

Herrn Minister  
Karl-Josef Laumann  
Ministerium für Arbeit, Gesundheit  
und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

40190 Düsseldorf

**Kinder- und jugendpsychiatrische Krankenhausversorgung im Rheinland**  
Resolution des Landschaftsausschusses der Landschaftsversammlung Rheinland vom  
23.04.2008

Ihr Schreiben vom 7. Juli 2008, Az.: III A 3 – 0512.1

Sehr geehrter Herr Minister Laumann,

für Ihre Antwort auf die Resolution des Landschaftsausschusses zur kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausversorgung bedanke ich mich, auch wenn ich leider die im o. a. Schreiben dargestellte Sichtweise Ihres Hauses in verschiedenen Aspekten nicht teilen kann. Ich erlaube mir deshalb, noch einmal zu der in der Resolution angesprochenen Problematik Stellung zu nehmen, um der hier notwendigerweise komprimierten Argumentation einige erläuternde Sachargumente hinzuzufügen.

Die kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen in NRW waren in den vergangenen Jahren mit einem anhaltenden Aufnahmepressur konfrontiert. Mit einer durchschnittlichen stationären Verweildauer von 32,5 Tagen im Jahr 2007 liegen die kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen der Rheinischen Kliniken im Bundesvergleich sehr niedrig. Die Ergebnisse der jüngsten Auswertung bundesweiter Daten durch BAG der Träger psychiatrischer Krankenhäuser weist für die Gesamtheit der Bundesländer einen Durchschnittswert von 47,8 Tagen aus.

Trotz einer der bundesweit niedrigsten durchschnittlichen Verweildauer - die nach Einschätzung vieler Experten einen therapeutisch sinnvollen zeitlichen Behandlungsrahmen bereits unterschreitet - verzeichnen die Häuser eine hohe Auslastung. Sie lag im Durchschnitt der Rheinischen Kliniken im Jahr 2007 bei 94% in der stationären und 96% in der teilstationären Versorgung. In dieser hoch belasteten Gesamtsituation müssen die Eltern psychiatrisch behandlungsbedürftiger Kinder und Jugendlicher bei elektiven Aufnahmen Wartezeiten von bis zu 6 Monaten in Kauf nehmen. Seitens der nicht in Trägerschaft des Landschaftsverbandes vorgehaltenen kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilungen liegen mir Informationen vor, die auf vergleichbare Bedingungen hinweisen.

Sehr geehrter Herr Minister,  
die dargestellten Daten verweisen auf einen nicht gedeckten Bedarf im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rheinland befindet sich in einer sich zuspitzenden Belastungssituation mit deutlichen Risiken für die Qualität der Versorgung. Hier ist meines Erachtens eine Initiative Ihres für die Bedarfsge- rechtigkeit der Krankenhausversorgung in NRW verantwortlichen Hauses geboten.

Die in Ihrem Schreiben vorgenommene Bewertung der Bedarfssituation auf der Grundlage einer landesweiten Bettenmessziffer und eines pauschalen Vergleichs mit anderen Bundes- ländern, wird den in Ihrem Haus aufgestellten methodischen Anforderungen an eine zeitge- mäße Krankenhausplanung nicht gerecht. Entscheidend für die Qualität der Versorgung ist nicht nur die Gesamtzahl der im Land vorhandenen Betten und Plätze sondern auch ihre regionale Verteilung. Hier bestehen im Gesamtbild des Landes NRW erhebliche Varianzen. So beläuft sich die Bettenmessziffer für die Region Rheinland auf lediglich 8 Betten pro 100.000 Einwohner und liegt insofern bereits um mehr als 10% unter dem landesweiten Durchschnitt. In drei der 5 kinder- und jugendpsychiatrischen Standorte der Rheinischen Kliniken werden aktuell lediglich Bettenmessziffern von 6 Betten und weniger erreicht.

