

Psychiatrie-Reform in Sachsen-Anhalt: Ungelöste Probleme

Halle, den 13.09.2002

Sie sollen nicht nur leben dürfen und versorgt werden, sondern sie sollen als Mitbürger in der Gemeinde leben: Psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen. Es genügt nicht, sie in tunlichst wirtschaftlichen Einrichtungen gut zu verpflegen, ohne dass sie stören. Vielmehr bedeutet Integration, dass sie möglichst wenig bevormundet und reglementiert werden und trotz ihrer Behinderung an der Gemeinschaft teilhaben können. Dafür arbeiten die Mitglieder des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt, seit dieser 1993 erstmals berufen wurde.

Wie weit das Land Sachsen-Anhalt auf dem Weg zu diesem Ziel vorangekommen ist? Darüber hat der Ausschuss einmal jährlich dem Landtag und der Landesregierung zu berichten. Den aktuellen neunten Bericht wird der Vorsitzende, Dr. med. Alwin Fürle (Bernburg), am kommenden Dienstag, dem 17.09.2002, im Rahmen der Landespressekonferenz an den Präsidenten des Landtags, Herrn Prof. Dr. Adolf Spotka, übergeben. Mitglieder des Ausschusses werden die Fragen der Journalisten beantworten. Ausgewählte Themen des Berichts haben wir für Ihre Berichterstattung abschnittsweise aufbereitet:

In seinem 9. Bericht kritisiert der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung, dass der individuelle Hilfebedarf von Menschen mit einer seelischen oder geistigen Behinderung frühestens vom 01.01.2004 an berücksichtigt werden kann, obwohl der einschlägige § 93 des Bundessozialhilfegesetzes bereits am 01.01.1999 in Kraft getreten ist. Auch danach wird der Rahmenvertrag, den das Land mit den Wohlfahrtsverbänden abgeschlossen hat, noch immer keine Hilfen außerhalb von Institutionen ermöglichen, so die Ausschuss-Mitglieder Birgit Garlipp (Magdeburg) und Kai-Lars Geppert (Halle). Immer dann, wenn ein nennenswerter Hilfebedarf besteht, wird der Betroffene seine Wohnung aufgeben und in ein Heim ziehen müssen. Als überörtlicher Sozialhilfeträger ist das Land für diese stationären Hilfen zuständig, während ambulante Hilfen den Landkreisen und kreisfreien Städten obliegen. Von der neuen Landesregierung erwartet der Ausschuss, dass im Rahmen der Verwaltungsreform die Zuständigkeit der Kommunen für die ambulante und die des Landes für die stationäre Eingliederungshilfe zusammengeführt werden. Auch wer viel Hilfe benötigt, um seinen Alltag zu bewältigen, soll trotzdem seine Wohnung und den Kontakt zu seinem sozialen Umfeld behalten können, wenn er das will.

Stellen Sie sich vor, Sie werden in eine psychiatrische Klinik eingewiesen und verlieren gleichzeitig Ihre Wohnung! Genau das kann den Bewohnern von Wohnheimen für behinderte Menschen und von Altenpflegeheimen passieren, wenn ihnen wegen der Krankheitssymptome, die in der Klinik behandelt werden sollen, der Heimplatz gekündigt wird. In seinem 9. Bericht kritisiert der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung, dass manche Heimleiter diese Lücke im Kündigungsschutz-Recht schamlos ausnutzen, um schwierige und störende Heimbewohner loszuwerden. Die Ausschuss-Mitglieder Kai-Lars Geppert und Dr. Ute Hausmann (Halle) plädieren dafür, dass die Träger im Rahmen einer Selbstverpflichtung auf das "Abschieben" unliebsamer Bewohner verzichten; zunächst ist die fachärztliche psychiatrische Betreuung vor Ort im Heim zu verbessern und sind die Mitarbeiter der Heime für den Umgang mit verhaltensgestörten Bewohnern zu qualifizieren. Der Landesregierung empfiehlt der Ausschuss, die Vergabe von Fördermitteln mit der Übernahme einer regionalen Versorgungsverpflichtung zu verknüpfen.

Eine Verbesserung der Hilfen für Demenzkranke fordert der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung in seinem 9. Bericht. Besonders wichtig sind niedrigschwellige Betreuungsangebote zur Entlastung der pflegenden Angehörigen, denn rund zwei Drittel der alten Menschen, die an der Alzheimer-Krankheit oder an Störungen der Gehirndurchblutung leiden, werden zu Hause rund um die Uhr gepflegt. Ausschuss-Mitglied Dr. Christiane Keitel (Magdeburg)

empfiehlt, den wechselnden Hilfebedarf und neben den Verrichtungen des täglichen Lebens auch die erforderliche Beaufsichtigung und die psychosoziale Betreuung besonders zu berücksichtigen. Ferner schlägt sie vor, landesweit gültige gerontopsychiatrische Pflegestandards zu formulieren, an denen Pflegedienste und Pflegeheime sich künftig auch messen lassen.

