

# PSYCHEXIT – Kompetente Hilfe beim Absetzen von Antidepressiva und Neuroleptika

## Einladung zur sechsten Expertenrunde

Thema 2021 **Vom Modell(projekt) zur Regelversorgung – Der Gesundungsprozess des Absetzens von Psychopharmaka braucht eine reguläre solidarische Krankenkassenfinanzierung**

Die diesjährige sechste Expertenrunde verstehen wir als Thinktank. In der Diskussion soll es mit KrankenkassenvertreterInnen, Mitgliedern der Gesundheitsverwaltung, PolitikerInnen, GesundheitökonomenInnen, ÄrztInnen, Angehörigen und Betroffenen darum gehen herauszufinden, wo und wie Hebel anzusetzen sind, damit Krankenkassen Menschen in der Weise unterstützen, um diese aus der Spirale immer neuer Psychopharmakaverschreibungen und zunehmender Behandlungen immer neuer psychopharmakabedingter Erkrankungen herauszukommen.

**Termin: 05.11.2021, 13.00 Uhr - 19:00 Uhr**

**Ort: Digitale Veranstaltung (Videokonferenz mit der Software Zoom)**

Die Anzahl der TeilnehmerInnen ist auf 30 ExpertInnen & Interessierte begrenzt.

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

die Arbeitsgruppe Psychexit (siehe Seite 7), veranstaltet zusammen mit dem Landesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen Berlin e.V. (ApK Berlin) als Kooperationspartner die nunmehr sechste Expertenrunde Psychexit. Die technische Unterstützung erfolgt durch den Kellerkinder e.V., finanziert wird die Veranstaltung durch den Paritätischen Wohlfahrtsverband Berlin. Moderiert wird die Expertenrunde von Gaby Sohl (taz).

Die Expertenrunde wird aufgezeichnet und im Nachgang zum Fachtag dauerhaft ins Internet zum freien Download eingestellt – zur Information und als mutmachende Anregung.

Dokumentationen der bisherigen Tagungen stehen im Internet unter <http://bit.do/psychexit-1>, <http://bit.do/psychexit-2>, <http://bit.do/psychexit-3>, <http://bit.do/psychexit-4> und <http://bit.do/psychexit5>.

## Programm am 05.11.2021

- 12.45 Uhr Einloggen der Teilnehmenden in die „virtuelle Expertenrunde“, Beseitigung technischer Probleme
- 13.00 Uhr Beginn und Begrüßung durch ApK Berlin & Psychexit-AG

### **Auftakt: Statements zum Status Quo und Ziele in der Akzeptanz/Finanzierung des Absetzens von Psychopharmaka**

**Perspektive von Betroffenen:** Dr. phil. h.c. Peter Lehmann, Psychexit-AG

**Perspektive von Angehörigen:** Gudrun Weißenborn, Projektleitung im ApK Berlin

**Perspektive eines Arztes:** Dr. med. Dr. Stefan Weinmann, Psychiater und Psychotherapeut

**Perspektive von JuristInnen:** Dr. jur. Marina Langfeldt, Mitglied im UN-Unterausschuss zur Verhütung von Folter und anderer grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe

13:30 - 14:00 Uhr Diskussion

14:00 - 14:15 Uhr Pause

14.15 - 15.00 Uhr Themenkomplex 1

### **Die gesundheitsökonomischen Baustellen auf dem Weg zum Ziel, 3 Impulsreferate je 15 Minuten**

### **Flexible Unterstützung & Behandlung im Modellvorhaben nach §64b SGB V –**

Dr. med. Martin Zinkler, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Klinikum Bremen-Ost

**Was sinnvoll wäre: Gesundheitsökonomie –** Dr. Wolf Müller, Psychiater

**Perspektive/Vorschläge der Krankenkassen –** Olaf Neubert, GKV-Spitzenverband

15.00 - 15.45 Uhr Diskussion

15:45 - 16:15 Uhr Pause

16.15 - 16.45 Uhr Themenkomplex 2

### **Auf dem langen Weg zur Regelversorgung – Wo geht's lang? 2 Impulsreferate je 15 Minuten**

**Welchen Beitrag können der G-BA und Fachverbände wie die APK in der Debatte um bessere Leistungen von Krankenkassen bei der Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka leisten, und wie könnte der G-BA bei der Implementierung einer neuen Richtlinie zur**

