

Ergänzt
Konzept Tagesklinik und Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)
in Waldshut / Lörrach

Gesamtgesellschaftliche und gesundheitsökonomische Bewertung einer bedarfsgerechten kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung

Der gesellschaftliche Wandel in Deutschland verändert die Entwicklungsräume für Kinder und Jugendliche nachhaltig. Dies scheint vorwiegend negative Effekte zu haben, so dass der Bedarf an kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungen trotz stagnierender Kinderzahlen wächst. Auf- bzw. zusammenbrechende Familienstrukturen, ein inflationärer Wertewandel respektive Werteverlust auch in der Erziehung, ökonomische Existenzängste und subjektiv erlebter Leistungsdruck bei Kindern, Jugendlichen und Eltern, Alkohol- und Drogenmissbrauch sowie mediale Reizüberflutung fordern ihren Tribut. Die Wahrscheinlichkeit für Entwicklungsrisiken bei Kindern und Jugendlichen und damit der Bedarf an psychotherapeutischer und psychiatrischer Behandlung gerade im Kindes- und Jugendalter steigen. Derzeit gibt es kaum Anzeichen für eine Richtungsänderung dieser Trends. Lediglich im Bereich des Nikotin- und Alkoholmissbrauchs – Rauschtrinken hingegen ist hierbei mit einem traurigen plus von 300% in den letzten 10 Jahren bei Krankenhausbehandlungen von Alkoholvergiftungen Jugendlicher ausgenommen – bei Kindern und Jugendlichen zeichnen sich erste erfreuliche Entwicklungen ab.

Psychiatrische Erkrankungen bergen bei ausbleibender oder zu spät einsetzender Therapie die Gefahr einer Chronifizierung. Im Umkehrschluss heißt dies, dass die Chancen auf eine erfolgreiche Behandlung bei frühzeitig einsetzender, geeigneter Therapie der psychischen Erkrankung, gerade bei Kindern und Jugendlichen, im Gegensatz zu den regelmäßig ernüchternden Erfahrungen bei Erwachsenen, noch deutlich größer sind. Darüber hinaus ist bei den kinder- und jugendpsychiatrischen Patienten die gesundheitsökonomische bzw. gesamtgesellschaftliche Bilanz – Aspekte der Lebensqualität bewusst außen vor gelassen – unmittelbar korreliert mit dem Behandlungserfolg, mittelbar zusammenhängend mit der Frühzeitigkeit eines qualitativ und konzeptionell hochwertigen und bedarfsgerecht abgestuften Therapieansatzes. Nur mit zeitnahen, bedarfsorientierten und wohnortnahen kinder- und jugendpsychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsangeboten lassen sich frühzeitig die Weichen derart stellen, dass aus möglicherweise lebenslangen Transferempfängern aktive Beitragszahler des Sozialsystems werden können.

Mit anderen Worten: die kurzfristige Investition in eine funktionsfähige kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung führt mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit mittel- und langfristig zu einer Reduktion der gesamtgesellschaftlichen Folgekosten und zur Verbesserung der Lebensqualität für die Betroffenen. Sie ist also nicht nur medizinisch-psychiatrisch zielführend sondern auch gesundheitsökonomisch nutzensteigernd und ethisch angezeigt.

Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgungssituation in der Region Waldshut

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie (DGKJ) gibt an, dass derzeit mindestens fünf Prozent der Mädchen und Jungen bis zum 18. Lebensjahr eine ärztliche Behandlung wegen psychiatrischer Erkrankungen benötigen, weitere 10 bis 13 Prozent seien deutlich verhaltensauffällig.

Für den Landkreis Waldshut besteht eine ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Unterversorgung, die sich durch den prognostizierten relativen Anstieg der behandlungsbedürftigen Kinder und Jugendlichen in noch zuspitzen wird. Im Landkreis Waldshut (derzeit 166.000 Einwohner, davon 32.000 Kinder unter 18 Jahren) gibt es seit der Praxisschließung von Frau Dr. Lindner in Bonndorf Anfang 2006 keinen niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater mehr. Die einzige niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiaterin im Landkreis Lörrach (derzeit 222.000 Einwohner, davon 41.000 Kinder unter 18 Jahren) hat nach jahrelangen vergeblichen Versuchen, eine Nachfolge zu regeln, ihren Kassensitz 2009 zurückgegeben.

