

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Hedi Thelen (CDU)
– Drucksache 17/7714 –

Entwicklung der Therapieangebote im Verhältnis psychischer und psychosomatischer Erkrankungen in Rheinland-Pfalz

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 17/7714** – vom 8. November 2018 hat folgenden Wortlaut:

In vielen Medien wurde in den letzten Monaten über die deutliche Zunahme psychischer Erkrankungen berichtet. So seien sie zunehmend für Krankschreibungen verantwortlich. Laut AOK-Fehlzeiten-Report von 2018 sind die Fehlzeiten wegen psychischer Erkrankungen in den letzten zehn Jahren (2007 bis 2017) bundesweit um 67,5 Prozent gestiegen. Außerdem führen diese Erkrankungen zu langen Ausfallzeiten.

Ich frage die Landesregierung:

1. Ist der Landesregierung bekannt, wie sich die Anzahl von Krankschreibungen aufgrund psychischer Erkrankungen seit dem Jahr 2007 in Rheinland-Pfalz entwickelt hat?
2. Ist der Landesregierung bekannt, wie sich die Anzahl der Fehltage insgesamt und pro Fall aufgrund psychischer Erkrankungen seit dem Jahr 2007 in Rheinland-Pfalz entwickelt hat?
3. Wie haben sich in Rheinland-Pfalz die für psychisch kranke Menschen zur Verfügung stehenden ambulanten Behandlungsangebote seit dem Jahr 2007 entwickelt?
4. Wie unterscheidet die Landesregierung neben stationären psychiatrischen Therapiestrukturen patientenindividuelle stationäre Therapiestrukturen zur Versorgung von psychisch Kranken mit primär psychosomatischem und psychotherapeutischem Therapiebedarf?
5. Wie haben sich in Rheinland-Pfalz die für psychisch kranke Menschen zur Verfügung stehenden stationären Behandlungsangebote nach o. a. Differenzierung (Frage 4) seit dem Jahr 2007 entwickelt?
6. Wie will die Landesregierung dem Mangel an adäquaten Strukturen im Vergleich zu anderen Bundesländern begegnen?
7. Wie wird der neue Krankenhausplan auf die Entwicklung der psychischen und psychosomatischen Erkrankungen reagieren?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 22. November 2018 wie folgt beantwortet:

Zu den Fragen 1 und 2:

Der Landesregierung liegen keine landesspezifischen Informationen zur Gesamtzahl von Krankschreibungen oder Fehltagen aufgrund psychischer Erkrankungen in Rheinland-Pfalz vor, da weder die Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz noch das Statistische Landesamt diese Zahlen erheben.

Eine Nachfrage bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland hat ergeben, dass auf Grundlage der Daten des Wissenschaftlichen Instituts der Ortskrankenkassen (Wido) von 2010 bis 2017 bei den Arbeitsunfähigkeitsfällen (AU-Fälle) aufgrund von psychischen Störungen absolut eine Steigerung um 56 Prozent in diesem Zeitraum erfolgt ist (von 26 156 im Jahr 2010 auf 40 873 im Jahr 2017). Nach weiteren Informationen der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland war laut Wido bei den Arbeitsunfähigkeitstagen aufgrund von psychischen Störungen absolut eine Erhöhung um 62 Prozent von 2010 bis 2017 zu verzeichnen (von 616 518 im Jahr 2010 auf 996 045 im Jahr 2017).

Die Ausfallzeiten mit einem Durchschnitt von 24 AU-Tagen (Kalendertagen) je Fall (von 23,6 Tagen im Jahr 2010 auf 24,4 Tage im Jahr 2017) sind annähernd gleich lang geblieben.

Verfügbar sind außerdem Angaben auf Bundesebene zur Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Störungen und Verhaltensstörungen der Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in den Angaben zu den Geschäftsergebnissen der GKV für die Jahre 2011 bis 2016, die das Bundesgesundheitsministerium veröffentlicht:

Jahr	Fälle	Tage
2011	1 782 192	63 654 075
2012	1 912 908	61 545 743
2013	1 893 516	62 891 191
2014	1 987 743	66 327 829
2015	2 187 220	84 620 196
2016	2 284 606	91 932 870

Ältere Berichte liegen der Landesregierung nicht vor.

Zu Frage 3:

Zur Entwicklung der ambulanten Versorgung liegen der Landesregierung die nachstehenden Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung zu den Versorgungsäquivalenten einschlägiger Fachärzte bzw. psychologischer Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten in Rheinland-Pfalz vor:

Arztgruppe in der Bedarfsplanung	Versorgungsäquivalente		Entwicklung
	2007	2017	
Nervenärzte (einschließlich Fachärzte für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)	224,25	205,8	-8 Prozent
Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie	21	34	+ 62 Prozent
Ärztliche und psychologische Psychotherapeuten	580	732	+ 26 Prozent
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten	108,75	167	+ 54 Prozent

Darüber hinaus können auch Arztgruppen, die hier nicht aufgeführt sind, Leistungen zur Behandlung psychischer Erkrankungen erbringen (z. B. Hausärzte).