**Qualitätssicherung hierzu tätig werden?** Christian Zechert, Mitglied des Vorstand von NetzG – Bundesnetzwerk Selbsthilfe seelische Gesundheit, des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie und der Patientenvertretung [für die Angehörigen] beim G-BA

**Was die Politik tun/entscheiden muss** – Dr. med. Kirsten Kappert-Gonther, MdB, Mitglied im Gesundheitsausschuss

16.45 - 17.15 Uhr      Diskussion

17:15 - 17:30 Uhr      Pause

17.30 - 18.00 Uhr      Themenkomplex 3

**Unterstützungswege beim Absetzen: Schritt für Schritt**  
2 Impulsreferate je 15 Minuten

**Mögliche Chancen im SGB IX** – Thomas Künnecke,  
Kellerkinder e.V.

**Modellprojekte pragmatischen Handelns** – Psychexit-AG  
(Iris Heffmann & Peter Lehmann)

18.00 - 18.30 Uhr      Diskussion

18:30 - 19.00 Uhr      Abschlussdiskussion & Schlussworte seitens des ApK Berlin  
und der Psychexit-AG

### **Informationen zur Teilnahme**

Wenn Sie an der Videokonferenz teilnehmen wollen, senden Sie bitte eine E-Mail **bis zum 11.10.2021** an [psychexit@web.de](mailto:psychexit@web.de). Die Teilnahmebestätigung folgt anschließend per E-Mail.

Ca. eine Woche vor der Veranstaltung erhalten Sie per E-Mail die Zugangsdaten. Am 05.11.2021 können Sie sich ab 12:45 Uhr zur Videokonferenz einloggen.

### **Abstracts zu den Referaten und Kurzbiografien der ReferentInnen**

***Dr. Martin Zinkler: Flexible Unterstützung & Behandlung im Modellvorhaben nach §64b SGB V***

Modellvorhaben nach §64b SGB V entbinden die Kliniken vom Zwang, Betten zu belegen, um ein ausgeglichenes Betriebsergebnis zu erzielen.

Damit eröffnen sich Freiräume für eine Behandlung und Unterstützung, die dem Willen und den Präferenzen der Patientinnen und Patienten entspricht. Die psychiatrischen Dienste können sich damit entsprechend den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation und der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen entwickeln, ohne dass die Kosten im Gesundheitssystem überproportional steigen.

**Dr. Martin Zinkler.** Seit Juni 2021 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Bremen-Ost. Herausgeber von „Selbstbestimmung und Solidarität. Unterstützte Entscheidungsfindung in der psychiatrischen Praxis“.

### ***Dr. Wolf Müller: Was sinnvoll wäre: Gesundheitsökonomie***

Die dritthäufigste Todesursache in Europa sind Nebenwirkungen von Arzneimitteln. Die am robustesten dokumentierten Effekte von SSRI sind Süchtigkeit, Suizid, Gewalt und „zuverlässige“ Störung des Sexuallebens. 2009 waren Antipsychotika die häufigste Arznei in den USA. Laut Prof. Peter C. Gøtzsche sind ca. 200.000 Menschen an Zyprexa gestorben. Mindestens 50% aller von der Pharmaindustrie durchgeführten Studien werden nicht veröffentlicht. Antipsychotika, wie üblich über viele Jahre eingenommen, verursachen oft eine vorzeitige Sterblichkeit von 10 bis 15 Jahren. Zu hoch dosiert, kaum eine Monotherapie und Niedrigdosierung. Ein Drittel der an Psychosen Ersterkrankten genesen ohne Psychopharmaka (Soteria). Ein zweites Drittel erleidet einige Folgepsychosen und lebt ohne Dauermedikation. Das dritte Drittel ist dauerhaft krank, höchstwahrscheinlich infolge der Nebenwirkungen der Psychopharmaka.

Fazit: Abwarten bei Ersterkrankten, niedrigdosierte Monotherapie, keine Dauermedikation.

**Dr. Wolf Müller.** Arzt für Neurologie und Psychiatrie, Chefarzt a.D. Ab 1983 Leitender Arzt der Psychiatrischen Tagesklinik, des Übergangwohnheimes und der kreiseigenen Kontaktstelle in Bünde – Kreis Herford, 1987 Ernennung zum ersten psychiatrischen Chefarzt am Klinikum Herford, Eröffnung der zweiten Tagesklinik in Herford. Seit ca. 1975 Mitglied in der WGSP/DGSP, weiterhin Mitglied in der IPPNW, MEZIS und Dt. Gesellschaft für Suchtmedizin e.V. Ehemaliger Vorsitzender des Kreisvorstandes des DPWV – Kreis Herford, Vorstandsmitglied der „Die Klink e.V.“ und der „Lebenshilfe Herford e.V.“

### ***Olaf Neubert: Perspektive/Vorschläge der Krankenkassen***

Mit der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) von 1991 verfolgte der Gesetzgeber das Ziel, die Personalausstattung in psychiatrischen Krankenhäusern und Fachabteilungen zu verbessern. Lange Zeit konnte jedoch nicht überprüft werden, inwieweit diese Vorgaben auch umgesetzt werden. Erst seit 2017 müssen psychiatrische Krankenhäuser ihre Personalausstattung verpflich-

tend nachweisen. Diese Nachweise zeigen, dass insgesamt große Umsetzungsdefizite bestehen. Im Jahr 2019 haben immer noch mehr als 42 Prozent der Krankenhäuser nicht die notwendige Stellenbesetzung nach Psych-PV umgesetzt, obwohl bei mehr als 92 Prozent der Krankenhäuser eine ausreichende Stellenbesetzung zwischen Krankenkassen und Krankenhaus vereinbart und finanziert wurde. Jedes Fünfte Krankenhaus kann nicht nachweisen, dass die zweckgebundenen Budgetanteile auch tatsächlich für das therapeutische Personal ausgegeben wurden. Seit 2020 gelten nun neue Rahmenbedingungen in der Finanzierung und bei der Qualitätssicherung von Krankenhausleistungen in der Psychiatrie und Psychosomatik. Die ursprünglichen Ziele Leistungstransparenz und Vergütungsgerechtigkeit konnten beim neuen Vergütungssystem nur eingeschränkt erreicht werden. Dies liegt auch an der fehlenden bzw. unzureichenden Abbildung der Pharmakotherapie, der psychotherapeutischen Behandlung und der Symptombelastung in der Leistungsbeschreibung und Dokumentation. Der Behandlungserfolg einer Krankenhausbehandlung, der auch das Absetzen von nicht notwendigen Psychopharmaka umfasst, die Häufigkeit einer Wiederaufnahme und das therapeutische Behandlungskonzept spielt in der externen Qualitätssicherung noch immer keine Rolle. Mit den neuen Regelungen des G-BA gelten nun Mindestvorgaben für das therapeutische Personal, die ca. fünf Prozent über den bisherigen Minutenwerten liegen. Der Nachweis des Tätigkeitsumfangs im Stationsdienst soll eine ausreichende Personalbesetzung am Patienten sicherstellen. Diese umfasst auch die Hilfe beim Absetzen von verordneten Psychopharmaka. Krankenhäuser mit einer unzureichenden Personalausstattung müssen zukünftig mit Konsequenzen rechnen. Das ist für die Patienten und für die Mitarbeiter gut so. Es gilt nun in den kommenden Jahren geeignete Vorgaben zur Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen.

