

Q 14: 9.9.09

# „Das ist eine Diskriminierung“

Ambulanter Dienst kritisiert die Benachteiligung chronisch psychisch Kranker durch die Kassen

Von Frank Vallender

**BONN.** „Psychische Erkrankungen, gerade bei Jugendlichen, nehmen zu. Auch in Bonn.“ Beate Hartmann von der Kontaktbrücke 64, einem Verein für ambulante, sprich häusliche Dienste, weiß das aus ihrer beruflichen Praxis. Doch psychisch Kranke und speziell dauerhaft psychisch Kranke werden diskriminiert, sagt Hartmann und bezieht sich mit ihrer Kritik auf die Verordnung häuslicher Krankenpflege.

Die hat der Gesetzgeber 2005 dahingehend geändert, dass die

psychiatrische, also auch medikamentöse Behandlung chronisch psychisch Kranker zu Hause nur noch maximal vier Monate lang von den Krankenkassen bezahlt wird. Anders bei somatisch, also körperlich Kranken: Da setzen die Kassen keine zeitliche Begrenzung für das Verabreichen von Spritzen, Medikamenten oder den Wechsel von Verbänden. Dabei hätten Fachleute festgestellt, dass es mit der ambulanten psychiatrischen Krankenpflege seltener zu Klinikaufenthalten kommt, so Hartmann. Davon profitieren die Kranken, denn die Behandlung im häuslichen Umfeld beeinflusst

den Krankheitsverlauf oft positiv; es helfe aber auch, Kosten zu sparen, die bei teuren Klinikaufenthalten anfielen. Die Gesetzeslage widerspricht dem Recht auf Gleichbehandlung von körperlichen und psychischen Erkrankungen und missachtet den sinnvollen Grundsatz »Ambulant vor stationär«, kritisiert auch Gerhard Nietgen, Geschäftsführer des Paritätischen Wohlfahrtsverbands.

Das Problem habe sich mit der Gesundheitsreform verschärft, weiß auch Sozialamtsleiter Dieter Liminski: „Die Kassen schauen genau hin, wofür sie zahlen.“ Hartmann bestätigt: „Ehnige Kas-

sen lehnen bei chronisch psychischen Erkrankungen bereits bei Antragstellung die komplette Leistung mit der Begründung ab, in vier Monaten sei ein Behandlungsziel nicht erreichbar.“

Auch Liminski sieht dabei eine Schwachstelle in der Gesundheitsreform: Sonderfälle wie die psychisch Kranken, die intensiv und auch dauerhaft nicht nur medikamentös, sondern auch pflegerisch behandelt werden müssten, würden bei einer rein ambulanten Versorgung und der dadurch bedingten Abrechnungsmodalität anders behandelt als beispielsweise langzeitkranke Diabetiker.