In der Folge mangelnder niedergelassener Versorgungsstrukturen haben viele Kinder und Jugendliche eine oft lange Wartezeit hinter sich, in der sich – bevor sie durch einen Kinder- und Jugendpsychiater behandelt werden – ihr Zustand eher noch verschlechtert. Zudem sehen sich die Kinder- und Jugendpsychiater häufig mit Patienten mit zurückliegenden eher einfachen Störungsbildern konfrontiert, welche im Laufe der Zeit zusätzliche (Folge-) Störungen entwickelt haben, die die Behandlung erschweren und die Prognose verschlechtern. Auch die Weitervermittlung nach der stationären Behandlung an einen ambulanten Kinder- und Jugendpsychiater ist nur selten und erneut mit langen Wartezeiten möglich.

Insbesondere die wohnortnahe ambulante und teilstationäre Versorgung von Kindern, Jugendlichen mit (gravierenden) behandlungsbedürftigen Störungsbildern und deren Familien im Landkreis Waldshut stellt, in Ermangelung eines wohnortnahen ambulanten und teilstationären kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungsangebotes, für alle Beteiligten derzeit ein Problem dar, das durch eine enge Verzahnung mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des St. Elisabethen-Krankenhauses in Lörrach gelöst werden könnte. So bietet sich die Etablierung einer Tagesklinik als Außenstelle der kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung des St. Elisabethen-Krankenhauses in Lörrach mit Standort in Waldshut mit angegliederter Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) an.

Die Abteilung für Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des St. Elisabethen-Krankenhauses am Standort Lörrach

Die stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher und deren Familien des Landkreises Lörrach sowie Teilen der Landkreise Waldshut und Breisgau-Hochschwarzwald erfolgt seit März 2006 durch die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie des St. Elisabethen-Krankenhauses. Seit dem 1. September 2010 hat die Abteilung zudem – in Abstimmung mit der Luisenklinik Bad Dürkheim und dem Landratsamt Waldshut – die kinder- und jugendpsychiatrische Notfallversorgung für den gesamten Landkreis Waldshut übernommen.

Die Abteilung ist mit jeweils 10 Betten einer Kinder- und einer Jugendstation sowie mit einer Tagesklinik mit 12 Plätzen im Bettenbedarfsplan des Landes Baden-Württemberg geführt. Die kinder- und jugendpsychiatrische Abteilung des St. Elisabethen-Krankenhauses verfügt insgesamt über 32 Behandlungsbetten bzw. -plätze. Das multiprofessionelle Team umfasst knapp 45 Vollkräfte, die Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) werden im St. Elisabethen-Krankenhaus erfüllt. Im November 2006 wurde zudem eine kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz (PIA) in Betrieb genommen.

Zudem besteht seit fast 15 Jahren eine kinder- und jugendpsychiatrische Ermächtigungs- und Privatambulanz des Leitendem Arztes; er verfügt darüber hinaus über eine Sonderermächtigung zur Behandlung von Patienten in fünf regionalen Jugendhilfeeinrichtungen mit regelmäßigen Sprechstunden vor Ort. Der Oberarzt der Abteilung verfügt über eine

eigene KV-Ermächtigung und versorgt eine weitere Einrichtung. Im Rahmen eines Kooperationsvertrages wird die kinder- jugendpsychiatrische Versorgung in einer benachbarten Suchtklinik für Jugendliche und junge Erwachsene sichergestellt, darüber hinaus werden in einer weiteren Klinik und einer Jugendhilfeeinrichtung regelmäßige Fallsupervisionen durch die Kinder- und Jugendpsychiater angeboten.

Ebenfalls besteht eine Kooperation mit dem neuen (zuvor schon seit Jahren mit dem Freiburger Ausbildungsinstitut für Verhaltenstherapie - FAVT) psychotherapeutischen Weiterbildungsinstitut (FAKIP) in Freiburg, dafür stellt das St. Elisabethen-Krankenhaus Praktikumsplätze für Psychotherapeuten in Ausbildung zur Verfügung. Der Leitende Arzt, der Oberarzt und die Leitende Psychologin sind als Dozenten am Institut vorgesehen, die Etablierung einer Lehrambulanz ist beantragt.

Hintergründe des Standortkonzeptes Waldshut

Die Verkehrsanbindung der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Lörrach, gerade auch im Hinblick auf den Landkreis Waldshut (Rheintalbahn, S-Bahn Basel-Lörrach), spricht u. E. für das nachfolgend vorgeschlagene Konzept der Erbringung teilstationärer Leistungen als Außenstelle vor Ort am Standort Waldshut.

