

6094/AB XX.GP

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Haidlmayr, Freundinnen und Freunde, betreffend fehlende Rehabilitationseinrichtungen im psychiatrischen/psychosozialen Bereich
(Nr. 6 4 2 9 / J)

Zur vorliegenden Anfrage führe ich folgendes aus:

Zu Frage 1:

Die Rehabilitation von Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen wird in den nächsten Jahren mit Sicherheit an Bedeutung gewinnen. Im Sinne einer inhaltlich - fachlichen Sichtweise wie sie in der psychiatrischen Versorgungsforschung diskutiert wird, beschränkt sich die psychiatrische Rehabilitation nicht auf die medizinisch/therapeutische Dimension sondern findet auf mehreren Ebenen und meist auch in verschiedenen Einrichtungen bzw. Diensten statt.

Ausschlaggebend für eine bedürfnisgerechte Versorgung ist dabei die Multi - und Interdisziplinarität der Hilfestellungen sowie deren professionelle Koordination. Der mehrdimensionale Behandlungsansatz ist für psychisch erkrankte Personen besonders wichtig: Neben der Besserung der Krankheitssymptome durch entsprechende medizinisch - therapeutische Behandlung und Rehabilitation kommt gerade der Stärkung der Handlungsfähigkeit der Erkrankten zur Bewältigung ihres Alltags zentrale Bedeutung zu. Es geht auch darum, soziale Ausgrenzungen aus dem Berufsleben, aus dem Wohnbereich, sowie Ausgrenzungen aus den sozialen Sicherungen frühestmöglich zu verhindern, zumindest aber spezifisch auszugleichen.

Untersuchungen zum strukturellen Bedarf in der psychiatrischen Versorgung im Rahmen des Österreichischen Krankenanstaltenplans haben gezeigt, daß sich die Versorgungssituation von psychisch Kranken und Behinderten in den letzten Jahren verbessert hat: der Großteil der psychiatrischen Krankenhäuser und psychiatrischen Abteilungen an allgemeinen Krankenanstalten bietet medizinischtherapeutische Behandlung und Rehabilitation in Ambulanzen und Tageskliniken sowie in Funktionsbereichen wie z.B. Physio - , Ergo - , Psychotherapie an. Im extramuralen Bereich gibt es mittlerweile im überwiegenden Teil Österreichs in jeder Bezirkshauptstadt das Angebot eines psychosozialen Dienstes für psychisch schwer und chronisch kranke

Menschen, in denen auch fachärztliche Beratung und Betreuung erfolgt. Das Angebot an Wohn-, Arbeits- und tagesstrukturierenden Plätzen ist gestiegen. Auch die verbesserte Koordination der vorhandenen psychiatrischen Versorgungs-ebenen gewährleistet zunehmend eine länger andauernde gleichmäßige psychische Stabilisierung psychiatrischer Patienten, die als Voraussetzung einer erfolgreichen Durchführung von Maßnahmen der Rehabilitation angesehen wird. Seitens der Sozialversicherungsträger werden bei Bedarf ergänzende Maßnahmen der Rehabilitation angeboten. So werden Rehabilitationsmaßnahmen für Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen in Arbeitstrainingszentren durchgeführt.

Zu den Fragen 2 und 3:

Um die Versorgungssituation für Menschen mit psychischen Störungen und Erkrankungen zu verbessern, hat der Bund im Rahmen seiner Kompetenzen bereits entsprechende Maßnahmen ergriffen. So wurde im Österreichischen Krankenanstalten-Plan (ÖKAP) 1999 in Teil III die Planung der psychiatrischen Versorgung aufgenommen. Dort sind die Versorgungsgrundsätze und Leitlinien für alle Strukturen, die der Behandlung, Rehabilitation und Pflege sowie der Befriedigung der sozialen Versorgungsbedürfnisse von akut, längerfristig und chronisch psychisch Kranken und Behinderten dienen, festgelegt:

1. Aufbau einer bedürfnisorientierten, bedarfsgerechten, dezentralisierten, regionalisierten und wohnortnahmen psychiatrischen Versorgung mit dem Ziel, höchstmögliche Vollversorgung für jede Region zu sichern;
2. Versorgungsverpflichtung für jede Region;
3. Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung;
4. Koordination aller an der psychiatrischen Versorgung beteiligten Einrichtungen und Dienste;
5. Eingliederung der psychiatrischen Versorgung in die allgemeine medizinische und soziale Versorgung;
6. Qualitätssicherung durch Einrichtung eines Forums zur Planung, Koordination, Evaluation und Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes in den Regionen;
7. Einbeziehung der Betroffenen, ihrer Angehörigen sowie der professionellen Helfer in die Entwicklungs- und Planungsprozesse des Versorgungsangebotes.

Weiters bemühen sich derzeit auch die Sozialversicherungsträger für ihren Bereich im Rahmen eines Modellversuches gemeinsam mit Pro-mente-infirmis Oberösterreich ein wissenschaftliches Grundkonzept für den Bereich der psychiatrischen Rehabilitation zu erarbeiten. Aufbauend auf den im Modellversuch gewonnenen Erfahrungen werden die Sozialversicherungsträger weiter Schritte planen.