

Oberbayerns Bezirkstagspräsident Josef Mederer über das verstärkte Engagement für psychisch Kranke und den Wunsch nach stärkerer Unterstützung

„Wir bezahlen den kompletten Krisendienst allein“

Die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung und in psychischen Krisensituationen zu verbessern, ist Daueraufgabe der Bezirke. Wir sprachen mit Josef Mederer, Präsident des Bayerischen Bezirkstags und des Bezirkstags von Oberbayern, über das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) und die Finanzierung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung.

BSZ Herr Mederer, was verbirgt sich eigentlich hinter dem PsychKHG?

MEDERER Es regelt erstmals, welche Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke in Bayern zur Verfügung stehen sollen. Zudem wird das Recht der öffentlich rechtlichen Unterbringung grundlegend reformiert. Das PsychKHG regelt also, unter welchen Voraussetzungen ein Betroffener in einer entsprechenden Facheinrichtung öffentlich-rechtlich untergebracht werden kann und welche Rechte und Pflichten Mitarbeiter dieser Einrichtungen und der Betroffene selbst im Rahmen dieser Unterbringung haben.

BSZ Unter welchen Voraussetzungen soll es künftig eine Unterbringung geben können?

MEDERER Freiheit ist für jeden Menschen ein hohes Gut. Das gilt selbstverständlich auch für psychisch kranke Menschen. Im Grunde geht es darum, wie ein Betroffener betreut und versorgt werden muss, um Unterbringung gegen seinen Willen möglichst zu vermeiden. Wir setzen uns deshalb dafür ein, dass Unterbringung gegen den Willen des Betroffenen bei Fremdgefährlichkeit nur dann möglich ist, wenn er sich gleichzeitig nicht steuern und nicht selbstbestimmt handeln kann. Die meisten psychisch kranken Menschen können sich steuern. In diesem Sinne soll das Gesetz entstigmatisierend wirken. Das wäre dann wirklich ein modernes Gesetz.

BSZ In dem Gesetz soll auch ein psychiatrischer Krisendienst verankert werden. Was macht dieser Dienst?

MEDERER Ein gesetzlich verankerter Krisendienst ist ein zentraler Eckpunkt. Er wäre einmalig in Deutschland. Wir wollen mit professionell besetzten Leitstellen, die im Endausbau an sieben Tagen die Woche rund um die Uhr in ganz Bayern kontaktfähig sein werden, erreichen, dass einem Menschen mit akuten psychischen Problemen

schnell und kompetent geholfen wird. Wenn das Gespräch am Telefon nicht ausreichend ist, kann die Leitstelle entweder ins übliche Versorgungssystem vermitteln. Wenn es zeitkritisch ist, kann sie ein ebenfalls professionell besetztes aufsuchendes Krisenteam los schicken. Es geht darum, wohnortnah und schnell Hilfe zu vermitteln.

BSZ Gibt es so etwas nicht schon?

MEDERER Jein. In Oberbayern ist der Krisendienst Psychiatrie seit 1. Oktober 2017 flächendeckend verfügbar. Und in Mittelfranken gibt es ebenfalls ein Angebot.

BSZ Wie wird das Angebot genutzt?

MEDERER Derzeit haben wir in Oberbayern rund 1700 Anrufe pro Monat. Fast 80 Prozent der Anliegen können bereits am Telefon geklärt werden. Bei Bedarf sind innerhalb einer Stunde mobile Krisenhelfer vor Ort, um akut besonders belasteten Menschen beizustehen. Durch diese Hausbesuche können Zwangseinsweisungen in stationäre Kliniken, die leider oft mit Unterstützung der Polizei ablaufen, größtenteils verhindert werden. Sie sind nur noch in Ausnahmefällen nötig. Das ist gut für die Betroffenen.

BSZ Warum?

