

Minister für Arbeit, Gesundheit
und Soziales NRW
Herrn Karl-Josef Laumann

40190 Düsseldorf

Ihr Zeichen III 5 (neu) – 0511.1.1

Ihr Schreiben vom 05.01.

Abschlussbericht der Universität Siegen zum Forschungsprojekt „Kommunale Gesundheitsberichterstattung über psychiatrische Unterbringungen ...“

Sehr geehrter Herr Minister,

wir danken Ihnen für Ihr o. g. Schreiben und haben mit großem Interesse den Abschlussbericht zur Unterbringungspraxis in Nordrhein-Westfalen zur Kenntnis genommen. Dass dem Bericht von Seiten des Ministeriums eine große Bedeutung für die Weiterentwicklung der kommunalen Psychiatrie besonders mit Blick auf die Notfallversorgung seelisch kranker Menschen beigemessen wird, hat uns in unseren Bestrebungen bestärkt, dem Thema der Unterbringung und der psychiatrischen Notfallversorgung in unserer Arbeit weiterhin breite Aufmerksamkeit einzuräumen.

Zu dem Artikel auf den Internetseiten ihres Ministeriums über den Abschlussbericht möchten wir an dieser Stelle gerne einige Anmerkungen und Anregungen übermitteln.

Wie bereits in unserem Schreiben zum PsychKG NRW vom 22.07.2004 an Ihr Haus erläutert, halten wir weiterhin Ausführungsbestimmungen zu bestimmten Paragraphen des Gesetzes für dringend erforderlich, um hier Rechtssicherheit zu schaffen.

Gerade bei dem Thema „Unterbringung“ - sicherlich dem sensibelsten Abschnitt des Gesetzes - erleben wir in der Praxis noch immer große Unsicherheiten, die sich häufig zum Nachteil der betroffenen seelisch kranken Mitbürgerinnen und Mitbürger auswirken. Eine Verbesserung der psychiatrischen Notfallversorgung, wie von Ihnen gefordert, ist auch aus unserer Sicht eine wichtige Aufgabe der nächsten Jahre. Die bisherige Praxis der notfallmedizinischen Versorgung seelisch kranker Menschen im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung ist sicherlich in vielen Kommunen durch Einbringung psychiatrischer Fachkompetenz auch außerhalb der normalen Dienstzeiten deutlich zu verbessern.

Wie im Abschlußbericht ausgeführt, ist gerade die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste mit der frühzeitigen und kompetenten Hilfe vor Ort unter Beteiligung anderer Institutionen ein geeignetes Mittel, Krisen so zu bearbeiten, dass Unterbringungen nach dem PsychKG auf ein Mindestmaß reduziert werden können. Krisenprophylaxe und Vernetzung der Hilfen im Sinne einer gemeindenahen Versorgung sind die Stichworte, die bei der weiteren Verbesserung des psychiatrischen Notfallsystems berücksichtigt werden müssen.

Die Kommunen können dies jedoch keinesfalls alleine umsetzen. Die Krankenkassen bzw. die Kassenärztlichen Vereinigungen müssen verpflichtet werden, diesen Prozess aktiv, d.h. auch finanziell zu unterstützen.

Sowohl der Aufbau eines psychiatrisch-psychotherapeutischen Notfallhilfesystems unter Einbeziehung der örtlichen Fachkräfte wie auch die Integration der psychiatrischen Notfallversorgung in die allgemeine medizinische Notfallversorgung und das damit zusammenhängende Rettungswesen sind aus Sicht der Landesarbeitsgemeinschaft geeignet, die Versorgung seelisch kranker Menschen zu verbessern. Die Gleichbehandlung seelisch kranker mit körperlich kranken Menschen muss gewährleistet sein.

Ihre Hinweise auf die notwendig differenzierte Bewertung der (hohen) Unterbringungszahlen begrüßen wir sehr und weisen darauf hin, dass wir aus fachlicher Sicht in der Unterbringung und damit vor allem in der Behandlung seelisch kranker Menschen in bestimmten Fällen eine Chance sehen, eine Besserung der Symptomatik zu bewirken und damit letztendlich bei den Betroffenen überhaupt die Bereitschaft zu wecken, sich weiterhin in fachärztliche Behandlung zu begeben bzw. kompetente psychosoziale Hilfen anzunehmen. In verschiedenen Fällen ist der Unterbringung ein längerfristiger Prozess vorausgegangen, in dem von verschiedenen Seiten versucht wurde, die Betroffenen von der Notwendigkeit einer Behandlung auf freiwilliger Basis zu überzeugen. Krankheitsbedingt ist dies in den Fällen der späteren Unterbringung jedoch zunächst misslungen.

Somit sprechen hohe Unterbringungszahlen nicht unbedingt für eine schlechte psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung wie auch niedrige Unterbringungszahlen keineswegs ohne weiteres eine gute Versorgung belegen.

Die Verbesserung der psychiatrischen Notfallversorgung ist also eine Aufgabe im Sinne eines gemeindenahen psychiatrischen Versorgungsnetzes, die am besten auf kommunaler Ebene geregelt werden kann. Die Unterstützung des Ministeriums ist hier sicherlich sehr geeignet, Veränderungen im positiven Sinne zu erreichen. Zu vertiefenden Gesprächen stehen wir, wie bisher auch, jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
für die Landesarbeitsgemeinschaft

Dr. Eckhard Gollmer
Arzt für Neurologie und Psychiatrie,
Psychotherapie,
Öffentliches Gesundheitswesen
Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienstes,
der Stadt Münster, Psychiatriekoordination

Lothar Buddinger
Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Leiter des Sozialpsychiatrischen Dienst
Märkischer Kreis