

Mitteilung

öffentlicher Teil

Gremium	Datum
Stadtarbeitsgemeinschaft Behindertenpolitik	03.09.2015

Fragenkatalog zum Thema Menschen mit psychischen Erkrankungen

Die Behindertenorganisationen und -selbsthilfegruppen in der Stadtarbeitsgemeinschaft Behindertenpolitik haben in ihrer Besprechung am 18.03.2015 das Thema „Menschen mit psychischen Erkrankungen“ behandelt und die Gesundheitsverwaltung um Beantwortung der nachfolgenden neun Fragen gebeten:

1. Wie viele Menschen befinden sich in psychiatrischen Kliniken ohne oder gegen ihren Willen jährlich seit 2004, aufgeteilt nach Unterbringungen per PsychKG, Betreuungsgesetz und MRVG?

Die Zahlen der Unterbringungen nach Betreuungsrecht und nach PsychKG sind in der folgenden Tabelle dargestellt, beginnend mit dem Jahr 2004:

Jahr	Unterbringungen nach BtG	Unterbringungen nach PsychKG	Summe der Unterbringungen nach BtG und PsychKG	Unterbringungen nach BtG und PsychKG auf 100.000 Einwohner
2004	527	1.967	2.494	248,9
2005	626	1.895	2.521	252,4
2006	551	1.910	2.461	245,5
2007	596	2.048	2.644	263,6
2008	497	2.128	2.625	262,3
2009	480	2.131	2.611	260,5
2010	442	2.109	2.551	252,5
2011	459	2.076	2.535	248,9
2012	461	2.079	2.540	247,4
2013	Zahlen liegen noch nicht vor	2.173	-	-
2014	Zahlen liegen noch nicht vor	2.159	-	-

Bei den genannten Zahlen handelt es sich um die Anzahl der Unterbringungen, nicht um die Anzahl der Personen. Die Anzahl der eingewiesenen Personen ist niedriger, da es im Laufe eines Jahres zu mehreren Unterbringungen der gleichen Personen kommen kann.

Hierbei sind unterschiedliche Entwicklungen festzustellen. Bei den Unterbringungen im Rahmen des Betreuungsrechts kam es im Zeitraum zwischen 2004 und 2012 zu einem Rückgang der Unterbringungszahlen um 66 – entsprechend 12,5% (Zahlen für 2013 und 2014 liegen noch nicht vor). Dem entgegen steht im Zeitraum zwischen 2004 und 2014 ein Anstieg der Unterbringungszahlen auf der Rechtsgrundlage des PsychKG NRW um 192 – entsprechend 9,8%. Addiert man nun die beiden Zahlen, ergibt sich bei den Unterbringungszahlen in Köln zwischen 2004 und 2012 eine moderate Steigerung um 46 Fälle, entsprechend 1,8%. Setzt man hingegen diese Zahl in das Verhältnis zur im Zeitraum um knapp 22.000 Personen gestiegenen Einwohnerzahl Kölns, so kam es zwischen 2004 und 2012 sogar zu einer leichten Senkung der Zahl der Unterbringungen nach PsychKG und Betreuungsrecht in Köln je 100.000 Einwohner.

Zur Anzahl der Unterbringungen im Maßregelvollzug auf der Rechtsgrundlage der §§ 63 und 64 StGB liegen keine Daten vor, da der Maßregelvollzug eine Aufgabe des Landes ist.

2. Wie ist die Fallzahlentwicklung seit 2004 stationär und teilstationär?

Für die Fallzahlentwicklung der stationären und teilstationären psychiatrischen Krankenhausbehandlung liegen Daten für die Jahre 2005 bis 2013 vor (Quelle: it.nrw). Hier wird zwischen freiwilligen und unfreiwilligen Behandlungen nicht unterschieden.

