

Entwicklungspotenzial psychiatrischer Tageskliniken

Bernd Eikelmann, Karlsruhe
Weimar, den 15.3.2007

Die Blume Badens....

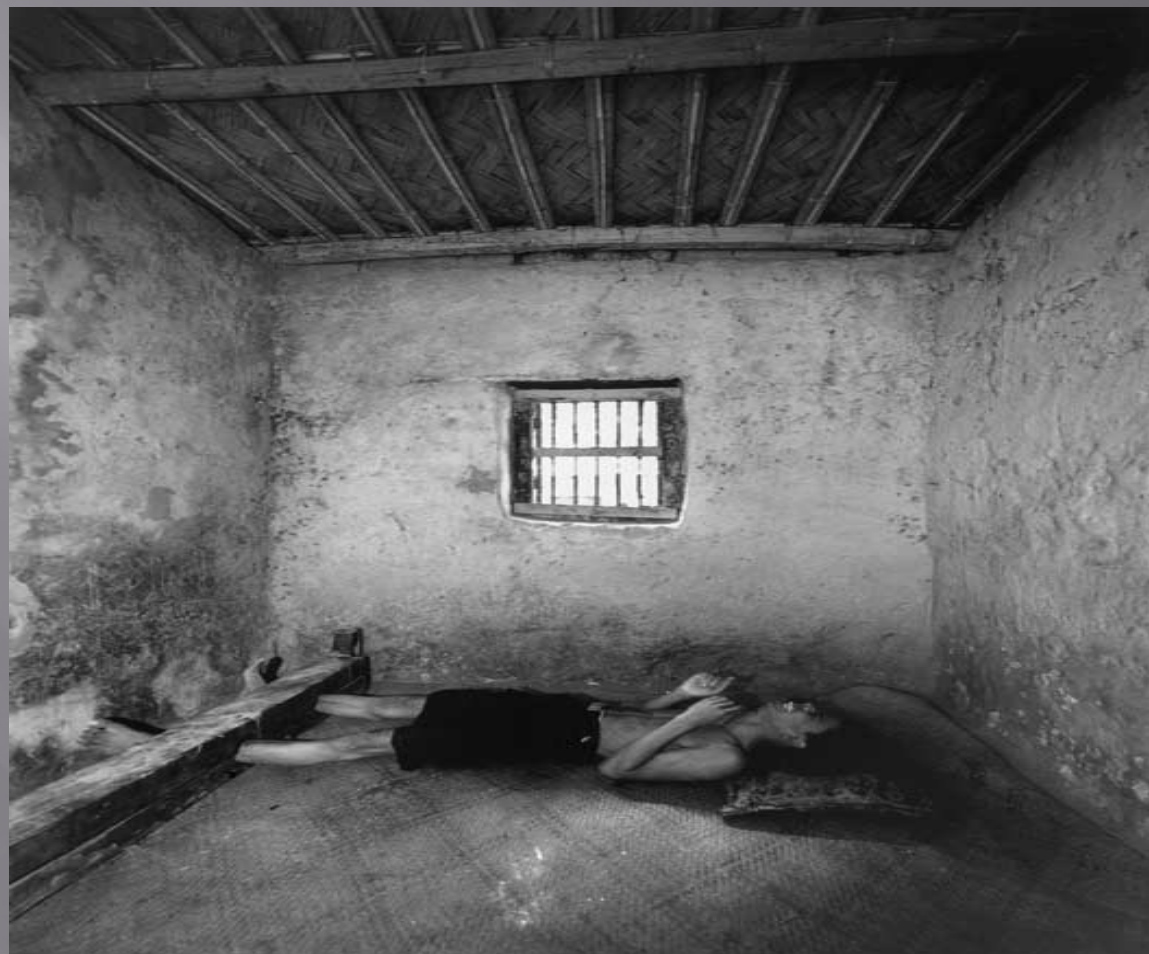


Weltbekannter Grundriss: Markgraf Karl Wilhelm von Baden-Durlach gründete die Fächerstadt 1715 entlang strahlenförmiger Alleen, die von seinem Schloss in Richtung Süden ausgingen. Die Stadtväter von Washington nahmen sich den Karlsruher Grundriss zum Vorbild. Copyright: Bildstelle der Stadt Karlsruhe

