

Univ. Prof. Dr. Otto Michael Lesch

- **Früher tätig an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie am AKH Wien**
- **Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Suchtmedizin (Austrian Society for Addiction Medicine – AUSAM)**
- **Publikationen zu sinnvollen psychosozialen Betreuungsmaßnahmen**

(Aus der Transkription des Mitschnitts seines Vortrags vor den Medianden am 14.08.2012):

„Ambulanzen für psychisch kranke Menschen sollen eine Kontinuität in der Behandlung und auch bei Förder- und Beschäftigungsprogrammen bieten.

In den letzten 15 Jahren etwa haben die Einsparungspläne seitens der Krankenkassen und seitens der Krankenhausbetreiber zugenommen. Einsparungspläne immer nur in der Richtung von Reduktion sind jedoch kontraproduktiv, kosten mehr als Behandlungen, bei denen die Patienten im Mittelpunkt stehen. Vor allem bei chronisch kranken Menschen, einerlei ob sie unter Diabetes, Leukämie oder Schizophrenie leiden, ist eine Kontinuität der Behandlung notwendig.

Was heute in der Ausbildung von Ärzten und Gesundheitspersonal belohnt wird ist leider vorrangig wissenschaftliches Arbeiten und Geld organisieren. Es interessiert fast niemanden mehr, ob sie als Student lernen, etwas für den Patienten zu tun. Außerdem gibt es zu viele Konflikte zwischen den Berufsgruppen, die auch massiv geschürt werden.

Wichtig ist auch die Förderung gesunder Anteile kranker Menschen in Projekten wie sie hier auf der Baumgartner Höhe seit Jahren stattfinden, zum Beispiel im „Komm24“ am Steinhof, dem Kaffeehaus im Pavillon 24, in dem Patienten mitarbeiten können. Auch Pro Mente, wo ich lange maßgeblich tätig war, betreibt Projekte, in denen Menschen mit besonderen Bedürfnissen mitarbeiten und auch Menschen von außerhalb herein kommen können, um preiswerte Produkte zu konsumieren. Mit dieser Öffnung nach außen wird gegen die immer noch übliche Stigmatisierung der Psychiatrie angekämpft.

Beschäftigungsprojekte, vor allem für die Patienten die man begleiten muss, sind wichtig. Wir können viele nicht heilen, aber therapeutisch begleiten, dem ursprünglichen Sinn des Wortes nach. Therapie kommt aus dem Griechischen *therapeia* und heißt würdevoll (...) begleiten.

Wo Heilung nicht möglich ist, muss würdevolle Begleitung zu einer einigermaßen erträglichen Lebensqualität führen. Und wenn man hier am Steinhof beginnt die funktionierenden Beschäftigungstherapien, die funktionierenden Sozialtherapien abzuschaffen oder abzusiedeln, dann muss man es woanders machen. Das ist jedoch für die meisten der betroffenen Patienten katastrophal. Man kann sie nicht von dorthin nach dahin verfrachten und ihre Begleitung von jemand anderem erledigen lassen. Die gehen dann zu dem anderen nicht hin, was einen erheblichen Anstieg von Suiziden und Fremdaggressionen zur Folge haben wird und auf diese Weise die Kosten für die Allgemeinheit erhöht. Begleitung kostet weniger als Reparatur nach Katastrophen.

Die Zahl der Zwangsaufnahmen am Steinhof betrug bis in die 80er Jahre insgesamt ca. 80%. Heute sind es etwa zwei bis vier Prozent. Das heißt 1980 hat Steinhof begonnen als sozial-medizinisches Kompetenzzentrum für diese Patientengruppe. Und damit hier aufzuhören ohne entsprechenden Anspruch eines gleichwertig hohen oder ähnlichen Konzepts, halte ich für völlig verrückt.

Unsere Arbeiten zu diesem Thema zeigen, dass für die psychiatrische Akutbehandlung in Wien etwa 350 bis 450 Akutbetten ausreichen würden. Diese sollten jedoch sinnvollerweise in Schwerpunktspitälern angesiedelt sein, nicht auf der Baumgartner Höhe. Dass für Patienten auch Sozialarbeiter mit entsprechenden Angeboten tätig sind ist sehr wichtig. Nur Medikamente und kurze Gespräche sind zu wenig für eine moderne Sozialpsychiatrie. Parallel dazu sind Ambulanzen anzubieten. Schon im Anhaltegesetz steht, dass jede ambulante Therapie einer stationären Therapie vorzuziehen ist. Unser Problem ist aber, dass die ambulante Therapie oft nicht adäquat bezahlt wird und zwar von niemand. Das ist nicht Gemeinde-Wien-Problematik sondern eine des Gesamtsystems.

Was wir brauchen würden, wären Angebote, Sozialbegleitung, kontinuierliche Beschäftigungstherapie, auf die Bedürfnisse der Patienten abgestimmt. Aber das wichtigste ist, bevor man die Baumgartner Höhe schließt, die Überlegungen an den finanziellen Rahmen der Nachfolgeinstitutionen fest zu machen. Das ist bis jetzt nicht passiert. Es ist noch nicht klar, wer psychiatrische Begleitung bezahlen wird. Den Sparappellen ist jedoch entgegenzuhalten, dass jede Prävention und jede therapeutische Begleitung kostengünstiger ist als „Reparaturkosten“, verursacht etwa durch Gefängnisaufenthalte, immer häufiger werdende akute Spitalsaufenthalte auf Internen Stationen, Chirurgen, Dermatologien und so weiter.

Interventionen so früh wie möglich reduzieren bei psychiatrischen Patienten die Chronifizierung.

Studien über Alkoholismus beweisen, dass die Zahl angemeldeter Operationen für Alkoholiker sehr hoch ist und dass die Folgekosten durch Fehleinschätzungen bei der Anästhesie sich stark auswirken. Ebenso sind nach Operationen an Alkoholikern oder Suchtkranken mehr Komplikationen festzustellen. Die Liegedauer auf einer Intensivstation ist bei diesen Patienten doppelt so lange wie bei anderen Patienten.

Wenn man die ganze Sache nur von den Kosten, nur ökonomisch und nur vom Einsparen sieht, ist es so wie wenn man einen Zylinder, einen Kegel, eine Kugel nur von einer Seite beleuchtet. Dann schaut alles gleich aus und dieses Gleiche passt natürlich manchen Leuten um Geld zu verdienen. Das muss man ganz klar sagen, dass das der wahre Hintergrund ist. Ich denke, dass man das was hier auf der Baumgartner Höhe passiert, (...) von allen Seiten betrachten muss. Dazu bräuchte man allerdings dringend eine Gruppe von wirklich unabhängigen Experten.