, der auch die Medizinprodukte umfasst, an Mimica ab.

<https://www.bibliomed.de/news/-/content/detail/976812>

#### **EU einigt sich im Trilog auf Berufsanerkennungsrichtlinie**

Kommission, Parlament und der Ministerrat der Europäischen Union haben sich am 28. Juni in informellen Verhandlungen auf eine Revision der Berufsanerkennungsrichtlinie geeinigt.

Die formale Bestätigung des Ergebnisses durch Rat und Parlament ist für September vorgesehen. Die neue Richtlinie (KOM/2011/883) wird voraussichtlich Anfang 2014 in Kraft treten. Sie soll eine grenzüberschreitende Tätigkeit erleichtern. Künftig wird es für bestimmte Berufe – auf freiwilliger Basis – einen elektronischen Berufsausweis geben, langwierige und mehrfache Anerkennungsverfahren entfallen dadurch. Aus der Ärzteschaft wurde kritisiert, dass die Mindestausbildungsdauer für das Medizinstudium dann nur noch fünf Jahre beträgt, innerhalb derer mindestens 5.500 Unterrichtsstunden zu absolvieren sind, wie dies bereits heute in Großbritannien und Irland der Fall ist.

Die Psychotherapeuten in Deutschland sind von den automatischen Anerkennungsmechanismen der sektoralen Berufe nicht unmittelbar betroffen. Für die Zukunft können jedoch negative Auswirkungen nicht ausgeschlossen werden. Die Bundespsychotherapeutenkammer (Bundespsychotherapeutenkammer) hat in ihrer Stellungnahme gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit u. a. ein zu niedriges Quorum für Entscheidungen zu einem gemeinsamen Ausbildungsrahmen in nicht regulierten Berufen bemängelt. Die revidierte Richtlinie sieht jedoch weiterhin das niedrige Quorum von nur einem Drittel der Mitgliedstaaten vor.

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/142633/EU-Berufsanerkennungsrichtlinie-EU-will-Kurzzeitstudium-legalisieren>

Berufsanerkennungsrichtlinie:

[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/policy\\_developments/legislation/index\\_de.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/policy_developments/legislation/index_de.htm)

## **EU-Datenschutzverordnung in der Diskussion**

Ein modernes Datenschutzrecht soll der technologischen Entwicklung und der damit einhergehenden zunehmenden Erhebung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten der Bürgerinnen und Bürger Rechnung tragen. Die Verhandlungen zu der von der EU-Kommission vorgeschlagenen Datenschutzverordnung sind allerdings ins Stocken geraten. Es ist unwahrscheinlich, dass sie noch in der laufenden Legislaturperiode des EU-Parlaments vor den Wahlen im Frühjahr 2014 abgeschlossen werden. In Luxemburg fanden am 6. Juni hierzu Beratungen im Ministerrat statt, in zentralen Fragen gab es jedoch keine Einigung. Insbesondere die großen Mitgliedsstaaten wie Deutschland, Großbritannien und Frankreich haben grundlegende Bedenken, weil die jetzige Regelung in Form einer Richtlinie, die nationale Spielräume für die Umsetzung lässt, durch eine bindende Verordnung ersetzt werden soll. Sie fordern mehr Zeit für weitere Beratungen. Offen sind auch noch das Konzept der Einwilligung zur Verarbeitung von persönlichen Daten, die Beteiligungsrechte von Datenschutzbeauftragten und das „Recht auf Vergessen im Internet“. Die Bundesregierung ist besorgt, dass eine EU-Verordnung das hohe deutsche Datenschutzniveau herabsetzen könnte. Zum Verordnungsentwurf der Kommission liegen inzwischen fast 4.000 Änderungsanträge vor. Die im federführenden Innenausschuss noch vor der Sommerpause vorgesehene Orientierungsabstimmung wurde auf den Herbst verschoben.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2012:0011:FIN:DE:PDF>

## **Pläne der EU-Kommission für eine Mehrwertsteuerreform schon im Vorfeld umstritten**

Nach dem Willen der EU-Kommission soll das Mehrwertsteuersystem europaweit reformiert und Steuerbefreiungen sowie steuerliche Ermäßigungen weitgehend beschränkt werden. Das bestehende System führt, so die Auffassung der Kommission, zu einer unzulässigen

Wettbewerbsverzerrung zulasten privater Anbieter. Noch liegt kein konkreter Gesetzentwurf vor, die Pläne sind aber bereits im Vorfeld auf Kritik der Sozialversicherungsträger gestoßen, die erhebliche Mehrkosten befürchten, wenn auch öffentliche Einrichtungen der Mehrwertsteuer unterliegen würden. Derzeit sind Heil- und Krankenhausbehandlungen in Deutschland grundsätzlich von der Mehrwertsteuer befreit. Ein Wegfall dieser Steuerbefreiung würde allein für die gesetzliche Krankenversicherung mit einem Anstieg des Beitragssatzes um rund drei Prozentpunkte verbunden sein, so der GKV-Spitzenverband in einer Stellungnahme. Eine Mehrwertsteuerpflicht der Krankenkassen würde sich auch auf die Spielräume in Vergütungsverhandlungen auswirken.

