

**Wohnortnahe psychosomatische und psychiatrische
Versorgungssituation in München**

Antrag Nr. 08-14 / A 04824 von Frau StRin Eva Maria Caim,
Herrn StR Marian Offman, Frau StRin Dr. Manuela Olhausen
vom 25.11.2013

3 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 24.07.2014 (SB)**
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis	Seite
I. Vortrag des Referenten	1
1. Thematische Einführung	1
2. Vorhandene Angebote in den Sektoren	3
3. Stand der psychiatrischen Versorgung im Sektor Süd	5
4. Bestehende Bedarfe und Planungsstand	5
II. Antrag des Referenten	7
III. Beschluss	7

I. Vortrag des Referenten

Im Antrag Nr. 08-14 / A 04824 von Frau StRin Eva Maria Caim, Herrn StR Marian Offman und Frau StRin Dr. Manuela Olhausen vom 25.11.2013 wird das Referat für Gesundheit und Umwelt aufgefordert, zum Sachstand über den regionalen Bedarf an Versorgungseinrichtungen in den Fachgebieten Psychosomatik und Psychiatrie – insbesondere auch unter Beachtung von dementiellen Erkrankungen – zu berichten.

Im Rahmen der Dezentralisierung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung könnte zur besseren Versorgung im Sektor Süd eine psychiatrische Versorgungseinheit auf dem Gelände des Krankenhauses Harlaching in Betracht kommen.

1. Thematische Einführung

Fast jeder dritte Mensch leidet im Laufe seines Lebens an einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung¹ und weltweit zählen hier Depression, Alkoholerkrankung, bipolare Störungen und Schizophrenie zu den häufigsten Krankheiten.

¹ Bundesministerium für Gesundheit zu Seelische Gesundheit, 17.09.2013

Rund 10 % der Fehltage bei den Berufstätigen gehen auf Erkrankungen der Psyche zurück. In den letzten zehn Jahren machen psychische Leiden auch in Deutschland einen immer größeren Anteil im Diagnose- und Behandlungsspektrum aus. Die Versorgung von Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, stellt das Gesundheits- und Sozialsystem vor große Herausforderungen. Aktuell geht das Bundesministerium für Gesundheit deutschlandweit von 1,4 Millionen Erkrankten aus. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird geschätzt, dass sich die Zahl der Demenzerkrankten im Jahr 2030 auf 2,2 Millionen² erhöhen könnte.

Psychische Erkrankungen werden heute noch häufig tabuisiert und lösen in Teilen der Bevölkerung Verunsicherung und Ängste aus. Dementsprechend empfinden sich Betroffene als stigmatisiert und ausgegrenzt.

Um auf diese Ausgrenzung zu reagieren, hat die deutsche Bundesregierung bereits vor fast 40 Jahren Leitlinien für die Versorgung psychisch erkrankter Menschen in der Bundesrepublik erarbeitet. 1975 wurde die Psychiatrieenquete durch den Bundestag erlassen und leitete ein Umdenken in der Versorgung psychisch Erkrankter ein. Kernforderungen der Enquete waren die Gleichstellung somatisch und psychisch erkrankter Menschen sowie eine Veränderung der Unterstützungsangebote. Neben der Forderung „ambulante vor stationären“ Hilfen wurde als zwingend angesehen, dass die Hilfen koordiniert, personenbezogen, gemeindenah und wohnortzentriert angeboten werden sollen.

Eine Gleichstellung somatisch und psychisch erkrankter Menschen sollte auch dadurch erreicht werden, dass die räumliche Trennung in der stationären Versorgung aufgehoben wird. Dazu wurde stellvertretend der Begriff der „gemeinsamen Eingangstüre“ geprägt. Somatisch und psychisch Erkrankte werden nicht mehr getrennt, sondern in einem gemeinsamen Krankenhaus behandelt.

