

Diskriminierung psychisch kranker Menschen

Krankenkassen übernehmen die Kosten für die ambulant erbrachten psychiatrischen Pflegeleistungen nicht mehr

M. Blickenstorfer, S. Mäder, B. Schaub, E. Wandeler*

Problembeschreibung

Gemäss KVG Art. 25 lit. 1 übernimmt die obligatorische Krankenversicherung die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.

Gemäss lit. 2 umfassen diese Leistungen:

Die Untersuchung, Behandlung und Pflegemassnahmen, welche ambulant, bei Hausbesuchen, stationär, teilstationär oder in einem Pflegeheim durchgeführt werden von:

- Arzt/Ärztin;
- Chiropraktiker/in;
- Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin Leistungen erbringen, z. B. dipl. Pflegepersonal.

Dieser Artikel unterscheidet in keiner Weise zwischen psychischen und körperlichen Erkrankungen.

In Art. 7 der Krankenpflegeleistungsverordnung KLV wird der Leistungsbereich der Krankenpflege zu Hause, ambulant und im Pflegeheim umschrieben. Die Interpretation dieses Artikels führt in der Praxis dazu, dass sich Krankenversicherer vermehrt weigern, psychiatrische Abklärungen und Beratungen im ambulanten Sektor zu übernehmen. Sie berufen sich dabei auf eine Meinungsäusserung des BSV aus dem Jahre 2000, wonach eine Vergütung der psychiatrischen Krankenpflege zu Hause einer Änderung der gesetzlichen Grundlage des Artikels 7 der KLV bedürfe.

In der Praxis bedeutet dies, dass die Kernelemente der psychiatrischen Krankenpflege, die Unterstützung und Anleitung von psychisch Kranken und ihrer Angehörigen in ihrer Alltagsbewältigung sowie die Begleitung in Krisensituationen oder die Förderung ihrer Copingstrategien, von der Leistungspflicht ausgeschlossen werden.

Patienten mit psychischen Krankheitsbildern müssen demzufolge ihre ambulanten psychiatrischen Pflegeleistungen selber bezahlen, was dem Grundsatz der sozialen Krankenversicherung klar widerspricht und zu einer krassen Diskriminierung psychisch kranker Menschen führt.

Wir sind der Auffassung, dass die gesetzlichen Grundlagen präzisiert und die professionelle ambulante psychiatrische Krankenpflege mit ihren Leistungen explizit genannt werden müssen.

Die Pflegeleistungen Psychiatrie wurden im Jahre 2001 von einer gesamtschweizerischen Arbeitsgruppe des Schweizer Berufsverbandes der Krankenschwestern und -pfleger SBK präzisiert. In der Dezembersession 2002 hat Nationalrätin Stephanie Baumann zur Problematik eine parlamentarische Anfrage an den Bundesrat eingereicht [1]. Anfang dieses Jahres hat der SBK der eidgenössischen Leistungskommission ELK einen Antrag vorgelegt, mit dem Ziel, die Leistungsverordnung in dem Sinne zu konkretisieren, dass keine Diskriminierung psychisch Kranker mehr möglich ist.

Auswirkungen anhand eines Fallbeispiels

Herr W., 35jährig, lebt seit einiger Zeit alleine in einer 1-Zimmer-Wohnung. Er ist seit ein paar Jahren geschieden und Vater von drei Kindern.

Seine psychische Erkrankung, die sich schon im Jugendalter manifestierte, versuchte er immer wieder mit verschiedenen Drogen in den Griff zu bekommen, was aber die Symptomatik seiner Erkrankung nicht erleichterte, sondern noch mehr verschlimmerte. Er verschloss sich immer mehr dem sozialen Leben, verlor auch seine Arbeit und wichtige Beziehungen gingen in die Brüche. Zahlreiche Klinikaufenthalte folgten, aber die soziale Isolation nahm stetig zu und er verwehrte zusehends.