MEDERER Weil es zu weniger Stigmatisierung und Traumatisierung durch Zwang kommt. Man muss sich nur einmal das Aufsehen in der Nachbarschaft vorstellen, wenn zu einem Betroffenen Notarzt, Krankenwagen und Polizei mit Blaulicht und Martinshorn anrücken. Die Angebote des Krisendienstes Psychiatrie tragen in solchen Fällen zu Deeskalation bei.

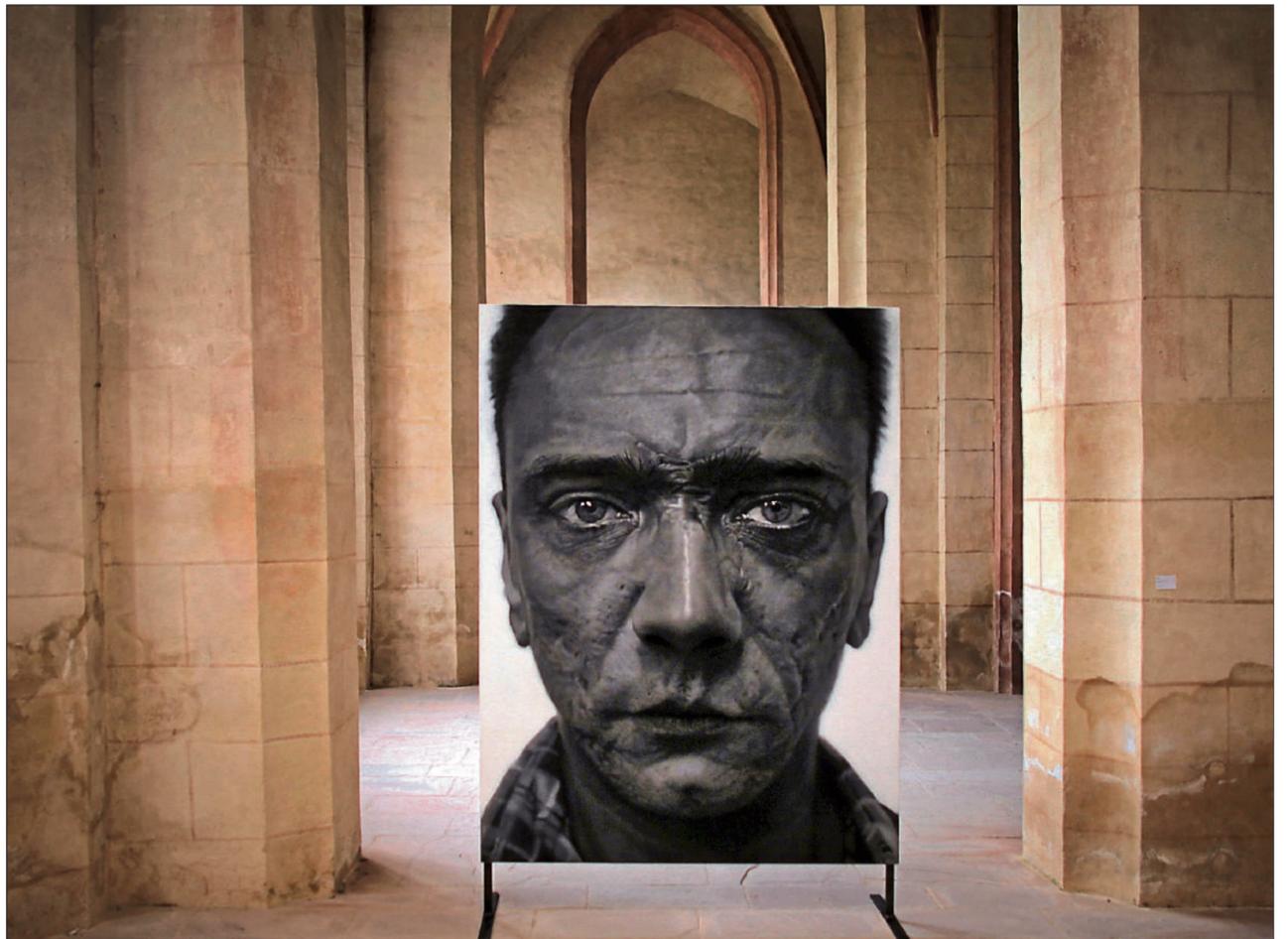
BSZ Um welche psychischen Probleme handelt es sich hierbei?

