

Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.
c/o Martina Dahms
Taubenstraße 5
14612 Falkensee

Stellungnahme zu den geplanten Neugliederungen der bezirklichen Finanzaufweisungen und eine damit einhergehende Gefahr der massiven Streichung von Finanzmitteln für psychisch kranke und suchtkranke Menschen

An

- Herrn Regierenden Bürgermeister Wowereit
- Abgeordnetenhaus von Berlin, alle Fraktionen
- Herrn Senator Sarrazin,
Senatsverwaltung für Finanzen
- Herrn Staatssekretär Bielka,
Senatsverwaltung für Finanzen
- Hauptausschuss des Abgeordnetenhauses
- Frau Senatorin Dr. Knake-Werner
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales
und Verbraucherschutz
- Herrn Staatssekretär Dr. Schulte-Sasse,
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales
und Verbraucherschutz
- Frau Staatssekretärin Dr. Leuschner,
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales
und Verbraucherschutz
- Herrn Beuscher, Landesbeauftragter für Psychiatrie,
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales
und Verbraucherschutz
- Landespsychiatriebeirat, c/o Landesbeauftragter für
Psychiatrie
- Angehörige Psychisch Kranker, Landesverband Berlin

Die Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen ist bisher als **Pflichtaufgabe des Staates** anerkannt worden. Die Finanzierung entsprechender gemeindepsychiatrischer Pflichtversorgungsleistungen erfolgte durch Entgeltvereinbarungen oder Zuwendungsmittel. Haushaltsrechtlich sind diese Mittel im Z-Teil (= gesetzlich vorgeschriebene Geldleistungen an Begünstigte/Hilfebedürftige) der Bezirkshaushalte abgesichert. Dies wird nun durch ein Schreiben der Finanzverwaltung an die Bezirke vom 01.03.2002 dramatisch in Frage gestellt, indem die Absicherung dadurch aufgehoben wird, dass die o.g. Mittel - also Gelder der Eingliederungshilfe (BSGH §§ 39/40) für schwer chronisch psychisch kranke und suchtkranke Menschen sowie Zuwendungsgelder der gemeindepsychiatrischen Pflichtversorgung - in einen neu zu schaffenden T-Teil (= Transferausgaben) des Bezirkshaushaltes überführt

werden. Für diese Haushaltsmittel, die gegenüber 2001 gekürzt werden sollen, sind dann allein die Bezirke verantwortlich. Ein Ausgleich eines Fehlbedarfs am Ende eines Haushaltsjahres, der bisher zur Erfüllung gesetzlicher Pflichtaufgaben durch das Land Berlin gewährt wurde, ist künftig nicht mehr vorgesehen.

Praktisch kann dies dazu führen

- dass Rechtsansprüche nach §§ 39/40 BSHG (z. B. Betreutes Wohnen und Tagesstätten) aufgrund der knappen Haushaltslage nicht mehr realisiert werden können.
- dass durch Mittelkürzungen im Zuwendungsbereich der gemeindepsychiatrischen Pflichtversorgung (z. B. Beratungs- und Kontaktstellen, Zuverdienstprojekte) die Versorgung, Betreuung und Beratung der Hilfebedürftigen nicht mehr gewährleistet ist.
- dass viele psychisch beeinträchtigte Menschen und Suchtkranke wieder häufiger, länger und dauerhaft in psychiatrischen Kliniken behandelt und verwahrt werden müssen.
- dass vielen der Betroffenen die Obdachlosigkeit droht, da Klinikbetten in den letzten Jahren gezielt und fachlich gewünscht abgebaut wurden.
- dass Krankenhausbetten wiederzuerschaffen wären - mit den doppelten Kosten pro Patient plus Investitionen -, was weder fachlich, ethisch (Ein Bett ist keine Wohnung!) noch unter fiskalischen Gesichtspunkten ernsthaft in Erwägung zu ziehen sein kann.
- dass dem Land Berlin durch Kürzung oder Schließung von Projekten die Rückzahlung von Geldern aus Förderprogrammen der Krankenkassen und der EU droht.

2000 chronisch psychisch beeinträchtigte Menschen und Suchtkranke konnten seit 1996 nach jahre- und jahrzehntelangem Aufenthalt in Berliner Nervenkliniken in betreute Wohnungen in ihre Heimatbezirke entlassen werden. Ganz neue Lebenschancen eröffneten sich für sie. Möglich geworden ist dies, weil gleichzeitig mit der Reduzierung der Betten in den Langzeitbereichen der Krankenhäuser über 2000 Plätze in therapeutischen Wohngemeinschaften, betreuten Einzelwohnungen und Übergangwohnheimen geschaffen und ergänzende Einrichtungen wie Tagesstätten, Kontakt- und Beratungsstellen, ein Landeskrisendienst und viele Beschäftigungsangebote aufgebaut wurden.

Die vernetzte gemeindeintegrierte Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen und Suchtkranker in Berlin ist Ergebnis eines engen, engagierten Zusammenwirkens von freien Trägern der psychiatrischen Versorgung, Senats- und Bezirksverwaltungen und Krankenkassen. Letztere stellten ab 1995 60 Millionen DM zur Verfügung, damit das geplante Enthospitalisierungsprogramm realisiert werden konnte. 30 Millionen DM wurden davon für Investitionen genutzt, für den Rest fehlten der öffentlichen Hand schon damals die notwendigen Folgemittel.

Nach einem sorgsam erarbeiteten Psychiatrie-Entwicklungsprogramm (PEP) wurden Mindeststandards der Versorgung definiert. Jeder Bezirk erhielt verbindliche Vorgaben für Platzzahlen und Personalschlüssel. Auch der Sozialstrukturindex der Bezirke wurde

bei der Berechnung berücksichtigt. Die Versorgung unter der Regie der Bezirke wurde seither qualitativ deutlich verbessert. Die Steuerung der Maßnahmen wird trotz der großen Zahl beteiligter Träger unter der Leitung der Psychiatriekoordinatoren erfolgreich umgesetzt.

Mitglieder der Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie haben sich an der Entwicklung des Psychiatrie-Entwicklungsprogramms fachlich beteiligt und die Umsetzung in der Überzeugung, dass psychisch kranke und suchtkranke Menschen dauerhaft ein Leben integriert in die Gemeinde führen können, wesentlich unterstützt. Der von unserem Fachverband über Jahrzehnte hinweg geforderte Abbau von Langzeitbereichen psychiatrischer Krankenhäuser setzte selbstverständlich die Annahme voraus, dass das Land Berlin sich seiner **dauerhaften** Verantwortung für seine wiederbeheimateten psychisch Kranken bewusst ist - unabhängig von der jeweils aktuellen Haushaltslage.

Ein Zusammenbruch der gemeindepsychiatrischen Versorgung ist unter allen Umständen zu verhindern.

Mittelkürzungen, durch die vermeintlich kurzfristige Einspareffekte erzielt werden könnten, führen zu anhaltenden Kostensteigerungen.

Die bisherige Praxis der **gesteuerten** Entwicklung ambulanter psychiatrischer Versorgungsangebote ist vorbildhaft auf andere Bereiche öffentlicher Ausgaben anwendbar.

Weiterentwicklungen und Veränderungen der Leistungsstruktur sind - wie bisher erfolgreich träger- und parteienübergreifend und - unabhängig praktiziert - in einem Dialog aller Beteiligten auszuhandeln.

Mitglieder des Vorstandes der Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. stehen Ihnen selbstverständlich gern auch künftig beratend zur Verfügung.

für den Vorstand im März 2002

Bernd Gander

Martina Dahms