In der Kunst



Burma 2006



Burundi 2007



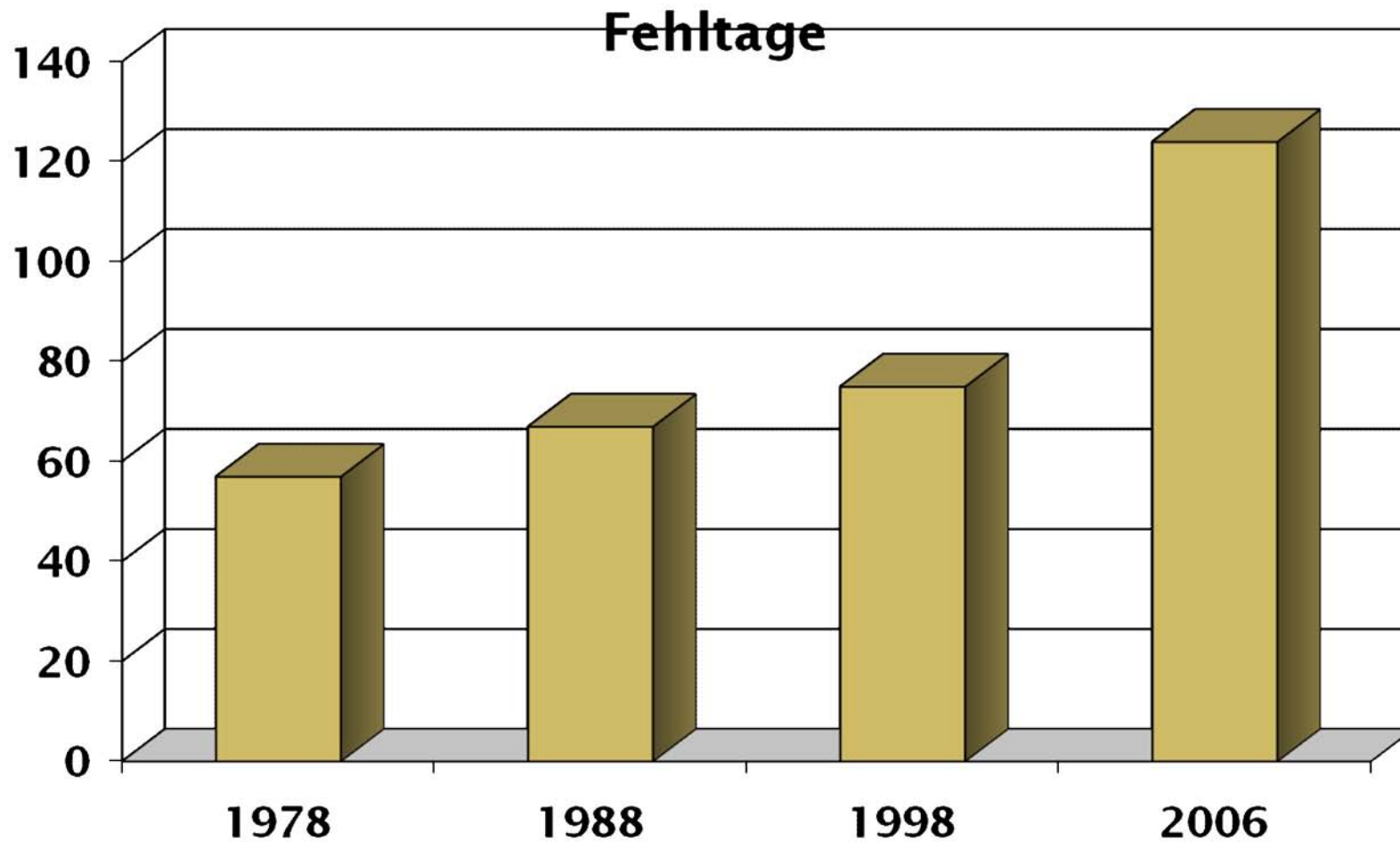
Was folgt?

- ▣ In der 200jährigen Geschichte der institutionellen Psychiatrie herrschten (zum Teil wohl gemeinte) Exklusion, Internierung und Entfremdung
- ▣ Irrenhäuser, Korrektionshäuser, Anstalten, existieren in Dritte-Weltländern noch heute
- ▣ Psychische Krankheit war scheinbar das „Privileg“ (=Stigma) weniger.
- ▣ Diese Sicht wird heute umgekehrt.