[http://www.gkvspitzenverband.de/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_52480.jsp](http://www.gkvspitzenverband.de/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_52480.jsp)

### **Gemeinschaftsaktion „Mental Health and Well-Being“ 2013-2016 gestartet**

Im Frühjahr des Jahres hat die Europäische Kommission mit einem Kick-off-Meeting eine Gemeinschaftsaktion für psychische Gesundheit und Wohlbefinden gestartet. Sie wird im Rahmen des EU-Health-Programmes finanziert und bis Januar 2016 laufen. Die Aktion baut auf den bisherigen Vorarbeiten des Mental Health Paktes auf und soll die Schlussfolgerungen des Rates von 2011 zu diesem Pakt umsetzen (siehe hierzu auch die Hintergrundinformationen). Ziel ist es, die Auslöser für psychische Beeinträchtigungen sektoren- und branchenübergreifend zu identifizieren, in allen Bereichen geeignete Maßnahmen zu benennen und die Zusammenarbeit zwischen der Politik und den Handlungsträgern in den verschiedenen Sektoren zu fördern.

Die Bundespsychotherapeutenkammer war in die von der EU-Kommission im Rahmen des Mental Health Paktes durchgeführten Ministerkonferenzen eingebunden und wird auch an der Umsetzung der Gemeinschaftsaktion in Deutschland beteiligt sein.

<http://ec.europa.eu/eahc/news/news216.html>

### **E-Health Ministerkonferenz für prioritären Einsatz von neuen Kommunikationstechnologien im Gesundheitssektor**

Bei einer vom irischen EU-Ratsvorsitz und der Europäischen Kommission veranstalteten hochrangigen E-Health Ministerkonferenz im Mai in Dublin einigten sich die EU-Gesundheitsminister auf eine gemeinsame Erklärung für den prioritären Einsatz von neuen Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitssektor. Die Maßnahmen im Bereich der elektronischen Gesundheitsdienste sollen danach stärker koordiniert werden und der Austausch von Best Practice Beispielen zwischen Vertretern aus Wirtschaft und Wissenschaft, Patienten, Bürgern und Gesundheitsdienstleistern gefördert werden. „Connecting Europe“ hat für die Kommission hohe Priorität. In ihrem „Aktionsplan für elektronische Gesundheitsdienste 2012-2020“ fordert sie, die Hindernisse, die der breiten Einführung elektronischer Gesundheitsdienste entgegenstehen – wie beispielsweise mangelnde Interoperabilität und unzureichende Erstattungsregelungen – durch klare und einheitliche Rahmenbedingungen zu überwinden. Bei effektiver Anwendung ermöglichen elektronische Gesundheitsdienste eine stärker individuell angepasste, gezieltere, wirksamere und effizientere „bürgerorientierte“ Gesundheitsfürsorge. Dies könne zur Fehlervermeidung beitragen und z. B. die Dauer von Krankenhausaufenthalten verkürzen. Die Kommission prüft zurzeit übergreifende Rechtsfragen in Bezug auf elektronische Gesundheitsdienste und auf andere Informations- und Kommunikationstechnologie gestützte Innovationen. Mit ersten Schlussfolgerungen ist bereits 2013 bis 2014 zu rechnen.

<http://www.dohc.ie/press/releases/2013/20130514.html> sowie  
[http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/com\\_2012\\_736\\_de.pdf](http://ec.europa.eu/health/ehealth/docs/com_2012_736_de.pdf)

## **„European Month of the Brain“: Erfolge und Herausforderungen in der Hirnforschung**

Die EU-Kommission hatte den Monat Mai zum „Month of the Brain“ ausgerufen und in diesem Zusammenhang auf einer Veranstaltung am 14. Mai 2013 in Brüssel über mit EU-Geldern geförderte Projekte im Bereich der neurodegenerativen Erkrankungen informiert: Durch das laufende Rahmenprogramm für Forschung 2007-2013 wurden insgesamt rund 1.268 Projekte mit rund zwei Milliarden Euro unterstützt. Die Kosten der Mitgliedsländer für diese Erkrankungen belaufen sich nach Angaben der Kommission auf 798 Milliarden Euro, das ist so viel wie die Ausgaben für kardiovaskuläre Erkrankungen, Krebs und Diabetes zusammen genommen. Als schwer nachvollziehbar und enttäuschend hat der European Brain Council (EBC) im Rahmen dieser Aktion angemerkt, dass das derzeit beratene Forschungsprogramm Horizon 2020 bisher keine speziellen Fördermittel für die Hirnforschung vorsieht.

[http://ec.europa.eu/research/conferences/2013/brain-month/index\\_en.cfm](http://ec.europa.eu/research/conferences/2013/brain-month/index_en.cfm)

## **EuGH stärkt Rechte von Arbeitnehmern mit Behinderung**

Diskriminierungen im Erwerbsleben wegen einer Behinderung sind nach der Gleichbehandlungsrichtlinie 2000/78/EG verboten. Eine Behinderung im Sinne der Richtlinie ist dabei eine ärztlich diagnostizierte heilbare oder unheilbare Krankheit, die insbesondere auf physische, geistige oder psychische Beeinträchtigungen zurückzuführen ist und wenn die Einschränkungen von langer Dauer sind. Dies hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) in den Rechtsachen C-335/11 und C-337/11 definiert und entschieden. Vorher war teilweise argumentiert worden, dass eine Behinderung nur vorliege, wenn sie „unheilbar“, wenn sie angeboren oder von Unfällen herrühre und dagegen eine durch Krankheit verursachte Behinderung ausgeschlossen sei. Teilweise wurde auch argumentiert, dauerhafte Funktionsbeeinträchtigungen, die keinen Bedarf an besonderen Hilfsmitteln oder Ähnlichem zur Folge haben, wären keine Behinderungen im Sinne der Richtlinie.