Ein Vergleich der nordrhein-westfälischen Situation mit der anderer Bundesländer bedarf überdies der Berücksichtigung demographischer Besonderheiten unseres Landes, wie etwa des hohen Anteils städtischer Bevölkerung sowie der soziodemographischen Bevölkerungs- struktur. Die in Ihrem Schreiben hypothetisch zur Erklärung der Belastungssituation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie genannten Defizite in der ambulanten Versorgung oder in der Jugendhilfe sind demgegenüber m. E. nicht geeignet, die Situation hinreichend zu erklären. So besteht in den - relativ gut mit niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern ausges- tatteten - städtischen Regionen ein stärkerer Aufnahmepressure als in den unterversorgten ländlichen Regionen. Überdies haben die kinder- und jugendpsychiatrischen Institutsambu- lanzen in den vergangenen Jahren ihre ambulanten Fallzahlen erheblich erhöht, ohne dass es zu Entlastungen im stationären Bereich gekommen wäre. Obwohl die Schnittstellen zur Jugendhilfe unbestreitbar entwicklungsbedürftig sind, erfüllt die Kinder- und Jugendpsychiat- rie keinesfalls in nennenswertem Umfang Substitutionsfunktionen für die Jugendhilfe. Patien- ten der Rheinischen Kliniken werden wegen einer behandlungsbedürftigen psychischen Er- krankung behandelt.

In Ihrem Schreiben führen Sie aus, dass Ihr Haus die Bezirksregierungen aufgefordert habe, ein Verfahren vorzuschlagen, das zur Erkennung zwingend notwendiger zusätzlicher Bedar- fe geeignet ist. Bereits die von Ihnen erwähnten Arbeitsgruppe des Landesauschusses für Krankenhausplanung hat sich intensiv mit der Frage der Bedarfsentwicklung im Bereich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung befasst und einen Bedarf an zusätzlichen - vor allem teilstationären - Kapazitäten festgestellt. Die Arbeitsergebnisse der Arbeitsgruppe waren gut geeignet, notwendige Entwicklungen einzuleiten. Leider wurden sie bisher nicht umgesetzt. Die hierdurch entstandenen Verfahrensunsicherheiten haben im Resultat zu er- heblichen Verzögerungen bei den Einzelfortschreibungen geführt.

Auch im Rahmen der Anhörung „Psychiatrie in NRW“ im Landtag haben die geladenen Ex- pertinnen und Experten deutlich auf Bedarfsengpässe in der kinder- und jugendpsychiatris- chen Versorgung verwiesen. Trotz des in den nächsten Jahren wirksam werdenden demo- graphischen Knicks - in dessen Verlauf die Zahl der unter 20-Jährigen in NRW zwischen 2010-2020 um ca. 13% fallen wird - muss auch für die Zukunft von einer steigenden Zahl behandlungsbedürftiger Kinder und Jugendlicher ausgegangen werden. So geht eine Schät- zung der WHO davon aus, dass die Zahl der behandlungsbedürftigen psychischen Störun- gen bei Kindern und Jugendlichen im gleichen Zeitraum um 50% steigen wird.

Der psychischen Gesundheit im Kindes- und Jugendalter kommt eine hohe Bedeutung für den gesamten Sozialisations- und Ausbildungsprozess junger Menschen zu. Gerade mit Blick auf den bevorstehenden gravierenden demographischen Wandel unserer Gesellschaft müssen alle Kräfte darauf gerichtet sein, die seelische Gesundheit junger Menschen bestmöglich zu fördern. Diese wichtige Aufgabe darf keinesfalls auf die Frage des Krankenhausplanerischen Bettenbedarfs verkürzt werden. Vielmehr bedarf es vorrangig der Entwicklung sektorenübergreifender Konzepte, die geeignet sind, Familie, Schule, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie sinnvoll miteinander zu vernetzen.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrien beim Landschaftsverband Rheinland sind bemüht, diese Schnittstellenfunktion zu leisten. So erhielt die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Rheinischen Kliniken Essen den dritten Platz beim Gesundheitspreis Nordrhein-Westfalen 2007 für das "Projekt Support 25". Im Rahmen dieses Projektes wird in Zusammenarbeit mit dem Jobcenter der Stadt Essen arbeitslosen Jugendlichen eine qualifizierte psychiatrisch/psychologische Diagnostik und Therapie angeboten. Das hiermit in Verbindung stehende Projekt "Integration junger Menschen in Schule und Beruf durch Erkennung und Behandlung psychischer Störungen" soll im Rahmen der Ausschreibung "Med. in NRW" zur Förderung vorgesehen werden.