Bei der vollstationären Behandlung kam es zu einer Steigerung der behandelten Patientinnen und Patienten um 1529 Fälle, entsprechend 16,1% von 9.500 Fällen im Jahr 2005 auf 11.029 Fälle im Jahr 2013

vollstationäre Behandlung			
Jahr	behandelte Patient(inn)en	Behandlungstage	Anzahl der Behandlungstage je Patient/-in vollstationär
2005	9.500	241.834	25,5
2006	8.948	247.202	27,6
2007	9.074	235.933	26,0
2008	9.386	236.516	25,2
2009	9.624	241.285	25,1
2010	9.497	241.376	25,4
2011	10.195	238.297	23,4
2012	10.592	244.596	23,1
2013	11.029	244.136	22,1

zahlenmäßige Entwicklung zwischen 2005 und 2013	+1.529	+2.302	-3,3
prozentuale Entwicklung zwischen 2005 und 2013	+16,1%	+1,0%	-13,0%

Betrachtet man dazu im Vergleich die Anzahl der Krankenhausbehandlungstage, fällt auf, dass es hierbei lediglich zu einer Steigerung von 1,0% kam. Betrachtet man das Verhältnis der behandelten Patientinnen und Patienten zu den Krankenhausbehandlungstagen ist eine Senkung der durchschnittlichen Verweildauer in den Kölner psychiatrischen Kliniken von 25,5 Tagen im Jahr 2005 auf 22,1 Tagen im Jahr 2013 festzustellen, somit um 3,3 Tage oder 13,0%.

Die Entwicklung der teilstationären Behandlung im Zeitraum von 2005 bis 2013 zeigt die folgende Tabelle. Es kam es zu einer Steigerung der innerhalb des jeweiligen Jahreszeitraums entlassenen Patientinnen und Patienten um 681 Fälle, entsprechend 41,8%. Die Behandlungstage stiegen um 29,2 % bei einem Rückgang der durchschnittlichen Behandlungstage je Patient um 2,9 Tage, entsprechend 8,9%.

teilstationäre Behandlung			
Jahr	entlassene Patient(inn)en	Behandlungstage	Anzahl der Behandlungstage je Patient/-in teilstationär
2005	1.631	52.627	32,3
2006	1.775	54.818	30,9
2007	1.617	56.354	34,9
2008	1.610	57.618	35,8
2009	1.714	56.782	33,1
2010	1.681	56.817	33,8
2011	1.926	58.268	30,3
2012	2.264	66.010	29,2
2013	2.312	67.994	29,4

zahlenmäßige Entwicklung zwischen 2005 und 2013	+681	+15.367	-2,9
prozentuale Entwicklung zwischen 2005 und 2013	+41,8%	+29,2%	-8,9%

Diese doch erhebliche Fallzahlsteigerung ist sowohl auf den gewünschten Ausbau tagesklinischer Behandlungsangebote zurückzuführen als auch auf die weitere Regionalisierung der LVR-Klinik Köln-Merheim. Diese hat seit vielen Jahren in Mülheim und Bilderstöckchen tagesklinische Dependancen. Im Jahre 2011 wurde die Tagesklinik Chorweiler eröffnet und ermöglicht seitdem die tagesklinische Behandlung der Bürgerinnen und Bürger im nördlichsten Kölner Stadtbezirk. Mit der Eröffnung wurde auch der jahrzehntelange Umstand beigelegt, dass Chorweiler Bürgerinnen und Bürger zur stationären psychiatrischen Behandlung in die LVR-Klinik Langenfeld fahren mussten, da mit der Eröffnung der Tagesklinik in Chorweiler die psychiatrische Pflichtversorgung für den Stadtbezirk Chorweiler in die Hände der LVR-Klinik Köln gelegt wurde.

3. Falls es eine Zunahme gegeben hat seit 2004, ist dies mit der demographischen Entwicklung zu erklären oder welche sinnvollen Erklärungen gibt es dafür?

