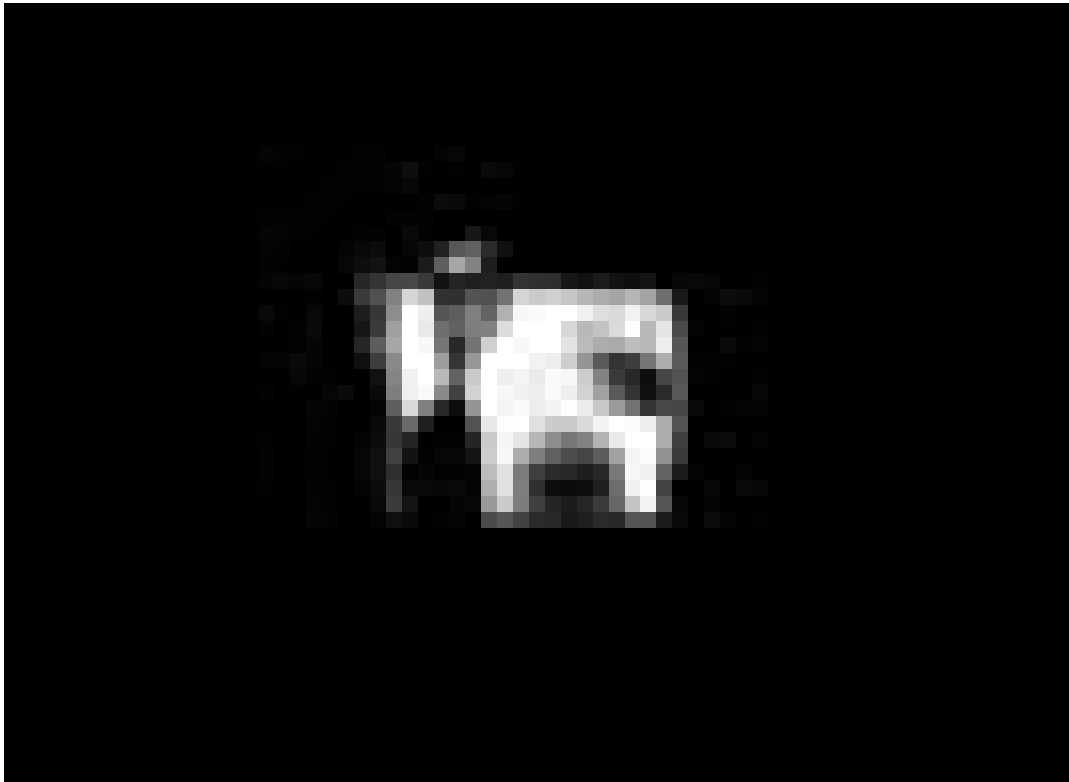


PSYCHIATRIE

Ein neuer Anlauf



Szene aus dem letzten Theaterstück "4.48 Psychosis" der Autorin Sarah Kane. Die Engländerin, die an schweren Depressionen litt, nahm sich 1999 das Leben. (Foto: Lea Regan)

Der "Rössler"-Bericht bestätigt, was ohnehin alle wissen: Will Luxemburgs Psychiatrie endlich internationale Standards erreichen, muss viel geschehen. Und das kostet Geld.

Helle, renovierte Räume neben verwaisten schäbigen Abteilungen, von deren Wänden der Putz bröckelt. So präsentiert sich das Ettelbrücker Hochhaus des Centre hospitalier neuropsychiatrique (CHNP), auch "Building" genannt, derzeit seinen Besuchern. Dass Luxemburgs Psychiatrie eine Baustelle ist, an der seit Jahrzehnten ohne viel Erfolg herumgedoktert wird, ist bekannt. Damit sich das ändert, hat Gesundheitsminister Mars di Bartolomeo (LSAP) Ende 2004 eine Studie in Auftrag gegeben, die den aktuellen Zustand der Psychiatrie erfassen und Wege zu ihrer Verbesserung aufweisen soll. Sie liegt nun in einer ersten Kurzversion vor. Das Fazit von Wulf Rössler, Leiter der Psychiatrischen Universitätsklinik in Zürich und Autor der Planungsstudie, fällt eindeutig aus: Der Reformprozess in der Psychiatrie stockt - trotz neuer dezentralisierter Akutkrankenhäuser, in denen Menschen mit akuten psychischen Problemen kurzfristig Hilfe finden. "Es sind wesentliche Entwicklungsschritte nicht vollzogen worden", steht in dem 16-seitigen Papier. Die eingeschlagene Richtung wird darin ausdrücklich begrüßt, die Dezentralisierung soll aber stärker vorangetrieben werden.