Ca. 30% der bisher in Lörrach versorgten Patienten haben ihren Wohnsitz im Landkreis Waldshut. Mehrmonatige Wartelisten bei einer Auslastung von annähernd 100% am Standort Lörrach zeigen die Notwendigkeit einer wohnortnahen Kapazitätserweiterung auf. Die Wahlfreiheit der Patienten bzw. ihrer Eltern hinsichtlich der versorgenden Klinik bleibt hierbei erhalten, wobei eine einvernehmliche Abstimmung der Luisenlinik und des St. Elisabethen-Krankenhauses insbesondere im Falle von gemeinsamen Patienten erfolgen muss.

Die Inanspruchnahme unserer Tagesklinik in Lörrach durch Patienten aus dem östlichen Teil des Landkreises Waldshut kann aufgrund der langen Fahrtzeiten nicht effizient erfolgen. Im Jahr 2010 stammten elf Patienten aus dem westlichen Teil des Landkreis Waldshut (sieben Patienten aus Wehr, ein Patient aus Bad Säckingen, ein Patient aus Laufenburg und zwei Patienten aus Murg). Eine tagesklinische Behandlung ist aber nur dann sinnvoll, wenn die Klinik in einer Brutto-Rüstzeit („Tür-zu-Tür-Zeit“) von alterskorreliert möglichst unter 45 Minuten, erreichbar ist und diese Wegezeiten pro Behandlungstag somit auf höchstens 1,5 Stunden, begrenzt sind. Dies gilt insbesondere bei jungen Patienten (Grundschulkindern). Über diese Distanz hinaus verliert eine tagesklinische Versorgung zunehmend ihren bedarfsgerechten, situationsadäquaten und wohnortnahen Vorteil.

Um den Landkreis Waldshut in Zukunft tagesklinisch und ambulant effektiver versorgen zu können, schlägt das St. Elisabethen-Krankenhaus ein Konzept für eine Tagesklinik mit angeschlossener Psychiatrischer Institutsambulanz (PIA) möglichst direkt in Waldshut als Außenstelle („Satellit“) zu unserer bestehenden Klinik in Lörrach vor. Auf diese Weise könnten die jungen Patienten in deutlich größerem Umfang auch von teilstationären Angeboten in Wohnortnähe profitieren und die langen Fahrtzeiten für Patienten deutlich verkürzt werden. Auch die bereits etablierte enge Kooperation mit den Einrichtungen der Jugendhilfe könnten durch die Außenstelle in Waldshut noch besser versorgt werden. Eine organisatorische Verzahnung mit der Abteilung in Lörrach, z.B. bei Fortbildungsveranstaltungen, Dienstbesprechungen, Personalrotation etc. - würde zur Sicherstellung der Behandlungsqualität und Arbeitsplatzattraktivität (Weiterbildungsermächtigung) am Standort Waldshut beitragen.

Hinsichtlich eines weiteren Standortes der Schule für Kranke Kinder, die bei einer Tagesklinik in Waldshut nötig werden würde, scheint die Orientierung an Lörrach vorteilhaft, da ein gemeinsamer Schulamtsbezirk mit Waldshut besteht und bereits Vernetzungen zwischen der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und dem Schulamt etabliert sind. Die Schule sollte – wie in Lörrach – in kommunaler Trägerschaft liegen.

Resultierend aus dem oben Angeführten schlagen wir eine zeitnahe Etablierung (Jahr 2012) einer kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik mit (gegebenenfalls zunächst sechs später) zwölf Plätzen sowie einer Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) in Waldshut vor – gegebenenfalls in räumlicher Anbindung an die Struktur der neuen Psychiatrischen Klinik in Waldshut.

Grundsätzlich greifen dabei die Prinzipien der dualen Finanzierung. Die Krankenkassen sind für die finanzielle Sicherstellung des Betriebes über entsprechende Pflegesatzvereinbarungen zuständig, notwendige Investitionen sind durch das Land Baden-Württemberg zu bestreiten. Leider können weder die St. Elisabethen-Krankenhaus gGmbH noch der Orden des Hl. Vinzenz von Paul in Freiburg als Gesellschafter und Träger des St. Elisabethen-Krankenhauses Investitionen in (Um-) Baumassnahmen in größerem Volumen finanzieren. Als freigemeinnütziges Krankenhausunternehmen in Ordensträgerschaft besteht der Betriebszweck in der Übernahme der Verantwortung für die Versorgung der Menschen im Einzugsgebiet sowie in einer nachhaltigen Existenzsicherung auf der Basis eines moderaten Betriebsergebnisses. Dies schließt umfangreiche eigene Investitionsmöglichkeiten in die Baustruktur in Waldshut aus. Die Tagesklinik muss daher in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen werden, zudem sind möglicherweise alternative Wege der Raumbereitstellung (Finanzierung durch Bauinvestor und/oder Anmietung) zu eruieren.