Wie bereits dargestellt, ist die Unterbringungsrate mit geringen Schwankungen stabil geblieben bzw. leicht gesunken, die Zunahme der Inanspruchnahme stationärer und teilstationärer Behandlung muss daher auf freiwillige Aufenthalte zurückgeführt werden.

4. Wie viele Zwangsmedikationen gab es seit 2004 in Köln, d. h. medikamentöse Behandlungen ohne oder gegen den Willen der psychiatrischen Patienten/ Patientinnen?

Der Stadt Köln liegen keine Zahlen zu Zwangsmedikationen vor.

5. Bei diesen Zahlen gibt es große Unterschiede bereits innerhalb von NRW, wobei Köln sich meist an der negativen Spitze befindet. Welche Erklärung hat die Stadt Köln dafür?

Die Unterschiede zwischen Städten und Kreisen sind auf die unterschiedlichen soziodemographischen und strukturellen Bedingungen zurückzuführen. In der Landesunterbringungsstatistik des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG NRW) wird Köln mit Bonn, Düsseldorf und Aachen im Cluster 1 „wenig familiegeprägte Universitätsstädte“ eingeordnet und hat von diesen die niedrigste Unterbringungsrate und die zweitniedrigste Zahl an Krankenhausfällen mit psychiatrischen Diagnosen.

6. Werden alle Patienten/Patientinnen vor der ersten Einnahme/Verschreibung von Neuroleptika umfassend über die Nebenwirkungen aufgeklärt, wie z. B. über 20 – 25 Jahre geringere Lebenserwartungen bei längerer Einnahme?

Im Rahmen einer Behandlung und Therapie gehört die Aufklärung der Patientinnen und Patienten zu den regelhaften Aufgaben der Psychiatrischen Fachkliniken. Dass sich allerdings Neuroleptika negativ auf die Lebenserwartung der Patientinnen und Patienten auswirken können, konnte nach Kenntnisstand der Gesundheitsverwaltung bisher wissenschaftlich nicht eindeutig verifiziert werden.

Die bisher vorliegenden Studien demonstrieren eher, dass die angemessene psychopharmakologische Behandlung die Überschussmortalität unbehandelter psychisch kranker Menschen (insb. bedingt durch Suizide und Herz-Kreislauf-Erkrankungen) auf die Durchschnittsmortalität der Allgemeinbevölkerung reduziert, auch wenn verschiedene Psychopharmaka das Risiko für einen sog. „plötzlichen Herztod“ erhöhen.

7. Wie viele Patienten/Patientinnen sind in Kölner psychiatrischen Kliniken seit 2004 gestorben? Wie viele davon waren Suizide und wie viele weitere Todesfälle? Werden auch Todesfälle bis 6 Monate nach der Entlassung erfasst (Wie viele Suizide werden erst nach Entlassung verübt bzw. Patienten werden verlegt etc.)?

Spezifische Auswertungen von Daten über verstorbene Patientinnen und Patienten der psychiatrischen Kliniken liegen weder für NRW noch für Köln vor. Die Krankenhausstatistik obliegt der oberen Gesundheitsbehörde, dem Land NRW. Die Aufsichtsbehörde für die Psychiatrischen Kliniken ist die Bezirksregierung. Soweit bekannt, werden allerdings an keiner Stelle Daten unter der Fragestellung erhoben, ob in den sechs Monaten vor dem Tod ein Aufenthalt in einer psychiatrischen Klinik erfolgt ist.

8. Die Stadt Köln fördert das Sozialpsychiatrische Angebot der Sozial-Psychiatrischen Zentren (acht SPZs): Wieviel Euro enthält jedes SPZ pro Jahr von der Kölner Kommune seit 2004?

