

ANTRAG

der Abgeordneten Bader, Onodi, DI Eigner, Kraft, Ing. Haller, Kainz, Kasser und Lobner

gemäß § 34 LGO

zum Antrag LT-635/A-1/39-2015

betreffend Psychiatrische Versorgung Niederösterreich – Defizite/Versäumnisse im niedergelassenen Bereich

Wesentliche Grundlage zur Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen ist die Anerkennung auf ein selbstbestimmtes, gerechtes und uneingeschränktes Leben in unserer Gesellschaft. Die UN Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen aus 2006 (Ratifizierung in Österreich 2008) und die EU-Grundrechtecharta unterstreicht die Notwendigkeit für alle Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen, diese Rechte sicherzustellen und dafür zu sorgen, dass auch allen Betroffenen die Möglichkeiten dafür zur Verfügung gestellt werden kann.

Bereits im NÖ Psychiatrieplan 2003 (Katschnig et al.) wurden die Schienen gelegt, um eine entsprechende Planung und Umsetzung durchführen zu können. Ein wesentlicher Bestandteil ist die gemeindenahere Psychiatrie, die die Inklusion von Menschen mit Behinderungen in ihrer gewohnten Umgebung sichern soll.

Dazu wurden in Niederösterreich bereits ab 1998 (Eröffnung der Psychiatrie im heutigen Landeskrankenhaus Hollabrunn) Maßnahmen zur Dezentralisierung gesetzt. Das Land Niederösterreich hat bis dato massiv in Infrastruktur inklusive laufend zu finanzierender Personalkosten investiert, um flächendeckend entsprechende Strukturen zu schaffen und den Endausbau der Dezentralisierung voranzutreiben. Aktuell sind in fast allen Regionen die stationären Akutpsychiatriebetten in die Landeskliniken integriert; im Universitätskrankenhaus St. Pölten ist die Inbetriebnahme der Psychiatrie ca. 2020 eingeplant.

Das Land Niederösterreich hat auch im Bereich der Landespflegeheime den Gedanken zur Betreuung psychisch beeinträchtigter Menschen aufgenommen und massiv in die Landespflegeheime investiert und Strukturen geschaffen, die Menschen auf ihrem Weg in die Unabhängigkeit entweder unterstützen oder sich ihrer annehmen. Als aktuelles, innovatives und effizientes Beispiel lässt sich hier das Kooperationsprojekt des LPPH Baden mit der Psychiatrie des Landeskrankenhauses Baden erwähnen, das den sensiblen Übergangsbereich nach Entlassung aus dem akutpsychiatrischen Bereich des Landeskrankenhauses im LPPH abdeckt.

Das Land Niederösterreich hat ebenfalls im Bereich der mobilen Betreuung/Psychosoziale Dienste (Begleitung, Wohnen, Arbeit) fast ausschließlich die Finanzierung übernommen und die Koordination und Betriebsführung an die Träger PSZ GmbH sowie die Caritas übertragen. Es handelt sich dabei um niedergelassene Leistungen.

Zu den Fakten:

- An sechs Standorten der Niederösterreichischen Landeskliniken gibt es Abteilungen für Erwachsenenpsychiatrie, wobei die Anzahl der bestehenden Akutbetten (336) und Betten stationärer Psychotherapie (86) den Empfehlungen aus der Evaluation des Psychiatrieplanes 2003 entspricht. Die Zahl der Tagesklinikbetten liegt bei 85; In der baulichen Umsetzung befindet sich derzeit zusätzlich die Tagesklinik in Mistelbach, die in Kürze in Betrieb gehen wird. Mit der Inbetriebnahme der weiteren 4 geplanten Tageskliniken kann in absehbarer Zeit gerechnet werden, damit sind die Planzahlen betreffend Tagesklinikbetten erreicht.
- Im niedergelassenen Bereich gibt es derzeit 34 Kassenplanstellen für Neurologie und Psychiatrie, davon 27 Planstellen für beide Fächer 3 für Neurologie und 4 Psychiatrie. Im Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG) ist vorgesehen 8,6 Vollzeitäquivalente aufzubauen, dies wurde durch die NÖGKK seit 2007 umgesetzt. Dennoch kommt es zu langen Wartezeiten bei den Fachärztinnen und Erkrankungen manifestieren sich und sind dann oftmals

Auslöser für stationäre Aufenthalte, die nicht nur den PatientInnen sondern auch das Gesamtsystem unnötig belasten.

- Eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung muss für alle Bevölkerungsschichten gleich zugänglich sein - Wartezeiten bis zu sechs Monaten auf kassenfinanzierte Leistungen sind nicht vertretbar (Zwei-Klassen Medizin).
- 12.809 niederösterreichische PatientInnen erhielten 2009 psychotherapeutische Leistungen und Leistungen aus der psychotherapeutischen Medizin durch die NÖGKK.
74.120 Psychotherapieeinheiten wurden durch Vereine erbracht und 73.373 Therapieeinheiten wurden zusätzlich im selben Jahr bezuschusst.
2012 hat sich die Anzahl durch Vereine erbrachte Psychotherapieeinheiten auf 85.660 belaufen.
ExpertInnen hielten fest, dass lange Wartezeiten im Bereich der Psychotherapie ein großes Problem darstellen. Enorme Wartezeiten resultieren zum einen aus einer Unterversorgung an bezahlter Psychotherapie, zum anderen an der Unübersichtlichkeit des Angebots und der Schwierigkeit, adäquate Versorgung besonders für schwer erkrankte Menschen zu erhalten.
- Mit der von der SV im Jänner 2013 eingerichteten Clearingstelle für Psychotherapie konnte diesbezüglich bereits eine Verbesserung erzielt werden, die Mangelsituation aber nicht grundsätzlich behoben werden.
- In psychosozialen Betreuungszentren gab es im Jahr 2012 330 Plätze, in Betreuungsstationen 310, wobei in diesem Jahr jeweils eine Auslastung von 100 % erreicht wurde. Zusätzlich bestehen 99 Plätze in privaten Pflegeheimen. Das entspricht insgesamt 739 (748 mit den 9 Plätzen im Pflegeheim Wallsee).
- Im Rahmen des Psychosozialen Dienstes (PSD) wurden von der PSZ GmbH und der Caritas St. Pölten 2012 gesamt knapp 7.000 KlientInnen mit den Leistungen psychosoziale Beratung, Betreuung und Behandlung,

Verbindungsdienste mit der stationären Psychiatrie, Assessments und Vermittlung, (Intensive-) Case Management (ICM) und Angehörigenarbeit versorgt.

Zusätzlich wurden etwa 360 Kinder und Jugendliche von Eltern mit psychischen Erkrankungen beraten. Gesamt standen dazu MitarbeiterInnen im Ausmaß von 107,24 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) zur Verfügung. Der Psychiatrieplan aus 2003 empfahl ein Kontingent von 260 VZÄ.

Aufgrund dieser Erwägungen ist es dringend notwendig, die geplante fachärztliche Versorgung im niedergelassenen Bereich quantitativ und auch organisatorisch umzusetzen, insbesondere muss der „Kassenfacharzt“ für Psychiatrie Zeit haben für den Patienten und daher entsprechend honoriert werden – unter entsprechender Qualitätssicherung.

Das Ausmaß der notwendigen Psychotherapie muss festgelegt werden und gezielt und rechtzeitig an den Patienten gebracht werden (konkrete Umsetzungsvorschläge gibt es). Das Ausmaß zur Grundversorgung steht nicht fest, liegt jedoch nach neueren Erkenntnissen zumindest weit über dem des derzeitigen Angebotes. Die therapeutischen Leistungen in den mobilen Bereichen (Psychosoziale Dienste) und zum Teil in den Landespflegeheimen ist Aufgabe der Sozialversicherungen und sollte entweder entsprechend organisiert oder mitfinanziert werden.

Die Gefertigten stellen daher folgenden

A n t r a g :

Der Hohe Landtag möge beschließen:

1. „Die Landesregierung wird aufgefordert, an die Bundesministerin für Gesundheit und den Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz heranzutreten und diese aufzufordern, die im folgenden angeführten Maßnahmen ehestmöglich umzusetzen, soweit sie den eigenen Zuständigkeitsbereich betreffen, und im Übrigen an die Träger der Sozialversicherung heranzutreten, damit diese ehestmöglich die Umsetzung veranlassen:

- a. Es sind ausreichend Stellen für kassenfinanzierte FachärztInnen für Psychiatrie zu schaffen.
- b. Die Stellen der kassenfinanzierten FachärztInnen sind attraktiv zu gestalten, sodass eine tatsächliche Besetzung möglich ist.
- c. Die Honorierung für die kassenfinanzierten FachärztInnen muss an die tatsächlich erforderliche Leistung angepasst werden, sodass die FachärztInnen jene Zeit, die fachlich notwendig ist, für den Patienten aufbringen können
- d. Es ist eine ausreichende Versorgung mit Psychotherapieleistungen sicherzustellen, deren Kosten durch die Sozialversicherung getragen werden.
- e. Neben der Installierung effizienter Qualitätssicherungssysteme für die niedergelassene Leistungserbringung der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung sind auch Planungsgrundlagen (wie zB bereits ansatzweise in den Fächern HNO, Gynäkologie und Geburtshilfe, kinder- und Jugendpsychiatrie)) für das Ausmaß der notwendigen Psychotherapie-Versorgung im niedergelassenen Bereich bundesweit zu definieren.

2. Durch diesen Antrag gemäß § 34 LGO wird der Antrag LT-635/A-1/39-2015 miterledigt.“