Umsetzung Außenstellen-Tagesklinik in Waldshut

Die Eröffnung einer Außenstellen-Tagesklinik in Waldshut ist nur nach Genehmigung von tagesklinischen Plätzen durch das Land Baden-Württemberg möglich. Die Beantragung der Betten beim Land muss durch den Landkreis Waldshut erfolgen, das St. Elisabethen-Krankenhaus bietet als potentieller Kooperationspartner an, zusammen mit dem Landkreis Waldshut einen entsprechenden Antrag auf Aufnahme in den Krankenhausplan zu erarbeiten.

Die organisatorisch sinnvolle Größe einer Tagesklinik liegt bei 10 - 12 Plätzen. Dies deckt sich mit den Erfahrungen des St. Elisabethen-Krankenhauses am Standort Lörrach, hier verfügt die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie über zwei Gruppen mit je sechs Plätzen. In einer Aufbauphase könnte auch zunächst nur eine tagesklinische Gruppe sinnvoll sein.

Ausgehend von 12 tagesklinischen Plätzen und einer jahresdurchschnittlichen Auslastung von 90% würde sich bei vollständiger Besetzung nach der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) ein Personalbedarf in Höhe von 9,33 VK ergeben (s. Anlage 1). Bei 100%iger Umsetzung der PsychPV analog zu Lörrach setzen sich diese Vollkräfte kalkulatorisch aus 4,47 Pflegekräften und 4,86 Ärzten/Therapeuten zusammen, wobei in der Praxis und gem. PsychPV die Vollkräfte innerhalb der Bereiche gegeneinander verschoben werden können, um das jeweilige therapeutische Konzept einer Einrichtung abbilden und die Personalverfügbarkeit (in Teilzeit) berücksichtigen zu können.

Bei rund 250 Öffnungstagen pro Jahr (am Wochenende findet keine tagesklinische Versorgung statt) und einer angenommenen durchschnittlichen Verweildauer von 37 Tagen (die dem derzeitigen Ist-Zustand in Lörrach entspricht) könnten somit 81 Kinder und Jugendliche pro Jahr vor Ort tagesklinisch in Waldshut-Tiengen versorgt werden.

Die Tagesklinik in Lörrach beansprucht mit ihren ebenfalls 12 Plätzen eine Nutzfläche von rund 250m². Diese Größenordnung sollte für Waldshut ebenfalls eingeplant werden. Zudem wäre eine Ergänzung der Innenflächen durch Außenflächen zum Spielen sinnvoll. Die Raumgrößen sowie Funktionen der Räume in Lörrach können Sie den beigelegten Raumplänen entnehmen, diese können als grobe Orientierung dienen (s. Anlage 2).

Neben den Tagesklinik-Nutzungsflächen im engeren Sinne gilt es ebenfalls eine Schule für Kranke mit öffentlicher Trägerschaft zu etablieren, da die tagesklinischen Patienten der Schulpflicht unterliegen und im Rahmen ihrer individuellen Möglichkeiten beschult werden müssen. Die Schule sollte sich idealerweise in der nahen Umgebung außerhalb des Klinikgeländes befinden, so dass der Schulbesuch mit einem kurzen Schulweg verbunden ist. Ein enger Austausch zwischen den Mitarbeitern der Tagesklinik und den Lehrkräften ist hier ebenso notwendig wie selbstverständlich.

Umsetzung einer PIA-Etablierung in Waldshut

Nach Genehmigung der tagesklinischen Betten für den Landkreis Waldshut besteht der Rechtsanspruch auf das Einrichten und Betreiben einer PIA gem. § 118 Abs. 2 SGB V: „Psychiatrische Krankenhäuser sind vom Zulassungsausschuss zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung der Versicherten zu ermächtigen. Die Behandlung ist auf diejenigen Versicherten auszurichten, die wegen „(..) Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder wegen zu großer Entfernung zu geeigneten Ärzten auf die Behandlung durch diese Krankenhäuser angewiesen sind (..)“.

Über den § 118 SGB V hinaus definiert die Vereinbarung zu Psychiatrischen Institutsambulanzen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (s. Anlage 3) die Diagnosen der Patienten, die in einer PIA betreut werden dürfen.