Trifft die Definition des EuGH auf eine psychische Erkrankung zu, greift der Schutz der Richtlinie bzw. der zu ihrer Umsetzung erlassenen nationalen Gesetze. Das bedeutet, dass der Arbeitgeber verpflichtet ist, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um Menschen mit Behinderung den Zugang zu Beschäftigung, die Ausübung eines Berufs und den beruflichen Aufstieg zu ermöglichen. Dem Arbeitnehmer mit einer Behinderung im o. g. Sinn kann nicht wegen überlanger Krankheitszeit gekündigt werden, wenn die Fehlzeiten z. B. durch Teilzeitarbeit oder andere geeignete Maßnahmen hätten vermieden werden können. Es bleibt Sache des nationalen Gerichts zu beurteilen, ob die Verkürzung der Arbeitszeit als geeignete Vorkehrungsmaßnahme eine unverhältnismäßige Belastung der Arbeitgeber darstellt. Im konkreten Fall hatten zwei dänische Arbeitnehmerinnen geklagt, die wegen lang andauernder Krankheit infolge eines Schleudertraumas bzw. chronischer Rückenschmerzen erhebliche Fehlzeiten hatten.

<http://curia.europa.eu/juris/documents.jsf?num=C-335/11>

## Gesundheit in Europa und der Welt

### **Australische Studie bestätigt: Psychisch kranke Menschen leben kürzer**

Psychisch kranke Menschen leben kürzer als die Allgemeinbevölkerung. Hierfür ist nicht ein erhöhtes Suizidrisiko verantwortlich, sondern vorrangig eine generell schlechtere Gesundheitsversorgung der Betroffenen. Zu diesem Ergebnis kommt eine Langzeitstudie in Australien, die die Lebenserwartung von fast 300.000 Westaustraliern analysierte, die zwischen 1983 und 2007 in irgendeiner Form psychiatrisch versorgt worden waren. Die Diskrepanzen in der Lebenserwartung zwischen psychisch kranken und psychisch gesunden Menschen vergrößerte sich dabei im Untersuchungszeitraum noch von 13,5 Jahren auf 15,9 Jahren bei den Männern und von 10,4 Jahren auf 12,0 Jahren bei den Frauen. Selbstmord war dabei nur für 13,9 Prozent der zusätzlichen Todesfälle die Ursache. Mehr als Dreiviertel der höheren Sterblichkeit war auf zum Teil vermeidbare körperliche Erkrankungen wie z. B. kardiovaskuläre Ereignisse zurückzuführen. Insgesamt starben in diesen zwei Dekaden 47.700 Patienten an vermeidbaren körperlichen Erkrankungen.

<http://www.bmj.com/content/346/bmj.f2539>

### **APA weicht Diagnose-Kriterien für psychische Erkrankungen auf**

In der Überarbeitung des Klassifikationssystems psychischer Erkrankungen in den USA, dem Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM 5) wurden die psychischen Krankheiten stark überarbeitet. Die Änderungen werden in Teilen heftig kritisiert. Diagnosekriterien würden aufgeweicht und Lebenskrisen zu Krankheiten erklärt, so der Vorwurf. Dies könne zu Fehlversorgungen führen, weil vermehrt zu schnell schon bei leichten Störungen Medikamente verschrieben würden. Bereits heute nehmen in den USA elf Prozent der Erwachsenen Antidepressiva ein, vier Prozent der Kinder erhalten Stimulanzien. Bei ADHS unterscheidet das Diagnose-Manual zwischen einer „vorwiegend unaufmerksamen Präsentation“, wenn Aufmerksamkeitsdefizite überwiegen, einer „vorwiegend hyperaktiven/impulsiven Präsentation“ oder „kombinierter Präsentation“. Für Patienten ab 17 Jahren müssen jetzt nur noch fünf Symptome in einer Kategorie nachweisbar sein. Es sind damit auch reine Aufmerksamkeitsstörungen oder Hyperaktivitätsprobleme als ADHS diagnostizierbar. Besonders umstritten ist, dass Trauer nach dem Verlust einer nahestehenden Person bereits nach zwei Wochen als Krankheit eingestuft werden kann. Dies wird damit begründet, dass Trauer ein erheblicher Risikofaktor für eine Depression sei.

<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>

### **Lancet-Studie: Euro-Krise macht krank**

In Griechenland, Spanien und Portugal haben strenge Sparmaßnahmen den Zugang zur Gesundheitsversorgung beschränkt. Gleichzeitig sind Selbstmorde und Ausbrüche von Infektionskrankheiten wie z. B. HIV in diesen Ländern häufiger geworden. Im Gegensatz dazu wurden in Island Sparmaßnahmen durch eine Volksabstimmung abgewendet. Dort sind keine erkennbaren Veränderungen im Gesundheitszustand zu verzeichnen. Die Auswirkungen der Wirtschaftskrise sind bereits sichtbar, vor allem in den Ländern, die am stärksten von der Rezession betroffen sind. Zu diesem Ergebnis kommt eine Analyse im Lancet im April dieses Jahres. Die Autoren schlussfolgern, dass starke soziale Schutzmechanismen negative Auswirkungen der Rezession auf die Gesundheit verringern können. Sie sind sich dabei der Vorläufigkeit der Analyse und der eingeschränkten Aussagekraft bewusst und beklagen, dass

das Fehlen aktueller Daten zu Morbidität und Mortalität es unmöglich macht, die unmittelbaren Auswirkungen der Krise auf die Gesundheit umfassend zu analysieren, dies gehöre auf die Forschungsagenda der EU.