In den neun Kölner Stadtbezirken sind in den letzten 25 Jahren insgesamt neun Sozialpsychiatrische Zentren entstanden. Dort erhalten Betroffene und deren Angehörige ganz unterschiedliche ambulante Hilfen (Kontakt- und Beratungsstelle, Betreutes Wohnen, ambulante psychiatrische Pflege, einige Sozialpsychiatrische Zentren halten auch eine Tagesstätte vor), die in der Regel von verschiedenen Hilfetragern angeboten werden und unter dem Dach eines Sozialpsychiatrischen Zentrums miteinander kooperieren. Die Aufgabenerfüllung sowie die Grundlagen zur Finanzierung der Kontakt- und Beratungsstellen wurden vom Rechnungsprüfungsamt der Stadt Köln in 2014/2015 umfassend geprüft und u. a. die Vorhaltung der Sozialpsychiatrischen Zentren als Pflichtaufgabe bekräftigt.

Herzstück eines Sozialpsychiatrischen Zentrums ist die Kontakt- und Beratungsstelle. Die dort verorteten Leistungen werden von unterschiedlichen Kostenträgern getragen. Der Landschaftsverband Rheinland finanziert pro SPZ eine Fachkraft in Vollzeit, die in Köln u. a. die Koordination der verschiedenen Angebotsbausteine übernimmt. Die Sozialpsychiatrischen Zentren in der Kölner Innenstadt, in Köln-Nippes und Köln-Ehrenfeld erhalten vom Gesundheitsamt eine institutionelle Förderung die zurzeit zwischen 186.500 € und 187.000 € liegt. Die Sozialpsychiatrischen Zentren in Köln-Chorweiler, Köln-Lindenthal, Köln-Porz und Köln-Rodenkirchen erhalten keine institutionelle Förderung. Da keine weiteren Haushaltsmittel zur Verfügung standen, wurden auch keine darüber hinausgehenden Anträge gestellt. Die Sozialpsychiatrischen Zentren in Köln-Kalk und Köln-Mülheim befinden sich in städtischer Trägerschaft. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dort sind städtische Bedienstete, sodass Personal- und Sachkosten vom Gesundheitsamt getragen werden. Das Amt für Soziales und Senioren leistet in den nicht-städtischen Kontakt- und Beratungsstellen der Sozialpsychiatrischen Zentren eine niederschwellige Einzelfallhilfe. Darüber hinaus finanziert das Sozialamt in allen Sozialpsychiatrischen Zentren eine zusätzliche einzelfallbezogene Hilfe angegliedert an die ambulante psychiatrische Pflege.

- 9. In Köln existiert seit 2010 eine von zwei in NRW von Psychiatrie-Erfahrenen aufgebauten Selbsthilfeanlaufstellen für Psychiatrie-Erfahrene. Dort gibt es neben Selbsthilfegruppen, Betroffenencafés und Initiativen sogar ein angegliedertes Krisenzimmer. Die Stadt Köln will bisher keine Mittel für diese besondere Peer to Peer Anlaufstelle von Betroffenen für Betroffene aufwenden. An wen können sich die verantwortlichen Psychiatrie-Erfahrenen der Anlaufstelle wenden, um eine Finanzierung durch die Stadt Köln zu erhalten?**

Die Selbsthilfeanlaufstelle für Psychiatrie-Erfahrene in Köln hat die Möglichkeit, Fördermittel für Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich beim Gesundheitsamt und bei den Krankenkassen zu beantragen. Diese Mittel werden von vielen Selbsthilfegruppen aus dem Gesundheitsbereich in Anspruch genommen. Bisher sind jedoch seitens der Selbsthilfeanlaufstelle für Psychiatrie-Erfahrene keine Anträge gestellt worden. Informationen und die entsprechenden Antragsformulare sind auf den Internetseiten der Stadt Köln zu finden. Zudem berät die Selbsthilfe-Kontaktstelle Köln Bürgerinnen und Bürger rund um das Thema „Selbsthilfe“ und kann u. a. auch bei der Beantragung von Mitteln der Krankenkassen nach dem Sozialgesetzbuch V behilflich sein.

gez. Reker