

Antrag 132/II/2022**Jusos LDK****Der Landesparteitag möge beschließen:****Der Bundesparteitag möge beschließen:****Mental Health ins 21. Jahrhundert holen!**

1 Die Covid-Pandemie scheint in den Augen vieler Men-
2 schen in Deutschland bereits überwunden zu sein, doch
3 viele folgende Probleme stehen noch vor uns.

4

5 Während im ersten Lockdown im Jahre 2020 noch im Vor-
6 dergrund stand, die Inzidenz von Covid-Fällen zu senken,
7 wurden bereits im zweiten Lockdown vermehrt Stimmen
8 laut, die vor psychischen Folgen von Isolation und wei-
9 teren Infektionsschutzmaßnahmen warnten. Aus damali-
10 ger Sicht war es dennoch zunächst wichtiger, die Inzidenz
11 zu senken und sich zunächst auf Menschen fokussiert, die
12 akut an COVID erkrankt sind.

13

14 Im Jahre 2022 treten nun die psychischen Folgen in den
15 Vordergrund, unsere psychotherapeutische Infrastruktur
16 ist aber kaum bis gar nicht auf diese Belastungen vorberei-
17 tet. Aus diesem Grund ist es jetzt an der Zeit, an den not-
18 wendigen Stellschrauben zu drehen, damit der Leidens-
19 druck bei Betroffenen so gering wie möglich und die Ver-
20 sorgung so gut wie möglich ist.

21

22 **In Zeiten fortschreitender Digitalisierung muss auch The-**
23 **rapie digital funktionieren können!**

24

25 Seit September 2020 dürfen neben Rezepten für Arznei-
26 mittel auch sogenannte Digitale Gesundheitsanwendun-
27 gen (kurz: DiGa) verschrieben werden. Digitale Gesund-
28 heitsanwendungen sind Apps, die für eine bestimmte Er-
29 krankung, unter anderem psychische Erkrankungen, ver-
30 schrieben werden dürfen und so auch von den gesetz-
31 lichen Krankenkassen (kurz: GKV) übernommen werden
32 müssen.

33

34 Viele dieser Apps basieren auf therapeutischen Interven-
35 tionen, die wissenschaftlich fundiert sind. Aber trotzdem
36 ist die Verwendung der DiGa noch eher eine Seltenheit.
37 An dieser Stelle möchten wir auch unterstreichen, dass
38 die Übernahme der Kosten für DiGa ein großer Fortschritt
39 ist, dennoch sollte dabei immer die Effektivität dieser An-
40 wendungen überprüft werden, um sicherzustellen, dass
41 die Linderung von psychischer Symptomatik wirklich ein-
42 tritt. Wir erwarten, dass Projektgelder und Übernahmen
43 nur für Anwendungen gewährleistet werden, die aktuel-
44 len Forschungserkenntnissen entsprechen.

45

46 Neben der DiGa gibt es aber auch einen großen Graube-
47 reich an Internetseiten oder Apps, die einen forenähnl-

Empfehlung der Antragskommission**Annahme (Konsens)**

48 chen Charakter haben und in denen unqualifizierte Men-
49 schen Ratschläge geben und damit andere Menschen, die
50 auf professionelle Hilfe angewiesen sind, gefährden. In
51 diesen Foren geben teils nicht lizenzierte oder geschulte
52 Privatpersonen unprofessionelle und der Gesundheit häu-
53 fig schadende Empfehlungen. In diesen Foren braucht es
54 eine verpflichtende Einordnung der Beiträge als keine Be-
55 handlungsvorschläge, sondern Ratschläge von Privatper-
56 sonen. Zusätzlich sollten offizielle Beratungsangebote der
57 Ärztekammern oder Krankenkassen verlinkt werden, ähn-
58 lich zu Corona-Informationen in social media. So bleibt die
59 Möglichkeit, Erfahrungsberichte und Meinungen zu teil-
60 len, aber die notwendige Einordnung findet statt. Durch
61 die weiterhin zu starke Stigmatisierung vieler Erkrankun-
62 gen ist ein Austausch über Erkrankung und Behandlung
63 vielen Menschen nur im anonymen digitalen Raum mög-
64 lich.

65

66 Dass sich die Beschwerden von Menschen aufgrund
67 von gesellschaftlichen Stigmata von Psychotherapie
68 verschlechtern, darf nicht zugelassen werden!

69

70 Aus diesem Grund fordern wir die Bundesregierung und
71 das Gesundheitsministerium auf, ...

72

- 73 • einen Ausbau der DiGa und eine Schulung von
74 Ärzt*innen und Therapeut*innen über die Verschrei-
75 bung von DiGa, zu unterstützen
- 76 • die konsequente Verfolgung von Foren, die ge-
77 fährlichen und lebensbedrohlichen Rat geben und
78 den Ausbau von alternativen Onlineangeboten, die
79 durch medizinisch geschultes Personal betreut wer-
80 den
- 81 • die Aufhebung der freien Preisfindung von DiGas
82 im ersten Jahr und stattdessen die direkte Preis-
83 verhandlung, um die Leistungsausgaben zu senken
84 und das Missverhältnis in Bezug auf Wirtschaftlich-
85 keit und Nutznachweis auszugleichen. Oft bewe-
86 gen sich aktuell die Bepreisungen weit über den
87 Preisen, die außerhalb des DiGa-Verfahrens gefor-
88 dert werden und konventionell vergütet werden
- 89 • einen größeren Fokus auf digitalen personalisierten
90 Therapieangeboten mit lizenzierten und professio-
91 nellen Therapeut*innen zu legen
- 92 • mehr Angebote im E-Mental-Health-Bereich anzu-
93 bieten bzw. zu fördern, sodass die Infrastruktur in
94 der Zukunft besteht
- 95 • Der IT-Sicherheit und dem Datenschutz der DiGa
96 höchste Priorität einzuräumen und zu kontrollieren
- 97 • Die DiGa darf Therapeut*innen nicht ersetzen. Wir
98 unterstreichen unsere Forderungen, mehr Therapie-
99 plätze in Deutschland zu schaffen