Die Umsetzung der Psychiatrieenquete ist in München im ambulanten und weitgehend auch im teilstationären Bereich erreicht. Ambulante Hilfe erfolgt wohnortnah durch die Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDis) und für Bürgerinnen und Bürger ab 60 Jahre durch die Gerontopsychiatrischen Dienste (GpDis). Um der Forderung gerecht zu werden, die Hilfen wohnortnah anzubieten, wurde München in vier Versorgungsregionen – Sektor Nord, Ost, Süd und West – eingeteilt.

Hauptleistungsträger der psychiatrischen Versorgung ist der Bezirk Oberbayern. Der Bezirk Oberbayern stellt die stationäre Versorgung in den Bereichen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie, Neurologie und Sozialpädiatrie sowie teilweise der Psychotherapie und der Psychosomatik weitgehend durch das „Kommunalunternehmen der Kliniken des Bezirks Oberbayern“ (KU-kbo) sicher und hat auch die Planungshoheit.

Seit 2008 wird die Regionalisierung der stationären psychiatrischen Versorgung konkret geplant und sukzessive umgesetzt.

2. Vorhandene Angebote in den Sektoren

Erste Schritte zu einer wohnortnahen stationären Versorgung wurden in den Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie des Isar-Amper-Klinikums München-Ost bereits durch die Eröffnung des Atriumhauses 1994, des ZAK-Zentrums für Abhängigkeits-erkrankungen 2004 und der Tagesklinik und Ambulanz in Fürstenfeldbruck 2007 realisiert. Durch den Aufbau regionaler Vollversorgungskliniken in Fürstenfeldbruck, Schwabing und München Süd-West soll dieses Angebot in den kommenden Jahren noch erheblich erweitert werden. Am Standort Haar werden die Sektorklinik für München-Ost sowie die Spezialstationen erhalten bleiben.

Aktuell gibt es folgende teilstationäre und stationäre Behandlungsmöglichkeiten:

In der Sektorklinik Nord wurde in jüngster Vergangenheit die Ambulanz Nord für Patientinnen und Patienten aus dem Sektor und darüber hinaus eine Tagesklinik in der Leopoldstraße eingerichtet. Die drei vorhandenen Aufnahmestationen im Haus 7 auf dem Gelände des Klinikums München-Schwabing werden geschützt-geschlossen geführt. Zwei gerontopsychiatrische Stationen stehen für Patientinnen und Patienten ab 65 Jahren zur Verfügung.

Neben einer Ambulanz und einer Tagesklinik gibt es in der Sektorklinik Ost in Haar vier Aufnahmestationen, die geschützt-geschlossen geführt werden sowie eine Krisenstation. Eine weitere Station steht Patientinnen und Patienten unter 25 Jahren zur Verfügung mit dem Ziel, diese jungen Erwachsenen mit ihren spezifischen Problemen gezielt auf eine Wiedereingliederung vorbereiten zu können.

Die Sektorklinik Süd West des Isar-Amper-Klinikums ist aktuell an den vier Standorten Haar, Psychiatrische Klinik der LMU an der Nußbaumstraße, Atriumhaus und Fürstenfeldbruck organisiert.

Am Standort Haar werden in fünf Akutstationen Patientinnen und Patienten behandelt, die eine vollstationäre Behandlung benötigen.

Für Patientinnen und Patienten aus dem Sektor Süd stehen 60 Betten in der Psychiatrischen Uniklinik an der Nußbaumstraße zur Verfügung.

Die Krisenambulanz am Standort Atriumhaus steht allen Krisen- und Akutpatientinnen und -patienten aus den Regionen Süd und West offen.

Am Standort Fürstenfeldbruck werden die Patientinnen und Patienten mit akuten psychiatrischen Krisen und Erkrankungen in einer Ambulanz und einer Tagesklinik behandelt.

Sektorübergreifend steht am Standort Haar ein breites Spektrum an Spezialstationen zur Verfügung, das in den kommenden Jahren noch weiter ausgebaut werden soll. Derzeit umfasst das Angebot u.a. die Stationen: Traumazentrum, Depressionsstation, Behandlung für Menschen mit Frühstörungen (Borderline), Doppeldiagnose (Psychose und Sucht), Frauen-/Mutter-Kind-Station und eine Abteilung für Menschen mit geistiger Behinderung.

Die Gerontopsychiatrie des Isar-Amper-Klinikums (Standort Haar) wendet sich an Patientinnen und Patienten ab dem 65. Lebensjahr. Die Gerontopsychiatrie I versorgt die Sektoren Ost und Nord, die Gerontopsychiatrie II die Sektoren Süd und West. Die Gerontopsychiatrie verfügt u.a. über Spezialstationen zur Behandlung von Suchterkrankungen im Alter, Depressionen im höheren Lebensalter sowie eine Gedächtnisambulanz.

Stadtweit gibt es in München noch weitere psychiatrische Kliniken wie das Max-Planck-Institut, Klinikum rechts der Isar der TU München, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität und die Klinik Mengerschwaige. Diese Kliniken haben aber keine stationäre Versorgungsverpflichtung, sondern sind Einrichtungen der Wissenschaft und Forschung (Ausnahme: Psychiatrische Klinik der LMU mit 60 Betten für Patientinnen und Patienten aus dem Sektor Süd.)

Im ambulanten Bereich erhalten psychisch erkrankte Menschen Behandlung in den Praxen niedergelassener Fachärzte und -ärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie bzw. Psychosomatische Medizin und bei Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten. Im ambulanten-komplementären Bereich sind die Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDis) Erstanlaufstellen für psychisch erkrankte Menschen zwischen 18 und 60 Jahren. Insgesamt gibt es in München neun SpDis und vier Gerontopsychiatrische Dienste (GpDis) für Erkrankte ab 60 Jahren (in jedem Sektor ein Dienst).

Die SpDis befinden sich für den Sektor:

- Nord in Schwabing, Hasenberg und Bogenhausen
- Ost in Giesing und Perlach
- West in Pasing und Neuhausen-Nymphenburg
- Süd in Laim und Stadtmitte.

Die GpDis befinden sich für den Sektor:

- Nord in Milbertshofen
- Ost in Giesing
- West in Pasing
- Süd in Laim

Der Krisendienst Psychiatrie München bietet mit einem fachärztlich geleiteten Team qualifizierte psychiatrische Soforthilfe bei seelischen Krisen jeder Art an und steht sowohl Betroffenen und Angehörigen als auch professionellen Kräften zur Verfügung. Neben telefonischer Information, Beratung, Krisenintervention und Vermittlung in ambulante und stationäre Behandlungen, leistet der Krisendienst Psychiatrie München auch mobile Einsätze vor Ort. Der Krisendienst ist erreichbar 365 Tage im Jahr von 9.00 bis 21.00 Uhr.

3. Stand der psychiatrischen Versorgung im Sektor Süd

Wie bereits beschrieben, haben für die stationäre psychiatrische Versorgung im Sektor Süd das Isar-Amper-Klinikum in Haar und die Psychiatrische Klinik der LMU an der Nußbaumstraße mit 60 Betten einen Versorgungsauftrag.

Eine Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird bereits von der StKM GmbH betrieben.

Diese Klinik wurde als eine der größten psychosomatischen Fachabteilungen in einem Akutkrankenhaus in Deutschland 1984 im Krankenhaus Bogenhausen gegründet und ist seit 1992 im Klinikum Harlaching ansässig.

Auf drei Stationen und in einer Tagesklinik werden Menschen mit primär seelischen Erkrankungen, akuten seelischen Krisen, körperlichen Beschwerden ohne klare somatische Begründung sowie körperlichen Erkrankungen mit behandlungsbedürftigen seelischen Folgen behandelt. Es besteht eine enge Kooperation mit der Klinik für Kinder- und Jugendpsychosomatik.