Eine wichtige Rolle in der Versorgung spielen außerdem die an den akutpsychiatrischen Kliniken und Fachabteilungen bestehenden Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA), die ebenfalls an der ambulanten Versorgung psychisch erkrankter Menschen mitwirken. In den letzten Jahren erfolgte ein weiterer Ausbau der Psychiatrischen Institutsambulanzen in Rheinland-Pfalz.

Jahr	Anzahl PIA für Erwachsene	Anzahl PIA Kinder und Jugendliche
2005	26	6
2018	33	13

Zu Frage 4:

Bei der Ausweisung von Krankenhauskapazitäten werden stationäre Behandlungsangebote nach der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie und der Fachrichtung Psychosomatik und Psychiatrie unterschieden.

Zusätzlich zu eigenständigen Fachabteilungen werden stationäre Versorgungsangebote der Fachrichtung Psychosomatik und Psychotherapie als Bettenanteil oder Schwerpunkt in Fachabteilungen für Innere Medizin sowie als Schwerpunkt in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie ausgewiesen.

Zu Frage 5:

Die für psychisch kranke Menschen zur Verfügung stehenden stationären Behandlungsangebote nach der in der Antwort zu Frage 4 dargestellten Differenzierung haben sich seit dem Jahr 2005 wie folgt entwickelt:

Jahr	2005	2018	Entwicklung
Betten und Plätze Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie	2 806	3 352	+ 19 Prozent
Betten und Plätze Fachgebiet Psychosomatik und Psychotherapie	138	231 ^{*)}	+ 67 Prozent ^{*)}

^{*)} Im Bereich der psychosomatischen Versorgung gibt es aktuell zusätzlich sechs psychosomatische Schwerpunkte an Fachabteilungen der Inneren Medizin und zehn psychosomatische Schwerpunkte an Fachkliniken bzw. Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik.

Zu den Fragen 6 und 7:

Rheinland-Pfalz verfügt über eine flächendeckende wohnortnahe teil- und vollstationäre Versorgungsstruktur für die Versorgung psychisch und psychosomatisch erkrankter Erwachsener sowie von Kindern und Jugendlichen. Seit Erstellung des letzten Landeskrankenhausplans erfolgte ein erheblicher Ausbau dieser Strukturen, insbesondere im tagesklinischen Bereich.

Ein grundsätzlicher Anpassungsbedarf oder gar Mangel besteht daher nicht. Allerdings sind die Angebote zum Teil sehr stark ausgelastet, sodass im neuen Krankenhausplan vorgesehen ist, die an einzelnen Standorten bestehenden Engpässe zu beheben und die bereits bestehende wohnortnahe Versorgung weiter zu optimieren.

Insgesamt sieht der neue Krankenhausplan folgende Erweiterungen der Kapazitäten vor: Im vollstationären Bereich der Fachrichtung Psychiatrie und Psychotherapie soll ein Bettenaufbau von 167 Betten und im tagesklinischen Bereich ein Aufbau von 176 Tagesklinikplätzen erfolgen.

In der Fachrichtung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ist ein Bettenaufbau von 26 vollstationären Betten und 15 Tagesklinikplätzen vorgesehen. Zusätzlich wird an zwei weiteren Fachabteilungen für Innere Medizin und an einem weiteren Standort für Psychiatrie und Psychotherapie ein psychosomatischer Schwerpunkt eingerichtet.

In der Fachrichtung Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ist ebenfalls ein Bettenaufbau von 19 Betten und 40 tagesklinischen Plätzen vorgesehen.

Gemäß dem Leitsatz „ambulant vor teilstationär vor stationär“ will die Landesregierung zudem die sogenannte stationsäquivalente Behandlung stärken. Der Landeskrankenhausplan wird die stationsäquivalente Behandlung daher als Behandlungsangebot ausweisen. Das gesetzlich verankerte Behandlungsangebot soll baldmöglichst allen Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen. Die stationsäquivalente Behandlung ist eine psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld durch mobile Teams aus Ärzten, Pflegepersonal und Vertretern mindestens einer weiteren Berufsgruppe oder Spezialtherapeuten. Ein Facharzt oder eine Fachärztin leitet die Teams. Die stationsäquivalente Behandlung entspricht hinsichtlich der Inhalte, der Flexibilität sowie der Komplexität einer vollstationären Behandlung. Sie ist ein wichtiger Beitrag, die Versorgung psychisch kranker Menschen zu verbessern.

Gerade für schwer psychisch kranke Menschen ist sie eine Möglichkeit, eine intensive und komplexe Behandlung zuhause in Anspruch zu nehmen. Dies senkt die Zugangsschwelle zur stationären Versorgung und die Gefahr, dass sie gegen ihren Willen gesetzlich untergebracht werden.

Im neuen Krankenhausplan ist außerdem vorgesehen, für eine bessere Versorgung gerontopsychiatrisch erkrankter Patientinnen und Patienten in Rheinland-Pfalz weitere gerontopsychiatrische Tageskliniken einzurichten. Auch die Versorgung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen soll sich verbessern: An der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach und an der Rheinhessen-Fachklinik Alzey wird hierfür jeweils eine Spezialstation eingerichtet.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin

