

Antwort auf eine Kleine Anfrage
— Drucksache 11/3589 —

Betr.: Ambulante Behandlung psychisch Kranker in Krankenhäusern

Wortlaut der Kleinen Anfrage der Abg. Groth, Dr. Riege (SPD) vom 17. 2. 1989

Durch das Gesetz zur Verbesserung der ambulanten und teilstationären Versorgung psychisch Kranker wurde im Jahre 1986 § 368n Absatz 6 der Reichsversicherungsordnung geändert. Danach wurden die Kassenärztlichen Vereinigungen verpflichtet, Verträge mit psychiatrischen Krankenhäusern und Allgemeinkrankenhäusern mit psychiatrischen Abteilungen über die ambulante Erbringung ärztlicher Leistungen der psychiatrischen einschließlich der psychotherapeutischen Versorgung zu erbringen (Institutsambulanz). Obwohl Fachleute die ambulante Behandlung psychisch Kranker in Krankenhäusern als einen wichtigen Teil der besseren Versorgung psychisch Kranker bewerten, sollen bisher nur für wenige Krankenhäuser entsprechende Verträge abgeschlossen worden sein. Es wird von länger als zwei Jahren laufende Verhandlungen berichtet. Es gäbe auch Differenzen über die Höhe der Fallpauschalen. Während in Bayern etwa 390 DM je Fall anerkannt würden, sollen es in Niedersachsen nur 320 DM sein. Einzelnen Krankenhausärzten soll eine persönliche, sie ihrem Krankenhaus teilweise entziehende „Ermächtigung“ zur Mitbehandlung psychisch Kranker angeboten worden sein. Dies habe dazu geführt, daß das jeweilige Krankenhaus als Institutsambulanz abgelehnt worden sei.

Ich frage die Landesregierung:

1. Für welche Krankenhäuser, differenziert nach psychiatrischen Krankenhäusern und Allgemeinkrankenhäusern mit psychiatrischen Abteilungen, bestehen Verträge über die ambulante Behandlung psychisch Kranker?
2. Für welche Krankenhäuser sind die Vertragsverhandlungen noch nicht abgeschlossen (jeweils mit Angabe, seit wann die Verhandlungen geführt werden)? Welches sind die Gründe hierfür? Hat der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen bereits bei Vertragsabschlüssen zwischen KVN und Allgemeinkrankenhäusern das Erfordernis der Sicherstellung der ambulanten Versorgung durch die Allgemeinkrankenhäuser verneint?
3. Welcher Prozentsatz der nach § 368n Absatz 6 RVO fachlich in Betracht kommenden Krankenhäuser (differenziert nach psychiatrischen Krankenhäusern und Allgemeinkrankenhäusern mit psychiatrischen Abteilungen) ist in Niedersachsen durch Verträge in die ambulante Behandlung psychisch Kranker einbezogen? Wie sind die Vergleichszahlen in den anderen Bundesländern?
4. Wie bewertet die Landesregierung den bisher erreichten Stand der ambulanten Behandlung psychisch Kranker in Krankenhäusern? Hält sie insbesondere die Ziele für erreicht, die durch das „Gesetz zur Verbesserung der Versorgung psychisch Kranker“ mit der Möglichkeit der ambulanten Behandlung psychisch Kranker durch Krankenhäuser angestrebt wurden?

5. Welche Schritte gedenkt sie zu unternehmen, damit mehr Krankenhäuser psychisch Kranke ambulant behandeln können? Denkt sie angesichts der gesetzlichen Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung zum Abschluß der Verträge an rechtsaufsichtliche Maßnahmen?

Antwort der Landesregierung

Der Niedersächsische Sozialminister
— Z/1 — 01 425/01 —

Hannover, den 23. 3. 1989

Bei der Reform der psychiatrischen Versorgung in Niedersachsen stand für die Landesregierung die Verbesserung der Behandlungs- und Betreuungsbedingungen für die chronisch psychisch Kranken im Mittelpunkt. Für diese Gruppe von Patienten steht heute in den Krankenhäusern sowie in der Nachsorge ein differenziertes Angebot von Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten zur Verfügung. Die Einrichtung ambulanter Nachsorgeangebote an den Krankenhäusern zählt mit zu diesem Angebot.

Chronisch verlaufende psychische Erkrankungen haben häufig schwere Sozial- und Verhaltensstörungen zur Folge. Damit verbunden ergeben sich nicht selten erhebliche Probleme bei der regelmäßigen Weiterbehandlung durch einen niedergelassenen Arzt sowie bei der medizinisch-rehabilitativen Betreuung durch soziale Dienste. Für den einzelnen psychisch Kranken können sich dabei im Angebot der ambulanten Anschlußbehandlung am Heimatort Lücken ergeben. Um dies zu vermeiden, sollen u. a. psychiatrische Krankenhäuser und Fachabteilungen in die ambulante Versorgung einbezogen werden. Die im einzelnen Krankenhaus dazu erforderlichen ambulanten Leistungen sind dabei von der Dichte der jeweiligen regionalen ärztlichen und insbesondere nervenärztlichen Versorgung sowie von den Möglichkeiten der umliegenden Sozialpsychiatrischen Dienste abhängig.