Nach seinem letzten Klinikaufenthalt im Jahre 2000 nahm der nachbetreuende Psychiater Kontakt mit dem Verein Gemeindepsychiatrie «geps» auf. Eine dipl. Pflegefachfrau Psychiatrie besuchte Herrn W. in regelmässigen Abständen von zwei Wochen während eines Jahres. Durch diesen regelmässigen Kontakt konnten die teureren Arztbesuche abgebaut werden und Herr W. wurde vor Ort im Alltag unterstützt.

Die Schwerpunkte der Hausbesuche lagen darin, eine sinnvolle Wochenstruktur zu finden, die es Herrn W. ermöglicht, sein Selbstbewusst-

* mit Unterstützung des jeweiligen Vorstandes der Vereinigung der Winterthurer PsychiaterInnen VWP, der Psychiatrisch-psychotherapeutischen Fachgesellschaften der Kantone St. Gallen, Thurgau und Zürich

1 www.parlament.ch/afs/data/d/gesch/2002/d_gesch_20021130.htm.

Korrespondenz:
Dr. med. Silvia Mäder
Stadthausstrasse 45
CH-8400 Winterthur

sein soweit zu stärken, dass er am Morgen aufsteht, sich pflegt, eine gesunde Ernährung zu sich nimmt und den Haushalt angemessen erledigt. Nach einigen Anläufen wurde die sinngebende Wochenstruktur gefunden. Herr W. erhielt den Auftrag, jeden Nachmittag für zwei Hunde verantwortlich zu sein.

Die Auswirkungen waren, dass er sich gebraucht fühlte und dies sein Selbstwertgefühl stärkte. Er sah einen Sinn, am Morgen aufzustehen und den Haushalt zu erledigen. Durch die Spaziergänge an der frischen Luft stellte sich mit der Zeit ein natürlicher Appetit ein. Auf Drogen konnte er weitgehend verzichten. Die Hausbesuche konnten nun reduziert werden. Die Situation stabilisierte sich. Eine Klinikeinweisung wurde vom Psychiater nicht mehr für nötig befunden. Auch der Zeitpunkt, sich langsam abzulösen, war da, mit dem wichtigen Ziel verbunden, mit Herrn W. Strategien für die Hilfe zur Selbsthilfe zu entwickeln.

Dann kam der Bericht der Krankenkasse, dass sie keine ambulanten psychiatrischen Pflegeleistungen mehr übernehmen!

Begründung

Im Art. 7 KLV sei keine psychiatrische Krankenpflege definiert und demzufolge auch keine Pflichtleistung der Grundversicherung nötig! Ein Entscheid mit fatalen Folgen für Herrn W.

Die Hausbesuche mussten eingestellt werden, da Herr W. über keine finanziellen Mittel verfügte, für die Kosten aufzukommen. Obwohl er nun wieder wöchentlich zu seinem Psychiater ging (was die KK trotz der massiv höheren Kosten problemlos finanziert), verwahrloste Herr W. wieder zusehends. Ein Polizeirapport, der kurze Zeit nach dem Einstellen der Hausbesuche gemacht wurde, dokumentiert dies auf eindrückliche Weise.

Grundsätze der (Gemeinde)psychiatrischen Pflege

Im Zentrum der Pflege eines psychisch kranken Menschen stehen weder die körperliche Grundpflege noch die Behandlungspflege, obwohl beide natürlich von Bedeutung sind.

Die Pflege des psychisch kranken Menschen kann nur auf einer tragfähigen Vertrauensbasis zum erwünschten Erfolg führen. Vertrauen wächst nur auf der Basis einer professionellen Empathie und Beziehung (Bezugsperson), die Sicherheit vermittelt.

In der gemeindepsychiatrischen Pflege bedarf es zum Verständnis des Klienten und auch

seiner Krankheit der Kenntnis der psychosozialen und gesellschaftlichen Hintergründe:

- Sozialverhalten zu Angehörigen;
- evtl. frühere Compliance;
- berufliche Konstellation;
- Wohnungssituation;
- finanzielle Situation;
- Selbständigkeit und Abhängigkeit;
- gerichtliche Verfahren.

Ein Ungleichgewicht oder nicht erkannte Schwierigkeiten in einem oder mehreren dieser Bereiche können zu einem erneuten Krankheitsausbruch führen.

