

09.04.2015

Landtag von Niederösterreich
Landtagsdirektion
Eing.: 09.04.2015
Ltg.-635/A-1/39-2015
G-Ausschuss

ANTRAG

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

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 Landeskrankenhäuser 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 Landespflegeheimes Baden mit der Psychiatrie des Landeskrankenhauses Baden erwähnen, das den sensiblen Übergangsbereich nach Entlassung aus dem akutpsychiatrischen Bereich des Landeskrankenhauses im Landespflegeheim 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.
- Für den niedergelassenen Bereich liegen Zahlen für 2014 vor. Die Anzahl an FachärztInnen für Psychiatrie bzw. Psychiatrie und Neurologie mit Kassenvertrag (18) unterschreitet die Empfehlung aus der Evaluation 2003 (52) deutlich. Die Versorgung mit Vertrags-AllgemeinmedizinerInnen (829) kann diesen Mangel keinesfalls ausgleichen.
- Eine qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung muss für alle Bevölkerungsschichten gleich zugänglich sein und nicht nach dem Motto wer sich die kostspielige Wahlleistung finanziell leisten kann, wird zeitnah

versorgt, sonst sind Wartezeiten bis zu sechs Monate in Kauf zu nehmen (Zwei-Klassen Medizin).

- Durch lange Wartezeiten bedingtes spätes Einschreiten der FachärztInnen manifestieren sich Erkrankungen und sind dann oftmals Auslöser für stationäre Aufenthalte, die nicht nur den PatientInnen sondern auch das Gesamtsystem unnötig belasten.
- 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 bis zu sechs Monaten 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 Sozialversicherung 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 Psychosoziale Zentren 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 endlich quantitativ und auch organisatorisch umzusetzen. Dazu müssen die seit Jahrzehnten bestehenden Strukturmängel (d.h. der „Kassenfacharzt“ für Psychiatrie muss Zeit haben für den Patienten und muss entsprechend honoriert werden, aber auch entsprechend kontrolliert werden) endlich behoben werden.

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 über dem dreifachen des derzeitigen Angebotes. Die therapeutischen Leistungen in den mobilen Bereichen (PSD's) und zum Teil in den Landespflegeheimen ist Aufgabe der Sozialversicherungen und sollte, wenn diese schon nicht in der Lage sind die Versorgung selbst zu organisieren, mitfinanzieren.

Die Gefertigten stellen daher folgenden

A n t r a g :

Der Hohe Landtag wolle beschließen:

„Die Landesregierung wird aufgefordert,

1) an die österreichische Bundesregierung, insbesondere an die Bundesministerin für Gesundheit, heranzutreten und diese aufzufordern, folgende Maßnahmen ehestmöglich umzusetzen bzw. im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht für die Umsetzung folgender Maßnahmen zu sorgen:

- Es sind ausreichend Stellen für kassenfinanzierte FachärztInnen für Psychiatrie zu schaffen;
- Die Stellen der kassenfinanzierten FachärztInnen sind attraktiv zu gestalten, sodass eine tatsächliche Besetzung möglich ist.
In Niederösterreich würden den PatientInnen durch diese beiden Maßnahmen zusätzlich 34 Kassen-FachärztInnen für Psychiatrie zur Verfügung stehen.
- 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
- Es sind ausreichend Stellen für kassenfinanzierte PsychotherapeutInnen zu schaffen;
- Die Stellen der kassenfinanzierten PsychotherapeutInnen sind attraktiv zu gestalten, sodass eine tatsächliche Besetzung möglich ist.

2) an die österreichische Bundesregierung, insbesondere an den Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und die Bundesministerin für Gesundheit, heranzutreten und diese aufzufordern, folgende Maßnahmen ehestmöglich umzusetzen bzw. im Rahmen ihrer Aufsichtspflicht für die Umsetzung folgender Maßnahmen zu sorgen:

Die seit Jahrzehnten bestehenden Strukturängel der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung im niedergelassenen Bereich müssen endlich behoben werden. Konkret sind folgende Maßnahmen zu setzen:

- Es sind gleichzeitig effiziente Qualitätssicherungssysteme für die niedergelassene Leistungserbringung vorzusehen
- Das Ausmaß der notwendigen Psychotherapie-Versorgung im niedergelassenen Bereich muss bundesweit definiert werden, damit Angebote gezielt und rechtzeitig an die PatientInnen gebracht werden können (konkrete Umsetzungsvorschläge gibt es). Das Ausmaß und die Qualität der notwendigen psychotherapeutischen Grundversorgung werden nach neueren Erkenntnissen zumindest über dem dreifachen des derzeitigen Angebotes eingeschätzt.“

Der Herr Präsident wird ersucht, diesen Antrag dem GESUNDHEITSAUSSCHUSS so zeitgerecht zur Vorberatung zuzuweisen, dass eine Behandlung bei den Ausschüssen am 16. April 2015 möglich ist.