

Weiterentwicklung der Psychiatriereform in Bremen – ein gesundheitspolitisches Zukunftskonzept!

Im psychiatrischen Hilfesystem bestehen bundesweit mit regionalen Unterschieden vielfältige und erhebliche Problemlagen, indem

- viele schwer oder chronisch psychisch kranke Menschen nicht oder zu spät erreicht und somit unzureichend behandelt und betreut werden;
- zu häufig stationäre und zu wenig intensive ambulante, lebensweltbezogene und koordinierte Hilfen erfolgen; entscheidende Leistungsbereiche unterfinanziert bzw. personell unterbesetzt sind, insbesondere auf Akutstationen und in Heimen, so dass dort viel zu häufig auf Zwangsmaßnahmen zurückgegriffen wird bzw. werden muss; zu viele chronisch kranke Menschen nicht an ihrem Lebensort behandelt, sondern in andere Bundesländer verlegt werden.

Die Psychiatrie-Reform hat bisher nur Teillösungen erreicht. Die gemeindenahere sozialpsychiatrische Versorgung ist in Deutschland lückenhaft und regional sehr unterschiedlich organisiert. Die Koordination und Kooperation zwischen den Versorgungsdiensten muss deutlich verbessert werden. Viele chronisch psychisch Kranke leben am Rand der Armutsgrenze. Sozialrechtlich sind sie körperlich Kranken immer noch nicht gleichgestellt. Zu wenig verändert hat sich auch das Verständnis der Gesellschaft für seelische Krankheiten. Diese Stigmatisierung verringert sich nach internationalen Erfahrungen, wenn sich die Qualität des psychiatrischen Hilfesystems verbessert. In Bremen gibt es Ideen und Bemühungen zur Weiterentwicklung der Psychiatriereform, die aber häufig im Neben- und Gegeneinander der fragmentierten Versorgung durch die verschiedenen Leistungserbringer mehr oder weniger stecken bleiben. Die Finanzierung der patientenbezogenen Versorgung muss durch eine sinnvolle Koordinierung der unterschiedlichen Kostenträger (Krankenkassen, Rentenversicherung und Sozialhilfe) verbessert werden.

Für die Weiterentwicklung der Psychiatriereform des Hilfesystems für schwer und chronisch kranke Menschen ist ein Gesamtkonzept für die regionale Pflichtversorgung notwendig, und zwar für das Land Bremen und für Teilregionen (Bremen-Mitte/West, Bremen-Ost/Süd, Bremen-Nord, Bremerhaven), in dessen Rahmen alle Teilaufgaben und die Kooperation verantwortlich delegiert und dessen Umsetzung hinsichtlich Qualität und Wirtschaftlichkeit wirksam kontrolliert werden.

Die Einführung von so genannten Regionalbudgets spielt dabei eine wichtige Rolle. Ein Regionalbudget ist ein innovatives Finanzierungssystem, das die starren Sektorengrenzen im Gesundheitssystem überwinden und finanzielle Mittel im Versorgungssystem optimal nutzen lässt. Regionalbudgets führen zu einer verbindlichen Vernetzung von Organisationsstrukturen und dienen der Qualitätssicherung.

Die Bürgerschaft (Landtag) fordert deshalb den Senat auf,

1. ein Konzept zur Weiterentwicklung der Psychiatriereform für die Jahre 2013-2021 zu erarbeiten. Dabei sind insbesondere folgende Aspekte zu berücksichtigen und ggfs. mit den Leistungsträgern zu verhandeln:
 - a) Gemeindepsychiatrische Verbände (der Teilregionen und übergreifend für das Land Bremen) als Organisationsform
 - zur Abstimmung unter den relevanten Akteurinnen und Akteuren,
 - zur Steuerung und weiteren Entwicklung sowohl in der personenzentrierten Behandlung als auch in der kooperativen Vernetzung der Anbieter,
 - zur Abstimmung der Angebote sowie für die Verhandlungen mit den Leistungsträgern;
 - b) Vorlagen zur Erprobung von Regionalbudgets im Bereich des SGB V § 64b und im Bereich des SGB XII;
 - c) Einbeziehung von Patientinnen und Patienten und Angehörigen mit dem Ziel einer Verbesserung der psychiatrischen Versorgung und für die Evaluation der Weiterentwicklung der Psychiatriereform;
 - d) Festlegung von Steuerungsverantwortung auf den verschiedenen Ebenen der Versorgung;
 - e) Aufbau eines Verbraucherschutzes in der psychiatrischen Versorgung als Teil einer internen, wissenschaftlich fundierten regionalen Qualitätssicherung;
 - f) Vorschläge für Maßnahmen zur Prävention und Inklusion in den Lebensbereichen Familie und Wohnumfeld, Bildung und Arbeit, Freizeit und Mitwirkung in der Zivilgesellschaft für das Land Bremen.
2. der Deputation für Gesundheit regelmäßig über die Fortschritte des gesundheitspolitischen Entwicklungsprojektes zu berichten. Der erste Bericht soll im Frühjahr 2013 erfolgen.

Winfried Brumma, Sarah Ryglewski, Mehmet Ali Seyrek, Sybille Böschen, Björn Tschöpe und
Fraktion der SPD

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Jan Saffe, Dirk Schmidtman, Doris Hoch,
Dr. Matthias Güldner und Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN