

# Hilfestellung auch zu Hause

„NetzWerk psychische Gesundheit“ soll psychische Krisen und Klinikaufenthalten vorbeugen

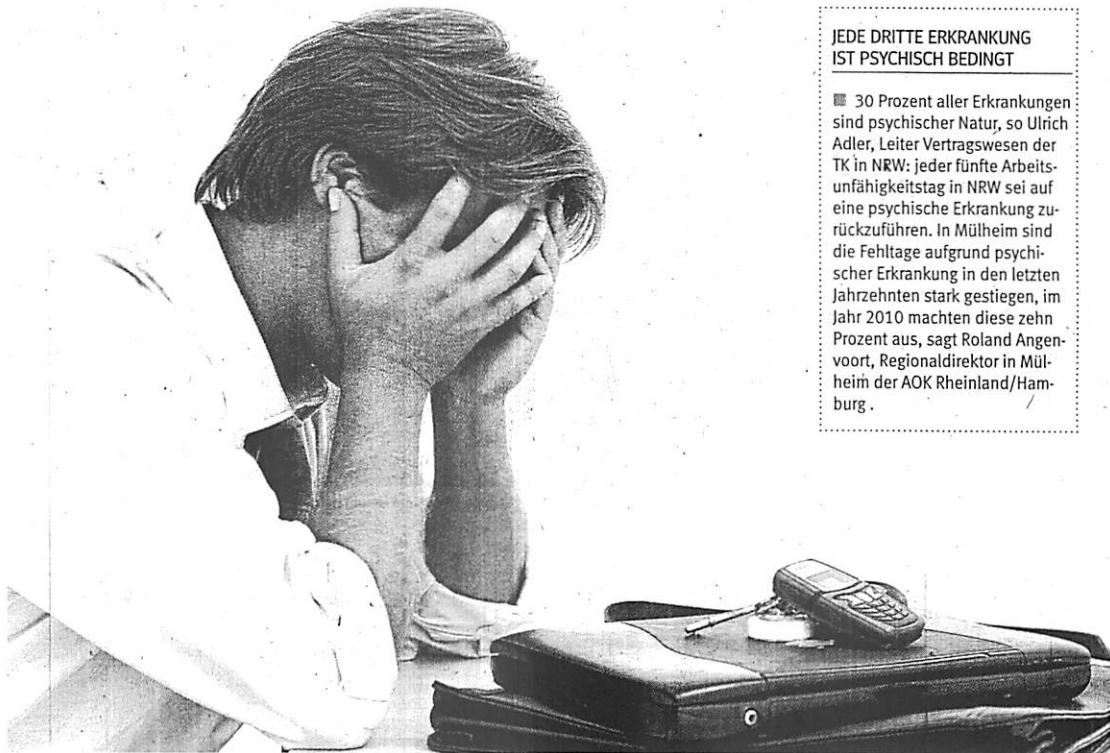
Von Hanna Dinkelbach

Da sitzt er, weiß nicht wohin mit sich, nichts mit sich anzufangen. Und ist alleine, weiß nicht mit wem er reden, wen er anrufen kann. Drei-mal musste Armin Schneider (*Name von der Redaktion geändert*) bereits für jeweils drei Monate in die Klinik. Hätte es das „NetzWerk psychische Gesundheit“ da bereits gegeben, wäre es vielleicht anders verlaufen: dieses Angebot der Techniker Krankenkasse (TK) bietet psychisch Erkrankten ein offenes Ohr und Hilfestellungen nach einem Klinikaufenthalt, mit dem Ziel, einen erneuten zu vermeiden. Von diesem ambulanten Netzwerk profitiert Armin Schneider heute: zu jeder Tageszeit kann er einen persönlichen Betreuer anrufen, an jedem Tag im Jahr.

## Krankenkassen kooperieren

Zunächst ist es schwierig sich einzugesuchen, Hilfe zu benötigen - dann ist es schwierig, sie zu bekommen. Auf eine Therapie warten Patienten oft bis zu einem Jahr. Vom Hausarzt geht es ins Krankenhaus, nach einem Therapieerfolg wieder nach Hause. Aber damit ist es nicht getan. Der Übergang in die ambulante Behandlung war bisher mit viel Aufwand und Kraft verbunden. Mit entsprechenden Folgen: Denn ist niemand da, der den Menschen auf-fängt, geht es wieder ins Krankenhaus. Diese Lücke soll nun das „NetzWerk Psychische Gesundheit“ schließen. Das Netzwerk bilden die Techniker Krankenkasse (TK), die AOK und die Kaufmännische Krankenkasse (KKH). Für weitere Kassen ist man offen.

„Man muss das Rad nicht neu erfinden“, sagt Roland Angenvoort, Regionaldirektor der AOK. Er hält das Konzept für sehr gut und setzt auf gemeinsame Arbeit, statt Kon-



Psychisch Erkrankte brauchen nach Klinikaufenthalten auch eine Behandlung vor Ort. Dafür sorgt das neue Netzwerk.

FOTO: STOCKBYTE

kurrenz. TK und AOK decken mit ihren Versicherten einen großen Teil der Bürger ab und versprechen sich so, viele Menschen zu erreichen.

Vor Ort hat ein Verein, die „Mülheimer Kontakte“, mit geschulten Fachkräften für Umsetzung beige-tragen. Ralf Schneider, Geschäftsführer des Vereins, spricht von einer Versorgungslücke bei sozialpsychiatrischer Hilfe, mit der die „Kontakte“ schon seit Jahren konfrontiert



Heike Diekmann-Pohl

gewesen seien. Jetzt gebe es nun endlich die Möglichkeit, nach einem Klinikaufenthalt betreut zu werden.

## Vorbeugung ist wichtig

Zunächst wurde das Angebot 2009 in Berlin eingeführt. Mittlerweile gibt es das in elf Bundesländern, in Mülheim seit letztem Juli. Das Angebot richtet sich an Patienten zwischen zehn und 80 Jahren. 26 Mülheimer nehmen es derzeit in Anspruch. Ihre Betreuer sind Sozialpädagogen und Diplompädagogen mit Berufserfahrung. Sie arbeiten eng mit den Therapeuten und Ärzten zusammen.

Zum Konzept betont AOK-Direktor Angenvoort: Die ambulante Betreuung solle die stationäre nicht ersetzen, sondern ergänzen. Ziel sei es allerdings schon, Klinikaufenthalte durch Gespräche und Hilfestellungen zu vermeiden. Ob die Krankenkassen durch diese Form der Betreuung zukünftig sparen werden, sei noch offen, erklärt Beate Hanak, Pressesprecherin der TK, in erster

Linie gehe es darum, die Versorgung auszubauen.

Doris Brinks, Mülheimer Psychologin, findet die neue Versorgungslage erfreulich: „Die ambulante Nachsorge können viele gebrauchen.“ Die Anzahl psychisch Erkrankter habe zugenommen. Der Ausbau der Angebots sei also angemessen.

Ilona Schulte (*Name von der Redaktion geändert*) ist vor Jahren von Duisburg hierhergezogen. Sie ist

voll des Lobes für die Situation vor Ort. In Duisburg habe sie einhalb Jahre auf eine Therapie warten müssen: „Das ist, als wenn du dein Bein gebrochen hast und du bekommst Medikamente, aber die Operation gibt es erst in über einem Jahr.“

Jetzt in Mülheim habe sie immer einen Ansprechpartner. Und auch wenn sie mal wieder in die Klinik müsste, wisse sie, dass danach die Behandlung weitergehe.

## AMBULANT VOR STATIONÄR

Das ambulante Angebot können Menschen in Anspruch nehmen, die schon mal wegen psychischer Erkrankung in Behandlung waren, so Heike Diekmann-Pohl, Koordinatorin der „Mülheimer Kontakte“. Sie werden von dem Verein angerufen und informiert. Dabei kann jeder frei entscheiden, ob er es in Anspruch nimmt. Bisher sei das bei jedem Dritten der Fall, so Geschäftsführer Ralf Schneider. „Nach einem Informationsgespräch, wird mit dem Patienten ein Behandlungsplan entworfen“, fährt Diekmann-

Pohl fort. Dabei werden Ziele festgelegt, die es in den kommenden Monaten zu erreichen gilt. Netzwerkgespräche mit Familie und Freunden, die Erstellung eines Krisenplans: diese Maßnahmen sollen Krisensituationen vorbeugen, und den nächsten Aufenthalt in der Klinik verhindern und vorbeugen, dass die Erkrankung chronisch wird.

Anrecht auf diese Hilfestellung haben Patienten mit Störungen der Allgemeinen Psychologie. Dazu zählen unter anderem Psychosen, Depressionen, Burn-Out.

## HINTERGRUND

**10** Prozent der Krankheitstage gehen mittlerweile auf das Konto psychischer Erkrankungen. Seit den 90ern steigt diese Quote ausweislich der Gesundheitsberichte der Versicherungen an. Die Kassen wissen aber, dass dem keine echte Zunahme zugrunde liegt. Der Grund für die steigenden Behandlungsfälle ist eher, dass Ärzte psychische Erkrankungen heute besser erkennen können. Das Problem ist, was Ärzten dabei hilft: Denn Mediziner erstellen diese Diagnosen meist nach Symptom-Checklisten. Zwei Handbücher sind es, die festlegen,

was eine psychische Störung ist. In Deutschland gilt der Symptomkatalog der Weltgesundheitsorganisation, andere Länder nutzen das Regelwerk der Amerikanischen Psychiatrien Gesellschaft. Beide Bücher haben aber eine Schwäche: Sie ignorieren, dass gleiche Symptome unterschiedliche Ursachen haben können. Viele Wissenschaftler fordern daher einen ganzheitlichen Blick. Dennoch werden die Kataloge in ihrer Systematik beibehalten und aktuell nur um weitere Krankheitsbilder ergänzt. Dazu zählen nun etwa Messie-Verhalten oder Spielsucht.