**Olaf Neubert.** Diplom-Volkswirt, seit 2010 beim GKV-Spitzenverband Fachreferent in der Abteilung Krankenhäuser für Vergütungssysteme, Versorgungsanalysen, Personalvorgaben und ambulante Krankenhausleistungen im Bereich Psychiatrie und Psychosomatik

***Christian Zechert: Welchen Beitrag können der G-BA und Fachverbände wie die APK in der Debatte um bessere Leistungen von Krankenkassen bei der Unterstützung beim Absetzen von Psychopharmaka leisten, und wie könnte der G-BA bei der Implementierung einer neuen Richtlinie zur Qualitätssicherung hierzu tätig werden?***

Auf der Grundlage des § 92 SGB V ist der G-BA als oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung beauftragt, den Leistungskatalog der Krankenkassen in seinen Richtlinien zu bestimmen. So kann er z.B. auch die Verordnung von Arzneimitteln einschränken oder ausschließen, wenn deren Unzweckmäßigkeit

keit erwiesen (evident) oder eine andere, wirtschaftlichere Behandlungsmöglichkeit mit vergleichbarem diagnostischen oder therapeutischen Nutzen verfügbar ist. Die Patientenvertretung im G-BA verfügt zwar über kein Stimmrecht, nimmt aber beratend an den Sitzungen der Arbeitsgruppen, Unterausschüsse und des Plenums teil. Sie verfügt über ein Antragsrecht, um z.B. bestimmte Leistungen zu ermöglichen. Einfluss auf die Entscheidungen des G-BA können Verbände auf zwei Ebenen ausüben: erstens auf die Mitglieder des Gesundheitsausschusses, damit diese den G-BA z.B. mit einer Richtlinie zur unterstützten Reduktion oder dem Absetzen von Psychopharmaka beauftragen und zweitens in den „Stellungnahme- und Anhörungsverfahren“, die jeder Richtlinie vor Verabschiedung im Plenum vorgeschaltet ist. In dem Vortrag sollen diese Optionen erläutert und vertieft werden. Es soll auch geprüft werden, ob bestehende Richtlinien wie zur Bewertung von Arzneimitteln und Medizinprodukten hinsichtlich Abhängigkeits- und Absetzproblemen entsprechend angepasst werden könnten. Auch wäre anzuregen, in den Regelaufgaben der behandelnden Psychiater und Psychiaterinnen sowie der Genesungsbegleiterinnen und -begleiter die Beratung zur Psychopharmaka-Absetzung mit aufzunehmen

**Christian Zechert**, Dipl.-Soziologe, Sozialarbeiter und Angehöriger. Bis 2014 Wissenschaftlicher Mitarbeiter in den von Bodelschwingschen Stiftungen. Bis 2018 Mitglied des Vorstandes des Bundesverbands der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen (BApK) e.V. Zahlreiche Funktionen und Tätigkeiten bei sozialpsychiatrischen Fachverbänden. Mitglied der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) seit 2018 mit Schwerpunkt auf die Personalausstattung Psychiatrie und. Psychosomatik-Richtlinie/PPP-RL)

***Dr. med. Kirsten Kappert-Gonther: Was die Politik tun/entscheiden muss***

Wir brauchen, ähnlich wie nach der Psychiatrie-Enquete von 1975, einen neuen Aufbruch für eine patientenorientierte Versorgung. Die Weiterentwicklung des psychiatrischen Versorgungssystems darf nicht allein der Selbstverwaltung überlassen werden, sondern sollte durch eine Expert\*innenkommission aus Professionellen, Psychiatrie-Erfahrenen und Angehörigen begleitet werden. In diesem Rahmen sollten auch Anreizsysteme, die flächendeckend eine kompetente und, soweit erforderlich, auch längerfristige Absetzbegleitung von Psychopharmaka ermöglichen, diskutiert sowie Empfehlungen dazu abgegeben werden. Eine rasche Umsetzung der Empfehlungen ist zum Beispiel über Modellvorhaben denkbar. Auch ein jährlicher, dem Bundestag vorzulegender sowie allgemeinverständlicher Bericht über den Stand der Psychiatrie kann aktuelles Wissen bündeln und für die Thematik sensibilisieren.

**Dr. med. Kirsten Kappert-Gonther:** Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Seit 2017 ist sie Mitglied des Deutschen Bundestages (Bündnis 90/Die Grünen) und Mitglied des Gesund-

heitsausschusses. Von 2011 bis 2017 war sie Mitglied der Bremischen Bürgerschaft und gesundheitspolitische Sprecherin ihrer Fraktion. Von 2005 bis 2017 führte sie eine eigene Praxis für Psychotherapie in Bremen.