Seit Mitte der 70er Jahre wurden leitende Ärzte psychiatrischer Krankenhäuser und Fachabteilungen zur Teilnahme an der ambulanten ärztlichen Versorgung ermächtigt (Ermächtigungsambulanz). 1986 wurde in der Reichsversicherungsordnung zusätzlich der Weg eröffnet, neben der Ermächtigung einzelner Ärzte die ambulante Versorgung auch durch das Krankenhaus selbst in Form von Institutsambulanzen erbringen zu können. Einbezogen in die Institutsambulanz wurden auch die Leistungen nichtärztlicher Berufsgruppen, wie z. B. Sozialarbeiter. Psychiatrische Krankenhäuser werden auf Antrag zur Einrichtung einer solchen Institutsambulanz ermächtigt. Weil psychiatrische Fachabteilungen nicht immer eine umfassende regionale Vollversorgung sicherzustellen haben, ist hier eine bedarfsbezogene Vorabprüfung durch den Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen vorgesehen; Landesdienststellen sind an diesen Verfahren nicht beteiligt.

Zur Einrichtung von Institutsambulanzen an den Landeskrankenhäusern wurden 1987 mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und den Landesverbänden der Krankenkassen Verhandlungen aufgenommen. Seit dem 1. 1. 1989 ist für die Ermächtigung von Institutsambulanzen nicht mehr die Kassenärztliche Vereinigung, sondern der Zulassungsausschuß zuständig. Verhandelt wurde für die Landeskrankenhäuser über den Bedarf einzelner Zielgruppen, die Abgrenzung zu Aufgaben von niedergelassenen Ärzten und Sozialpsychiatrischen Diensten, den Leistungsumfang, die Personalausstattung und die Höhe des Pauschalbetrages. Mit den Landesverbänden der Krankenkassen, die für die Vergütung zuständig sind, wurde ein Mustervertrag entwickelt. Der Mustervertrag sieht eine Pauschalvergütung über 325 DM je Patient und Quartal vor.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die einzelnen Fragen wie folgt:

Zu 1:

1976 wurde die erste Ermächtigungsambulanz in einem Landeskrankenhaus in Osnabrück eingerichtet. Ermächtigungen der leitenden Krankenhausärzte zur Teilnahme an der ambulanten Versorgung wurden in der Folge bei allen psychiatrischen Landeskrankenhäusern, bei den psychiatrischen Abteilungen der Hochschulkliniken sowie bei der überwiegenden Anzahl der stationären psychiatrischen Einrichtungen anderer Träger eingerichtet.

Über die Ermächtigung hinausgehende Verträge wurden 1987 mit dem Landeskrankenhaus Osnabrück und 1988 mit dem Christlichen Krankenhaus Quakenbrück geschlossen. Die Institutsambulanz in Quakenbrück hat u. a. spezielle Nachsorgeaufgaben bei chronifizierten Psychoseerkrankungen.

Zu 2 und 3:

Auf der Grundlage des mit den Krankenkassen ausgehandelten Mustervertrags ist z. B. bei den Landeskrankenhäusern die Einrichtung von Institutsambulanzen in den Landeskrankenhäusern Lüneburg, Wehnen und Wunstorf vorgesehen. Die anderen Landeskrankenhäuser wurden aufgefordert, gleichfalls die Notwendigkeit zur Einrichtung einer Institutsambulanz zu prüfen.

Im Bereich der anderen psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen laufen Verhandlungen zur Einrichtung einer Institutsambulanz seitens der psychiatrischen Klinik Hücklingen.

Der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen hat bislang keine Einrichtung einer Institutsambulanz an einer Fachabteilung abgelehnt.

Vergleichszahlen anderer Länder zum Umfang der ambulanten psychiatrischen Versorgung durch Krankenhäuser liegen nicht vor.

Zu 4 und 5:

In den letzten Jahren konnten bei der Einbeziehung von Krankenhäusern in die ambulante psychiatrische Versorgung erhebliche Fortschritte erzielt werden. Die Landesregierung wird hierbei auch zukünftig die bewährte Zusammenarbeit mit den Landesverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung fortsetzen. Auf Grundlage der bisherigen Vereinbarungen wird sich die Schaffung weiterer Institutsambulanzen am jeweiligen Bedarf vor Ort ausrichten. Anlaß für rechtsaufsichtliche Maßnahme besteht nicht.

Schnipkoweit