MEDERER Die Probleme, mit denen sich Menschen an den Krisendienst wenden, sind vielfältig. Depressionen, bipolare Störungen, Psychosen, es ist die ganze Palette der seelischen Erkrankungen bis hin zu suizidalen Syndromen.

BSZ Wer bezahlt den Krisendienst?

MEDERER Bisher finanzieren die bayerischen Bezirke die Krisendienste aus eigenen Mitteln – ohne weitere Partner.

BSZ Sonst niemand?



Das Gemälde „Uwe“ des Künstlers Helmut Mair ist dem Kampf jener Menschen gewidmet, die sich von ihrer psychischen Erkrankung nicht unterkriegen lassen. FOTO DPA

MEDERER Bisher leider nicht. Der Freistaat hat uns aber signalisiert, dass er künftig die Kosten für die sieben Leitstellen in den Bezirken übernehmen wird. Die Kosten, die uns für den Aufbau und die Koordination des Netzwerks und für die neuen aufsuchenden Krisenteams entstehen, bleiben bei den Bezirken.

„Wir entlasten damit auch die Krankenkassen“

BSZ Was kostet denn der Krisendienst in Oberbayern?

MEDERER Momentan geben wir für den Krisendienst rund 7,4 Millionen Euro pro Jahr aus. Mit diesem Geld entlasten wir auch die Krankenkassen enorm.

BSZ Warum?

MEDERER Weil jeder verhinderte Notarztbesuch den Kassen rund 1000 Euro und jeder verhinderte stationäre Aufenthalt nochmals pro Kliniktag

etwa 300 Euro erspart. Auf diese Weise kommen bei einem Fünftagesaufenthalt in einer Klinik inklusive Notarzteinsatz schnell mal 2500 Euro zusammen.

BSZ Dann müssten sich doch die Krankenkassen an der Finanzierung des Krisendienstes beteiligen, oder?

MEDERER Ja, ein Beitrag wäre schön. Leider verweigern sich die Kassen bisher. Deshalb verhandeln wir weiter.

BSZ Aber wenn man allein die 1700 Anrufe aus Oberbayern und die von Ihnen eben skizzierten Kosten für einen Fünftagesaufenthalt nimmt, kommt man auf die beachtliche Summe von 4,25 Millionen Euro pro Monat.

MEDERER Diese Berechnung ist nicht ganz zutreffend. Wie gesagt, wir ersparen den Kassen eine Menge Geld, wenn sich durch Krisenintervention eine Zwangseinsweisung oder ein stationärer Klinikaufenthalt verhindern lassen. Der Krisendienst setzt aber viel eher an: Er fängt frühzeitig psychosoziale Krisen ab und

verhindert so, dass Krisen überhaupt erst zu psychiatrischen Notlagen werden, die medizinisch stationär behandelt werden müssen.

BSZ Bleiben wir beim Geld, springen aber vom Krisendienst einmal zur sogenannten Bundesmilliarde, wie viel davon kommt denn bei den bayerischen Bezirken an?

MEDERER Null Euro.

BSZ Warum?

MEDERER Bund und Länder haben fünf Milliarden Euro für die Mitfinanzierung der Eingliederungshilfe von Menschen mit Behinderung bereitgestellt. Das ist sehr gut. Aber der erste Fehler passierte 2015, als eine Milliarde Euro je zur Hälfte an die Gemeinden und an die Landkreise verteilt wurde. Die Landkreise bekommen das Geld als Beteiligung an den Kosten der Unterkunft. Jetzt müssen wir Bezirke, die wir sämtliche Eingliederungsmaßnahmen finanzieren, uns das Geld über eine höhere Bezirksumlage bei den Kommunen zurückholen.