Im Mittelpunkt der Umstrukturierungsempfehlungen steht das CHNP. Trotz massiven Bettenabbaus sei der Übergang in die Rehabilitationsstrukturen, wie sie die unter Mitarbeit von Rössler angefertigte "Häfner-Studie" bereits 1992 für die Ettelbrücker Klinik gefordert hatten, nicht gelungen. Gleichzeitig fehlten aber Plätze in den Akutkrankenhäusern. Im Häfner-Bericht waren ursprünglich vier mal 55 Akutbetten vorgesehen, das Gesundheitsministerium hat aber nur 45 pro Abteilung genehmigt. Die Folge laut

Rössler: Etliche akut psychisch Kranke würden heutzutage in Allgemeinkliniken behandelt, die keine spezialisierten Abteilungen besitzen. Der Schweizer empfiehlt deshalb, die Anzahl der Plätze in den Akutstrukturen aufzustocken - und dürfte insbesondere den dortigen Zuständigen aus der Seele sprechen. "Wir müssen zurzeit viele Leute abweisen", sagt Marc Graas, Leiter der psychiatrischen Abteilung des Kirchberger Krankenhauses. Angesichts knapper Ressourcen könnten nur die schwierigsten Fälle behandelt werden.

Die Frage, wie viele Betten Luxemburgs Psychiatrie tatsächlich braucht, um eine zeitgemäße flächendeckende Grundversorgung zu gewährleisten, ist so einfach allerdings nicht zu beantworten. Die kurze Verweildauer von Patienten mit akuten psychischen Problemen auf Kirchberg und die Unterbringung von psychisch Kranken in nicht-spezialisierten Kliniken spricht auf den ersten Blick zwar für eine unzureichende stationäre Versorgung. Andererseits liegt Luxemburg mit jährlich 6.500 Hospitalisationen und 100 Zwangseinweisungen pro hunderttausend EinwohnerInnen, so die Rössler-Studie, im internationalen Vergleich weit vorne. Gleichzeitig geht der Trend weltweit dahin, die stationäre Versorgung zugunsten der ambulanten zurückzuschrauben. Dass einmal errichtete Krankenhausbetten Anreize schaffen können, diese ungeachtet wirklicher Bedarfe mit Patienten zu belegen, zeigen Erfahrungen im Ausland - und in Luxemburg: Nach Schätzungen von CHNP-MitarbeiterInnen handelt es sich bei rund der Hälfte der dortigen Belegungen um Fehlplatzierungen. Auch in anderen Kliniken werden Experten zufolge Betten zum Teil falsch belegt. Wie

groß der Betten-Missbrauch ist, soll eine Untersuchung zeigen, deren Veröffentlichung noch für dieses Jahr geplant ist. "Wir sollten mit neuen Betten vorsichtig sein", warnt Roger Consbruck, der die Umsetzung des Plan hospitalier im Gesundheitsministerium leitet. Er will die Bettenfrage "möglichst offen" diskutieren. Ein Ausbau der ambulanten Dienste sei als Alternative ebenfalls denkbar, so Consbruck.

Das liebe Geld

Ganz ohne Hintergedanken ist sein Vorschlag freilich nicht: Die aktuellen Ausgaben im Gesundheitssektor steigen schneller als das Bruttoinlandprodukt. Schon im Februar hat der zuständige Minister alle Gesundheitspartner ermahnt, Kosten einzusparen. Ambulante Dienste, das belegen ausländische Untersuchungen, sind viel preiswerter als Klinikbetten.

Der Praxistest wird bald zeigen, welche Bedarfe tatsächlich bestehen: Ab diesen Freitag werden Patienten mit akuten psychischen Störungen nur noch in den vier Allgemeinkrankenhäusern auf dem Kirchberg, im Luxemburger Centre Hospitalier, in Esch und Ettelbrück (Saint-Louis) behandelt. Das CHNP soll nur noch in Notfällen Akutpatienten aufnehmen.

Der aktuelle Sparkurs der Regierung dürfte eine zügige Umsetzung aber auch anderer, dringend erforderlicher Reformmaßnahmen in der Psychiatrie erschweren. Mit einer Rate von 0,25 Wohnplätzen pro tausend EinwohnerInnen liegt Luxemburg deutlich unterhalb den Vorgaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die von einer Minimalausstattung von 0,3 bis 0,5 Wohnplätzen pro tausend Menschen ausgeht. Insbesondere, so der Bericht, fehle es an dezentralisierten vollzeitbetreuten Einrichtungen für chronische und Langzeitpatienten, so genannte "Foyers médicalisés". Im Plan hospitalier von 2001 sind diese vorgesehen.