Die gerontopsychiatrischen Patientinnen und Patienten aus dem Sektor Süd werden auf den Stationen der Gerontopsychiatrie II des Klinikum München-Ost in Haar versorgt.

Die ambulant-komplementäre Versorgung wird durch zwei Sozialpsychiatrische Dienste und einen gerontopsychiatrischen Dienst gewährleistet.

4. Bestehende Bedarfe und Planungsstand

In einer Stellungnahme des Bezirks Oberbayern vom 09.12.2013 (Anlage 2) wird die Umsetzung der psychiatrischen Versorgung für Patientinnen und Patienten ausgeführt, die im Sektor Nord wohnen.

Absehbar ist bereits jetzt ein weiterer Bettenbedarf für diese Region sowie die Absicht, die ausgelagerte Tagesklinik auf das Gelände des Klinikums Schwabing zu holen. Laut einer Stellungnahme der StKM GmbH vom 11.02.2014 (Anlage 3) könnte dafür das Haus 9 zur Verfügung stehen, sobald die jetzt noch dort befindliche

Dermatologie in das Klinikum an der Thalkirchner Straße umgezogen ist.

Der Münchner Osten wird weiterhin durch das Isar-Amper-Klinikum am Standort Haar versorgt.

Im Münchner Westen wurde mit dem Bau der Vollversorgungsklinik des KU-kbo in Fürstenfeldbruck bereits begonnen. Mit dem ehemaligen Kreiskrankenhaus Pasing (Rhön-Klinikum Pasing) laufen derzeit Verhandlungen zur Neuerrichtung einer weiteren Klinik des KU-kbo. Mit diesen beiden Kliniken soll eine Vollversorgung des Sektor West erreicht werden.

Um die wohnortnahe psychiatrische Versorgung im Münchner Süden umsetzen zu können, haben in den letzten Jahren mehrfach Gespräche, zum Teil vor Ort im Städtischen Klinikum München-Harlaching, zwischen KU-kbo und StKM stattgefunden. Die psychosomatische Versorgung von Patientinnen und Patienten kann im Sektor Süd bereits im Klinikum München-Harlaching stattfinden.

Die zuletzt 2011 diskutierte Übernahme des Hauses D durch das KU-kbo mit einem Umbau zu einer bedarfsgerechten psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Klinik stellte sich am Ende als nicht geeignet heraus. Eine mögliche Alternative könnte ein Neubau auf dem Gelände des Klinikums München-Harlaching sein.

Ein entsprechendes Raum- und Funktionsprogramm wurde seitens des KU-kbo erstellt und an die StKM weiter geleitet. Da die Nebausituation des Klinikums München-Harlaching bis dato ungeklärt ist, können aber derzeit keine konkreten Aussagen getroffen werden.

Sowohl das KU-kbo als auch die StKM weisen in ihren Stellungnahmen ausdrücklich auf die gegenseitige Unterstützung zu einer weiteren Umsetzung der dezentralen Versorgung psychiatrischer Patientinnen und Patienten hin. Die Verwirklichung der Regionalisierung der psychiatrischen Versorgung ist ein auf viele Jahre angelegter Prozess, der vom Bezirk Oberbayern und dem KU-kbo unternommen und von der StKM konstruktiv unterstützt wird.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt, Frau Stadträtin Sabine Krieger, die zuständige Verwaltungsbeirätin/der zuständige Verwaltungsbeirat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag des Referenten

1. Der Vortrag des Referenten zur wohnortnahen psychosomatischen und psychiatrischen Versorgung wird zur Kenntnis genommen.
2. Der Antrag Nr. 08-14 / A 04824 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der Vorsitzende

Der Referent

Ober-/Bürgermeister

Joachim Lorenz
Berufsmäßiger Stadtrat

- IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)
über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
- V. Wv Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-S-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).