BSZ Ein umständlicher Weg.

MEDERER Und einer, der zu Streit führt.

„Der Weg ist umständlich und führt zu Streit“

BSZ Warum?

MEDERER Weil er finanzstarke Kommunen noch finanzkräftiger macht. Als ehemaliger Bürgermeister weiß ich, dass eine Gemeinde Geld, das sie einmal erhalten hat, nur ungern wieder hergibt. Wir könnten aber die Bezirksumlagen in Bayern zwischen vier und fünf Prozentpunkte senken, wenn wir diese fünf Milliarden direkt bekämen.

BSZ Wie gehen Sie mit der Situation um?

MEDERER Wir Bezirke gehen engagiert die Finanzsituation an und fordern erhobenen Hauptes das Geld ein, das wir für unsere Aufgabenerfüllung brauchen.

Interview: RALPH SCHWEINFURTH



Josef Mederer ist seit 2008 Bezirkstagspräsident von Oberbayern.

FOTO BSZ

Mittelfranken führt 2018 Pflegemodell „fix plus x“ ein

Zu wenig Kapazitäten, zu hohe Investitionen: die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen im Bereich der Kurzzeitpflege braucht Verbesserungen. Ab dem kommenden Jahr startet daher auch im Bezirk Mittelfranken das Modell „fix plus x“. Dabei kann sich jede bayerische Pflegeeinrichtung verpflichten, mindestens zwei Plätze dauerhaft für die Kurzzeitpflege vorzuhalten. Dilemma: Diese können dann nicht mehr für Dauerpflegegäste verwendet werden.

Hier setzt „fix plus x“ an: Für die Einrichtung entstehen durch die Vorhaltung höhere Kosten, die auf die Pflegegäste umzulegen sind. Zusätzliche Investitionsmaßnahmen entfallen jedoch und die Kapazität der Kurzzeitpflegeplätze kann erhöht werden. In einem ersten Schritt zur Verbesserung der Kurzzeitpflege beschloss bereits im Frühjahr 2017 die Landespflegegesetzkommission bei den Pflegegraden 2 bis 5 einheitlich den Personalschlüssel von 1: 2,4 anzuwenden. > E.B.

Europäischer Gesundheitskongress in München

Die Chancen von E-Health

Der jüngste Gesundheitskongress in München hat es gezeigt: Die digitale Zukunft hat auch in der Medizin begonnen. Zur Umstrukturierung bleibt nicht viel Zeit. Bernhard Rohleder, Hauptgeschäftsführer des ITK-Branchenverbandes Bitkom, sieht darin sogar die Morgendämmerung der modernen Heilkunde. „Der zweite große Schritt nach Einführung der Antibiotika“ soll es sein.

Lang fristeten Activity Tracker ein Nischendasein. Erst mit den Möglichkeiten des Smartphones wurde das Bedürfnis, jederzeit Auskunft über seinen Fitnesszustand zu erhalten, populär. Ob Gesundheitsavatare, Vitalparameter oder die Waist-Hip Ratio: Eine Vielzahl von Apps und Online-Angeboten versprechen ein smarteres Leben. Selbst die Krankenkassen setzen auf die Gadgets.

Der Trendbegriff Smart Health unterstreicht, wie unausweichlich dabei die medizinale Kommunikationstechnologie in Zukunft sein wird. Die Visualisierung des

menschlichen Körpers war schon immer die Königsdisziplin der biomedizinischen Technik. Die Schnittstelle zwischen Medizin und Ingenieurwissenschaft hat sich seit Langem mit überdurchschnittlichen Wachstumszahlen präsentiert. Die Entwicklung der bildgebenden Verfahren verspricht zukünftig einen noch besseren topographischen Blick in den Körper. Das Zusammenwachsen mit Robotik und AR (Augmented Reality) könnte dem chirurgischen Alltag neue Horizonte weisen.

