



01.07.2011 | Nr. 286/11

Ursula Sassen: Einer Fortschreibung bedarf es nicht

Es gilt das gesprochene Wort
Sperrfrist Redebeginn

CDU und FDP haben in der letzten Sozialausschusssitzung den Antrag der SPD zur Fortschreibung des Psychiatrieplanes abgelehnt. Das Ergebnis der Anhörung hat uns nicht davon überzeugt, dass es zur Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen unbedingt einer Fortschreibung des Psychiatrieplanes unter Berücksichtigung der 22 Schwerpunkte des SPD-Antrages bedarf.

Es gibt Bereiche, die der Nachbesserung bedürfen, dies kann nach unserer Auffassung aber auch ohne Fortschreibung des Psychiatrieplanes und weiterer verbindlicher Vorgaben geschehen. Gerade der Bereich der Psychiatrie lässt sich wegen seiner Vielschichtigkeit nicht in standardisierte Vorgaben pressen. Mit der schriftlichen Anhörung haben wir das Signal gesetzt, die Politik nimmt sich dieses Themas an. Aus den Stellungnahmen kommen viele Anregungen, die wir gern aufgreifen werden. Daher ist die Anhörung nicht ins Leere gelaufen.

Die Zahl der Menschen, die nach einem psychotherapeutischen Behandlungsplatz suchen, nimmt ständig zu. Es ist nicht ungewöhnlich, dass psychisch kranke Menschen bei mehreren niedergelassenen Psychotherapeuten nachfragen müssen und zunächst nur auf einer Warteliste landen. Auch in angeblich gut versorgten Städten warten die Patienten manchmal wochenlang auf ein erstes Gespräch.

Psychische Erkrankungen sind auch ein großes arbeitsmarktpolitisches Problem. Seit 1990 hat sich die Anzahl der Krankschreibungen von Arbeitnehmern aufgrund psychischer Erkrankungen nahezu verdoppelt. Depressionen sind die häufigste psychische Erkrankung in Deutschland und führen zu 30 bis 50 Fehltagen pro Jahr.

Fazit: Es besteht Handlungsbedarf!

Ähnlich wie in der hausärztlichen und fachärztlichen Versorgung weist die Versorgung mit psychotherapeutischen Praxen ein großes Gefälle zwischen Stadt und Land auf. Die Chance, einen Psychotherapieplatz zu erhalten, ist im ländlichen Raum neunmal geringer als im städtischen Raum.

Die von CDU und FDP unterstützte kleinteiligere Bedarfsplanung für haus- und fachärztliche Versorgung über Sektorengrenzen hinweg muss es auch für Psychiatrie,

Neurologie und Psychotherapie geben!

Wir begrüßen, dass es in einigen Regionen bedarfsorientierte Angebote gibt. Hier ist besonders das Papier „Regionale Verantwortung als Basis für ein zukunftsfähiges Entgeltsystem für die Psychiatrie und Psychotherapie“ von Prof. Dr. med. Arno Deister und andere, Klinikum Itzehoe zu nennen, das vor allem auf die Notwendigkeit der Vernetzung in der Psychiatrie und der Überwindung sektoraler Grenzen verweist.

Wir haben in Schleswig-Holstein viel erreicht. Es war und ist richtig, die Verantwortung in der Region zu belassen. Nur so ist es möglich, die regionsspezifischen Bedürfnisse zu berücksichtigen. In den letzten Jahren haben zwischen den Krankenkassen und Kliniken vereinbarte Modellprojekte gezeigt, dass durch ein regionales Budget für die klinische psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung Steuerungsanreize gesetzt werden, die zu einer Verlagerung von stationärer zu ambulanter Behandlung durch die Kliniken führen.

Um den psychisch Erkrankten die jeweils bestmögliche Behandlung zukommen zu lassen, sind hohe Hürden zu nehmen. Die Schnittstellen zwischen der Versorgung im Krankenhaus bzw. durch das Krankenhaus und der Versorgung im ambulanten Bereich zu überwinden, kostet Zeit, bürokratische Anstrengungen und somit auch Geld. „Dies führt häufig dazu, dass trotz medizinischer Notwendigkeit nicht die dem Patienten angemessene Behandlungsform zum richtigen Zeitpunkt zur Verfügung steht.“

Diesen Punkt sollte die Politik aufgreifen.

Bezüglich der Wartezeiten für ein Beratungsgespräch gibt es unterschiedliche Wahrnehmungen. Die Landesregierung kann darauf keinen Einfluss nehmen. Gut 2/3 der Psychotherapeuten in Schleswig-Holstein sind weiblich. Dies kann Auswirkungen auf die Versorgung haben, weil Frauen häufiger in Teilzeit arbeiten oder mit Rücksicht auf ihre Kinder nicht in vollem Umfang ihre Tätigkeit ausüben. Daher dürfen bei der Versorgung nicht nur „Köpfe“ gezählt werden.

Die in mehreren Stellungnahmen geforderte fundierte, aussagekräftige Datenbasis und eine aktualisierte Aufstellung bestehender Hilfestellung sollte nach Auffassung der CDU-Fraktion kurzfristig möglich sein.

Wir werden weitere Gespräche führen, um zu konkretisieren, an welchen Stellschrauben gedreht werden muss.