Neben der psychiatrischen Symptomatik werden auch Vitalzeichen und somatische Probleme erfasst. Ein weiterer Punkt in der Bedarfsabklärung ist das Eruiere der Interdependenz von Körper und Psyche.

Anforderungen an das Fachwissen in der psychiatrischen Pflege

Um ein fundiertes Fachwissen zu erreichen, erfordert die psychiatrische Pflege eine vierjährige Ausbildung in Krankenpflege mit einer Fachweiterbildung zur/m dipl. Pflegefachfrau/-mann Psychiatrie.

Zum Verständnis von Psychiatriepatienten sind fundierte Kenntnisse der psychiatrischen Krankheitslehre ebenso wichtig wie ein Wissen über die gebräuchlichsten Arzneimittel in der Psychiatrie. Eine Pflegefachperson Psychiatrie verfügt über Kenntnisse in Psychopathologie und Entwicklungspsychologie. Nebst diesen wichtigen Grundlagen ist sie in der Lage, eine Pflegediagnose zu erstellen und die Pflege zielgerichtet zu planen. Weitere Anforderungen sind kommunikative Fähigkeiten und die Fähigkeit, eine professionelle Beziehung zum Patienten zu gestalten. Berufs- und Lebenserfahrung wie auch soziale Kompetenzen sind wichtige Voraussetzungen in der Ausübung dieses Pflegeberufes.

An wen richtet sich die Gemeindepsychiatrische Pflege?

Sie richtet sich an Menschen, die durch ihre psychiatrische Erkrankung ihren Alltag zu Hause nicht mehr alleine bewältigen können und auf fachliche Unterstützung angewiesen sind.

Die Pflege umfasst auch die Beratung, Entlastung und Unterstützung von Angehörigen und Bezugspersonen.

Ziele der Gemeindepsychiatrischen Pflege

Durch die Interventionen der Pflegefachperson Psychiatrie erhalten Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine qualifizierte Pflege zu Hause. Sie werden im Alltag vor Ort gezielt angeleitet, motiviert und unterstützt. Klinikaufenthalte können verkürzt oder ganz vermieden werden.

Ein weiteres Ziel der gemeindepsychiatrischen Pflege ist die Strategieentwicklung zur Selbsthilfe.

Was bietet die Gemeindepsychiatrische Pflege?

- Bedarfsabklärung der psychosozialen Situation;
- Beratung und Unterstützung in der Alltagsbewältigung;
- Unterstützung und Überwachung bei der medikamentösen Therapie;
- Entlastung bei verschiedenen psychischen Symptomen durch Gespräche;
- Anwendung von pflegerisch-therapeutischen Methoden, z.B. bei psychomotorischer Unruhe usw.;
- Erarbeiten einer angepassten Tagesstruktur;
- Einleiten eines zielgerichteten Trainings für die Gestaltung und Förderung sozialer Fähigkeiten und Kontakte;
- Koordinieren der Pflege und Organisieren von Familien und Standortgesprächen.

Kommentar

Die ambulante, psychiatrische Pflege ist ein wesentlicher Bestandteil der psychiatrischen Grundversorgung. Sie ist im KVG vorgesehen und ist in der Krankenpflegeleistungsverordnung explizit in den Leistungskatalog eingeschlossen, unter der Bedingung einer ärztlichen Anordnung.

Es ist ein Skandal, wenn einzelne Krankenkassen sich über die gesetzlichen Regelungen hinwegsetzen. Darüber hinaus demonstrieren die betreffenden Krankenkassen eine unzulässige Einmischung in die Definition der Behandlungsnotwendigkeiten. Die Krankenkassen sind nachhaltig daran zu erinnern, dass sie zu dieser Einmischung weder autorisiert, noch fachlich dazu qualifiziert sind. Sie sind auf die Einhaltung ihres gesetzlichen Auftrages zu verpflichten.

Hans Kurt
Präsident SGP

Patrick Haemmerle
Präsident SGKJPP

Heiner Lachenmeier
Präsident FMPP