Quelle: Marina Karanikolos et al, Financial crisis, austerity, and health in Europe, The Lancet, Volume 381, Issue 9874, Pages 1323 - 1331, 13 April 2013. Der Beitrag kann nach Einschreibung in voller Länge kostenfrei über [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) heruntergeladen werden.

## **EU-OSHA: Arbeitsplatzunsicherheit und Umstrukturierung verursachen Stress**

Etwa die Hälfte der Arbeitnehmer in Europa (51 Prozent) ist der Ansicht, dass arbeitsbedingter Stress an ihrem Arbeitsplatz häufig vorkommt, wobei 16 Prozent angeben, dass er „sehr häufig“ vorkommt. Dabei äußern Beschäftigte im Gesundheits- und Pflegebereich am häufigsten, dass Fälle von arbeitsbedingtem Stress verbreitet sind (61 Prozent „häufig“, 21 Prozent „sehr häufig“). Vier von zehn Arbeitnehmern meinen, dass an ihrem Arbeitsplatz nicht gut damit umgegangen wird. Arbeitsplatzunsicherheit und -umstrukturierung gelten als häufigste Ursachen für arbeitsbedingten Stress. Programme und Strategien zum Umgang mit Stress im Betrieb sind nur wenig bekannt, obwohl die Mehrheit der Arbeitnehmer ihre Einführung befürwortet. Zu diesem Ergebnis kommt eine gesamteuropäische Meinungsumfrage im Namen der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz (EU-OSHA).

Christa Sedlatschek, die Direktorin der EU-OSHA kündigte bei der Vorstellung der Ergebnisse am 9. Mai 2013 zur Bekämpfung psychosozialer Probleme am Arbeitsplatz für 2014 eine Kampagne der Agentur zur Stressbewältigung an. „Die Botschaft, die wir europäischen Unternehmen aller Größen und Branchen vermitteln müssen, lautet, dass psychosoziale Risiken in der gleichen logischen und systematischen Weise bekämpft werden können wie andere Probleme im Bereich Gesundheitsschutz und Sicherheit.“

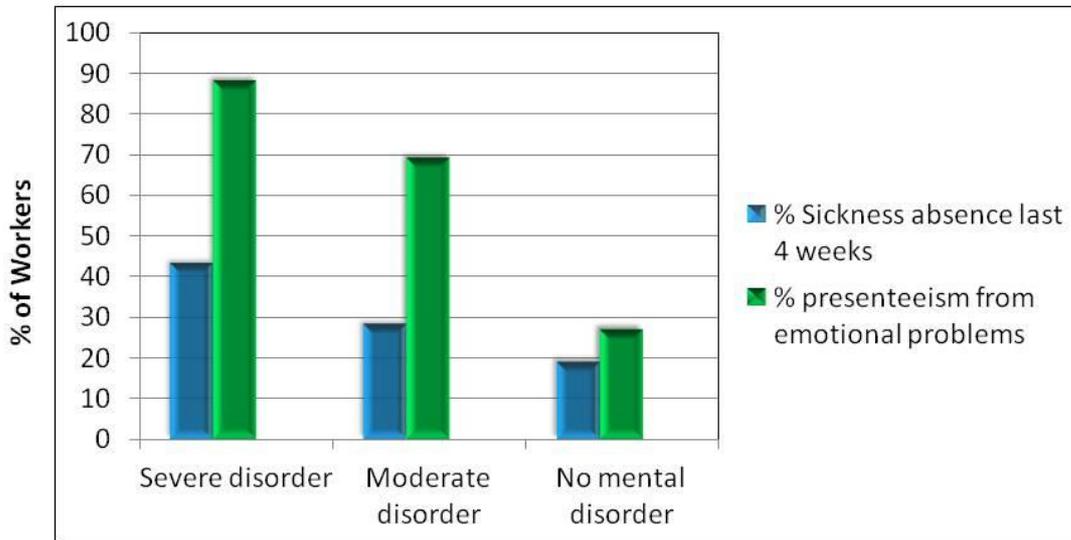
<https://osha.europa.eu/de/press/press-releases/new-poll-reveals-job-insecurity-or-job-reorganisation-is-thought-to-be-the-most-common-cause-of-work-related-stress>

## **EAHC-Studie belegt positive Effekte von Mental Health Programmen am Arbeitsplatz**

Die Executive Agency for Health and Consumers (EAHC) hat im Mai 2013 die Ergebnisse einer Untersuchung zu den finanziellen Wirkungen von Maßnahmen zur Vorbeugung psychischer Erkrankungen und zur Verbesserung der psychischen Gesundheit am Arbeitsplatz vorgelegt. Sie belegt anhand von Fallstudien in ausgewählten Betrieben, die gezielt Maßnahmen zur Förderung der psychischen Gesundheit anbieten, dass solche Maßnahmen sowohl die Gesundheit als auch die Arbeitsleistung verbessern. So konnte z. B. die Frühverrentung aufgrund psychischer Erkrankungen bei der BT Group in Großbritannien zwischen 2001 und August 2011 um 93 Prozent gesenkt werden. Bei der ungarischen MOL Oil & Gas Company reduzierte sich seit der Einführung eines Programmes, das die besonders stressgefährdeten Arbeitsplätze identifiziert und abzubauen versucht, in kurzer Zeit die Abwesenheitsrate von vier Prozent auf 1,8 Prozent.