Tissue Engineering

Tissue Engineering – also die dreidimensionale Kultivierung von Gewebe – oder die passgenaue Herstellung mittels 3-D-Drucker wird die fachärztlichen Möglichkeiten im OP-Saal nachhaltig verändern. Zentraler Baustein der E-Health ist das digitale Gehirn. Big-Data-Forschungsprogramme

wie das staatlich geförderte e:Med sind auf dem Vormarsch. Algorithmen verhelfen der sogenannten Systemmedizin bei biologischen Vorgängen, eine Fehlsteuerung im feinen Zusammenspiel der Organe und Zellen zu erkennen.

Allerdings hat der bisherige Leistungsnachweis in Sachen digitales Großprojekt, die elektronische Gesundheitskarte, den elfjährigen Probelauf kaum überstanden. Ebenso bleibt die Implementierung der elektronischen Patientenakte weit hinter den Vorstellungen zurück. Das Handling großer Mengen persönlicher Daten hinterlässt bei vielen Unsicherheit.

Noch streiten Facebook & Co. das Interesse an Wertschöpfungen ab, wenn sie in digitale Projekte des Gesundheitswesens investieren – aber Data-Mining wird die Schlüsselindustrie der Zukunft. Der Hartmann Bund attestiert der Ärzteschaft eine große Offenheit gegenüber digitalen Technologien: „Man spürt eine regelrechte Aufbruchstimmung“. > REBECCA KOENIG

Unterfränkischer Inklusionspreis verliehen

Wirklich mitten im Leben

Den mit insgesamt 12 500 Euro dotierten Unterfränkischen Inklusionspreis hat Bezirkstagspräsident Erwin Dotzel kürzlich an verschiedene Sieger-Gruppen überreicht. Bei diesem Wettbewerb, der heuer zum dritten Mal ausgeschrieben wurde, werden Projekte ausgezeichnet, „die die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung im Alltag nachhaltig und konkret verbessern oder einen spürbaren Beitrag zu ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft leisten“, wie Dotzel in seiner Laudatio sagte.

In ihrem Grußwort verwies die Behindertenbeauftragte des Bezirks, Karin Renner, auf zahlreiche Projekte, mit denen der Inklusionsgedanke bereits verwirklicht worden sei. In diesem Zusammenhang nannte sie auch die barrierefreie Erschließung von Schloss Aschach (Landkreis Bad Kissingen), wo dank zweier Aufzüge nun auch gehbehinderte Menschen jedes Stockwerk besichtigen können.

Im Bereich „Arbeit“ holte sich das Projekt „Arbeitsreif“ einen der

mit jeweils 2500 Euro dotierten Preise. Junge Menschen mit psychischen Erkrankungen werden in dem Projekt, das in enger Zusammenarbeit mit Jobcenter und Landratsämtern entstand, auf eine Ausbildung oder auf den Arbeitsmarkt vorbereitet. In der Kategorie „Bildung und Erziehung“ ging der Preis an die Heilpädagogische Tagesstätte der Richard-Galmbacher-Schule und deren Projekt „Ringen“ um ein selbstverständliches Miteinander von jungen Leuten mit und ohne Handicap.

In der Kategorie „Freizeit, Kultur und Sport, Natur und Umwelt“ vergab die Jury den Preis an die Aktion „Rudern für alle“ der Rudergemeinschaft Olympos Würzburg. Das Symbol dieser Initiative ist unmissverständlich: Menschen mit und ohne Behinderung rudern gemeinsam, sie sitzen im wahrsten Sinn des Wortes in einem Boot. In der Kategorie Wohnen ging der Preis an den „Theaterworkshop“ im Wohnbereich des Jakob-Riedinger-Hauses in Würzburg.

> MARKUS MAURITZ