Belastung der Bevölkerung oder Marktlage?

- ▣ 1. Jedes Jahr leiden in der EU 27% (83 Millionen) Männer und Frauen unter psychischen Störungen; einige chronisch, einige episodisch, einige nur einmalig für einige Wochen.
- ▣ 2. Die Lebenszeitprävalenz für die Entwicklung einer psychischen Störung beträgt ungefähr 50%.
- ▣ 3. Bei den meisten Störungen sind Frauen (33%) häufiger betroffen als Männer (22%), Ausnahmen: Alkohol-, Substanzstörungen und psychotische Störungen.
- ▣ 4. **Psychische Störungen sind nahezu ausnahmslos mit Beeinträchtigungen der sozialen Rollen verbunden (schulische/berufliche Leistung, Elternschaft, soziale Kontakte, intime Partnerschaften); schwere Beeinträchtigungsprofile wurden bei ungefähr einem Drittel gefunden!**

Fehltage pro 100 Versicherten durch psychische Krankheiten



Soziale Exklusion heute

- Menschen mit schweren psychischen Störungen
- stehen nur zu 20 bis 30 % in Erwerbsarbeit
- haben ein deutlich erhöhtes Risiko verschuldet zu sein
- haben ein dreifach erhöhtes Risiko geschieden zu sein.
- haben häufig Mietrückstände oder sind wohnungslos
- machen unzureichend Gebrauch von ihren Rechten

Soziale Exklusion heute

- sterben im Mittel 5 bis 10 Jahre früher als die Allgemeinbevölkerung an vermeidbaren Gesundheitsstörungen
- werden im somatisch medizinischen Versorgungssystem vernachlässigt.
- werden häufig frühberentet; sie stellen die größte oder zweitgrößte Einzelgruppe.

Gemeindenahes Versorgungssystem

- Therapie (und Rehabilitation) in Betten, Tagesklinikplätzen, mit Ambulanzangeboten
- In Fachabteilungen, Krankenhäusern, Tageskliniken
- GKV 90%, PKV und Renten 10%
- Träger überwiegend öffentlich, aber auch privat
- Gemeindenah
- Krankenhausplan in Länderverantwortung
- Gesundheitsplanung regional usw.
- Mittlerweile profitorientiert

Ein Reha-Markt?

Mitteldistantes Versorgungssystem

- Rehabilitation und Therapie = gemischte Krankenanstalten
- Akutpsychosomatik und psychosomatische Rehabilitation, psychiatrische Rehabilitation
- Gemeindefern
- Krankenhäuser und Fachabteilungen
- profitorientiert, außerhalb der Krankenhausplanung und regionaler Bündnisse
- Ohne Versorgungsverpflichtung
- Private Träger, Rentenversicherungen
- Beispiel Schoen-Kliniken (etwa Prien am Chiemsee, 350 Mio Umsatz)

Veränderungen im Rehabilitationsbereich

Rehabereich		1991	2001	Veränderung in %
Gesamt:	Anzahl der Betten	144172	189253	31,3
	Nutzungsgrad in %	86,9	77,5	-10,8
	Fallzahlen	1,47 Mill	2,09 Mill	42,3
	Verweildauer in Tagen	31	25,5	-17,7
Psychiatrie	Anzahl der Betten	7.217	11.108	52,5
	Nutzungsgrad in %	92,9	92,2	-0,8
	Fallzahlen	23019	44256	92,3
	Verweildauer in Tagen	106,3	83,7	-21,3
Psychosomatik	Anzahl der Betten	8.401	15.421	83,4
	Nutzungsgrad in %	92,4	83	-10,1
	Fallzahlen	61.807	122.480	98,2
	Verweildauer in Tagen	45,8	38,2	-16,6

Gemeindenahe Organisation der Rehabilitation



- In RPK's, Tk's, WfB's, BeWo's, in Kliniken
- Private Träger, aber auch öffentlich
- Überwiegend Sozialhilfe, aber auch GKV, PKV und Rente
- Gemeindenahe
- Regionale oder lokale Planung
- Ohne Verbindung mit „Psychosomatik“

Entwicklungspotenziale

Entwicklung teilstationärer Angebote ohne Sucht-Reha

	Anzahl der Tk's		Plätze		Fallzahl	
Jahre	2003	2004	2003	2004	2003	2004
-Kinder- und Jugendpsych.	96	100	1411	1454	8855	9856
Allgemein-Psychiatrie	339	348	8539	8869	76172	83457
Psychother. Medizin	28	37	342	466	3187	4933
Gesamt	463	485	10292	10789	88214	98246

Wie wird sich die teilstationäre Behandlung weiter entwickeln?