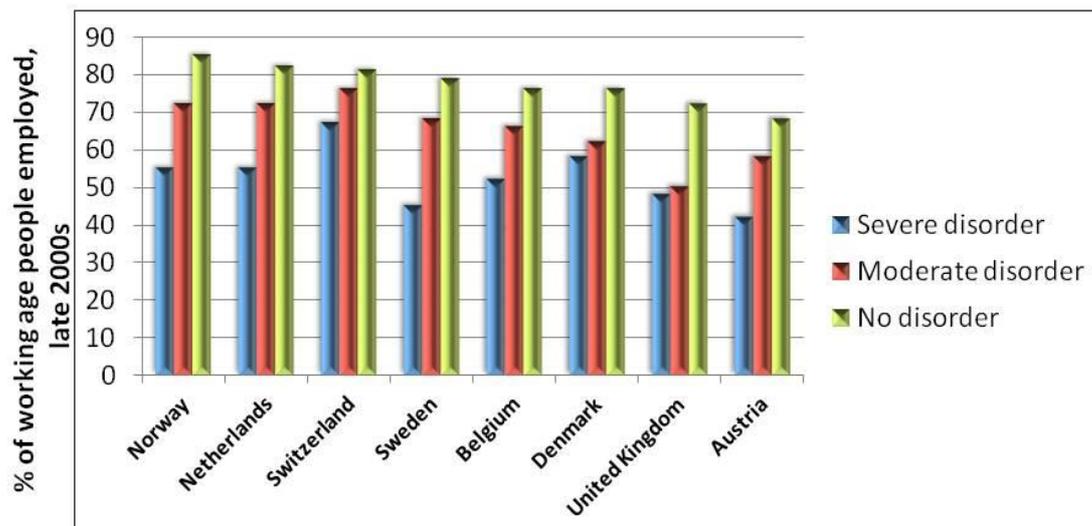
Hochrechnungen der Ergebnisse der analysierten Programme im Bereich Depressionsbekämpfung kommen zu dem Schluss, dass sich durch solche Maßnahmen über einen Fünfjahreszeitraum ein Netto-Nutzen pro Mitarbeiter von 171 Euro ergibt. Es ergab sich aber kein Hinweis auf die Über- oder Unterlegenheit einer bestimmten Methode vor anderen.

Figure 7: Absenteeism and presenteeism in OECD countries (OECD, 2011)



Quelle: Executive Agency for Health and Consumers, May 2013:  
 Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives, Final Report  
 Figure 7 S.27

Figure 8: Proportion of working age adults employed by severity of mental disorder, mid 2000s, selected European countries (OECD, 2011)



Quelle: Executive Agency for Health and Consumers, May 2013:  
 Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives, Final Report  
 Figure 8 S.29

Weitere Einzelheiten unter:

[http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/docs/matrix\\_economic\\_analysis\\_mh\\_promotion\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf)

## **WHO verabschiedet Mental Health Aktionsplan 2013-2020**

Die Gesundheitsminister der 194 Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation (WHO) haben auf ihrer Generalversammlung am 27. Mai 2013 einen umfassenden Mental Health Aktionsplan 2013-2020 verabschiedet. Die Mitgliedsstaaten unterstreichen damit die Bedeutung der psychischen Gesundheit als ein Menschenrecht und bekräftigen ihr Engagement, bis 2020 in geeignete Maßnahmen zu investieren. Zu den zentralen Zielen des Plans gehören die Umsetzung einer integrierten, gemeindenahen Versorgung, eine Abkehr von einem einseitig medizinisch ausgerichteten Modell der Versorgung psychisch kranker Menschen hin zu Strategien der Gesundheitsförderung und Prävention, die Unterstützung der Organisationen von Menschen mit psychischen Erkrankungen und psychosozialen Behinderungen sowie die Stärkung der Forschung für die psychische Gesundheit. Der Plan schlägt Indikatoren zur Messung der Zielerreichung vor, z. B. eine zehnpromtente Senkung der Selbstmordrate in den Mitgliedsländern.

[http://www.who.int/mental\\_health/en/](http://www.who.int/mental_health/en/)

## **Psychotherapeuten in Europa**

### **Irland plant landesweite Einführung des National Counselling Services (NCS)**

Ein direkter Zugang zur psychotherapeutischen Primärversorgung kann in Irland nach Auffassung von Experten kostenneutral realisiert werden, da steigende Kosten für die Dienstleistung durch Senkungen bei den Arzneimittelkosten kompensiert werden könnten. Derzeit werden in Irland 90 Prozent aller Menschen mit Depressionen im Rahmen des Nationalen Gesundheitsdienstes NHS vom Allgemeinarzt betreut. Schätzungsweise 60 Prozent von ihnen erhalten Antidepressiva, obwohl sie nicht indiziert sind. Seit 2007 bietet der National Counselling Service (NHS) in drei Regionen Irlands auf Überweisung gezielt therapeutische Beratung an. Die Evaluation der Maßnahme in der Region Nord-Ost ergab bei 65 Prozent der Klienten eine klinisch relevante, zuverlässige Verbesserung ihres Zustandes. Die Zahl der allgemeinärztlichen Konsultationen ging signifikant zurück (von wöchentlich 15 Prozent auf 4,8 Prozent). Die Dienste sollen zur Jahresmitte landesweit ausgeweitet werden.

<http://www.irishtimes.com/news/health/call-for-talk-therapies-to-be-available-for-mental-health-at-primary-care-level-1.1415836>

### **NPCE Netzwerk mittlerweile in 15 EU-Staaten präsent**

Das 2011 im Rahmen einer von der Bundespsychotherapeutenkammer in Berlin durchgeführten Europakonferenz zum Thema „Disease Management Strategies for Depression“ gegründete „Network for Psychotherapeutic Care in Europe“ (NPCE) umfasst mittlerweile Experten aus 15 Mitgliedsländern der Europäischen Union. Zu den Aktivitäten des Netzwerkes gehört neben der jährlichen Organisation einer internationalen Konferenz, der Informationsaustausch über Entwicklungen in der jeweiligen nationalen und europäischen Politik und über neue Ansätze im Berufsfeld. Ziel ist eine berufsüberreifende Zusammenarbeit, die den Bedarf und den Nutzen von Psychotherapie gegenüber der Politik auf EU-Ebene sichtbar macht.

<http://www.npce.eu/about-npce.html>

## Veranstaltungen

Vom 11. bis 14. April 2013 fand in Lissabon das 3. Internationale Forum Klinische Psychologie zu aktuellen Herausforderungen im Bereich Mental Health und der Rolle der Psychotherapie in der Gesundheitsversorgung statt. Das Forum wurde von der portugiesischen Gesellschaft für klinische Psychologie in Zusammenarbeit mit dem NPCE durchgeführt. Rund 120 Teilnehmer beteiligten sich an den Diskussionen über geeignete Ansätze zur Intervention und ethische Herausforderungen im Bereich Mental Health, neue Perspektiven der Forschung, Prioritäten der Gesundheitspolitik auf nationaler und europäischer Ebene und die Bedeutung der Psychotherapie im Versorgungsgeschehen. Im Dialog der unterschiedlichen Disziplinen miteinander wurde neben der Bedeutung gemeindeorientierter Versorgungsansätze auch die Rolle der Architektur und Ökologie des öffentlichen Raums als eine wichtige Komponente für die menschliche Gesundheit thematisiert. Der Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer, Prof. Dr. Rainer Richter, war auf dem Forum mit einem Vortrag zum Thema: „European Strategy for Psychotherapeutic Care in Health-Care“ vertreten.

[http://www.npce.eu/mediapool/113/1137650/data/20130327/III\\_International\\_Forum\\_on\\_Clinical\\_Psychology-Conference\\_Report.pdf](http://www.npce.eu/mediapool/113/1137650/data/20130327/III_International_Forum_on_Clinical_Psychology-Conference_Report.pdf)

Am 30. und 31. Mai 2013 fand in Limerick die von der dortigen Universität in Zusammenarbeit mit dem NPCE und unter der Schirmherrschaft der irischen EU-Abgeordneten Nessa Childers organisierten Konferenz „The De-medicalisation of primary mental health care“ statt. In ihrer Eröffnungsrede vor rund 180 Teilnehmern betonte Nessa Childers die Bedeutung des Themas: „Abgesehen von den offensichtlichen Vorteilen für den Einzelnen, wird eine gute psychische Gesundheit immer wichtiger für wirtschaftliches Wachstum und soziale Entwicklung in Europa. All dies sind wichtige EU-Ziele“. Vorträge, Podiumsdiskussionen und Fragerunden zwischen Publikum und den Referenten aus Irland, verschiedenen Mitgliedstaaten und den USA gaben Anregungen zu grundlegenden systemischen und ethischen Aspekten der psychotherapeutischen Versorgung und einen Einblick in unterschiedliche nationale Versorgungsstrukturen und neue Versorgungsansätze. Unter anderem erläuterte Prof. Rainer Richter die deutsche Situation und stellte in seinem Vortrag die Frage, was andere Systeme vom Beispiel Deutschland lernen können, aber auch, wo andere Länder Anregungen zur Verbesserung unserer Strukturen geben können. Die Teilnehmer der Konferenz unterstrichen den Willen zur verstärkten Zusammenarbeit in der Zukunft. Einen ausführlichen Bericht zur Konferenz finden Sie unter:



<http://www.npce.eu/index.html>

Am 9. Juni 2013 fand in Brüssel die jährliche Generalversammlung von Mental Health Europe (MHE) statt, bei der die Bundespsychotherapeutenkammer erstmals vertreten war. Im Zentrum des Treffens stand die Diskussion um das Selbstverständnis und das Leitbild der Organisation. Dabei wurde ihre Unabhängigkeit z. B. von der Pharmaindustrie betont. Ein

Schwerpunkt der zukünftigen Arbeit soll beim Thema De-Institutionalisierung der Versorgung hin zur ambulanten Behandlung liegen. In den nächsten Monaten wird MHE Wahlprüfsteine für die Europawahlen entwickeln. Die Bundespsychotherapeutenkammer ist hierzu in den Beratungen der „Sektion Deutschland“ von MHE eingebunden.