Geht man für die PIA in Waldshut von bis zu 200 Patienten pro Quartal aus, die durchschnittlich 2,4 PIA-Kontakte pro Quartal in Anspruch nehmen würden, fänden pro Jahr rund 2.000 Patientenkontakte statt. Bei einem durchschnittlichen Zeitbedarf pro Arzt/Therapeut von zwei Stunden pro Patientenkontakt (inkl. Gespräch, Dokumentation, Telefonate etc.) ergibt dies ca. 4.000 Arbeitsstunden pro Jahr. Bei rund 1.600 Nettoarbeitsstunden pro Vollkraft pro Jahr würde man für die ärztliche/therapeutische Betreuung der PIA 2,5 Vollkräfte (Ärzte, Psychologen, Pädagogen für Testungen) benötigen. Darüber hinaus werden 2,0 Vollkräfte für das Sekretariat benötigt, die die Terminkoordination, Abrechnung und Arztbriefschreibung übernehmen.

Für die PIA sind vier Räume (Sekretariat, drei Arzt-/Therapeutenzimmer) mit einer Größe von jeweils 15-20 m² sowie ein Wartebereich und Toiletten zu planen, so dass mit einem ungefähren Raumbedarf von 150 m² zu rechnen ist. Dies entspricht der Dimensionierung einer Praxis im niedergelassenen Bereich.

Organisatorisch sollten Tagesklinik und PIA in unmittelbarer Nähe bzw. in einem identischen Gebäudeabschnitt, ggf. auf unterschiedlichen Stockwerken, untergebracht sein. Für eine Übergangszeit von drei bis zwölf Monaten – etwa nach Genehmigung und Förderungszusage, während (Um-) bau, aber vor Eröffnung einer Tagesklinik - wäre auch ein getrennter Standort im Sinne einer angemieteten Praxis (ggf. auch in einer bestehenden Klinik) denkbar. Mögliche genehmigungsrechtliche Optionen für eine Vorabetablierung einer PIA (noch vor Eröffnung einer Tagesklinik vor Ort in Waldshut) müssen noch geprüft werden, erscheinen aber denkbar.

Mögliche Planungs- und Projektphasen (Etablierung „step by step“)

- Einbringung in den und Diskussion des Konzeptes und seiner Annahmen bzgl. der Versorgung von Notfall- und Elektivpatienten im Lenkungsausschuss Kinder- und Jugendpsychiatrie des Landkreises Waldshut
- Beratung und Beschluss in den entsprechenden politischen Gremien des Landkreises Waldshut
- Gemeinsame Erarbeitung eines Antrages zur Aufnahme einer Tagesklinik in Waldshut in den Krankenhausplan
- formale Beantragung von Planplätzen und ihrer Finanzierung für die Außenstellen-Tagesklinik (mit PIA) bei Sozialministerium Baden-Württemberg durch den Landkreis Waldshut und mit Unterstützung durch das St.Elisabethen-Krankenhaus
- Beantragung einer PIA-Ermächtigung ergänzend zur Tagesklinik in Waldshut
- Suche und Entscheidung über Räumlichkeiten bzw. ggf. Baumaßnahmen
- U.U. Suche nach Praxisräumlichkeiten und Etablierung PIA vorab (wenn juristisch möglich und genehmigungsfähig, dies gilt es noch im Detail zu prüfen).
- Suche nach und Umbau von Tagesklinikräumlichkeiten und Einrichtung Tagesklinik mit PIA (ggf. Verlegung der vorab eröffneten PIA an den Tagesklinikstandort)
- Planung und Etablierung einer Schule für kranke Kinder (oder ggf. Erweiterung bzw. Umwidmung einer bestehenden Schule) in Trägerschaft des Landkreises parallel dazu.

Dabei gilt:

Gesamtzeitraum 12 bis 18 Monate. Vorlaufphase zur Rekrutierung zusätzlichen Personales für Tagesklinik und PIA ca. sechs Monate, Einsatz dann gemischter Teams aus MitarbeiterInnen des St.Elisabethen-Krankenhauses und neuen MitarbeiterInnen.

Lörrach, 6.4..2011

Helmut Schillinger

Geschäftsführer
St.Elisabethen-Krankenhaus gGmbH, Lörrach
Regionalverbund kirchlicher Krankenhäuser (RkK) gGmbH, Freiburg und Waldkirch
Kreiskrankenhaus Emmendingen