- ▣ Tageskliniken machen erst 10% bis 20% der stationären Kapazitäten aus. Aber: im Vergleich zum Ausland Recht viel.
- ▣ Das diagnostische Spektrum hat sich in 20 Jahren total gewandelt; die Therapeutik ist deswegen störungsspezifisch geworden.
- ▣ Psychotherapie ist selbstverständlich und gleichzeitig großes Plus.

Entwicklungspotenziale

- ▣ Geronto-, allgemeinpsychiatrische, Sucht-Patienten und Tageskliniken gehören zum üblichen Spektrum; es findet in den Ballungs- und Wissenschaftszentren jedoch eine weitere Spezialisierung statt.
 - Etwa: Angst, Trauma, ADHS, Opiatabhängigkeit
- ▣ In ländlichen Regionen gelegene Tk's bleiben unspezifisch-spezifisch.
- ▣ Private Trägerschaften sind ähnlich häufig wie bei Krankenhäusern.

Tageskliniken

- ▣ werden noch immer nicht richtig ernst genommen
 - Beispiel: Wahrnehmung bei den niedergelassenen Psychiatern, Kostenträgern etc.
- ▣ Bildung eines deutschen TK-Netzwerkes wurde kritisch aufgenommen
- ▣ „dürfen“ auch nicht-psychotische, nicht sozial exkludierte Patienten behandeln
- ▣ sind der dynamische Teil im Versorgungssystem (neben Institutsambulanzen)
- ▣
- ▣ Forschung liegt danieder

Der Blick ins Ausland

- ▣ Grossbritannien: Gerontopsychiatrische Tageskliniken sind sehr häufig (> 400); demgegenüber sind Gerontopsychiatrische Tageskliniken in Deutschland völlig unterentwickelt (N= 43)
- ▣ Allgemeinpsychiatrische Tageskliniken in Deutschland wesentlich häufiger als GB (etwa 150)
- ▣ Die Schweiz hat ein konservatives Versorgungssystem mit einer eher geringen, letztlich unbekanntem Zahl an Tk's.
- ▣ Österreich weist etwa 10 solcher Einrichtungen auf.

Konklusion

- ▣ Neue psychiatrische Angebote sind profitorientiert.
- ▣ Die psychisch Kranken rücken immer mehr aus der Ein-Prozent-der-Bevölkerung-Ecke in die Mitte.
- ▣ Auch mit (chronisch) psychisch Kranken lässt sich Geld verdienen.
- ▣ Gerade bei öffentlichen Trägern gilt: es ist gerade chic, sich von dem Risiko Krankenhaus zu befreien.

Konklusion: Tagesklinische Entwicklungspotentiale

- ▣ Akuttagesklinik versus Regeltagesklinik
 - ▣ Reha-Tagesklinik...
 - ▣ Tagesklinik ist ideales Setting für Psychotherapie
 - ▣ Aus 10% müssen 30% der stationären Patienten werden
 - ▣ Tageskliniken sind mit Spezialisierung kompatibel, versorgen aber Menschen mit belangvollen Krankheiten und Funktionsstörungen
-
- ▣ Sind Privatisierung und Vermarktung nicht überwiegend chancenreich?

Konklusion

- Das gemeindenaher psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungssystem mit heute etwa 50.000 Betten und 10.000 TK-Plätzen kooperiert mit einem gemeindenahen ambulant und komplementären Rehabilitationssystem von teils unüberschaubarer Größe in Betreutem Wohnen, RPK's, WfB's (ca. 240.000 Plätze) etc..

□ Daneben existiert ein

- gemeindefernes kuratives und rehabilitatives psychosomatisches Hilfesystem von etwa 30.000 Betten, das nach dem Willen der Rentenversicherung zu 30% gemeindenah und teilstationär werden soll (1).
- Systemübergreifende Studien oder Kooperationsformen sind nicht bekannt. Das funktioniert nur als Einzelfall.