## Veranstaltungstipps

### Neues Weiterbildungsangebot europäische und internationale Zusammenarbeit beim DLR

Seit November 2012 bietet die Projektmanagement Agency im Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (PT-DLR) im Bereich europäische und internationale Zusammenarbeit als gezieltes Weiterbildungsangebot eine Reihe von Seminaren im Bereich der europäischen und internationalen Zusammenarbeit an. In Herbst finden u. a. folgende Veranstaltungen statt:

- **EU-Projektmanagement für Wissenschaftler/innen am 23. und 24. Oktober 2013 in Bonn**  
[http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8210/14073\\_read-35679/](http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8210/14073_read-35679/)
- **EU-Projektmanagement für Multiplikator/innen am 9. und 10. Oktober 2013 in Bonn**  
[http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8211/14075\\_read-35682](http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8211/14075_read-35682/)
- **Good English for Research Administrators – Die wichtigsten Begrifflichkeiten und Redewendungen für die schriftliche Kommunikation am 25. und 26. November 2013 in Bonn**  
[http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8490/14549\\_read-36488/](http://www.dlr.de/pt/desktopdefault.aspx/tabid-8490/14549_read-36488/)

## Hintergrundinformation: Der „Mental Health Pakt“ – Ziele, Zwischenstand und Perspektiven

### Was will der Pakt bewirken?

Der Europäische Pakt für psychische Gesundheit und Wohlbefinden richtet sich an die Regierungen der Mitgliedstaaten und die relevanten Akteure in allen Bereichen der psychischen Gesundheit. Er will die Aufmerksamkeit auf die zentralen Probleme und Herausforderungen im Bereich der psychischen Gesundheit lenken, seelische Gesundheit fördern, Stigmatisierung abbauen und die Inklusion unterstützen.

### Was wurde bisher erreicht?

Der Pakt wurde erstmals im Juni 2008 im Rahmen einer hochrangigen EU-Konferenz als Europäischer Pakt „Gemeinsam für psychische Gesundheit und Wohlbefinden“ in der politischen Agenda der Europäischen Union verankert. Bereits im November 2005 hatte die Kommission ein Grünbuch „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung verbessern – Entwicklung einer Strategie für die Förderung der psychischen Gesundheit in der Europäischen Union“ veröffentlicht als ein erster Hinweis darauf, dass sie in diesem Feld aktiv werden würde. Zielsetzung des Paktes ist es, die EU-weite Zunahme psychischer Erkrankungen stärker

in den gesundheits-, sozial- und wirtschaftspolitischen Blickpunkt zu rücken und den Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit über Gegenstrategien zwischen den Mitgliedstaaten zu intensivieren. Zu diesem Zweck fanden zwischen 2008 und 2012 fünf sogenannte „Hochrangige Konferenzen“ unter Beteiligung der (Gesundheits)Minister der Mitgliedstaaten und von Repräsentanten wichtiger Interessenvertretungen statt. Sie wurden von der EU-Kommission mit den jeweiligen Gastländern zu den folgenden Schwerpunktthemen ausgerichtet:

- Prävention von Depression und Suizid (Budapest 2009)
- Psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen (Stockholm 2009)
- Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz (Berlin 2011)
- Psychische Gesundheit alter Menschen (Madrid 2010)
- Kampf gegen Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung (Lissabon 2010)

Im Juni 2011 verabschiedete der Rat Schlussfolgerungen zum „Europäischen Pakt für psychische Gesundheit und Wohlbefinden: Ergebnisse und künftige Maßnahmen“ ([http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lsa/122389.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/122389.pdf)). Darin fordert er die Mitgliedstaaten auf, Mental Health und Well-Being zu einer gesundheitspolitischen Priorität zu machen und geeignete Maßnahmen zu ergreifen, sie herzustellen. Er bittet die Kommission, eine Datenbank einzurichten, der „EU-Kompass für Maßnahmen für psychische Gesundheit und Wohlbefinden“, in dem Beispiele guter Praxis zur Nachahmung anregen. Diese ist inzwischen installiert:

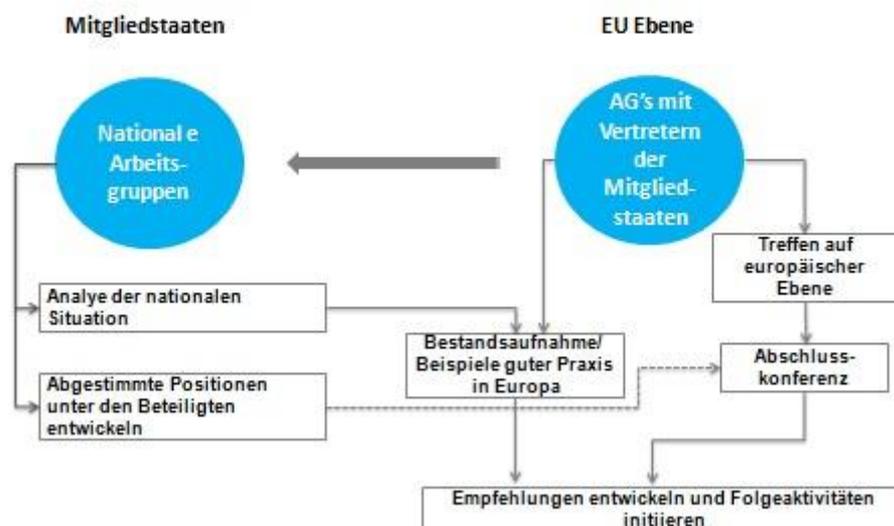
[http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/eu\\_compass/index\\_e.htm](http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/index_e.htm)

Alle Beteiligten sind aufgefordert, dort Beispiele guter Praxis einzustellen und zu verbreiten.

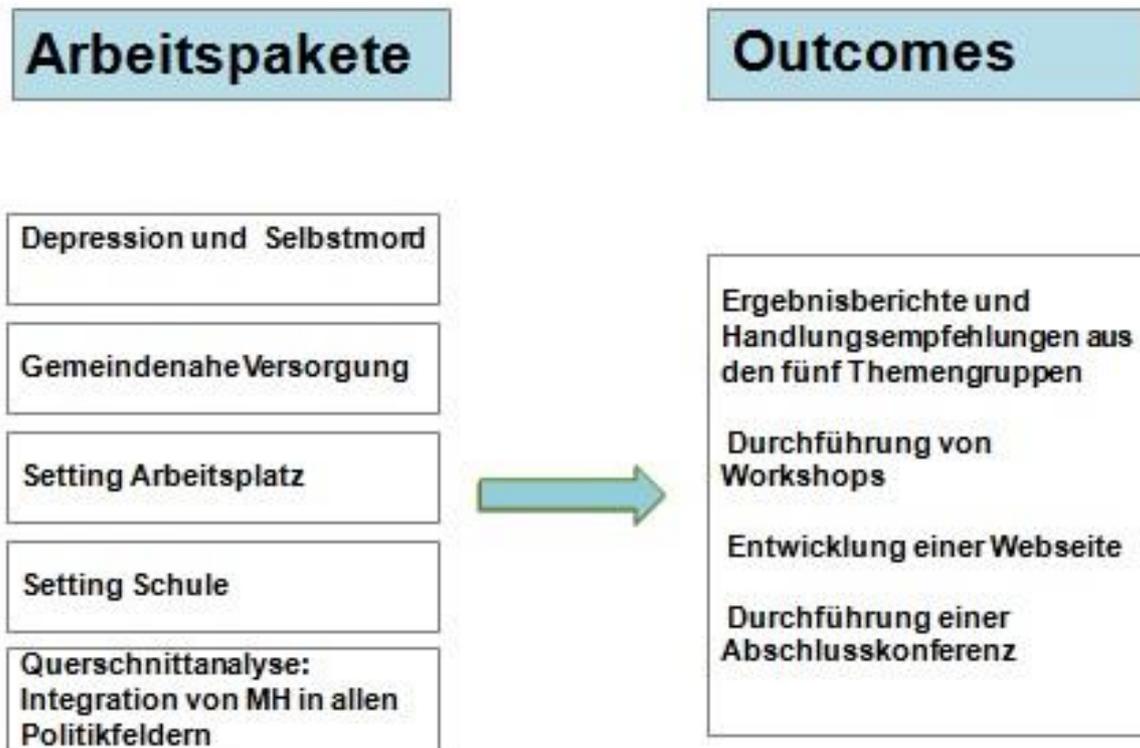
## Was ist im Rahmen der Gemeinschaftsaktion 2013-2016 geplant?

In der jetzt eröffneten neuen Phase, der Gemeinschaftsaktion „Mental Health and Well-Being“ 2013-2016 geht es um die Weiterentwicklung des Paktes. Der Erfahrungs- und Wissensaustausch wird verstetigt. Der Focus der Aktionen hat sich von der Kommission auf die Mitgliedsstaaten verlagert.

## Zielsetzungen und Vorgehensweise



Koordiniert durch die Universität Lissabon sollen die Mitgliedsländer zu den Arbeitspaketen: Förderung der psychischen Gesundheit in Betrieben und Schulen, Bekämpfung von Depressionen und Selbstmord, Entwicklung gemeindenaher Versorgungsmodelle und die Integration des Themas psychische Gesundheit in alle Politikfelder beraten sowie Empfehlungen entwickeln. Hierzu wurden fünf Arbeitsgruppen eingerichtet.



Mit dem Mental Health Pakt wurde seinerzeit ein Abkommen zwischen den Regierungen getroffen, gemeinsam für die Verbesserung der psychischen Gesundheit aktiv zu werden. Damit fand das Thema einen festen Platz auf der europäischen politischen Agenda. Mit der jetzt anlaufenden Gemeinschaftsaktion sollen Wissenslücken geschlossen, bisher noch unzureichend beachtete Problemfelder aufgegriffen und gezielt die Faktoren für den Erfolg oder Misserfolg von Maßnahmen eruiert werden. Versorgungslücken – wie die unzureichende psychotherapeutische Versorgung – gehören dabei mit zum Themenkatalog. Die laufende Aktion wird den Fokus auf die Förderung psychischer Gesundheit als bereichsübergreifende Querschnittsaufgabe und auf die Entwicklung integrierter, gemeindenaher Dienste legen.