Auch der Umbau des CHNP in fünf Zentren mit den Schwerpunkten Prävention

und Früherkennung, Sozial- und Gemeindepsychiatrie, Suchtkrankheiten, Alterspsychiatrie und Forensik, wie ihn Rössler empfiehlt, und der geforderte Ausbau der Kirchberger Kinder- und Jugendpsychiatrie - all das kostet Geld.

"Das ist eine Frage der richtigen Verteilung", sagt Wulf Rössler im Gespräch mit der wox. Tatsächlich hat auch Luxemburg die Helsinki-Erklärung zur psychischen Gesundheit auf der WHO-EU-Konferenz im Februar diesen Jahres unterschrieben. Darin haben sich die GesundheitsministerInnen verpflichtet, die psychischen Gesundheitsangebote zu dezentralisieren.

Libido für den Minister

Wie sehr sich das Ministerium engagieren wird und wie es die Frage der Verteilung und der Finanzierung bewertet, wird sich noch vor Jahresende zeigen. Bis dahin will di Bartolomeo einen nationalen Aktionsplan mit Prioritäten und mit Leitlinien für die Umstrukturierung vorlegen. Eine Richtung steht schon fest: "Wir können die finanzielle Expansion der letzten Jahre sicher nicht fortführen", sagt Consbruck der wox.

Das vorhandene Geld besser ausgeben, lautet daher die Devise. Das bedeutet nicht nur, dass in Luxemburgs Krankenhauswesen in den nächsten Jahren eingeführt wird, was anderswo seit einigen Jahren praktiziert wird: die Evaluation der Leistungsangebote und transparente, für alle verbindliche Qualitätskriterien entlang international anerkannter Vorgaben. Vor allem aber soll das Personal des CHNP künftig andere Aufgaben übernehmen, in Ettelbrück und anderswo. Der Rössler-Plan sieht vor, fehlbelegte Rehabilitationsbetten in Ettelbrück abzubauen und deren PatientInnen auf außerstationäre, regionale Strukturen wie Foyers und betreute Wohnungen zu verteilen.

"Das würde uns helfen, unser Stigma los zu werden", hofft Jean-Marie Spautz. Der Direktor des Ettelbrücker CHNP ist grundsätzlich bereit, derartige Wohneinheiten mit

Hilfe des Ministeriums aufzubauen, aber erst wenn es "ein klares Konzept und grünes Licht" für die Foyers gibt. Eine knifflige Aufgabe, denn der Minister hat schon signalisiert, dass es beim Übergang nicht zu Doppelfinanzierungen kommen darf. Ganz vermeiden lassen werden sich diese wohl kaum: In einem Informationspapier der WHO heißt es zur Ökonomie der psychischen Gesundheit: "Bei jeden Übergang ist die Finanzierung sowohl der neuen Dienste als auch der bestehenden Einrichtungen zu sichern, bis letztere tatsächlich geschlossen werden." Vor allem bei älteren, psychisch kranken Menschen, die schon lange im CHNP leben, dürfte ein (Orts-)Wechsel mit einigen Schwierigkeiten verbunden sein.

Immerhin, die Aussicht auf Umbau statt Abbau hat die gedrückte Stimmung, welche viele CHNP-Angestellte noch im Winter verspürten, merklich verbessert. Das von Misstrauen und Angst bestimmte Verhältnis zur Direktion habe sich normalisiert, heißt es von Seiten der Personalvertretungen. "Wir sind vorsichtig-optimistisch", sagt Simone Peters, zuständig für die Privatangeestellten. Grundsätzlich sei die Umstellung machbar. Selbst der Vorschlag des Schweizer Experten, das unzeitgemäße Ettelbrücker Hochhaus endlich abzureißen, schockt hier niemand. "Das Building zu schließen und externe Wohnstrukturen aufzumachen, ist das Beste, was unseren Patienten passieren kann", findet Jean-Pierre Schaltz, Personalvertreter der CHNP-Beamten.

Der Ball liegt also beim Minister. Gelingt es ihm, die verbesserte Kommunikation zwischen den Beteiligten - CHNP, allgemeine Krankenhäuser, außerstationäre Dienste - positiv zu nutzen und gemeinsam einen tragfähigen Konsens zu erarbeiten, der sich zudem finanzieren lässt, könnte es mit dem x-ten Reformversuch der Psychiatrie vielleicht etwas werden. Wieder Jahre vergehen zu lassen, ohne konkrete Ergebnisse und Entscheidungen vorzuweisen, das aber darf der Minister auf keinen Fall. Dafür steht das mühsam wieder belebte Vertrauen noch auf zu wackeligen Beinen. "Der Reformprozess braucht viel Libido", sagt Wulf Rössler. Und lässt offen, wen er damit meint.

Ines Kurschat