Kein "betreutes Saufen" im Heim: Soll trunksüchtigen Menschen, die nicht abstinenzwillig sind oder als abstinenzunfähig gelten, im Rahmen der Eingliederungshilfe in Heimen das "kontrollierte Trinken" gestattet werden? Mit dieser Frage setzt der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung sich in seinem 9. Bericht kritisch auseinander und erteilt solchen Ansätzen eine klare und wohlbegründete Absage. Nach den Worten von Dr. Alwin Fürle (Bernburg), dem Vorsitzenden des Ausschusses, muss vielmehr das ganze System der Suchtkrankenhilfe mit all seinen Bausteinen ausgebaut und verbessert werden, um auch die besonders schwer von ihrer Suchterkrankung betroffenen Menschen zu erreichen und schrittweise für ein suchtmittelfreies Leben zu gewinnen.

Trotz der Vereinfachungen und Verbesserungen, die mit dem Neunten Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen) am 01.07.2001 in Kraft getreten sind, bleiben Menschen, die aufgrund einer Behinderung eine Rehabilitation benötigen, häufig auf die Sozialhilfe angewiesen. Zu diesem Schluss kommt im aktuellen Bericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung Ausschuss-Mitglied Erhard Grell (Halle), Vizepräsident des Landessozialgerichts. Dass es auch im Zuge der Neuregelung des Rehabilitationsrechts nicht gelungen ist, die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe herauszulösen, stelle für einen entwickelten Sozialstaat wie die Bundesrepublik Deutschland wahrlich kein Ruhmesblatt dar. Menschen mit einer geistigen oder seelischen Behinderung benötigen rehabilitative Unterstützung meist nicht nur kurzzeitig und vorübergehend und werden damit fast zwangsläufig dauerhaft zu Sozialhilfe-Empfängern, wie der Ausschuss kritisch anmerkt.

Durch die Fertigstellung von Neubau-Vorhaben in Wittenberg, Bernburg, Hettstedt und Querfurt und der Suchtfachklinik in Kelbra hat die Situation der Klinikpsychiatrie in Sachsen-Anhalt sich in jüngster Zeit spürbar verbessert, auch wenn Magdeburg und Naumburg in dieser Reihe noch fehlen, wie der Ausschuss in seinem aktuellen Jahresbericht notiert. Um so schmerzlicher wird in den nunmehr überwiegend gut ausgebauten Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie der Mangel an Assistenzärzten und Fachärzten empfunden. In manchen Häusern kann die Patientenversorgung zeitweise nur dadurch abgesichert werden, dass die Anzahl der angeordneten Überstunden und Bereitschaftsdienste das gesetzlich zulässige Maß deutlich überschreitet, wie die Mitglieder des Ausschusses bei Besuchen vor Ort erfahren haben. Fachärzte für Psychiatrie fehlen auch in der ambulanten Versorgung – vor allem im ländlichen Raum, berichtet der Ausschuss-Vorsitzende Dr. Alwin Fürle (Bernburg). Obwohl das Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) vorschreibt, dass ein sozialpsychiatrischer Dienst von einem Facharzt für Psychiatrie geleitet werden soll, ist nur bei acht der 24 sozialpsychiatrischen Dienste ein Psychiater fest angestellt, darunter nur vier mit einer Vollzeit-Beschäftigung.

Der Prozess der Enthospitalisierung kommt in Sachsen-Anhalt kaum voran. Von insgesamt rund 8.700 behinderten Menschen in stationären Einrichtungen leben nur rund 2.200 in kleinen überschaubaren Wohnstätten mit weniger als 40 Plätzen. Dagegen sind 4.500 in großen Heimen mit mehr als 80 Plätzen untergebracht. Die anhaltende Tendenz zur Errichtung von zum Teil überdimensionierten "Betreuungszentren" und "Seniorenresidenzen" kritisiert der Ausschuss für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung des Landes Sachsen-Anhalt in seinem jüngsten Bericht. Hinzu kommt, wie der Vorsitzende Dr. Alwin Fürle (Bernburg) anmerkt, dass in einigen Heimen die erforderliche regelmäßige Mitbehandlung der Bewohner durch niedergelassene Fachärzte für Psychiatrie wegen des Fachärzte-Mangels in ländlichen Regionen nicht gewährleistet werden kann.