Die notwendige Vernetzung setzt mit Blick auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie den weiteren Ausbau wohnortnaher Hilfeangebote voraus, denn nur regionale Präsenz sichert die notwendige Vernetzung und Sozialraumorientierung der Akteure und Niedrigschwelligkeit der Hilfen. Auch wenn, wie Sie in Ihrem Schreiben zu recht bemerken, der Gemeindenähe der Versorgung allein durch die vergleichsweise geringe Anzahl der Patientinnen und Patienten gewisse Grenzen gesetzt sind, sind die Spielräume für eine sinnvolle Regionalisierung der Versorgung noch lange nicht ausgereizt. Der Ausbau wohnortnaher tagesklinischer und ambulanter Angebote darf allerdings in der aktuellen Situation nicht durch den weiteren Abbau von Betten kompensiert werden, die - wie ausgeführt - dringend benötigt werden. Mit einem tagesklinischen Versorgungsanteil von mehr als 30% der Gesamtkapazität haben sich die Rheinischen Kliniken bereits jetzt sehr stark in Richtung eines konsequenten Vorrangs tagesklinischer Angebote bewegt. Weiteren Bettenumwandlungen sind jedoch deutliche Grenzen gesetzt.

Sehr geehrter Herr Minister,  
mit Blick auf die erforderlichen Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Behandlungsangebote für psychisch kranke Kinder und Jugendliche bitte ich Sie, sich dafür einzusetzen, dass bestehende Verfahrensblockaden im Bereich der Krankenhausplanung überwunden werden. Im Hinblick auf die Weiterentwicklung von Versorgungs- und Präventionskonzepten biete ich Ihnen gerne die Unterstützung durch sachkundige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter meiner Häuser an.

Erlauben Sie mir abschließend noch eine Bemerkung zur Frage der Krankenhausfinanzierung. Der im Rahmen des KHGG geschaffene neue Rahmen für die Krankenhausinvestitionsfinanzierung wird von mir sehr begrüßt, sofern er in den Modalitäten seiner Umsetzung tatsächlich zu einer Entbürokratisierung und Verschlinkung der Planungs- und Investitionsverfahren führt. Langwierige Verfahrensläufe haben - gepaart mit der begrenzten Gesamtfördersumme - in der Vergangenheit dazu geführt, dass Investitionsmaßnahmen - wie etwa ein Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Rheinischen Kliniken Essen - zum Teil seit den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts auf ihre Realisierung warten.

Die im pauschalen Finanzierungssystem angelegten größeren Gestaltungsspielräume sind für die Weiterentwicklung unserer Häuser von hoher Relevanz. Allerdings relativiert sich der mögliche Effekt der neuen Finanzierungssystematik vor dem Hintergrund des erdrückenden Investitionsstaus im Krankenhauswesen des Landes NRW erheblich.

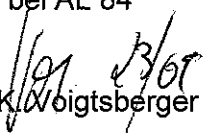
Denn: Vor dem Hintergrund des hohen Investitionsbedarfs leistet die zukünftige Pauschalfinanzierung des Landes absehbar nur noch einen begrenzten Beitrag zum Investitionsgeschehen. Um so wichtiger ist es, die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser zu erhalten. Hier kommt der Krankenhausplanung des Landes insofern eine hohe Bedeutung zu, als sie droht, zum Hemmschuh wirtschaftlich und fachlich sinnvoller Entwicklungen zu werden.

Der Landschaftsverband Rheinland bekennt sich zu seiner besonderen Strukturverantwortung als kommunaler Verband. Deshalb hat die politische Vertretung des LVR beschlossen, für die Sicherstellung der Versorgung dringende Investitionsvorhaben im Einzelfall mit eigenen Mitteln zu finanzieren. Hierzu gehört u.a. eine kinder- und jugendpsychiatrische Tagesklinik im Kreis Heinsberg - einem großen Flächenkreis, in dem neben den Angeboten der Rheinischen Kliniken kein weiteres kinder- und jugendpsychiatrisches Angebot durch niedergelassene Ärzte besteht.

Sehr geehrter Herr Minister,  
ich bitte Sie noch einmal sehr, unsere Bemühungen als Kommunalverband für die Sicherung einer qualitativ hochwertigen, modernen und patientengerechten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung zu unterstützen und biete die Mitarbeit meines Hauses in allen anstehenden konzeptuellen und planerischen Überlegungen an.

Mit freundlichen Grüßen

2. Wv. bei AL 84

  
Harry K. Woigtsberger