### **Thomas Künnecke: Mögliche Chancen im SGB IX**

Wer von den Krankenkassen einen Ablehnungsbescheid bekommt, hat die Möglichkeit auch Leistungen über das Sozialamt zu erhalten, die gegebenenfalls eine Finanzierung einer Absetzbegleitung sicherstellen. Es werden in diesem Input Wege vorgestellt, wie Mittel aus den Leistungen des SGB IX genutzt werden können, um Absetzversuche von Psychopharmaka unter psychosozialer Begleitung bezahlt zu bekommen.

**Thomas Künnecke.** Sozialarbeiter, Vorstand Kellerkinder e.V.

### **Psychexit-AG (Peter Lehmann & Iris Heffmann): Modellprojekte pragmatischen Handelns**

Gute-Praxis Beispiele in der Begleitung beim Absetzen von Psychopharmaka  
Kurzbio siehe nachfolgend

## **Beteiligte an der Planung der Expertenrunde**

**Iris Heffmann**, (Pseudonym), Team-Mitglied im Online-Forum ADFD, einer virtuellen Selbsthilfegruppe zum Austausch über das Reduzieren und Absetzen von Psychopharmaka ([adfd.org](http://adfd.org)), lebt in Berlin.

**Peter Lehmann**, Dipl.-Pädagoge. Autor und Verleger in Berlin. 2010 Verleihung der Ehrendoktorwürde in Anerkennung des »außerordentlichen wissenschaftlichen und humanitären Beitrags für die Durchsetzung der Rechte Psychiatriebetroffener« durch die Aristoteles-Universität Thessaloniki, 2011 Bundesverdienstkreuz. Bis 2010 langjähriges Vorstandsmitglied des Europäischen Netzwerks von Psychiatriebetroffenen. Buchveröffentlichungen u.a.: „Psychopharmaka absetzen – Erfolgreiches Absetzen von Neuroleptika, Antidepressiva, Phasenprophylaktika, Ritalin und Tranquilizern“ (Hg.). „Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika – Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen“ (2017, gemeinsam mit Volkmar Aderhold, Marc Rufer & Josef Zehentbauer). „Withdrawal from prescribed psychotropic drugs“ (2021, Hg. gemeinsam mit Craig Newnes). Mehr unter [peter-lehmann.de](http://peter-lehmann.de)

**Andreas Liebke**, Mitglied von BOP&P e.V., Berlin

**Julia Lippert.** Erfahrungsexpertin, Langzeitstudentin der Soziologie und Projektkoordination des partizipativen Landschaftstrialogs (landschaftstrialog.de), Aktivistin im Kellerkinder e.V., lebt in Berlin.

**Gaby Sohl,** Journalistin, taz. die tageszeitung und freie Autorin, lebt in Berlin. Studium der Philosophie und Sozialarbeit. Ehemalige Krisenberaterin für suizidgefährdete Menschen. Autorin von „Professionelle Logik, Psychopharmaka und das hoh(l)e Lied der Sachzwänge“. Mehr unter <http://bit.do/sohl>

**Gudrun Weißenborn,** Dipl. Rehabilitationspädagogin, Projektleitung ApK Berlin, Projektleitung Qualifizierung Angehörige\*r zu Peer-Berater\*innen und Recoveryseminar für Angehörige, Beiratsmitglied in verschiedenen Gremien psychiatrischer Versorgung in Berlin, Referentin in der Fachweiterbildung Psychiatrie zu den Themen „Angehörige im Trialog“, Sozialpsychiatrie, Psychiatrisches Versorgungssystem

**Reinhard Wojke,** Vater von zwei Söhnen. Seit 1992 Erwerbsunfähigkeitsrentner. Mitglied im Landespsychiatriebeirat Berlin sowie im Beirat der Krisenpension Berlin.

Wir freuen uns über Ihr Interesse und Ihre Anmeldung zu unserer Veranstaltung.

Beste Grüße, Iris Heffmann im Namen der Psychexit Arbeitsgruppe & Gudrun Weißenborn (ApK Berlin)

mit Unterstützung von

